



COMUNICACIÓN INTERNA

110 – 069

San José de Cúcuta, 06 de octubre del 2023

PARA: Dr. MIGUEL TONINO BOTTA FERNANDEZ, Gerente

DE: Asesor Control Interno de Gestión

ASUNTO: Informe Seguimiento Mapa de Riesgos y Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

Para su información y fines pertinentes, me permito enviar el INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO, correspondiente al Segundo Cuatrimestre 2023 de mayo a agosto.

Atentamente,


MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN

Anexo: Hojas (Folios 6)

Transcriptor: María Elida Lindarte

	E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ GERENCIA
Firma	<u>Ange T. Penado</u>
Fecha	<u>6/10/23</u>
Hora	<u>10.23 am</u>
RECIBIDO	



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

MAYO - AGOSTO 2023

E.S.E HUEM

CÚCUTA





INTRODUCCIÓN

La E.S.E HUEM en cumplimiento de lo estipulado por la Ley 1474 de 2011, Ley 1757 de 2015, ley 1712 de 2014, adoptó y puso en desarrollo el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, que ha venido evaluando la implementación y correcto funcionamiento de los siguientes elementos :

- (1) El mapa de riesgos de corrupción y las medidas para gestionar los riesgos
- (2) Mapa de Riesgos de Corrupción de Sarlaft y Sicof
- (3) Estrategia las medidas anti-trámites como elemento fundamental para cerrar los espacios propensos a la corrupción
- (4) La rendición de cuentas, orientado a la democratización de la función pública
- (5) Los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, accesibilidad y la calidad de los servicios.
- (6) Lineamientos generales de acceso a la información.

Las políticas de operación reflejan la gestión gerencial, direccionada a la consecución de los objetivos institucionales establecidos en el Plan de Desarrollo de la ESE HUEM y en los informes como el presente que la soportan, tras la verificación realizada de los avances y logros obtenidos . Estos son presentados periódicamente a los organismos de control competentes con el fin de realizar la evaluación de la gestión, facilitando la toma oportuna de decisiones; dando cumplimiento a la normatividad vigente y directrices establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública

A corte de Septiembre de 2023, la E.S.E. HUEM continua con la implementación y ejecución dentro de la normatividad de, políticas de desarrollo administrativo (SISTEDA), las definidas por el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)





conjuntamente con el desarrollo e implementación del Modelo Integrado de Gestión (MIPG) y El Plan de gestión, los cuales definen las metas institucionales, esenciales, en el desarrollo de la misión y visión de la entidad.

1. MARCO LEGAL.

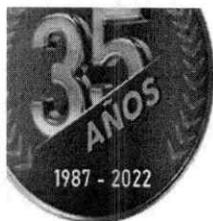
Nuestro marco legal se enmarca en:

Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 73	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia—.
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 1081 de 2015	Arts.2.2.2 2.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
Trámites	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.



	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Anti-trámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Trámites	Ley 962 de 2005. Ley Anti-trámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o Prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Rendición de cuentas	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, Sugerencias y reclamos de las





			entidades públicas.
Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de Petición		Regulación del derecho de Petición

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Medir y Evaluar durante el segundo cuatrimestre de la presente vigencia 2023, el nivel de cumplimiento, implementación y ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Adoptado por la ESE Hospital Erasmo Meoz.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción.
- Estandarizar, simplificar y optimizar los trámites, acercando al ciudadano a los servicios que presta la entidad, mediante el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.
- Buscar establecer espacios de dialogo en doble vía con los diferentes actores de la Comunidad.
- Optimizar el acceso de los ciudadanos a servicios de la institución, garantizando información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.
- Garantizar el derecho fundamental de acceso a la información pública.



3. ALCANCE

Evaluar en el segundo cuatrimestre de 2023 las medidas, acciones y mecanismos contenidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y su aplicación a todos los procesos establecidos por el Hospital. Las cuales deben propender por fortalecer las buenas prácticas en la gestión de la entidad, que minimicen el riesgo de corrupción y se enfoque a mejorar cada día la atención brindada a los usuarios de los servicios que presta el Hospital.

