ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2023
FECHA DE SEGUIMIENTO: ENERO A ABRIL 30 DE 2023 - OFICINA CONTROL INTERNO.

FECHA DE PUBLICACION: 10 DE MAYO DE 2023.

COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

PLANEACION Y GESTION A LA CALIDAD							SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	**ACTIVIDADES**	**ENTREGABLE**	**RESPONSABLE**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA FIN**	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**	**ACTIVIDADES /AVANCES QUE SE REALIZARON**	**observaciones**
1. construcción del mapa de Riesgos de Corrupción	Revisar, actualizar y validar los riesgos de corrupción identificados para la vigencia 2023	Reingeniería de Procesos institucionales adelantada	Oficina planeación y gestión de la calidad	01/01/2023	31/01/2023	El mapa de riesgos de corrupción fue construido con todos los riesgos manifestados por las diferentes áreas de la institución. Incluye 29 riesgos	Se constanta la realizacion de la actualización de los riesgos institucionales con cada uno de sus controles, para la vigencia 2023 . En el mes de enero se realizó mesa de trabajo, en donde se realizó la validación de la política y metodología de riesgos, se verificó el cargue en pagina web; de igual manera, se validaron los riesgos institucionales y los de corrupción con sus controles y acciones de control, con el fin de articularse con la planeación institucional y el plan anticorrupción, en donde se definió que de acuerdo a la actualización realizada durante el último trimestre de la vigencia anterior se mantendrían los mismos riesgos y durante la vigencia 2023, de acuerdo a los requerimientos generados por las dependencias, se realizará la actualización de los mismos.	
2. Consulta y divulgación	Publicar Matriz de Riesgos de Corrupción Pagina Web	Reingeniería de Procesos institucionales adelantada	Oficina planeación y gestión de la calidad	01/01/2023	31/01/2023	El mapa de riesgos de corrupción debidamente firmado por el Agente Especial Interventor y el Profesional Especializado de Planeación y Gestión de la Calidad. El mapa de riesgos de la vigencia 2023 El Mapa de riesgos de Corrupción vigencia 2023 fue publicado en la página web de la institución el día 26 de enero de 2023 y se puede verificar en el siguiente link: https://esesanjeronimo.gov.co/plananticorrupcion-y-de-atencion-alciudadano/	El Mapa de riesgos de Corrupción vigencia 2023 fue publicado en la página web de la institución el día 26 de enero de 2023 y se puede verificar en el siguiente link: https://esesanjeronimo.gov.co/plananticorrupcion-y-de-atencion-alciudadano/	
3. Monitoreo y Revisión	Acompañar la elaboración de planes de mejoramiento cuando se detecten desviaciones	Reingeniería de Procesos institucionales adelantada	Oficina planeación y gestión de la calidad / Líderes de procesos	01/01/2023	31/12/2023		La oficina de Control Interno en el periodo evaluado, evidencia las siguiente actividad, Para el primer trimestre de la vigencia 2023 se diseño una encuesta la cual fue enviada a todos los jefes de áreas / líderes de procesos, con la finalidad de realizar seguimiento para la materialización de riesgos. El enlace de la encuesta: https://forms.gle/my2pf6DwGHJt6DJV8 La encuesta fue realizada del 04 de abril al 11 de abril /2023	
4. Seguimiento	Ejecutar plan de auditorías y seguimientos ***(Informe de mapa de riesgos de corrupción)***	Plan de auditorías y seguimiento ejecutado	Oficina de Control Interno	30/04/2023 31/07/2023 31/12/2023			la ofiicina de control interno cuenta con el plan de de auditoria aprobado por el CICI, donde se evidenciar el seguimiento al plan anticorrupcion en la vigencia 2023	
	Presentar reportes de seguimiento al comité institucional de gestión y desempeño relacionados con la administración de los riesgos de corrupción	Reingeniería de Procesos institucionales adelantada	Oficina planeación y gestión de la calidad	Hasta 31/12/2023		Para el primer trimestre de la vigencia 2023, se realizo el monitoreo de materializaciónde riesgos,como resultado se identificaron 10 riesgos materializados, ninguno pertene al tipo de riesgo de corrupción, en el proximo comité se presentara este resultado como soporte se adjunta informe de materialziación del riesgos	La oficina de control interno evidencia monitoreo sobre los riesgos de la institución, pendiente socialización de los mismos en el comité institucional de gestión y desempeño	

