



# PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

## PROCESO: PLANEACIÓN

COMPONENTE 1: GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

SEGUIMIENTO No. 1, FECHA CONT. ABRIL 30 DE 2023

CODIGO	PLA-FTO-10
VERSION	0
FECHA	27/01/2023

SUBCOMPONENTE/ PROCESO	ACTIVIDADES	METOD. PRODUCTO	RESPONSABLE	HOYAJE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE
Subcomponente / proceso 1 Política de Administración	1.1 DOCUMENTAR, AJUSTAR Y/O ACTUALIZAR LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE RIESGO ACTUALIZADA	REFERENTE DE PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO	Carlos Andrés Bustos Nova José Alfredo Ramírez Escobar	30/04/2023	Se cuenta con una política de riesgo formalizada	100%
	1.2 DESPLIEGUE DE LA POLÍTICA DEL RIESGO	ACTAS DE SOCIALIZACIÓN	REFERENTE DE PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO	Carlos Andrés Bustos Nova José Alfredo Ramírez Escobar	30/12/2023	La política de administración del riesgo se encuentra publicada en el INTRANET, donde es consultada por los servidores públicos de las Institución	100%
Subcomponente / proceso 2 Contratación del Mapa de Riesgos Institucional	2.1 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Indicadores y equipos sensibilizados en las herramientas de diseño - actas de socialización	REFERENTE DE PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO	Carlos Andrés Bustos Nova José Alfredo Ramírez Escobar	31/02/2023	Se identificaron los riesgos de los diferentes procesos para la vigencia 2023	100%
	2.3 CONSOLIDACIÓN MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Version del ítem del Mapa de Riesgos de corrupción año 2019.	REFERENTE DE PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO	Carlos Andrés Bustos Nova José Alfredo Ramírez Escobar	30/05/2023	Se estableció Matriz de riesgos de los diferentes procesos para la vigencia 2023, los cuales fueron socializados, actualizados y ajustados con los responsables y publicado responsable	100%
Subcomponente / proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 PUBLICACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO 2023	Sección en la página web de consulta y participación ciudadana del Plan Anticorrupción.	Referente de Información	Carlos Andrés Bustos Nova	31/01/2023	Se publicó en la página WEB del Hospital Mario Galdín Yanguas de Soacha el Plan Anticorrupción	100%
	3.2. PUBLICACION MAPA DE RIESGO 2023	Mapa de Riesgo 2019 publicado en la Página Web y en la Intranet	Referente de Información	Dr. John Henry Sánchez	1/05/2023	Se publicó en la página WEB de Salud Soacha e	100%
Subcomponente / proceso 4 Monitoreo y revisión	4.1 REVISIÓN DE CONTROLES ESTABLECIDOS PARA RIESGOS ATRAVÉS DEL PDA	Evidencias del monitoreo que demuestre que el responsable del proceso está al tanto de grado del cumplimiento.	Referente de Planeación	Carlos Andrés Bustos Nova	05/07/2023 05/01/2024	Se efectuó seguimiento al Mapa de Riesgos de carácter Institucional	33%
	Subcomponente / proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos Institucional con corte a 30 de abril AÑO 2023	Primer informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	José Alfredo Ramírez Escobar	Mayo 10/23 Septiembre 10/23 Enero 10/24	Se realizan oficios de solicitud de evidencias sobre las acciones descritas en el Plan anticorrupción y atención al ciudadano y se presenta primer seguimiento 2023.
5.2 Realizar el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos Institucional con corte a 31 de agosto AÑO 2023		Segundo informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	José Alfredo Ramírez Escobar	Mayo 10 Septiembre 10 Enero 10	Segundo seguimiento	0%
5.3 Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos Institucional con corte a 31 diciembre AÑO 2023	Tercer informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	José Alfredo Ramírez Escobar	Mayo 10 Septiembre 10 Enero 10	Tercer seguimiento	0%	
	Elaboración del Documento:			Referente de Planeación		Jefe de Control Interno	
Prima:	CARLOS ANDRÉS BUSTOS NOVA		JOSE ALFREDO RAMIREZ ESCOBAR				



