

desempeño, publicacion en la pagina web de la

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SEGUNDO SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL - PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022** |
|  | **Componente 1: Gestión de Riesgos de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción** |
| **COMPONENTE** | **SUBCOMP ONENTE** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **RESPONSABLE** | **OFICINA DE APOYO** | **FECHA INICIAL** | **FECHA FINAL** | **AVANCE SEGUIMIENTO SEGUNDO CUATRIMESTRE** | SEGUIMIENTO **SEGUNDO CUATRIMESTRE 2022- OCI** |
| Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | 1. Política deAdministrac ión de Riesgos | Continuar Promoviendo la Política de Administración de Riesgos institucional adoptada a través de Resolución. | Política de administración de riesgos institucional con difusión a través de medios de comunicación institucionales internos. | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidenció el envió de comunicación interna con fecha 08 de abril de 2022 promoviendo la política de administración de riesgo institucional de la ese HUEM, a los diferentes líderes y coordinadores. |
| Realizar inducción y Re inducción de la Política de Administración de Riesgos Institucional | Política de administración de riesgos institucional socializada | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | TALENTO HUMANOPRENSA Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22  | 100% | Se soporta mediante acta de comité de gestión y desempeño, publicación en la pagina web de la política de administración de riesgos institucional de la ESE HUEM |
| Publicar la Política de Administración de Riesgos Institucional en la página web de la entidad | Política de administración de riesgos publicado en página web | Oficina Asesora de planeación y CalidadTICPrensa y Comunicaciones | Oficina Asesora de planeación SISTEMAS | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Cumple con la publicación en la página web institucional |
| Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | 2.Actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción | Revisar en coordinación con los Subgerentes, jefes de oficina, la actual Matriz de Riesgos de corrupción y determinar si requiere alguna modificación. | Mapa de Riesgos De Corrupción | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | TODOS | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia acta de comité de gestión y desempeño con fecha de enero de 2022 y correo enviado con fecha 2 de mayo de 2022 en donde se determina su revisión. |
| Consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción y Publicar en Pagina Institucional. | Mapa de riesgos publicado en página web | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia consolidación y población del Mapa de riesgos institucional. |
| Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | 3. Consulta yDivulgación | Poner a Consideración de la ciudadanía el Mapa de Riesgos de Corrupción | Presentación del Mapa de Riesgos de Corrupción para posibles observaciones | SIAU | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Presentación a la comunidad sobre mapa de riesgos de corrupción y portafolio de servicios. |
| Publicar Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web Institucional. | Mapa de Riesgos de Corrupción Publicado en Pagina Web Institucional. | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación SISTEMAS | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia publicado el Mapa de riesgos de corrupción institucional. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | 4.Monitoreo y Revisión | Presentar Informe del avance sobre las acciones de control de los Riesgos de Corrupción a la oficina de Control Interno y Aplicar ajustes en caso que lo Requieran | 3 Informes de Seguimiento a Mapa de Riesgos de Corrupción | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 66% | Se videncia envió de información para el seguimiento |
| Realizar el Monitoreo a los Controles de los Riesgos de Corrupción Identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción | Evidencia a través de Acta del seguimiento Realizado al Mapa de Riesgos de Corrupción | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 66% | Se videncia envió de información para el seguimiento |
| **Componente 2: Racionalización de Tramites - Mapa de Riesgos de Corrupción** |
| Racionalización de Tramites | 1.Identificación n de Tramites | Identificar y Clasificar las Necesidades de Información y Tramites de los Usuarios Percibidas A través de las Quejas Reclamos y Sugerencias Recepcionadas Durante la Vigencia 2021 | Diagnóstico de las necesidades de Nuevos Tramites | CEGDOC SIAU | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 66% | Se evidencia cumplimiento de esta actividad. |