MARTA CECILIA RAMOS PATERNINA
Responsable del Seguimiento: - JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2023
FECHA DE SEGUIMIENTO: ENERO A ABRIL 30 DE 2023 - OFICINA CONTROL INTERNO.

FECHA DE PUBLICACION: 10 DE MAYO DE 2023.
COMPONENTE 2: RACIONALIZACION DE TRAMITES - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

PLANEACION Y GESTION A LA CALIDAD								SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	**ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN**	**META O PROUCTO**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA FIN**	**EVIDENCIA**	**ÁREA RESPONSABLE**	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**	**ACTIVIDADES /AVANCES**	**OBSERVACIONES**
Identificación de tramites	Identificar y clasificar las necesidades de Información y trámites de los Usuarios percibidas a través de las Quejas, Reclamos y Sugerencias recepcionadas durante la Vigencia 2022	Diagnóstico de las necesidades de nuevos trámites	01/02/2023	31/03/2023	Informe de trámite en los diferentes procesos de la ESE HSJM en la vigencia 2022	Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad	De acuerdo con las necesidades de trámites derivados de las PQRSD recibidas en la vigencia 2022, se procedió a realizar el diagnostico de la información y trámites mas solicitados por los usuarios. Se procedió a clasificar para presentar al comité de calidad para su priorización.	Se verifica informe de revisión de la base de datos encuestas aplicadas y en el reporte de PQRSD de la vigencia 2022, la E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA reporta el siguiente listado de información y trámites solicitados por los diferentes usuarios que consultaron los servicios prestados en la entidad	
Priorización de tramites	Definir estrategias de manejo de tramites en procesos priorizados	Análisis de Trámites seleccionados	01/04/2023	30/042023	Acta de trámite priorizado	Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad		La oficina de Control interno hara el seguimiento respectivo a la verificación del diagnostico de necesidades de nuevo trámites , del cumplimiento a la definición de acuerdo a su prioridad y frecuencia de solicitud. Los nuevos trámites priorizados se socializarán en comité antes de su debida adopción e implementación.	
Racionalización de trámites	Definir y ejecutar las estrategias de cada trámite priorizado para racionalizar	Ejecución de las estrategias de racionalización de trámites	Hasta 31/12/2023		Planes de mejora definidos por cada trámite priorizado. Actas de seguimiento a la ejecución del trámite Informe de Seguimiento de Planeación	Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad		Se evidencia que los trámites de las dependencias , aun no se encuentran registrados en el sistema único de información de trámites -SUIT , se observa las credenciales de accesola entidad ya estan habilitados , identificadas las tres dependencias que a la fecha tienen trámites bajo su responsabilidad, se debe avanzar en aplicar la metodología de criterios que identifican, clasifiquen y numere por orden de importancia los trámites, con el propósito de conformar el listado de priorizados y, de estos seleccionar el trámite a simplificar., se realizo capacitación por parte de función publica sobre el SUIT, y manejo de OPAS	

MARTA RAMOS PATERNINA
JEFE DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2023
FECHA DE SEGUIMIENTO: ENERO A ABRIL 30 DE 2023 - OFICINA CONTROL INTERNO.

