



## Matriz de riesgos de Corrupción por procesos

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO														TRATAMIENTO DEL RIESGO						SEGUIMIENTO Y EVALUACION: Septiembre a Diciembre de 2021												
						ANALISIS RIESGO INHERENTE					EVALUACION		CONTROLES EXISTENTES		VALORACION RIESGO RESIDUAL				OPCION DE MANEJO		PLAN DE ACCION				MONITOREO Y REVISION			ESTADO		EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO								
						1. Inevitable	2. Posible	3. Probable	4. Muy probable	5. Total			1. Inevitable	2. Posible	3. Probable	4. Muy probable	5. Total	1. Inevitable	2. Posible	3. Probable	4. Muy probable	5. Total	No iniciado / En proceso / Finalizado	Avance	¿SE MATERIALIZÓ EL RIESGO?	OBSERVACIONES												
GESTION DE RECURSOS	HURTO Y USO INDEBIDO DE BIENES MATERIALES Y MUEBLES	Mal control de inventarios, sanciones, no se cumplen las necesidades de los usuarios, infidelidad en el uso de los recursos	Deterioro de inventarios, sanciones, no se cumplen las necesidades de los usuarios, infidelidad en el uso de los recursos	operativo	SI	1	2	3	4	5	4	16	ZONA EXTREMA	Gestión de inventarios, Cámara de video.	2	2	3	44%	ALTO	1	2	3	4	5	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Muestreos aleatorios de inventarios	Permanente	almacen - control interno	Humanos - tecnologicos	Reporte	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	No iniciado	Pendiente de la verificación de los muestreros aleatorios de los inventarios	No	Se observó el avance en el desarrollo de propuestas tecnológicas para el seguimiento y control de inventarios a través de SAHI. Se recomienda profundizar las acciones, desarrollando el análisis y ejecución de sus resultados, adelantando las metas pendientes de cumplir, así como verificar la ejecución de las estrategias de monitoreo y evaluación con muestreros aleatorios que permitan cerciorarse del cumplimiento en la aplicación de normas y disposiciones en materia de almacen.
JURIDICA	ENCUBRIMIENTO	Favorecimiento a tercero o familiar, interés directo o indirecto	Nulidad de contrato, Sanciones para los que intervienen en el contrato, servicio, denuncias	operativo	SI	3	4	5	6	7	12	ZONA EXTREMA	Ninguno	0	0	0	0%	BAJO	1	2	3	4	5	ZONA EXTREMA	Reducir el riesgo	Revisión de información por parte de los supervisores	Mensual	Supervisores de contratos	Humanos - tecnologicos	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	Se efectúan las respectivas verificaciones de documentos en los diferentes procesos de contratación adelantados por la ESE, los cuales reposan en el archivo de gestión contractual en la Oficina Asesora Jurídica, entre ellas la revisión documental para inicio del contrato.	Se resalta la permanencia de zona extrema en la valoración del riesgo, todo vez que luego de controles se mantiene en el mismo nivel. Se recomienda no se lean definidos en la matriz. Se sugiere verificar el contenido e identificación de los mismos, con el fin de garantizar su efectividad en mitigación del riesgo. Adicionalmente se sugiere desde el área de TITHE, realizar la implementación de la estrategia de gestión de una jornada de capacitación en temas de corrupción, la cual se define en las acciones del plan de trabajo del riesgo			
JURIDICA	PRESION EN FAVORECIMIENTO DE FALLOS	favorecimiento o disciplinado por amistad	No se tomen las medidas frente a las posibles irregularidades, violación de la ley, se ejerza presión directa o indirectamente para una decisión disciplinaria	Jurídico	SI	2	3	4	5	6	8	ZONA ALTA	Ninguno	0	0	0	0%	BAJO	1	2	3	4	5	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Denuncias del caso	ocasional	jurídica	Humanos - tecnologicos	Denuncia	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	A la fecha no se presentó ninguna situación que haya tenido mérito para realizar denuncias por la existencia de presión para favorecimiento de fallos	No	Se resalta la permanencia de zona alta en la valoración de los riesgos, todo vez que luego de controles se mantienen en el mismo nivel. Se sugiere verificar el contenido e identificación de los mismos, con el fin de garantizar su efectividad en mitigación del riesgo. Se recomienda tener presente situaciones que podrían ocasionalmente favorecimiento de fallos disciplinarios para ejercer mayor control en situaciones de posible afectación.	