Lo anterior mediante la aplicación de múltiples canales, carteleras institucionales, vía digital, encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias para recibir por parte de la ciudadanía las sugerencias, quejas o reclamos, peticiones, necesidades y recomendaciones.

4. METODOLOGÍA

Para realizar el seguimiento se tomó como base fundamental los insumos que se encuentran debidamente consolidados de los compromisos asumidos por los líderes en cada uno de los procesos que integran el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano.

4.1. ESTRATEGIA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

A la fecha se han fortalecido e implementado la totalidad de los trámites que brinda la entidad:

- Asignación de cita para la presentación de servicios de salud.
- Autorizaciones
- Medicamentos no post
- Sistema de PQRSF en página web
- Certificaciones de defunción.
- Historia Clínica.
- Radiología e imágenes diagnósticas.
- Exámenes de laboratorio clínico.
- Certificados de paz y salvo.
- Atención inicial de urgencias
- Buzones de sugerencias
- Directamente en la oficina de atención al usuario.





ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

El Hospital Erasmo Meoz, establece anualmente a través de un comité directivo la aplicación del manual de rendición de cuentas del Departamento de la Función Pública

Para este periodo se presentó la Rendición de Cuentas de la vigencia 2022 dando cumplimiento a la entrega de información con respecto a la ejecución y presentación de los proyectos y programas contemplados en el Plan de Desarrollo Institucional y en observancia de los lineamientos establecidos por el DAFP.

4.2. ESTRATEGIA DE MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La ESE hospital Universitario Erasmo Meoz, ha continuado mejorando la atención a través del mejoramiento o de nutrición y mejorando la disponibilidad de agendas de los profesionales de la salud.

La E.S.E. HOSPITAL ERASMO MEOZ sigue contando con los canales tradicionales ya institucionalizados que son; carteleras institucionales, vía digital, encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias para recibir por parte de la ciudadanía las sugerencias, quejas o reclamos, peticiones, necesidades y recomendaciones. Nuestros mecanismos se reiteran constantemente. A través de las acciones desarrolladas por las oficinas de Cegdoc, Talento Humano – Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) y Control Interno de Gestión.

4.3. ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La información generada en cada una de las actividades se realiza mediante el cargue de la página <http://www.herasmomeoz.gov.co/accesos/index.html> y efectivamente se ha venido aplicando varios de los ítems requeridos y diseñados desde la estrategia, previo a iniciar con la publicación fue necesario la producción de las tablas de retención documental que están siendo socializadas e implementadas.



RECOMENDACIONES

Con base en el seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, programado para la vigencia de 2023, se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Seguir fortaleciendo los procedimientos de PQRS y F, continuar vinculando a las asociaciones de veedurías ciudadanas.
2. Socializar y sensibilizar a los pacientes y a sus familiares constantemente de los derechos y deberes establecidos en la norma
3. Continuar con el cargue de la información de manera oportuna de la página web de la entidad, así como también en los canales físicos cuando sea necesario.
4. Tramitar los soportes documentales frente a riesgos de corrupción a fin de que sean aprobadas por el archivo departamental.
5. Continuar con las capacitaciones que se realizan al personal del Hospital HUEM en temas de interés y atención al usuario.
6. Con referencia a las fechas de iniciación de las actividades establecidas en cada uno de los componentes, estas deberían dar inicio en el mes de enero, para poder ejecutar las acciones durante la vigencia establecida.

Con base en el seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano, y Mapa de riesgos, programado para la vigencia fiscal de 2023, se determina que con corte al segundo cuatrimestre (MAYO - AGOSTO) de 2023, se lograron los avances para darle cumplimiento a la mejora continua en cada uno de los cinco (5) componentes dándole cumplimiento al desarrollo de los mismos.