FECHA DE PUBLICACION: 10 DE MAYO DE 2023.
COMPONENTE 3: RENDICION DE CUENTAS - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

PLANEACION Y GESTION A LA CALIDAD										SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
Elementos	ACTIVIDADES	META / PRODUCTO	Etapas de la Rendición de Cuentas			Fecha		Dependencia Responsable	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES/AVANCES	0BSERVACIONES
			Diseño	Preparación	Ejecución	Inicio	Fin				
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Publicación del cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas por la Web y aplicativo de la superintendencia nacional de salud	X	X		Hasta 30 de abril de 2023		Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad		La oficina de control interno participara de manera activa en todos los momentos de la rendición de cuentas para que pueda hacer seguimiento a su cumplimiento. Es indispensable que se organice, sistematice y archive los documentos que son fuentes de verificación de las actividades de rendición de cuenta	
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Realización de Audiencia pública de Rendición de Cuentas.	Audiencia púbica de Rendición de Cuentas realizada			X	30 de mayo de 2023		Gerencia / Subgerencias/ Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad			
	Elaboración de informe de audiencia pública rendición de cuentas	Informe y Acta de audiencia pública de rendición de cuentas			X	31 de julio de 2023		Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad			
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Realizar evaluación al proceso de rendición de cuentas a través de los formatos de evaluación del evento y las quejas, peticiones y/o sugerencias realizadas por los participantes del evento	Informe de Evaluación			X	31 de agosto de 2023		Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad			

MARTA RAMOS PATERNINA
JEFE DE CCONTROL INTERNO

ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2023
FECHA DE SEGUIMIENTO: ENERO A ABRIL 30 DE 2023 - OFICINA CONTROL INTERNO.

FECHA DE PUBLICACION: 10 DE MAYO DE 2023.
COMPONENTE 4: MECANISMO DE MEJORAMIENTO DE ATENCION AL CUIDADANO - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

PLANEACION Y GESTION A LA CALIDAD							SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
SubComponentes	**PRODUCTO ENTREGABLE**	**Actividades**	**Fecha**		**Dependencia Responsable**	**ACTIVIDADES CUMPLIDAS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022**	**ACTIVIDADES /AVANCES**	**observaciones**
			Inicio	**Fin**				
Fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano	Documentos publicados actualizados	Actualizar y publicar en los medios de comunicación electrónica los procesos de participación del usuario	01/05/2023	31/05/2023	Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano Institucional			
Fortalecimiento de los canales de atención	Canal de atención virtual optimizado	Apoyar la definición de los requerimientos de la página WEB para una comunicación directa de los grupos de valor con la entidad	Hasta 30/06/2023		Oficina Asesora de Planeación			
	Canal de atención virtual optimizado	Apoyar la generación de opciones de consulta ágil para: estado de las peticiones, gestor normativo e interacción con micrositios del portal web de la E.S.E	Hasta 31/12/2023		Planeación y gestión de la calidad / SIAU / Sistemas de información y comunicaciones			
Relacionamiento con el ciudadano	Informe de PQRSD publicado	Publicar en la página web de la ESE Hospital San Jerónimo Montería el informe de PQRSD	Trimestral		SIAU	Se encuentra publicado en la página web institucional de acuerdo a los requerimientos y dentro de los tiempos correspondientes. https://esesanjeronimo.gov.co/meci/ https://esesanjeronimo.gov.co/informesde-pqrsd-y-solicitudes-de-acceso-a-lainformacion/	Se concluye que el sistema de PQRSD tienen implementadas distintas herramientas como los informes mensuales que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, el Comité de Humanización, el Comité de Ética ,Hospitalaria, la Asociación de Usuarios, entre otros desde control interno se ha hecho acompañamiento para verificar el relacionamiento con los uusrios del ESE HSJM .	
Talento Humano	Plan estratégico de Talento Humano ejecutado	Desarrollar campañas de difusión del código de integridad, siguiendo las guías de la caja de herramientas ofrecidas por Función Pública, con el fin de que se conozcan y se apropien para mejorar la vocación del servicio en los servidores públicos de Función Publica	Hasta 30/06/2023		Talento humano	La temática de código de integridad se encuentra integrada en los procesos de inducción, reinducción y actualización de procesos de la E.S.E que se viene desarrollando en la plataforma Q10.	Se evidencia que esta contemplado dentro del plan anual de capacitaciones para ser desarollada en el semestre, tambien se evidencia publicación en pagina WEB de la institución	

MARTA RAMOS PATERNINA
JEFE DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2023
FECHA DE SEGUIMIENTO: ENERO A ABRIL 30 DE 2023 - OFICINA CONTROL INTERNO.