JURIDICA	FILTRACION DE INFORMACIÓN DE PROCESOS	Interés o favorecimiento	Sanciones internas	Jurídico	SI	3	4	5	6	7	9	ZONA ALTA	Medidas internas desde el comité de conciliación	2	2	1	15%	BAJO	1	2	3	4	5	ZONA MODERADA	Reducir el riesgo	Socialización y aplicación de las medidas tomadas desde el comité de conciliación	Mensual	Jurídico	Humanos - tecnologicos	Actas de reunión - Asistencias	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	En comité de conciliación se dictan parámetros para negociar las cuestiones de las demandas, en atención a la etapa procesal y disponibilidad de recursos de la ESE. Hechas las tomas de consideración y acuerdo de los miembros del comité para proceder en las diferentes instancias.		Se observa la gestión permanente del comité de conciliación, respecto a la negociación de las demandas radicadas contra la ESE, así como las acciones de acuerdo a las decisiones de montos ofrecidos de acuerdo a la etapa procesal en cada demanda. Se sugiere fortalecer los comités definidos, que sean claros y medibles, para poder evaluar adecuadamente sus resultados.	
JURIDICA	FAVORECIMIENTO	Tiempos largos para la entrega de documentos, falta de conocimiento de las normas internas	Detrimento patrimonial, Se entrega información sin cancelación de las costas que están estipuladas	Jurídico	SI	3	4	5	6	7	9	ZONA ALTA	Solicitud escrita para la entrega de información - Radicados en ventanilla única	2	3	1	22%	MEDIO	1	2	3	4	5	ZONA MODERADA	Reducir el riesgo	Divulgación de las normas internas sobre el cobro	Permanente	Jurídica	Humanos - tecnologicos	Actas, videos, fotos,	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	La difusión de las normas internas sobre el cobro se realizó de acuerdo a las necesidades requerido la Oficina Asesora Jurídica. Se actualizó la resolución de cobro de emisión de documentos por parte d ela ESE. RESOLUCIÓN 133 de 17 AGOSTO 2021			
FINANCIERA	APROPIACIÓN DE DINEROS	Falta de controles, exceso de confianza, manipulación de software	Detrimento patrimonial, detención de la institución	financiero	SI	4	5	6	7	8	16	ZONA EXTREMA	Arqueos diarios	3	2	2	44%	ALTO	1	2	3	4	5	ZONA EXTREMA	Reducir el riesgo	Realizar campaña en puntos de pago para pago de las facturas	2021/12/31	Financiera - comunicaciones - SIAU	Humanos - tecnologicos	letreros sobre el tema instalados	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	Se ubicaron letreros en las cajas, indicando a los usuarios a solicitar sus facturas y/o recibos de pagos.	No	Se sugiere verificar los controles, toda vez que la valoración del riesgo después de ellos se mantiene en zona extrema. Es importante identificar acciones complementarias que permitan mitigar el riesgo. Así como recomienda adelantar las actividades propuestas en el plan de trabajo.	
FINANCIERA	USO INADECUADO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES DE LA INSTITUCION	Impresión de la expedición de CDP con rubro que no cumple su destinación, falta de planeación presupuestal	Sanciones internas y por los Entes de control	financiero	SI	2	3	4	5	6	8	ZONA ALTA	Planeación del presupuesto,	3	2	3	67%	MUY ALTO	1	2	3	4	5	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Realizar adiciones al presupuesto o créditos y contra créditos	2021/12/31	Financiera	Humanos - tecnologicos - financieros	Acuerdos de una directiva	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	En 2021 se realizaron las adiciones al presupuesto de acuerdo a la disposición de los recursos de la institución, y fueron autorizados por Junta Directiva, N°01, 04, 05, 06, 07, 08, 15, 17, 18.			
DOCUMENTAL	USO INADECUADO DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	Favorecimiento a tercero, no se cuenta con un procedimiento propio para la entrega de historias clínicas a personas naturales	Sanciones internas y externas	operativo	SI	4	5	6	7	8	16	ZONA EXTREMA	Usuarios asignados del software.	3	3	2	67%	MUY ALTO	1	2	3	4	5	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Elaborar, implementar y comunicar el procedimiento para la entrega de historias clínicas a personas naturales	2021/03/30	Documental	Humanos - tecnologicos	Procedimiento documentado, comunicado	Seguimiento periódico	Planeación	cuatrimestral	Finalizado	Se realizó la actualización del procedimiento de entrega de historias clínicas a personas naturales para el usuario, familiar, tercero autorizado, aseguradoras, fallecido. Código: AD-GIT-GD-P-07 Versión: 03. Solicitud de Historia Clínica. Se encuentra en la página web https://hospitalcamilo.gov.co/servicio/solicitud-historia-clinica/	No	Se sugiere fortalecer los controles, y las acciones definidas en el tratamiento del riesgo, dando cabiedad al cumplimiento de las metas definidas en los mismos.	