**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**


**PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

CODIGO  
VERSION  
FECHA

PLA-FO-10  
0  
27/01/2023

COMPONENTE 2: NACIONALIZACION TRAMITES

SEGUIMIENTO No. 1 FECHA CORTE ABRIL 30 DE 2023

SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	METAS PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE
Subcomponente / proceso 1 Identificación de Trámites.	1.1	Identificar y clasificar los trámites y servicios que se realizan en la institución	referentes de SIAM	30/03/2023	Se tienen identificado trámites y servicios de la institución	100%
	1.2	Validación de los trámites y servicios que se encuentran relacionados en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT	referentes de SIAM / todos los referentes	30/04/2023	Se validó en el SUIT los trámites publicados en dicha plataforma	100%
Subcomponente / proceso 3 Interoperabilidad	2.1	Priorizar y definir los trámites, servicios, y otros procedimientos administrativos que puedan ser sujetos a ser nacionalizados durante la vigencia	referentes de SIAM / todos los referentes	permanente	Se generará a estrategias frente a los trámites que se priorizaron. Evidencia página Web 2023	33%
	2.2	Diseño de estrategias de Trámites que se requieren priorizar en la vigencia 2023	referentes de SIAM / todos los referentes.	30/04/2023	Se encuentra en proceso	33%
Elaboración del Documento:						
Cargo:			Referente de Planeación		Jef. de Control Interno	
Nombre:			CARLOS ANDRES BUSTOS NOVA		JOSE ALFREDO RAMIREZ ESCOBAR	
Firma:						



# PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

## PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

### COMPONENTE 3: ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS

CODIGO	PLA-FTO-10
VERSION	0
FECHA	27/01/2023
SEGUIMIENTO No. 1 FECHA CORTE ABRIL 30 DE 2023.	

SUBCOMPONENTE Y PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROMETIDA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Actualizar y socializar metodología institucional, los objetivos y el Plan de rendición de cuentas, a comité directivo.	Metodología, objetivos y plan de rendición de cuentas institucional - Documento	Referente de Planeación	31/03/2023	Se realiza socialización del objetivo y plan de rendición de cuentas vigencia 2023.	100%
	1.2	Organización técnica y logístico de la rendición de cuentas	Determinación de responsabilidades	Subgerente Administrativo Referente de Planeación Referente de Sistemas	31/03/2023	Para la organización y logístico se tuvo en cuenta los siguientes criterios: A. Protocolo de Ingreso, B. Control de Asistencia Presencial, C. Control de Reunión.	100%
	1.3	Solicitud de información para la consolidación del Informe de rendición de cuentas.	Circular de solicitud de información	Referente de Planeación	26/02/2023	Se emitió correo electrónico solicitando a los diferentes referentes la información para la rendición de cuentas para 29 de marzo 2023	100%
	1.4	Recolección de información para rendición de cuentas	Informe y Presentación de la rendición de cuentas	Referente de Planeación	8/03/2023	Se consolidó la información, según los lineamientos establecidos por planeación y se evidencian un pre Informe 2023	100%
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con las personas y sus organizaciones	2.1	Preparación y convocatoria para presentación pública de rendición de cuentas.	Convocatoria pública	Subgerente Científico. Subgerente Comunitario Asesor Jurídico Subgerente Administrativo Líder de Atención al Usuario - SAU Referente de Planeación Proceso de sistema de información	1/03/2023	Se realizaron diapositivas para socializar los diferentes temas a tratar en la rendición de cuentas	100%
	2.2	Rendición pública de cuentas	Fuente pública de rendición de cuentas	Integrantes de Equipo Directivo: Hospital Mario Galán Vargas (Comité de Gerencia)	10/04/2023	Se realizó evento público y virtual de la rendición de cuentas	100%
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Crear una sección en la página web de la Entidad para recepcionar las observaciones, críticas y recomendaciones de las personas (usuarios frente a su percepción de los servicios)	matriz consolidada de observaciones, críticas y recomendaciones de los asistentes a la rendición de cuentas	Líder de Atención al Usuario - SAU Referente de Planeación Proceso de sistema de información	30/07/2023	Se cuenta en la página web con un ítem donde los usuarios pueden interponer sus preguntas y allí se generara sus respectivas respuestas, sobre al tema se cuenta con una matriz de encuestas realizadas 2023	100%
	3.2	Respuesta a preguntas tema Rendición de cuentas año 2023 en página Web de la Institución	Registro de respuestas Evento de Rendición de Cuentas	Equipo Directivo y referentes de Procesos Misionales y de Apoyo	Mayo 10/23 Septiembre 10/23 Enero 31 2024 cuatrimestral	Se dio respuesta a las preguntas que interpusieron los ciudadanos por los expositores.	100%
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar un Informe de las conclusiones de evento la rendición de cuentas	Informe	Control Interno	30-abr-23	Se realizó informe y evaluación de la Rendición de cuentas	100%

