

PLAN ANTICORRUPCIÓN, PARTICIPACIÓN, TRANSPARENCIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
Hospital Universitario Departamental de Nariño - Vigencia 2020

| COMPONENTE | ACTIVIDADES PROGRAMADAS | ACTIVIDADES CUMPLIDAS | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|-------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|
| Gestión del Riesgo Anticorrupción | 7 | 3 | 43% | Nivel de Cumplimiento Bajo |
| Racionalización de trámites | 9 | 2 | 22% | Nivel de Cumplimiento Bajo |
| Rendición de cuentas | 14 | 9 | 64% | Nivel de Cumplimiento Medio |
| Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | 19 | 17 | 89% | Nivel de Cumplimiento Alto |
| Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | 17 | 14 | 82% | Nivel de Cumplimiento Alto |
| Iniciativas Adicionales | 1 | 1 | 100% | Nivel de Cumplimiento Alto |
| TOTAL PLAN | 67 | 46 | 69% | |

| Porcentaje de Cumplimiento | Nivel de Cumplimiento |
|----------------------------|-----------------------|
| 0 a 59% | Bajo |
| De 60 a 79% | Medio |
| De 80 a 100% | Alto |

| | | | PLAN ANTICORRUPCIÓN, PARTICIPACIÓN, TRANSPARENCIA Y SERVICIO AL CIUDADANO Hospital Universitario Departamental de Nariño - Vigencia 2020 | | | SEGUIMIENTO FINAL OFICINA DE CONTROL INTERNO - OCI Corte 31 de DICIEMBRE de 2020 | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|---|---|--|---|---|--------------------------------------|--|--|---------------------|------------------------------|--------------------------|----------|------------------------|---|
| # | Articulación estratégica | | Acciones a Empezar | | | Fecha de Inicio Programada (día-mes-año) | Fecha Final Programada (día-mes-año) | Soportes o Evidencias de Avance | Estado del Avance | Estado de la Acción | Fecha de Evaluación / Cierre | Oportunidad de Ejecución | % Avance | Estado de las Acciones | Observaciones |
| | Componente | Subcomponente | Actividad | Meta | Responsable | | | | | | | | | | |
| 1 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | Política de Administración de Riesgos de Corrupción | Seguimiento y evaluación de la política de riesgos de corrupción. | Política con seguimiento divulgada e informada | Oficina Asesora de Planeación | 08/04/2020 | 08/04/2020 | POLITICA DIVULGADA EN: https://www.hosdenar.gov.co/index.php/quienes-somos/politicas-institucionales/ La evaluación de la política se realiza en el procedimiento de Revisión por la Dirección, se programa el cierre del año 2020 en febrero de 2021. | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 08/04/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | La Oficina de Planeación informa que la evaluación de la política se realiza en el procedimiento de Revisión por la Dirección, se programa el cierre del año 2020 en febrero de 2021; incumpliendo lo programado para el mes de junio, es de aclarar que el Plan Anticorrupción tiene vigencia de |
| 2 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción | Construcción, seguimiento y evaluación del mapa de riesgos de corrupción | Mapa construido con seguimiento y divulgado | Oficina Asesora de Planeación | 08/04/2020 | 08/04/2020 | Mapa construido y publicado en página web https://www.hosdenar.gov.co/index.php/transparencia/#1548942148868-ff80e5e5-8f6a Con motivo de la pandemia SARS CoV 2 la revisión se realizará en enero de 2021 previo construcción nuevo plan. | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 08/04/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | Se incumple la programación del Plan 2020, es de aclarar que el Plan Anticorrupción tiene vigencia de una año, el cual venció el 31 de diciembre de 2020. |
| 3 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | Consulta y divulgación | Proceso de construcción participativo del mapa de riesgos de corrupción | Mapa de riesgos de corrupción construido | Oficina Asesora de Planeación | 01/02/2020 | 31/12/2020 | El proceso de construcción de los riesgos fue adelantado mediante talleres participativos en el mes de septiembre de 2019, en el mes de mayo de 2020 se adelanta ajuste a matriz de riesgos con los procesos de manera virtual. | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 4 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | | Divulgación del mapa de riesgos de corrupción | Mapa de riesgos publicado y divulgado | Oficina Asesora de Planeación | 31/01/2020 | 31/12/2020 | Mapa construido y publicado en página web https://www.hosdenar.gov.co/index.php/transparencia/#1548942148868-ff80e5e5-8f6a | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 5 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | Monitoreo o revisión | Revisión periódica del mapa de riesgos de corrupción | 3 Informes de seguimiento | Oficina Asesora de Planeación/Control Interno de Gestión. | 08/04/2020 | 31/12/2020 | Mapa construido y publicado en página web https://www.hosdenar.gov.co/index.php/transparencia/#1548942148868-ff80e5e5-8f6a POR MOTIVO DE DECLARATORIA DE PANDEMIA SARS CoV 2 SE REPROGRAMARA VIRTUALMENTE PARA EL MES DE enero 2021. | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 31/12/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | Se incumple la programación del Plan 2020, es de aclarar que el Plan Anticorrupción tiene vigencia de una año, el cual venció el 31 de diciembre de 2020. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------|---|--|---|--|------------|------------|--|--|--------------|------------|----------|---------|------------------|--|
| 6 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | | Cierre efectivo de oportunidades de mejora detectadas | 80% de cierre efectivo a oportunidades de mejora | Todas las dependencias | 02/02/2020 | 31/12/2020 | | La actividad no presente ejecución | ABIERTO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 0% | | Actividad planteada en el plan, muy general, ninguna area se responsabiliza, no hay evidencias de seguimiento. |
| 7 | Gestión del Riesgo Anticorrupción | Seguimiento | Informe de seguimiento al mapa de riesgos de corrupción, participativo y divulgado | Tres informes de seguimiento | Oficina asesora de Control Interno de Gestión | 30/04/2020 | 31/12/2020 | Los resultados del seguimiento se presentan en el PRESENTE informe. | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 8 | Racionalización de trámites | ASIGNACIÓN DE CITA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD | El usuario una vez agendada la cita podrá vía página web institucional consultar fecha y hora de la misma. | El usuario no tiene que desplazarse a la institución para consultar fecha y hora de la cita. | Consulta Externa | 01/07/2020 | 30/09/2020 |  | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 30/09/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 9 | Racionalización de trámites | CERTIFICADO DE DEFUNCION | El usuario recibe por parte del hospital el antecedente para registro civil de defunción dentro de las 24 horas de transcurrido el hecho. | Mejor clasificación de morbilidad, reducción de tiempo de trámite | Estadística Subgerencia de prestación de servicios Auditoría médica Planeación | 01/07/2020 | 30/09/2020 | Procedimiento de estadística PREST-007 V1 HECHOS VITALES.pdf http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestion-de-la-informacion/file/2884-prest-007-v1-hechos-vitales | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | La evidencia presentada no soporta la esencia de la mejora que es la entrega del RC de defunción dentro de las 24 horas al usuario. Proximo seguimiento se debe verificar la oportunidad de la entrega del registro civil de defunción en este caso. |
