

AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CUITABAMA
 Vigencia: 2021
 Fecha publicación: 2021/02/22
 Presentado por: GEYMAN HEIRWAN CARDOSO PULIDO - ASesor DE CONTROL INTERNO



Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente	Subcomponente	Objetivo y Actividades	Objetivo y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades completas 3° Trimestre	% de cumplimiento de metas (actividades completadas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades completadas/actividades programadas)	DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS
Componente	Subcomponente	1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgo de Corrupción										
		2. Estrategia Anticorrupción										
		3. Gestión de Casos										
		4. Gestión de Ciudadanos										
		5. Transparencia Activa e Informada										
		Indicadores										
		82%										
Componente	Subcomponente	TECNER SEGUIMIENTO 001										
		1.1. Realización, actualización y socialización de la Política de Administración del Riesgo de la gestión de valor										
		1.2. Implementación de la Política de Administración del Riesgo										
		2.1. Realizar un mapa de riesgo con los diferentes áreas para identificar riesgos. Actualizar Mapa de riesgo de corrupción.										
		2.2. Socializar el mapa de riesgo de corrupción con directivos y líderes de área y realizar ajustes de ser necesario.										
		2.3. Publicar y socializar mapa de riesgo de corrupción										
		4.1. Realizar puntualmente los mapas de corrupción										
		4.2. Acompañamiento a la formulación de los planes de mejora dentro de riesgos										
		4.3. Definir e identificar causas de riesgo interno y externo										
		4.4. Realizar el cumplimiento de los acciones programadas para la implementación de riesgo de corrupción orientado a los planes de mejoras										
		6.1. Registrar e informar el gestión del riesgo de corrupción para evitar su materialización.										
		1.1. Ser E.S.E. generador en el lugar donde se realice el servicio en atención al ciudadano y brindar el servicio, donde se realice el servicio en el momento de ser necesario. Realizar la gestión para dar cumplimiento a la implementación de los planes de mejora en el sistema de atención al ciudadano "SIST" para tener actualizado, de acuerdo con las especificaciones técnicas, por el Departamento Administrativo de la Atención Ciudadana.										