| 2.Priorización de Tramites | Definir Estrategias de Manejo de Tramites en Tres Procesos Priorizados | Análisis de Tramites Priorizados | CEGDOC SIAU ARCHIVO Y ESTADISTICA | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 |   66%  | Actividad proyectada para el segundo trimestre de la vigencia |
| 3.Racionaliza- cion de Tramites | Definir y Ejecutar las Estrategias de Cada Tramite Priorizado Para Racionalizar | Ejecución de Las Estrategias de Racionalización de Tramites | CEGDOC SIAU | Oficina Asesora de Planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | Actividad proyectada para el segundo trimestre de la vigencia |  NO.CUMPLE |
| Realizar Monitoreo De Tramites Racionalizados | Monitoreo Evidenciado en el SUIT | CEGDOC SIAU | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 33% |   Actividad en desarrollo |
| Seguimiento y Medición de Tramites Racionalizados | Seguimiento y Medición Evidenciado en el SUIT | Control Interno de Gestión | CEGDOC SIAU | mayo 22 | agosto 22 | 66% | Actividad en desarrollo del seguimiento y medición del SUIT |
| **Componente 3: Rendición de Cuentas - Mapa de Riesgos de Corrupción** |
|  |  | 1.1 Identificar y Analizar Todos los insumos Requeridos Para Asegurar la Rendición De Cuentas 2021 | Informe de gestión 2021 | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.Información De Calidad y En Lenguaje Comprensiva le | 1.2 Programar y ejecutar reunión para realizar la planeación de la rendición de cuentas para el año 2021. (Esta programación debe incluir la caracterización de las partes interesadas a las cuales va dirigida la rendición de cuentas, el medio a utilizar y la posible fecha de ejecución). | Acta de planeación de la estrategia de rendición de cuentas | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 1.3 Informar Cronograma de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas | Cronograma Publicado en Pagina Web Socialización en Medios de Amplia Circulación | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSA SISTEMAS | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 1.4 Difundir la estrategia de Rendición de Cuentas | Difusión | PRENSA SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 1.5 Diseñar y publicar Tarjeta de Invitación a la Audiencia Pública, a través de la Pagina Web, Correo Electrónico, personal | Tarjeta De Invitación | PRENSA SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 |  agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 2. Diálogo de doble víacon la Ciudadanía y sus Organización es | 2.1 Definición de Acciones para motivar la cultura de rendición de cuentas | Identificación e Implementación De Acciones Para Incentivar La Cultura de Rendición de Cuentas en los Colaboradores de la ESE HUEM | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 |  agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 2.2 Recolectar y consolidar las inquietudes y solicitudes de la comunidad recibidas con antelación a la audiencia de rendición de cuentas para dar trámite oportuno por los responsables | Inquietudes y solicitudes recolectadas | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 2.3 Promover el uso de las redes sociales como mecanismo de diálogo permanente con el ciudadano | Informe de Difusión y seguimiento al uso de redes | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSA | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 2.4 Desarrollar La Audiencia Pública De Rendición De Cuentas Según El Marco Legal Vigente | Acta de rendición De Cuentas Publicada | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 2.5 Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes elementos de la rendición de cuentas | Resultados de la encuesta de percepción de la rendición de cuentas | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 |  agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |

Rendición De Cuentas

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 3.1 Definición de Acciones para motivar la cultura de rendición de cuentas | Informe de Gestión publicado en términos y requisitos de Ley para Rendición de Cuentas en la Página Web de la ESE HUEM | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| 3.Incentivos Para Motivar La Cultura De | 3.2 Informar a los usuarios los mecanismos de participación | Incluir en cada audiencia de rendición de cuentas realizada a la comunidad, los mecanismos que tiene la institución para fortalecer la participación ciudadana | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
| LaRendición y Petición De Cuentas |  |  |  |  |   |   |  |  |
| 3.3 Aplicar encuesta al final de la Audiencia Pública a todos los Participantes, con el fin de evaluar elProceso de Rendición de Cuentas | Informe de resultado de la encuesta | Oficina Asesora de planeación y Calidad | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