Elaboración del Documento:

Cargo

Referente de Planeación

Jefe de Control Interno

Nombre:

CARLOS ANDRÉS BUSTOS NOVA

JOSE ALFREDO RAMIREZ ESCOBAR

Firma:



Redes Salud  
SOACHA

PROCESO - PLANEACIÓN

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

CODIGO

VERSION

FECHA

PLA-FTO-10

0

27/01/2023

SEGUIMIENTO No. 1 FECHA CONT. ABRI. 30 DE 2023

SECTOR/PROCESO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA INICIO/TERMINO	ACTIVIDADES COMPLETADAS	% DE AVANCE	
Subcomponente 1 Estructura Administrativa y Direccionalmente Estratégica	1.1	Realizar encuesta de satisfacción o de percepción de la atención recibida por los usuarios	Líder de atención del usuario - SAU Referentes: Hospital Mario Galán Vargas Coordinadores de Puertos y Centros de salud	05/07/2023 05/01/2024 semestral	Durante el periodo de enero a abril del 2023 se realizaron un total de 313 respuestas de encuestas de satisfacción, Puertos de Salud: Cazuca, despensa, Granada, Pá, Pablo Neruda, Especialistas, Hospital Mario Galán Vargas de Soacha, Similambó y Sibabá	100%
	1.2	Realizar encuesta a los funcionarios y colaboradores del hospital, centros y puertos de salud sobre percepción de atención en los servicios que ofrecen el hospital (proceso mistral y de apoyo)	Gestión de Usuario Humano - Líder de recursos humanos Líder de atención del usuario - SAU	05/07/2023 05/01/2024 semestral	Se realizaron capacitaciones a los usuarios durante los meses de enero a abril del 2023 en temas de derechos y deberes. Durante el trimestre se divulgó semanalmente los derechos y dos debates diárit fortificando los canales de comunicación a los centros y puertos de especialistas, Especialistas y PPD.	30%
Subcomponente 2 Fortalecimiento Canales de Atención	2.1	Capacitación de Usuarios en Derechos, Deberes y canales de comunicación de los usuarios y sus familias	Líder de Atención al Usuario - SAU Referente de Sistema	permanente	Se realizaron 4 capacitaciones sobre el buen trato, la política de humanización, sensibilización y empatía, asertividad a los áreas de facturación, enfermería, médicos, odontología y medicina interna en los meses de enero a abril del 2023	100%
	3.1	Crear y/o promover espacios de sensibilización para generar en los funcionarios y colaboradores del hospital la vocación y humanización del servicio y seguridad del paciente	Líder de Atención al Usuario - SAU Líder de Talento Humano Líder del programa de humanización	permanente	Se socializó en el comité SAU durante el mes de abril del 2023 los indicadores relacionados con las PQRDS y los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario de las diferentes sedes para un total de 625 con el objetivo de fortalecer una cultura de atención con calidad, calidad y de forma humanizada al usuario de la Empresa social del estado región de salud Soacha; promoviendo los derechos y deberes de los usuarios en salud, mejorando cada vez en la satisfacción de su atención.	50%
Subcomponente 3 Talento Humano	3.2	socializar indicadores de PQRDS a los usuarios	Líder de Atención al Usuario - SAU	trimestre veniente	Se generó un plan de mejoría del trimestre del 2023 con el objetivo de Documentar acciones de mejoría que otorguen oportunidad en la asignación de citas por medicina general y odontología a través del canal del Call Center.	100%
	4	Generar Planes de Mejoramiento con los servicios que presenta indicadores deficientes en la atención	Líder de Atención al Usuario - SAU (Mesa de Trabajo) Referentes de Servicio: Hospital Mario Galán Vargas Coordinadores de Puertos y Centros de salud	05/07/2023 05/01/2024 semestral	Se realiza socialización de derechos y deberes a comité de asociación de usuarios en los meses de enero a abril del 2023.	100%
Subcomponente 4 Normativo y Procedimental	4.2	Seguimiento a Planes de Mejoramiento con los servicios que presenta indicadores deficientes en la atención	Líder de Atención al Usuario - SAU (Mesa de Trabajo) Referentes de Servicio: Hospital Mario Galán Vargas Coordinadores de Puertos y Centros de salud	05/07/2023 05/01/2024 semestral	Se siguen actuando de socialización de procesos de trabajo del mes de marzo del 2023 por la plataforma temas con el personal Hospital Mario Galán Vargas - empresa social del estado región de salud Soacha; análisis de PPDs y actualización para la mejora de la oportunidad en forma de charlas y coposicolas.	100%
	4.3	informes presentados al comité directivo de cumplimiento de planes de mejoramiento	Líder de atención del Usuario y equipo de trabajo	05/07/2023 05/01/2024 semestral	Se realizaron capacitaciones a los usuarios durante los meses de enero a abril del 2023 en temas de derechos y deberes.	100%
Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano	5.1	capacitaciones a la Asociación de usuarios en temas relacionados con la institución y/o humanización.	Líder de atención del Usuario y equipo de trabajo	05/07/2023 05/01/2024 semestral		100%