| 10 | Racionalización de trámites | CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | El usuario recibe por parte del hospital el antecedente para registro civil de nacimiento dentro de las 24 horas de transcurrido el hecho. | Mejor clasificación de morbilidad, reducción de tiempo de trámite | Estadística Subgerencia de prestación de servicios Auditoría médica Planeación | 01/07/2020 | 30/09/2020 | Procedimiento de estadística PREST-007 V1 HECHOS VITALES.pdf http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestion-de-la-informacion/file/2884-prest-007-v1-hechos-vitales | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | La evidencia presentada no soporta la esencia de la mejora que es la entrega del RC dentro de las 24 horas al usuario. Proximo seguimiento se debe verificar la oportunidad de la entrega del registro civil. |
| 11 | Racionalización de trámites | DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS | Entrega de medicamentos y dispositivos médicos sin individualizar | Entrega de paquete completo de fórmula Reducción del costo y tiempo en el procedimiento de reempaque e individualización. | Servicio farmacéutico Planeación | 01/07/2020 | 30/09/2020 | Archivo PDF de las Actas de entrega de Medicamentos | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 30/09/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | La totalidad de pacientes programados en el periodo sus medicamentos fueron correctamente recepcionados, preparados en la central de mezclas y dispensados para su correcta administración, de lo cual se adjunta las evidencias de dispensación. |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------|------------------------------------|--|---|---|------------|------------|---|--|--------------|------------|----------|---------|---|
| 12 | Racionalización de trámites | EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO | El usuario puede consultar en línea si el resultado ya está confirmado para ser recepcionado en su correo personal. | Menor tiempo de respuesta | Planeación Ayudas Diagnósticas Sistemas | 01/07/2020 | 30/09/2020 | LA EMPRESA QUE ALQUILA EL SOFTWARE DE LABORATORIO "LABCORE", HA SUMINISTRADO EL ACCESO A LA BASE DE DATOS. COMO YA SE ADELANTÓ EL PROCESO DE LEVANTAMIENTO DE REQUERIMIENTOS, SE DA INICIO AL DISEÑO Y DESARROLLO DE LA APLICACIÓN. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se reportaron evidencias que demuestren que El usuario puede consultar en línea si el resultado ya está confirmado para ser recepcionado en su correo personal. |
| 13 | Racionalización de trámites | HISTORIA CLINICA | Mejorar la oportunidad de la respuesta a la solicitud con la búsqueda en línea. | Menor tiempo de respuesta | Planeación Archivo de HC Sistemas | 01/07/2020 | 30/09/2020 | EL DESARROLLO SE ENCUENTRA EN ETAPA FINAL. FASE DE PRUEBAS E IMPLANTACIÓN. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se aclara en si cual seria la mejora, sin evidencias al respecto. |
| 14 | Racionalización de trámites | RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | El usuario puede consultar en línea si el resultado ya está confirmado para ser recepcionado en su correo personal. | Menor tiempo de respuesta | Planeación Ayudas Diagnósticas Sistemas | 01/07/2020 | 30/09/2020 | EL DESARROLLO SE ENCUENTRA EN ETAPA FINAL. FASE DE PRUEBAS E IMPLANTACIÓN. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se reportaron evidencias que demuestren que El usuario puede consultar en línea si el resultado ya está confirmado para ser recepcionado en su correo personal. |
| 15 | Racionalización de trámites | TERAPIA | El usuario una vez agendada la cita podrá vía página web institucional consultar fecha y hora de la misma. | El usuario no tiene que desplazarse a la institución para consultar fecha y hora de la cita. | Soporte terapéutico Sistemas Planeación | 01/07/2020 | 30/09/2020 | EL DESARROLLO SE ENCUENTRA EN ETAPA FINAL. FASE DE PRUEBAS E IMPLANTACIÓN. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se reportaron evidencias de que El usuario una vez agendada la cita podrá vía página web institucional consultar fecha y hora de la misma. |
| 16 | Racionalización de trámites | CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO | Permitir al usuario consultar el estado de cuenta e imprimir en línea el paz y salvo una vez esté cerrada la cuenta. | El usuario no tiene que desplazarse a la institución para consultar estado de cuenta ni generar paz y salvo | Planeación Facturación Cartera Sistemas | 01/07/2020 | 30/09/2020 | EL DESARROLLO SE ENCUENTRA EN ETAPA FINAL. FASE DE PRUEBAS E IMPLANTACIÓN. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 30/09/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se reportaron evidencias de la actividad que es Permitir al usuario consultar el estado de cuenta e imprimir en línea el paz y salvo una vez esté cerrada la cuenta. |
| 17 | Rendición de cuentas | | conformación del equipo de trabajo | Equipo de trabajo constituido | Oficina Asesora de Planeación | 10/02/2020 | 10/02/2020 | PROCESO PLANIFICADO, ADELANTADO Y CULMINADO https://www.hosdenar.gov.co/micrositios/rendicion_cuentas/?page_id=17 | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 10/02/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | No se mencionan evidencias del trabajo previo para la realización de la rendición de cuentas, en este caso reuniones previas, conformación del equipo de trabajo. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------|---|--|---|--|--|------------|---|---|---|------------|------------|----------|------------------|---|
| 18 | Rendición de cuentas | Información de calidad y en lenguaje comprensible | diagnóstico del estado de rendición de cuenta | Oportunidades de mejora definidas | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 14/02/2020 | 14/02/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 14/02/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | | No se mencionan ni reportaron evidencias del trabajo previo para la realización de la rendición de cuentas, en este caso reuniones previas, conformación del equipo de trabajo, entre otras |
| 19 | Rendición de cuentas | | definición de componentes a divulgar | Tabla de contenido del informe | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 28/02/2020 | 28/02/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 28/02/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 20 | Rendición de cuentas | | redacción presentación y publicación en lenguaje comprensible | | Documento del informe | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 16/03/2020 | 16/03/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 16/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |
| 21 | Rendición de cuentas | Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | Caracterización de la población y entidades interesadas | identificación de las población a comunicar | Oficina Asesora de Planeación | 28/02/2020 | 28/02/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 28/02/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 22 | Rendición de cuentas | | Establecimiento de lenguaje apropiado a emplear según la caracterización | Reglas básicas definidas | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 28/02/2020 | 28/02/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 28/02/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 23 | Rendición de cuentas | | Identificación de medios y mecanismos de divulgación. | Listado de medios y mecanismos a emplear | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 09/03/2020 | 09/03/2020 | En marzo de 2020 se realizó la rendición de cuenta con todos los protocolos y seguimiento al procedimiento, CIG reporto informe pertinente, para 2021 se programa en marzo la realización de la Rendición de Cuenta de 2020, las actividades inician en febrero. En el link de transparencia se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 09/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------|--|---|--|--|------------|------------|---|---|---------|------------|----------|------|------------------|
| 24 | Rendición de cuentas | Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas | Análisis de la percepción de las temáticas de informes de rendición de cuenta previos | Oportunidades de mejora definidas | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 28/02/2020 | 28/02/2020 | ACTA UNICA DE RENDICION DE CUENTAS DEL 29 DE ABRIL DE 2020 | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 28/02/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |
| 25 | Rendición de cuentas | | programación de capacitaciones internas y externas y concursos de conocimiento | Personal y comunidad capacitado y evaluado | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 16/03/2020 | 16/03/2020 | | La actividad no presente ejecución | ABIERTO | 16/03/2020 | OPORTUNO | 0% | |
| 26 | Rendición de cuentas | | Participación y colaboración abierta | Medios abiertos para el diálogo en doble vía | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 16/03/2020 | 16/03/2020 | | La actividad no presente ejecución | ABIERTO | 16/03/2020 | OPORTUNO | 0% | |
| 27 | Rendición de cuentas | Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | Levantamiento del acta del informe | acta diligenciada | Oficina Asesora Jurídica | 27/03/2020 | 27/03/2020 | ACTA UNICA DE RENDICION DE CUENTAS DEL 29 DE ABRIL DE 2020 | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 27/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |
| 28 | Rendición de cuentas | | análisis y evaluación del proceso | informe de evaluación | Oficina asesora de Control Interno de Gestión | 27/03/2020 | 27/03/2020 | El informe de Evaluación fue elaborado por la Oficina de Control Interno de Gestión y publicado en la página web siguiente enlace: https://www.hosdenar.gov.co/dependencias/control_interno/wp-content/uploads/2020/05/Informe-General-RC-2019.pdf | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 27/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |
| 29 | Rendición de cuentas | | encuesta de satisfacción | Informe de la encuesta | Oficina asesora de Control Interno de Gestión | 27/03/2020 | 27/03/2020 | El informe de Evaluación fue elaborado por la Oficina de Control Interno de Gestión y publicado en la página web siguiente enlace: https://www.hosdenar.gov.co/dependencias/control_interno/wp-content/uploads/2020/05/Informe-General-RC-2019.pdf | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 27/03/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|--|-----------------------------------|--|------------|------------|--|---|---------|------------|----------|------|------------------|--|
| 30 | Rendición de cuentas | | Evaluación expost | Oportunidades de mejora definidas | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 27/03/2020 | 27/03/2020 | No se reportaron evaluaciones al respecto. | La actividad no presente ejecución | ABIERTO | 27/03/2020 | OPORTUNO | 0% | | |
| 31 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico | Conformación de equipo de trabajo | Equipo de trabajo definido | Oficina Asesora de Planeación | 01/02/2020 | 02/04/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 02/04/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 32 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Diagnóstico de la organización en materia de atención al ciudadano | Oportunidades de mejora | Oficina Asesora de Planeación | 01/02/2020 | 12/04/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 12/04/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 33 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Plan de trabajo para el mejoramiento de la atención al ciudadano | Plan de trabajo | Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo | 01/02/2020 | 26/04/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 26/04/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 34 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Conformación de equipo de trabajo | Equipo de trabajo definido | Gerente | 01/02/2020 | 02/05/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 02/05/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 35 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Diagnóstico de canales de atención de la organización | oportunidades de mejora | Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo | 01/02/2020 | 10/05/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 10/05/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|------------------------------|---|------------|------------|--|--|--------------|------------|----------|---------|------------------|-----------------------------------|
| 36 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | Fortalecimiento de los canales de atención (suit, gobierno en línea) | Plan de trabajo del fortalecimiento | Plan de trabajo | Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo | 01/02/2020 | 31/05/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/05/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 37 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Correo anticorrupción | Gestión de denuncias | Control Interno Disciplinario | 01/02/2020 | 31/12/2020 | La Oficina de Control Interno Disciplinario informa que a la fecha, no se ha recibido ningún correo electrónico en la cuenta denunciacorrupcion@hosdenar.gov.co, relacionado con denuncias por actos de corrupción. | La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación | EN EJECUCIÓN | 31/12/2020 | OPORTUNO | 70%-99% | | No se reportó ninguna información |