Ejecución de cuentas																															
Administración de Fideicomisos de Inversión en Bienes Muebles y en Participaciones	2.1	Elaborar la rendición de cuentas con distintas formas de asistencia con lenguaje comprensible a Ciudadanos	Realización de rendición de cuentas presentadas a diferentes formatos	Gerencia Oficina de calidad y Atención Comunicaciones	Agosto 2021	3.0	1.0	1.0	100%	100%																					
	2.2	Realizar encuesta y realizar evaluación de los diferentes formatos de rendición de cuentas	Realización de la encuesta de percepción de la rendición de cuentas, tabulada y sistematizada	Unidad de Planeación Profesional de apoyo de desarrollo	Mayo 2021	4.0	0.0	0.0	NA	20%																					
	2.3	Elaborar informe y más de la audiencia de RDC y publicar en la página web y en redes de socialidad con lenguaje comprensible a Ciudadanos	Actos de rendición de cuentas informados a la ciudadanía	Gerencia Oficina de calidad y Atención Comunicaciones	Mayo 2021	1.0	0.0	0.0	NA	100%																					
Atención al Cliente	3.1	Realizar actividades de difusión a través de medios virtuales y físicos para promover que los funcionarios de la ODC y el personal en general conozcan, participen en el desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas institucional.	Actividades desarrolladas conforme al cronograma propuesto	Oficina de comunicaciones	Agosto 2021	1.0	0.0	0.0	NA	100%																					
	3.2	Elaborar y en caso de ser necesario y cambios de participación en actividades de rendición de cuentas	Información publicada respecto a las actividades de participación en las actividades de RDC	Oficina Planeación OMI Oficina de comunicaciones	Agosto-Diciembre 2021	3.0	1.0	0.8	70%	94%																					
Administración de Fideicomisos de Inversión en Bienes Muebles y en Participaciones	3.3	Elaborar y en caso de ser necesario y cambios de participación en actividades de rendición de cuentas	Comunicación mediante	Oficina de Comunicaciones y Oficina Asesora de Planeación	Trabaja con recursos	1.0	1.0	1.0	100%	100%																					
	4.1	Presentar ante las comisiones competentes el informe de rendición de cuentas de la estrategia de rendición de cuentas 2021	Informe presentado	Control Interno	Mayo 2021	1.0	0.0	0.0	NA	100%																					
Administración de Fideicomisos de Inversión en Bienes Muebles y en Participaciones	4.2	Reformular las observaciones de los participantes en la rendición de cuentas sobre el proceso institucional, para su correcta gestión	Reformularon las observaciones en el canal de gestión	Oficina de comunicaciones Planificación Control Subgerencia	Mayo 2021	1.0	0.0	0.0	NA	100%																					
	1.1	Realizar actividades de participación en la página web para que colaboradores y usuarios participen en la construcción del FANC	Activos recibidos de usuarios y colaboradores, para la construcción del FANC (Agencia 2021)	Planeación	Agosto a diciembre 2021	3.0	1.0	1.0	100%	100%																					
Administración de Fideicomisos de Inversión en Bienes Muebles y en Participaciones	1.2	Elaborar curso de plan de desarrollo y código de ética y valores en la plataforma institucional	80% del personal que labora en la institución con aprobación de rendición de cuentas en sus canales (RDC y ODC)	SGRP/Planeación	20 de Noviembre de 2021	3.0	1.0	0.8	70%	94%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>COLABORADORES CAPACITADOS</th> <th>MPIG</th> <th>INTEGRIDAD</th> <th>LENGUAJE CLARO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CONTRATISTAS</td> <td>32</td> <td>32</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>PLANTA</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>TERCEROS</td> <td>79</td> <td>67</td> <td>69</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>123</td> <td>111</td> <td>109</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Tercera Promoción.</p>	COLABORADORES CAPACITADOS	MPIG	INTEGRIDAD	LENGUAJE CLARO	CONTRATISTAS	32	32	27	PLANTA	12	12	13	TERCEROS	79	67	69	TOTAL	123	111	109
	COLABORADORES CAPACITADOS	MPIG	INTEGRIDAD	LENGUAJE CLARO																											
	CONTRATISTAS	32	32	27																											
PLANTA	12	12	13																												
TERCEROS	79	67	69																												
TOTAL	123	111	109																												
1.3	Elaboración de la Política Institucional de Transparencia, con una participación del personal	80% del personal que labora en la institución con aprobación de rendición de cuentas en sus canales (RDC y ODC)	SAU	30 de Junio de 2021	1.0	0.0	0.0	NA	70%																						
2.1	Presentación de las Cuentas de Rendición a Ciudadanos	Publicaciones realizadas	SAU Comunicaciones	13 de Junio de 2021 23 de Octubre de 2021	3.0	1.0	1.0	100%	100%																						