Elaboración del Documento:

Cargar

Referente de Planeación

Jefe de Control Interno:

Nombre:

CARLOS ANDRÉS BUSTOS NOVA

JOSE ALFREDO RAMÍREZ ESCOBAR

Fecha:



GOBIERNO DEL ESTADO  
SECRETARÍA DE SALUD  
SONORA

PROCESO: PLANEACIÓN

CODIGO  
VERSION

PLA-FTO-10  
0  
FECHA  
27/03/2023

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y MECANISMOS DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

SEGUIMIENTO No. 1 FECHA CORTE ABRIL 30 DE 2023

SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	SEGUIMIENTO LEY 1712 LINEAMIENTOS IVA	REFERENTE DE SISTEMAS Y TODOS LOS REFERENTES	Permanente	Se ha venido realizando la actualización y modernización de la página web con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1712, dicha página ya se actualizó a la fecha se viene sustituyendo la información referente a esta ley y se realiza un seguimiento con corte al 30 de abril del 2023 con la información requerida por la MATRIZ IVA versión 1 del 2021, emana de la Procuraduría General de la Nación.	70%
		1.2	GARANTIZAR CUMPLIMIENTO NORMATIVOS DERECHOS DE AUTOR	REFERENTES DE SISTEMAS Y CONTROL INTERNO	10/03/2023	Se reportó la información requerida sobre derechos de autor y se presenta certificación de la misma
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA ANUAL DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION	REFERENTE DE SISTEMAS	30/06/2023	Se cuenta con un plan de de seguridad y privacidad de la información vigencia 2023, publicado en la página web de la Institución y un programa Plan Estratégico de Seguridad y Privacidad De la Información.	33%
		3.1	PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES	REFERENTE DE COMUNICACIONES	31/06/2023	Se cuenta con un plan estratégico de tecnologías informático y comunicación PETIC el cual promueve la Aligned e integración de los sistemas de información (SI) y la tecnología de información y comunicaciones (TIC SI) con la plataforma estratégica y las respuestas a las necesidades y expectativas de los diferentes clientes e usuarios y un cronograma Plan Estratégico De Tecnología De Información y Comunicación PETIC vigencia 2023 publicado en la página web de la institución en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 612.
Subcomponente 4 Criterio diferencial	4.1	PUBLICACION DE CONTRATACION ESTATAL EN SECOP Y PAGINA WEB	REFERENTE DE SISTEMAS	05/07/2023 05/01/2024	A partir del mes de julio del 2022 se implementó la contratación del SECOP II, el cual se encuentra en fase de actividades inherentes al proceso se adjuntan 7 contratos con terminación a julio 2023	100%
		5.1	PLAN DE COMUNICACIONES DEL HMGV	REFERENTE DE COMUNICACIONES	05/07/2023 05/01/2024	Se cuenta con un plan de comunicación el cual se está ejecutando mediante 2 estrategias como son: 1. Fortalecimiento de la Comunicación Interna 2. Despliegue de campañas publicitarias de alto impacto, indicadores
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública						