| 38 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Seguimiento expost | Evaluación de lo planificado | Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo | 01/02/2020 | 31/12/2020 | En el marco de la emergencia sanitaria pandemia SARS CoV 2, la alta gerencia se ha alineado a las políticas, protocolos y recomendaciones de autoridades sanitarias en torno a la atención al ciudadano para evitar la exposición al riesgo de contagio, en tal sentido se han adoptado medidas que se | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 39 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | Talento humano | Formulación y puesta en marcha del Plan Anual de Vacantes | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 28/06/2020 | Se incluye en el Plan estratégico de Talento Humano publicado el 31/01/2020 en el link de transparencia y acceso a la información/ planes Decreto 612 de 2018. Se envía periódicamente información a Gerencia para provisión de vacantes, se publica en página del HUDN personal de | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 28/06/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 40 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Formulación y puesta en marcha del Plan de Previsión de Recurso Humano | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 31/12/2020 | Se incluye en el Plan estratégico de Talento Humano publicado el 31/01/2020 en el link de transparencia y acceso a la información/ planes Decreto 612 de 2018. Se envía periódicamente información a Gerencia para provisión de vacantes, se publica en página del HUDN personal de | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 41 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Formulación y puesta en marcha del Plan Estratégico de Talento Humano | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 31/12/2020 | El Plan estratégico de Talento Humano fue publicado el 31/01/2020 en el link de transparencia y acceso a la información/ planes Decreto 612 de 2018. Sus componentes se registran en el Plan operativo anual el cual se hace seguimiento trimestral desde planeación se anexa informe de POA primer | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|------------------|--|--|---------------------------|--|------------|---|--|--|--------------|------------|----------|------------------|---|--|
| 42 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | Factores humanos | Formulación y puesta en marcha del Plan Institucional de Capacitación | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 31/12/2020 | El Plan institucional de capacitación fue adoptado mediante Resolución 0211 del 4/02/2020 y publicado el 31/01/2020 en el link de transparencia y acceso a la información/ planes Decreto 612 de 2018. Se anexa informe de cumplimiento | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | SE adjunta informe del Plan de Capacitación con corte a 30 de junio de 2020, que corresponde a fecha de corte de indicadores de POA | |
| 43 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Encuesta de clima y cultura organizacional | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 31/12/2020 | Se anexa informe de ejecución | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Se adjunta informe de clima laboral y plan de mejora | |
| 44 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Formulación y puesta en marcha del Plan de Bienestar Social Incentivos Institucionales | informe de resultados | Oficina de Talento Humano | 01/02/2020 | 31/12/2020 | El Plan de Bienestar social e incentivos fue publicado el 31/01/2020 en el link de transparencia y acceso a la información/ planes Decreto 612 de 2018. Se anexa informe de cumplimiento | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | SE adjunta informe del Plan de Bienestar Social con corte a 30 de junio de 2020, que corresponde a fecha de corte de indicadores de POA | |
| 45 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Normativo y procedimental | Diagnóstico del proceso de PQRSD | Informe diagnóstico | Subgerencia administrativa y financiera - Atención al Usuario. | 01/02/2020 | 04/06/2020 | Se elaboró circular por parte de subgerencia de prestación de servicios a todas las coordinaciones para que se dé cumplimiento a la respuesta oportuna de las quejas | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 04/06/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | | |
| 46 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | | Encuesta de satisfacción | informe de resultados | Atención al Usuario | 01/02/2020 | 15/04/2020 | En el periodo correspondiente se realizaron 1716 encuestas en los diferentes servicios del HUDN, con un resultado en cuanto a la satisfacción global para el periodo octubre -diciembre de 95,8%, lo que nos da a entender que del 100% de usuarios que asisten a nuestra organización el 95,8% sale | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 15/04/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Se realizan 429 encuestas trimestrales |
| 47 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | | Seguimiento a oportunidades de mejora del proceso de PQRSD | Informe diagnóstico | Atención al Usuario | 01/02/2020 | 31/07/2020 | Al momento se realizó la actualización del subproceso de quejas | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/07/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------------------------|--|---|-------------------------------|------------|------------|---|--|---|------------|------------|----------|------------------|--|--|
| 48 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | Relacionamiento con el ciudadano | Informe de caracterización de la población atendida | Informe diagnóstico | Oficina asesora de Planeación | 01/02/2020 | 31/07/2020 | El informe RIPS categoriza la población atendida por género, edad, procedencia y régimen. Durante el segundo semestre de 2020 se adelantó análisis y cambio de bases de datos de geolocalización en admisiones para mejorar la caracterización. | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/07/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | | |
| 49 | Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano | | Encuesta de satisfacción | informe de resultados | Atención al Usuario | | 01/02/2020 | 15/07/2020 | En el periodo correspondiente se realizaron 1716 encuestas en los diferentes servicios del HUDN, con un resultado en cuanto a la satisfacción global para el periodo octubre -diciembre de 95,8%, lo que nos da a entender que del 100% de usuarios que asisten a nuestra organización el 95,8% sale satisfecho. | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 15/07/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Se realizan 429 encuestas trimestrales |
| 50 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | Lineamientos de Transparencia Activa | Diagnóstico de cumplimiento a los lineamientos de transparencia activa | Herramienta en línea de búsqueda de citas médicas programadas | Gestión de la información | 30/06/2020 | 29/11/2020 | https://www.hosdenar.gov.co/index.php/busqueda-de-historia-clinica/ | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 29/11/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | | |
| 51 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Herramienta en línea de estado de pago de factura a proveedores | Gestión de la información Recursos Financieros | | 30/06/2020 | 29/11/2020 | https://www.hosdenar.gov.co/estado-cuenta/ | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 29/11/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Enlace habilitado Falta realizar el respectivo despliegue y comunicación en redes sociales y pagina web. | |
| 52 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Diagnóstico de cumplimiento a la aplicación de la estrategia de gobierno en línea | Implementación del canal 22 para brindar información a usuarios internos. | Gestión de la información | | 30/06/2020 | 29/11/2020 | | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 29/11/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Ahora se transmite por el canal 7. Se activa el canal 7 para actividades informativas al interior del hospital. |
| 53 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Autoevaluación de alineación a links de Gobierno en Línea implementados en portal WEB institucional. | Gestión de la información | | 30/06/2020 | 29/11/2020 | Periodicidad anual MATRIZ ITA. | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 29/11/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | | Trabajo que se viene realizando en conjunto con Control Interno para dar cumplimiento a los requerimientos de norma. Se maneja la matriz ITA, la cual se presenta a La Procuraduría. RECOMENDACIÓN: Revisar directrices específicas de gobierno en línea. | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|--|---|------------|---|--|--|--------------|------------|----------|------------------|---|---|
| 54 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | Diagnóstico de cumplimiento a la aplicación de la publicación de información sobre contratos | Publicación de contratos en plataforma SECOP y SIA observa | Gestión de la Información Recursos Físicos Talento Humano Servicio Farmacéutico Jurídica Subgerencias Planeación | 01/02/2020 | Trimestral | EN EL MOMENTO LA ORGANIZACIÓN CARGA LA DOCUMENTACIÓN DE CONTRATOS EN SECOP https://www.hosdenar.gov.co/index.php/contrataciones-vigencia-2020/LAS PUBLICACIONES DEL SECOP SE ENCUENTRAN ACTUALIZADAS EN UN 90% MIENTRAS QUE EL SIA siaobserva.auditoria.gov.co | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | Trimestral | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | LA INFORMACION SE ENCUANTRA ACTUALIZADA EN UN 90% PARA SECOP Y EN UN 100% EN SIA. | |
| 55 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Link de contratación actualizado por vigencias | | 01/02/2020 | Trimestral | | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | Trimestral | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | | |
| 56 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | Lineamientos de Transparencia Pasiva | Seguimiento a la aplicación del principio de gratuidad en gestión de solicitudes de informaciones | Portal WEB y HUNIRED habilitados para entregar información en medio magnético a clientes internos y externos. | Gestión de la información Subgerencia Administrativa y financiera | 01/02/2020 | Trimestral | https://www.hosdenar.gov.co/index.php/transparencia/#1529619761249-8bdcd168-6cfe http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/component/users/?view=login | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | Trimestral | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | En el portal web se encuentra habilitados ciertos enlaces para que el usuario externo pueda descargar documentos para trámites. Al igual que en la intranet institucional. |
| 57 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Seguimiento a la aplicación de estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública | Respuesta efectiva controlada a PQRSD | Atención al Usuario | 01/02/2020 | Trimestral | Se elaboró circular por parte de subgerencia de prestación de servicios a todas las coordinaciones para que se dé cumplimiento a la respuesta oportuna de las quejas | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | Trimestral | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | Circular de subgerencia de prestación de servicios |
| 58 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Publicación de oportunidad de respuesta a solicitudes y préstamo de documentos | Archivo central Archivo de historias clínicas Jurídica | | 01/02/2020 | Trimestral | Las respuestas a solicitudes son atendidas en un 100% de manera oportuna así como la devolución de documentos a la dependencia de origen | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | Trimestral | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO | |
| 59 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | | Seguimiento a la aplicación de registro o inventario de activos de información | Actualización de inventario institucional de archivo central y archivo de historia clínica | Gestión de la información | 30/06/2020 | 29/11/2020 | La actualización y control de inventario documental se venía trabajando un aplicativo SISTEMA DE GESTION SG.exe, y un Archivo en Excel | la actividad cuenta con evidencias de implementación | EN EJECUCIÓN | 29/11/2020 | OPORTUNO | 34%-69% | | SE ACTUALIZO HASTA DIC DE 2019 EN EL SISTEMA SISTEMA DE GESTION (SG.EXE), 2020 SE ACTUALIZA EN UN ARCHIVO EN ECXEL. - SE CONVOCA A REUNIÓN AL PERSONAL DE ARCHIVO CENTRAL PARA LA RETOMA DEL APLICATIVO SG.EXE Y REALIZAR LAS |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|--|--|------------|------------|---|---|---------|------------|----------|------|------------------|
| 66 | Mecanismos para mejorar la transparencia y el acceso a la información | Monitoreo del Acceso a la Información Pública | Informe de gestión de solicitudes de acceso a información | Informe de solicitudes entregadas a dependencias del HUDN E.S.E. | Gestión de la información Estadística Finanzas Archivo Central Jurídica Atención al usuario | 30/06/2020 | 29/11/2020 | La oficina jurídica adelanta la atención a derechos de peticiones y tutelas las cuales son atendidas en su totalidad dentro del termino establecido. Dicha evidencia puede ser verificada en los archivos de la oficina misma. | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 29/11/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |
| 67 | Iniciativas Adicionales | Seguimiento a las actividades financieras de la organización (> 5 millones) | Análisis y actualización de información relacionada con SARLAFT | % de cumplimiento al reporte en la UIAF. | Asesor de Planeacion - Oficial de Cumplimiento SARLAFT Subgerencia Administrativa y Financiera Coordinaror Area Financiera | Mensual | 31/12/2020 | Durante el año se reporta mensualmente ante la UIAF información pertinente a registros de operaciones sospechosas tanto positivas como negativas, aplicativo SIREL, el acceso a esta información por tener carácter confidencial es restringido. El oficial de cumplimiento entrega a | La actividad se encuentra totalmente cumplida | CERRADO | 31/12/2020 | OPORTUNO | 100% | CERRADO OPORTUNO |