|  | 3.4 Publicar los informes de gestión y de Rendición de Cuentas en los distintos canales de comunicación que dispone la ESE HUEM | Acta de rendición De Cuentas Publicada En Pagina Web | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo 22 | agosto 22 | 100% | Se evidencia el desarrollo del proceso de rendición de cuentas según lo establecido. |
|  | 4.1 Retroalimentar los resultados de las |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.Evaluación | audiencias públicas a los directores ylíderes de los procesos para que los tengan en cuenta como insumos en la implementación del modelo de mejoramiento institucional. | Plan de Mejoramiento | Oficina Asesora de planeación y Calidad | TODOS | mayo -22 | agosto-22 | 66% | se evidencia cumplimiento de esta actividad. |
|  |  | Oficina Asesora de planeación y Calidad |  |  |  |  |  |
| y |  |  |  |  |  |  |  |
| Retroalimentación La | 4.2 Evaluación y retroalimentación de lagestión de Rendición de Cuentas | Acta Comité Institucional deGestión y Desempeño | Oficina Asesora deplaneación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se presentó ante el comité de gestión y desempeño yse soporta mediante acta No. 012 de fecha 28-04-2022. |
| gestión |  |  |  |  |  |  |  |
| Institucional |
| 4.3 Implementar una estrategia de visibiliza ión de la gestión institucional a través de las redes sociales: canal de YouTube, cuenta twitter, insta Gram y Facebook. | Estrategia de visibilización implementada | Oficina Asesora de planeación y Calidad | PRENSASISTEMAS Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 100% | Se evidencia acta en donde se expone la implementación de estrategias para visibiliza ion en las redes sociales del proceso. |
| **Componente 4: Mecanismos Para Mejorar Atención Al Ciudadano - Mapa de Riesgos de Corrupción** |
|  | 1.Estructura administrativa | 1.1 Realizar Informes De La gestión de PQRSD Para Toma De Decisiones | Informe Trimestral | CEGDOC | SIAU | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se evidencio informes de gestion de pqr. seguimiento del trimestre cumplido |
| va y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Direcciona miento estratégico | 1.2 Gestionar los PQRSD Dentro de los términos Establecidos Por La Normatividad | Indicador de Respuesta de PQRSD | CEGDOC | SIAU | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agsto-22 | 66% | Se evidencia avance con corte a 31 de julio de 2022 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2.1 Revisar y actualizar la información |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.Fortalecimi ento De Los | relacionada con la atención al ciudadano en la página web (Tener en cuenta lo establecido en la estrategia del Gobiernoen línea) | Página web actualizada | SIAU SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agsto-22 | 66% |  se evidencia certificación por parte de sistemas de la publicación en la pagina web institucional.  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Canales De Atención | 2.2 Mantener herramientas de TIC como el Chat y Facebook, en la cual se facilite la consulta ciudadana y brinde información a los usuarios en tiempo real | Herramientas tics Implementadas | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agsto-22 | 66% |  se evidencia certificación por parte de sistemas, sin embargo se evidencia la implementación de las herramientas TIC´S |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 3.1 Capacitar servidores públicos delESE HUEM en Vocación de Servicio Orientado al paciente y Su Familia | Colaboradores Capacitados | Desarrollo humano y organizacional | TALENTO HUMANO | mayo-22 | agsto-22 |  66% | soportadas mediante actas 029 del 14 de julio-,031 del 19 de julio,-31 del 15 de julio-,034 del 21 de julio del 2022 |
| Mecanismos Para Mejorar Atención Al Ciudadano | 3. Talento Humano |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 Medición Clima Laboral | Informe Diagnostico | Desarrollo humano y organizacional | TALENTO HUMANO | mayo-22 | agsto-22 |   50% | Actividad en desarrollo |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | oficina asesora de planeación y calidad | mayo-22 | agsto-22 |  |  |
|  | 4.Normativo y Procedimen tal | 4.1 Publicar de manera semestral el informe de gestión de las PQRS | Informes PQRS | CEGDOC | SIAU |  |  |  |  66% | se evidencia soporte para el segundo trimestre del 2022 |
| 4.2 Realizar medición de la calidad de la respuesta a las expresiones de los usuarios y realizar ajustes pertinentes | Informe de calidad de la respuesta | CEGDOC | SIAU | oficina asesora de planeación y calidad | mayo-22 | agsto-22 | 66% | Se evidencia cumplimiento de esta actividad. |
|  |  | según hallazgos. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 5.1 Estrategia para el fortalecimiento de la Asociación de usuarios | Elaborar Plan de Participación social en salud | SIAU | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agsto-22 | 100% | Se evidencia plan de acción con vigencia 2022 para fortalecimiento de asociación e usuarios y acta de socialización de política de participación social. |