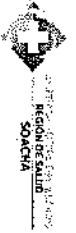
Elaboración del Documento:

Cargo:  
Nombre:

Referente de Planeación  
CARLOS ANDRES BUSTOS NOVA

Cargo:  
Nombre:  
Jefe de Control Interno  
JOSE ALFREDO RAMIREZ ESCOBAR

Firma:



**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**PROCESO: PLANEACIÓN**

**CODIGO VERSION FECHA**

PLA-FTO-10

0

27/01/2023

**COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES**

SEGUIMIENTO No. 1, FECHA CORTE ABRIL 30 DE 2023

ACTIVIDADES	META/PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE
1.1. INFORME DE INDICADORES DEL CALL CENTER	Informe de efectividad y eficiencia	subgerencia administrativa	<p>Abril 10/2023</p> <p>Julio 10/2023</p> <p>Octubre 10/2023</p> <p>Enero 10/2024</p>	<p>Implementación de dos estrategias para el mejoramiento de de la atención y accesibilidad del canal unico de asignación de citas:</p> <p>1. Seguimiento continuo de los agentes del CALL CENTER, con mejoramiento en servicio y efectividad en la respuesta de las llamadas realizadas por el usuario.</p> <p>2. Se refuerza el proceso con un agente de CALL CENTER adicional en los horarios de mayor demanda diaria.</p> <p>Se presenta informe del mes de vigencia 2022 y de los meses de enero - febrero - marzo del 2023.</p> <p>3. Se tiene matriz de reporte con información del registro del promedio de llamadas y asignaciones de citas enero - febrero - marzo del 2023</p>	75%
1.2. INFORME DE AVANCE DE ENTREGA DE HISTORIAS CLINICA Y VENTANILLA UNICA	Informe de efectividad y eficiencia	subgerencia administrativa	<p>Abril 10/2023</p> <p>Julio 10/2023</p> <p>Octubre 10/2023</p> <p>Enero 10/2024</p>	<p>Se realiza matriz de seguimiento del primer trimestre de 2023 de la siguiente manera:</p> <p>No. De correspondencia recibida y entrega por DATA DOC</p> <p>Recibidas: 203</p> <p>Entregadas: 203</p> <p>No. de Copias de historias clinicas entregadas por la ventanilla unica primer trimestre 2023</p> <p>No. De copias de Historias Clinicas entregadas: 596</p>	100%
1.3. INFORME DE AVANCE IMPLEMENTACION MODULO DE CONTRATACION HMGV	100% DE LA CONTRATACION	JURIDICA	<p>Abril 10/2023</p> <p>Julio 10/2023</p> <p>Octubre 10/2023</p> <p>Enero 10/2024</p>	<p>Se esta verificando su viabilidad</p>	0%
1.4. INFORME DE AVANCE IMPLEMENTACION RUTAS DE PID PRIORIZADAS	INFORME TRIMESTRAL	SUBGERENCIA COMUNITARIA	<p>Abril 10/2023</p> <p>Julio 10/2023</p> <p>Octubre 10/2023</p> <p>Enero 10/2024</p>	<p>se evidencian actas de socialización al personal de diferentes centros y puestos de salud por parte del área de PID</p>	100%

Elaboración del Documento:

Cargo:	Referente de Planeación	Jefe de Control Interno
Nombre:	CARLOS ANDRÉS BUSTOS NOVA	JOSE ALFREDO RAMIREZ ESCOBAR
Firma:		