ARNULFO BELALCAZAR PEREZ
ASESOR OFICINA DE CONTROL INTERNO
DE GESTION

Seguimiento realizado por: OMAIRA LILIANA TIPAS
Profesional Universitario OCIG

Actualizado 18 de enero de 2021

RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2020

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

| Proceso | Riesgo | Riesgo Residual | | Controles | Registro | Seguimiento |
|---------------------|---|-----------------|--------------|--|---|---|
| | | Zona | Calificación | | | |
| Apoyo Diagnóstico | Delegar supervisores que no tienen la competencia requerida | 30 | Alta | Revisar en el momento de la recepción del dormato de supervisión si esta acorde con las competencias requeridas | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Recepción de la comunicación de la supervisión. Y si se encuentra una supervisión que no esta acorde a las competencias se envía oficio de no aceptación. |
| | Cobro por realización de exámenes sin facturar a la institución | 20 | Moderada | El auxiliar administrativo de cada área verifica a diario las facturas correspondientes a cada orden médica recibida, en caso de error se corrige | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Facturas de exámenes de ayudas diagnósticas relacionadas en la historia clínica de cada paciente. |
| | Uso del poder (jerarquía) para asignar a otros niveles funciones no propias de la competencia | 10 | Baja | Los trabajadores con personal a cargo se ajustan a los protocolos y procedimientos propios de cada área, | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Cumplimiento de agendas de acuerdo a la competencia. (agenda de turnos mensuales) |
| | Tráfico de influencias para priorizar exámenes | 15 | Moderada | El personal de cada área realiza el procedimiento de toma y procesamiento de estudio de acuerdo al orden de llegada de las solicitudes médicas dando | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Cumplimiento de tiempos establecidos de oportunidad en entrega de resultados indicadores que se encuentran en el POA. |
| Atención al Usuario | Tráfico de influencias | 40 | Alta | EDUCACION A FUNCIONARIOS SOBRE PROCESOS INSTITUCIONALES PARA LA ATENCION- REALIZAR SEGUIMIENTOS A CASOS | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay quejas relacionadas a tráfico de influencia que se encuentren reportadas y/o documentadas |
| | Cobro por realización de trámites | 40 | Alta | EDUCACION A FUNCIONARIOS SOBRE PROCESOS INSTITUCIONALES PARA LA ATENCION- REALIZAR SEGUIMIENTOS A CASOS | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay quejas de cobros realizados por trámites que se encuentren reportadas y/o documentadas |

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|----|----------|---|---|--|
| Atencion Ambulatoria | Ausencia de canales de comunicaci3n | 30 | Alta | MEJORAR LA COMUNICACI3N EMPELANDO MEDIOS OFICIALES- REALIZAR REPORTES OPORTUNOS | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Se activo la linea de whatsapp para el area de Call center brindando mayor oportunidad y acceso a la asignaci3n de citas, por parte del area de consulta externa tambien se activo una linea movil para que los pacientes al tener dudas o inconvenientes con sus facturas se puedan comunicar directamente a la |
| | Tráfico de influencias | 40 | Alta | EDUCACION A FUNCIONARIOS SOBRE PROCESOS INSTITUCIONALES PARA LA ATENCION- REALIZAR SEGUIMIENTOS A CASOS | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Se realiza Capacitacion el dia 24 de Julio del 2020 a las 11:30 am en el area de consulta externa sobre el tema Trafico de Influencias al personal de consulta externa. Se anexa Acta y lista de asistencia. |
| Banco de Sangre | Amiguismo | 15 | Moderada | El personal de cada area realiza el procedimiento de toma y procesamiento de muestras de acuerdo al orden de llegada de las solicitudes medicas dando | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Oportunidad en la entrega de hemocomponentes priorizando urgencias. INDICADORES QUE SE ENCUENTRAN EN EL POA |
| Control Interno Disciplinario | Dilacion de las etapas procesales con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la | 15 | Moderada | Tiempos código único disciplinario Ley 734 de 2002 | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Tráfico de influencias | 15 | Moderada | EDUCACION A FUNCIONARIOS SOBRE PROCESOS INSTITUCIONALES PARA LA ATENCION- REALIZAR SEGUIMIENTOS A CASOS | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Docencia e | Cobro por diligenciamiento de trámites | 30 | Alta | Nuevos procedimientos del área. Cumplimiento Normatividad Hospital Universitario | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Vigilancia de los procesos de ingreso al proceso de Internado Rotatorio en reuniones con universidades principalmente Comité Docencia Servicio, cumplimiento estricto al reglamento Interno de Internado Rotatorio y prácticas docente asistenciales en los diferentes programas con que cuenta el Hospital, revisión continua al anexo técnico de cada una de las Universidades, en cuanto a lo estipulado en la programación académica, vigilancia estricta de la no concurrencia del personal Médico de especialidades. |
| | Tráfico de influencias | 15 | Moderada | Nuevos procedimientos del área. Cumplimiento Normatividad Hospital Universitario | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | PENDIENTE ESTRUCTURACION DE CONTROLES |