|  | 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Relacionam | 5.2 Realizar medición de la satisfacción |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | iento Con | de los usuarios y sus familias con el |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ElCiudadano | proceso de atención (Encuesta mensual y encuesta aplicada anualmente) y utilizar esta información como fuente en las | Informe de satisfacción mensual y anual | CEGDOC | SIAU | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agsto-22 | 66% | se evidencia avance de cumplimiento de esta actividad. |
|  |  | reuniones de los grupos de mejoramiento |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | según aplique |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Componente 5: Mecanismos Para La Transparencia y Acceso a La Información - Mapa de Riesgos de Corrupción** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mecanismos Para La Transparencia y Acceso a La Información | 1.Lineamiento os de Transparen cia Activa | Revisar y Actualizar La Información Publicada En La Página Web Institucional Con El Fin De Optimizar El Acceso A La Información Pública | Página Web Actualizada | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | se evidencia certificación por parte de sistemas y se visualiza página web actualizada |
| 2.Lineamiento os de Transparen ciaPasiva | Gestionar la respuesta a las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la ley | Responder de forma oportuna los requerimientos de información conforme a los términos establecidos en la ley. | TODOS | TODOS | mayo-22 | agosto-22 |  66% |  se evidencia avance de cumplimiento de esta actividad. |
| 3.Elaboración Los Instrumento s De gestión De La Información | 3.1 Revisar y Actualizar los Instrumentos De gestión De Información (Registro de Activos de la Información, Índice de Información Clasificada y De Reserva Legal). | Registro De Activos De Información Actualizado | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se videncia cumplimiento de la actividad |
| 3.2 Socializar El Procedimiento de Registro de Activos De Información Clasificada y Reservada y El Esquema De Publicación | Evidencias De Socialización | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se evidencia cumplimiento de la socialización de esta actividad. |
| 4. Criterio DiferencialDe Accesibilidad d | 4.1 Realizar diagnóstico de la información y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma | Documento diagnostico | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se encuentra en desarrollo la realización del diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos establecidos por la norma |
| 4.2 Publicar y mantener actualizada la información básica y la establecida en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública, Ley 1712 de 2014, en diversos formatos. | Información publicada y actualizada en diversos formatos | SISTEMAS PRENSA | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se evidencia captures de la información y pagina web actualizada |
| 5.Monitoreo Del Acceso A La Información Publica | 5.1 Realizar seguimiento bimestral a la implementación de los aspectos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública. | Sitio web Transparencia y acceso a la información pública actualizado | SISTEMAS PRENSA | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se soporta el seguimiento bimestral en los aspectos inherentes en la ley de transparencia y acceso al a información publica |
| 5.2 Elaborar contenidos en la página web para personas en condición de discapacidad psicosocial (mental) o intelectual de lectura fácil con cuerpo de letra mayor, videos sencillos con ilustraciones y audios de fácil comprensión | Contenidos pagina web | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se evidencia cumplimiento d acuerdo a la ley 1712 de 2014 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5.3 Realizar informe de seguimiento a las solicitudes de acceso a la información | Informe de acceso a la información | SISTEMAS | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% |  Se evidencia cumplimiento de la actividad |
| **Iniciativas Adicionales - Mapa de Riesgos de Corrupción** |
| Iniciativas Adicionales | 1.Iniciativas Adicionales | 1.1 Realizar Actividades Para Fortalecer La Apropiación De Los ValoresEstablecidos En El código de Integridad ybuen Gobierno | Actividades Realizadas | TALENTO HUMANO | Oficina Asesora de planeación y Calidad | mayo-22 | agosto-22 | 66% | Se evidencia mediante acta 023 del 7 de junio y acta 26 del 30 de junio de 2022 el avance de cumplimiento de esta actividad. |
| 1.2 Realizar Capacitaciones Orientadas a Fortalecer La gestión Del RiesgoInstitucional | Capacitaciones Realizadas | Oficina Asesora de planeación y Calidad | TALENTO HUMANO | mayo-22 | agosto-22 |  66% | Se evidencia avance de cumplimiento de esta actividad. |