FECHA DE PUBLICACION: 10 DE MAYO DE 2023.
COMPONENTE 5: MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

PLANEACION Y GESTION A LA CALIDAD							SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
Subcomponente	**Producto o entregable**	**Actividades**	**Fecha**		**Dependencia Responsable**	**Cumplimiento de Actividades**	**Actividades/Avances**	**OBSERVACIONES**
			Inicio	**Fin**				
Lineamientos de Transparencia Activa	Plan anual de adquisiciones gestionada	Modificar, actualizar y aprobar el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) 2023, de acuerdo con solicitudes formuladas por dependencias	Hasta 31/01/2023		Gerencia / Oficina jurídica / Talento Humano / Almacén y suministros	De acuerdo a la norma aplicable para la vigencia 2023 se diseñó, socializó y publicó el PAAC de Código: A.3.PLN.008 y fecha: 28 de enero de 2022. El PAAC 2023 fue adoptado mediante resolución N° 001 del 01 de Enero de 2023 y publicado en la página web de la institución, así como en el SECOP	Se evidencia cumplimiento de esta actividad , se encuentra publicado en al pagina web de la instotucionel PAAC VIGENCIA 2023	
	Planeación institucional definida y monitoreada	Generar y publicar informes de seguimiento de ejecución de la planeación institucional	Trimestral		Gerencia / subgerencia Administrativa y financiera / Subgerencia Asistencial / Planeación y Gestión de la Calidad	Se envia informe de seguimiento correspondiente	Se evidencian que no hay informes de seguimientos publicados para el primer trimestre vigencia 2023, se hace el respectivo seguimeinto de control	
Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	Estrategia institucional relación estado Ciudadano desarrollada	Verificación del cumplimiento de los requerimientos legales vigentes para el acceso a la población en condición de discapacidad	Hasta 30/06/2022		Planeación y Gestión de la Calidad / SIAU	La entidad ha avanzado en terminos de accesibilidad a población con discapacidad física (Artículo 47º. Ley 361 de 1997). Dispone de espacios demarcados para atención prioritaria de esta población especialmente en la entradas de la entidad.	Se observa espacios demarcados para discpacitados, cumpliendo con lo dispuesto en el Art 47 lev 361 de 1997	
Criterio diferencial de accesibilidad	PQRSD atendidas en los términos de ley	Publicación trimestral informe PQRSD	Trimestral		SIAU	Se encuentra publicado en la página web institucional de acuerdo con los requerimientos y dentro de los tiempos correspondientes. Se puede verificar en el link: https://esesanjeronimo.gov.co/meci/ https://esesanjeronimo.gov.co/informesde-pqrsd-y-solicitudes-de-acceso-a-lainformacion	Se verifica y constanta el cumplimiento de publciación de acuerdo en la fecha establecidad del primer corte del trimestre vigencia 2023.	
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Estado procesos judiciales	Publicación del estado de los procesos judiciales de la entidad – Defensa Judicial	Trimestral		Oficina Jurídica	Informe sobre Defensa Pública y Prevención del Daño Antijurídico del primer trimestre se encuentra publicado en la página web de la institución en el link: https://esesanjeronimo.gov.co/defensajudicial/	Se evidencia cumplimiento de la actividad programada, fortaleciendo de esta forma la gestion juridica de la ESE , control interno realiza los acompañamientos a los comites de conciliación programados	

MARTA RAMOS PATERNINA
JEFE CONTROL INTERNO