| | | | | | | |
|--|--|----|----------|---|---|---|
| investigación | Amigismo | 15 | Moderada | Nuevos procedimientos del área. Cumplimiento Normatividad Hospital Universitario | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | PENDIENTE ESTRUCTURACIÓN DE CONTROLES |
| | Cientelismo | 15 | Moderada | Nuevos procedimientos del área. Cumplimiento Normatividad Hospital Universitario | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | |
| Gestion Ambiental | Designar supervisores que no cuentan con conocimiento suficiente para desempeñar la | 40 | Alta | Personal cumpla con el perfil y la experiencia idonea para dirigir el proceso de gestion ambiental. | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Desconocimiento de la ley mediante interpretaciones subjetivas de las normas urgentes | 30 | Alta | Capacitación continua en marco de actualización legal | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Gestión Financiera / Cartera / Servicios | Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona y usuaria | 15 | Moderada | Plan estrategico anticorrupción | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración | 15 | Moderada | Módulo de Auditoría DGH | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Gestión Financiera / Contabilidad | Sistema de información susceptible de manipulación o adulteración | 15 | Moderada | Módulo de Auditoría DGH | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |

| | | | | | | |
|----------------------------------|--|----|----------|--|---|--|
| Gestión Financiera / Costos | Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración | 40 | Alta | Módulo de Auditoría DGH | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Gestión Financiera / Facturación | Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad | 15 | Moderada | Ajuste a los procedimientos nuevos indicadores | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Tráfico de influencias, amiguismo, persona influyente | 15 | Moderada | Ajuste a los procedimientos nuevos indicadores | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Gestión Jurídica | Tráfico de influencias | 30 | Alta | 1. Charlas o capacitaciones sobre las implicaciones legales del tema. | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Favorecimiento para la escogencia de un contratista | 30 | Alta | 1. Supervisión de las actuaciones. | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Hospitalización | Tráfico de influencias | 10 | Baja | Reportar a oficina Jurídica y oficina de Subgerencia prestación de servicios | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportan casos de trafico de influencias. Se mejoraproceso de entrega de información de disponibilidad de camas a traves de comunicación reportada a líderes de procesos quienes hacen interrelación diaria con servicios. Grupo GIT en <u>whatsapp</u> Ver adjunto evidencia foto entrega |
| | Estudios previos o de factibilidad manipulados por personas interesadas | 10 | Baja | Publicación de estudios en proceso | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se ha evidenciado casos en este trimestre en el área. |

| | | | | | | |
|---------------------|---|----|----------|---|---|---|
| Imagenología | Tráfico de influencias para priorizar exámenes | 15 | Moderada | El personal de cada area realiza el procedimiento de toma y procesamiento de estudio de acuerdo al orden de llegada de las solicitudes medicas dando | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Cumplimiento de tiempos establecidos de oportunidad en entrega de resultados indicadores que se encuentran en el POA. |
| Laboratorio Clínico | Trafico de influencias | 15 | Moderada | El personal de cada area realiza el procedimiento de toma y procesamiento de muestras de acuerdo al orden de llegada de las solicitudes medicas dando | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Cumplimiento de tiempos establecidos de oportunidad en entrega de resultados indicadores que se encuentran en el POA. |
| | Amiguismos | 15 | Moderada | PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | |
| Nutrición | Cálculo incorrecto de dieta hospitalaria de paciente con via oral, sin tener en cuenta | 15 | Moderada | Fortalecimiento del grupo de soporte nutricional ENFERMERIA VERIFICA EN HISTORIA CLINICA ANTECEDENTES Y TRATAMIENTO | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| | Cálculo incorrecto de calorías y nutrientes del paciente, lo cual retrasa la recuperación | 15 | Moderada | AUDITORIAS AL INTERIOR DEL PROCESO DE PACIENTE TRAZADOR POR PARE TRIMESTRAL | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Oncología | Trafico de influencias | 20 | Moderada | Procedimientos del proceso y politicas institucionales | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Patología | Ausencia de soporte de facturación | 20 | Moderada | El auxiliar administrativo de cada área verifica a diario las facturas correspondientes a cada orden medica recibida, en caso de error se corrige | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Facturas de exámenes de ayudas diagnosticas relacionadas en la historia clinica de cada paciente. |