Subproyecto 1 Comunicación y Transparencia	Indicador	Descripción	Categoría	Frecuencia	Fecha	Ponderación	Ponderación	Ponderación	Ponderación	Evidencia		
Subproyecto 1 Comunicación y Transparencia	1.3	Publicación de información de contratación, COMPROBES y de presupuesto.	Publicaciones en línea	Presupuesto / COMPROBES / Contratación / Contrataciones	Manual	0.0	4.0	4.0	100%	100%	<p>Publicación de información de contratación, COMPROBES y presupuesto: http://www.gub.uy/compras</p> <p>Presupuesto de ejecución: http://www.mte.gub.uy/comprobados</p> <p>BOLETIN DE RESOLUCIONES INTERNAS Y EXTERNAS DE LA ENTIDAD: http://www.mte.gub.uy/comprobados</p> 	
	1.4	Realizar seguimiento al cumplimiento de la ley 17.124/2011	SEMI / Obligación a informar de seguimiento estadístico	Control Interno	Mayor: ANEP 2017	1.0	0.0	0.0	N/A	100%	<p>100% Actividad se cumplió al 100% en el cuadrante inferior izquierdo.</p> <p>100% No se reportaron errores estadísticos según sea, dentro de lo que se prevé que se reportará en la apertura de los aplicativos.</p>	
Subproyecto 2 Gestión de la Información de Transparencia	2.1	Revisar el proceso de atención y respuesta a las PQRD (tiempo de respuesta y satisfacción del usuario)	Del respuesta a PQRD antes de iniciar actividades.	SEMI / Cobertura	Jun-21	1.0	0.0	0.0	100%	100%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
	2.2	Elaborar y publicar en web información de actividades realizadas	Elaborar información pública	SEMI / Comunicaciones	Manual	1.0	4.0	4.0	100%	100%	<p>Se revisó en la página web institucional la información de transparencia y acceso a la información, la Publicación del Portal de Transparencia (http://www.mte.gub.uy/comprobados)</p> 	
	2.3	Monitoreo Actualizado al respecto web para las ONGs con información de interés	Las ONGs informaron de interés para ONGs por actividades.	Comunicaciones / Control de calidad que permita generar información de interés	Comunicación	Continúa	1.0	1.0	0.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 
	2.4	Elaborar campañas de promoción de corrupción y campañas de transparencia.	Elaborar campañas, actividades de promoción, generación de campañas y transparencia en redes sociales.	Comunicaciones / Redacción control interno	Semanal	2.0	1.0	1.0	100%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 	
	2.5	Monitoreo actualizado al respecto de acciones de información al hospital.	Mejora de contenido de acciones de información actualizadas.	Gestión documental	Real	1.0	1.0	1.0	100%	100%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
Subproyecto 3 Gestión de la Información de Transparencia	3.2	Depositar en el Portal de Acceso a la Información Pública	4000	Gestión documental	31/03 a 30 de junio 2017	2.0	1.0	1.0	100%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 	
	3.3	Una Solicitud del PIAWI (Por Inscripción de archivos)	Solicitud de PIAWI con datos de acceso. No. De inscripciones recibidas. No. De inscripciones programadas.	Gestión documental	Junio de 2017	2.0	1.0	0.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
	3.4	Revisar la documentación solicitada para eliminar y entregar para archivo	Documentación eliminada y acts de entrega a archivo.	Gestión documental	Junio de 2017	2.0	1.0	1.0	100%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 	
	3.5	Exclusión de datos de información documental solicitada	Exclusiones recibidas. Exclusiones programadas.	Gestión documental	Noviembre de 2017	1.0	1.0	1.0	100%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
	3.6	Organización de fondos archivados	El fondo archivado.	Trabajo de archivo y publicación en página web	30 de Mayo de 2017	2.0	1.0	0.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 	
	3.7	Revisión y publicación de la información de acceso a la información	Revisión y publicación de información de acceso a la información.	Sistema	Junio de 2017	2.0	1.0	1.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
	3.8	Actualizar el índice de información clasificada y reservada	Actualizar el índice de información clasificada y reservada.	Trabajo documental / Gestión de la Información	Fin de Diciembre 2017	1.0	1.0	0.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p> 	
Subproyecto 4 Gestión de la Información de Transparencia	4.1	Implementación de acceso a información de la población en condiciones de discapacidad	Página web actualizada con contenido gráfico, Pictogramas y audios.	Oficina de Sistemas Informáticos	Continúa	1.0	1.0	1.0	100%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	
	4.2	Realizar protocolo de atención con enfoque diferencial	Protocolo de atención con enfoque diferencial.	SEMI / Coordinación de valores	Abn-Julio Septiembre 2017	1.0	1.0	0.0	0%	0%	<p>Se revisó el nivel de atención en relación a los procedimientos en proceso de las PQRD.</p>	

Subprograma: Instituto de Acceso a la Información Pública	4.3	Evaluación de la adherencia al protocolo de atención con enfoque diferencial	1. Realizar un estudio preliminar al protocolo de atención con enfoque diferencial de la Auditoría Institucional, conforme a programación. 2. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano en las oficinas de atención al ciudadano y publicar.	Control Interno / Valor calidad	septiembre 2021	1.0	1.0	1.0	100%	100%	de cumplimiento
	8.1	Elaborar los informes de atención al ciudadano con formato y estructura	1. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar. 2. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar.	SAI	septiembre	2.0	1.0	1.0	100%	100%	de realización en la página web institucional en el sitio de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de atención al ciudadano http://www.inai.gub.uy/publicaciones/07 
	8.2	Publicar en la web los informes de atención al ciudadano con formato y estructura	1. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar. 2. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar.	Oficina de comunicaciones	septiembre	2.0	1.0	1.0	100%	100%	de realización en la página web institucional, en el sitio de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de atención al ciudadano http://www.inai.gub.uy/publicaciones/07 
	8.2	Publicar en la web los informes de atención al ciudadano con formato y estructura	1. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar. 2. Realizar entrevistas al personal de atención al ciudadano y publicar.	Oficina de comunicaciones	septiembre	2.0	1.0	1.0	100%	100%	de realización en la página web institucional, en el sitio de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de atención al ciudadano http://www.inai.gub.uy/publicaciones/07 

GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO
 Asesor de Control interno