CONCLUSIONES

- Se destaca la adopción de la política de humanización y lucha contra la corrupción.
- El total compromiso por parte de la Gerencia del Hospital para diseñar, elaborar, implementar, socializar y aplicar en todas las áreas el desarrollo de la Política Anticorrupción.
- La E.S.E. Hospital Erasmo Meoz, continúa fortaleciendo los mecanismos para que las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones sean recibidas. Son consolidadas y clasificadas por atención al usuario, y de esta manera darles el respectivo manejo con el funcionario pertinente, para ser contestadas en los términos establecidos por la ley.
- Las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones fueron estudiadas y analizadas, con el fin de aplicar los correctivos y soluciones a cada uno de los problemas planteados por el usuario. Cabe resaltar que los usuarios no solo presentan reclamos por la atención recibida, sino que felicitan al hospital por los servicios recibidos a través de sus efectivos.
- Se reportaron los correspondientes informes y soportes del periodo a los diferentes entes de control.
- La E.S.E. Hospital Erasmo Meoz, muestra un avance importante en la implementación y cumplimiento de los módulos del software y hardware, lo que permite una mejor gestión de la información en el área administrativa y asistencial.
- El hospital viene dando cumplimiento a lo ordenado por la ley 594 de 2000. (Ley de archivística)



MARGEN DE MEJORA

- Fortalecer aún más la sensibilización a los líderes de los procesos en su liderazgo para el desarrollo de políticas de operación, actualización de procesos y seguimiento a riesgos, con el fin de mantener la transparencia.
- En algunos casos se les dificulta a los funcionarios la recopilación de información, por inconvenientes en el sistema integral de información por defecto en el hardware, software o por una débil comunicación en línea, derivando en la falta de soportes de la actuación.
- Profundizar en la sensibilización del compromiso institucional a los funcionarios, en los temas relacionados con el fortalecimiento de los procesos.

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCIÓN

La E.S.E. HOSPITAL ERASMO MEOZ actualiza y mejora constantemente, el proceso de diseñar y estructurar los lineamientos e instrumentos para la identificación, manejo y control de los riesgos, así como la elaboración de los mapas de riesgos por proceso e institucional y sus respectivos.

De acuerdo a lo anterior, se ha logrado establecer que a la fecha; la estructura del riesgo permite realizar la evaluación de la efectividad de los controles del riesgo en cada uno de los procesos, con el ánimo de mitigar su impacto y su ocurrencia; así como en la lucha anticorrupción.

INFORME DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Del mapa existente se observa:

1. Se mantienen en desarrollo los controles establecidos para la mitigación de los riesgos.
2. Se continúa con la ejecución de los elementos de la política de mejoramiento





según los soportes presentados.

3. Las actividades programadas se han cumplido oportunamente y existe un seguimiento y Monitoreo periódico a las PQRS, que le garantizan a la entidad cumplir oportunamente con los requerimientos y solicitudes presentados a la entidad; y en asocio con la oficina TIC se han fijado los ajustes a realizar al aplicativo que controla las PQRS, en el primer cuatrimestre de 2023. Los controles asociados al manejo del riesgo permitieron a la entidad bajar el impacto del Riesgo.
4. Para la contratación del Hospital HUEM, la evaluación a los anexos que adjuntaron como medios probatorios le permiten concluir a la Oficina de Control Interno que las actividades programadas y orientadas a mitigar el Riesgo son coherentes y en cada uno de los documentos adjuntos se visualiza la actividad realizada, en consecuencia se recomienda continuar con el desarrollo de las actividades programadas y mejorar los soportes de las actividades desarrolladas a nivel contractual, las cuales en conjunto mitigan y transfieren el Riesgo inicialmente establecido.
5. El informe del segundo cuatrimestral de avance que reporta la Oficina TIC, da cuenta de las actividades que continúan adelantando para mitigar el Riesgo inicialmente establecido, las actividades que se han diseñado cumplen con los propósitos de mitigar el Riesgo; informan sobre los siguientes ítems: 1) Relación de licenciamiento de la Entidad, con fechas de renovación y vencimiento de soporte. 2) Informe de avance de actividades realizadas en el trimestre en la implementación de servicios tecnológicos, 3) disponibilidad de servicios de mesa de ayuda, en todo caso se requiere que constantemente se produzca y publique la información en el portal web.
6. Los reportes se hicieron oportunamente y se evidencian en anexos adjuntos, dando cuenta de los logros alcanzados, frente a las actividades propuestas a realizar. El riesgo se encuentra bajo control.

Proyectó: P.U.E.

MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN
Control Interno