| | | | | | | |
|-------------------------|---|----|----------|--|---|--|
| Patología | Amiguismo | 20 | Moderada | El personal de cada area realiza el procedimiento de recepcion y procesamiento de muestras de acuerdo al orden de llegada de las solicitudes medicas dando | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Cumplimiento de tiempos establecidos de oportunidad en entrega de resultados indicadores que se encuentran en el POA. |
| Quirófano | Tráfico de influencias - Amiguismo, clientelismo | 10 | Baja | Continuar con lo seguimientos establecidos | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay evidencia de casos de trafico de influencias en programación quirurgica, se ha garantizado oportunidad en la programación quirurgica, además el bajo volumen de cirugias permite la programación de casi la totalidad de las cirugias programadas, con algunas excepciones por condición clinica del paciente |
| | Decisiones ajustadas a interes particulares | 10 | Baja | Continuar con lo seguimientos establecidos | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay evidencia de intereses particulares, hay intervención de un grupo multidisciplinario que garantiz la objetividad y priorización de cirugias, además no se han quedado cirugias pendientes por este tipo de eventos. |
| Rehabilitación | Trafico de influencias, amiguismo, clientelismo | 10 | Baja | USO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD - LISTA DE CHEQUEO DE DESINFECCION- ESTANDARIZAR Y ACTUALIZAR PROCESO | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No se reportaron evidencias de seguimiento. |
| Sala de Partos y Gineco | Diagnóstico errado | 30 | Alta | Guías y protocolos actualizados, completos y pertinentes Mejorar procesos de selección inducción y | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay reportes de fallas en diagnostico o manejo de pacientes ginecobstetricas, se soporta con informe de auditor concurrente |
| | Tráfico de influencias en el ingreso de usuarias en urgencias ginecobtetricas | 15 | Moderada | Continuar con lo seguimientos establecidos | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | El volumen de pacientes al servicio de ginecobstetricia es minimo, se ha garantizado oportunidad en atención, no hay quejas de este tipo en el servicio |
| | Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración | 15 | Moderada | Continuar con lo seguimientos establecidos | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | No hay notificacion de adulteracion o manipulacion en los istemas de informacion, no se evidencia enmendaduras |

| | | | | | | |
|------------------------|---|----|----------|---|---|---|
| Seguridad del paciente | Ocultar a la ciudadanía información considerada pública | 40 | Alta | Capactar al personal asistencial y administrativo en cuando a brindar informacion realacionada con eventos adversos al paciente y la familia. | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Socializacion y evaluacion de los lineamientos para identificar cuando al paciente o familiar por decisión propia no acepta la aplicacion y uso determinada tecnologia Revison de reptes de PRYGEA (marzo de 2020) |
| Servicio Farmacéutico | Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal | 20 | Moderada | Fortalecer el seguimiento a la ejecución contractual Distribuir supervisión de contratos por competencias | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Se anexan los informes de supervision y los certificados de cumplimiento del objeto contractual en todas las cuentas que se tramitan para pago. De igual manera, se realizan conciliaciones periodicas de las ejecuciones contractuales y al finalizar la vigencia del contrato se levanta el informe final de supervision todo |
| | Estudios previos o de factibilidad manipulados | 15 | Moderada | Fortalecer el seguimiento a la ejecución contractual Distribuir supervisión de contratos por competencias | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Las compras de medicamentos y dispositivos medicos, se incluyen en el plan de compras de la vigencia y ademas se estan llevando al respectivo Comité Farmacia y Terapeutica, donde se evaluan la pertinencia de dichas compras |
| | Contratar con compañías de papel, sin experiencia ni capacidad financiera | 30 | Alta | Implementar el proceso de registro de Proveedores (Financiero, Técnico y Jurídico) e incluir en los modelos de solicitud de cotización | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Todas las compras de medicamentos y dispositivos medicos realizadas en la vigencia 2020, fue realizada con terceros que cumplen criterios técnicos de calidad previamente definidos durante la planeación de compras de la actual vigencia y soportada en acta de grupo focal. Las evaluaciones técnicas donde se |
| Sistemas | Ocultar a la ciudadanía la información considerada como pública | 10 | Baja | Seguimiento a la ley de transparencia e implementación en los canales de comunicación | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | https://www.hosdenar.gov.co/index.php/transparencia/ En el presente enlace web institucional de la ley de transparencia Ley No 1712 de 2014. |
| Soporte Sistemas | Trafico de influencias | 15 | Moderada | Módulo de Auditoría DGH | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Ruta de acceso en Dinamica Gerencial Hospitalaria: DGH/GENERALES/REPORTES/CONSULTA DE AUDITORIA |
| | Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la | 30 | Alta | 1. Contratar personal con experiencia en redes de datos 2. Por parte la direccion se debe involucrar mas a la oficina de gestion de | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | |

| | | | | | | |
|-----------|-------------------------------------|----|------|---|---|--|
| SST | Trafico de influencias | 5 | Baja | Adherirse a los procedimientos de contratación pública | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | El proceso se ha desarrollado bajo los lineamientos del manual de contratación y los lineamientos institucionales, no ha materializado este riesgo. |
| | Trafico de influencias | 5 | Baja | Adherirse a los procedimientos de contratación pública | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | El proceso se ha desarrollado bajo los lineamientos del manual de contratación y los lineamientos institucionales, no ha materializado este riesgo. |
| Urgencias | Ausencia de canales de comunicación | 30 | Alta | mejorar comunicacin empleando medios oficiales de comunicación realizar reportes oportunos | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Se fortalece en este primer trimestre la utilización de medios de comunicación institucionales como presentación de información a traves de circulares y entrega de las mismas en correo electronico institucional autorizados. Se deja alerta en pagina del hospital que advierte romper la cadena de |
| | Tráfico de influencias | 40 | Alta | educación a funcionarios sobre procesos institucionales de atención establecer y desarrollar mecanismos de | Actas Certificados Informes Formatos procedimientos | Se atiende a pacientes según evaluación realizada en triage. No se reportan casos de trafico de infuencia y por ello no existen comparendos. |