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
I. Política de Administración de Riesgos	Identificar la política de administración integral del riesgo, donde evidencia la no aceptación de las acciones de corrupción	Establecer la política de administración integral de riesgo de la institución	Planeación institucional	30-Mar-21	100	Se definió la política de gestión del riesgo institucional, la cual se aprobó en comité de coordinación de control interno del 29 de abril de 2021	Se recomienda hacer seguimiento constante a las disposiciones aprobadas de la política de gestión del riesgo institucional, interiorizar estos aspectos entre las partes interesadas y aplicar las herramientas dispuestas para ello.
	Aprobar la política de administración integral del riesgo	Aprobación de la política mediante acto administrativo	Planeación institucional	30-Mar-21	100	Se aprobó política de gestión del riesgo institucional mediante Resolución 069 del 30 de abril de 2021	
	Realizar acciones de difusión de la política de administración integral del riesgo	Realizar dos acciones que garanticen el conocimiento de la política aprobada	Planeación institucional	marzo - diciembre de 2021	100	En abril de 2021 se presentó y socializó a los miembros e invitados del comité institucional de gestión y desempeño la política de gestión del riesgo. Así mismo en el mes de agosto se realizó taller de riesgos para la socialización de la metodología y herramientas para la adecuada administración del riesgo institucional.	
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Realizar reunión para la construcción del mapa de riesgos anticorrupción de la ESE	Construir el mapa de riesgos anticorrupción	Planeación institucional - otros procesos	30-ene-21	100	El 27 de enero de 2021 se realizó mesa de trabajo con todas las áreas de la ESE con el fin de definir la matriz de riesgos de corrupción para la vigencia 2021	Se sugiere actualizar la matriz de riesgos de corrupción cuando las circunstancias lo requieran.
3. Consulta y divulgación	Difundir en los canales de comunicación internos y externos la política institucional de gestión del riesgo. Las plataformas serán: Redes sociales (Facebook,Instagram,Twitter) página web, espacios como grupos de WhatsApp, cartelera HPSC, monitores de pantalla interno.	Difundir en los canales de comunicación internos y externos la política institucional de gestión del riesgo. Las plataformas serán: Redes sociales (Facebook,Instagram,Twitter) página web, espacios como grupos de WhatsApp, cartelera HPSC, monitores de pantalla interno.	Comunicaciones	Permanente	100	Se generó difusión mediante canales de comunicación interna y externa, así como en espacios de comité de coordinación de control interno y comité de gestión y desempeño.	Se sugiere recordar continuamente a las partes interesadas la política de gestión del riesgo y actualizar su contenido en caso de requerirse.
4. Monitoreo, revisión y seguimiento	Realizar monitoreo al mapa de riesgos anticorrupción	Seguimientos monitoreo del mapa de riesgos anticorrupción	Planeación	30 marzo - 30 mayo - 30 julio	100	El presente informe se consolida con base a los resultados del monitoreo para la vigencia 2021	Se sugiere continuar gestionando el monitoreo y seguimiento a los controles y riesgos identificados en la matriz de riesgos de corrupción, atendiendo los cortes de evaluación cuatrimestral.
5. Seguimiento	Realizar seguimiento al mapa de riesgos anticorrupción	Seguimientos mapa de riesgos anticorrupción	Control Interno	30 abril- 30 julio - 30 oct .	100	En el presente informe se consolida el seguimiento a la matriz de riesgos de corrupción de la vigencia 2021	

Componente 2: Racionalización de Trámites					Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
1. identificación priorización, racionalización, interoperabilidad de trámites	Realizar la revisión de los servicios existentes en la ESE que se encuentran en la SUIT, actualizando la plataforma de acuerdo a la necesidad	Actualizar la plataforma SUIT	Planeación	31/12/2021	100	Se evidencia avance del 100% en la gestión de inventarios de la administración de trámites de la ESE en el portal SUIT	Se recomienda revisar la inscripción de los trámites obligatorios para las ESE. Así mismo verificar la inscripción de OPAS y Consultas de Acceso a la Información Pública que aplique.
2. Estrategia de racionalización de trámites	Realizar revisión de los procesos, procedimientos y servicios existente para determinar la necesidad de racionalización	Actualización de software SIGED	Archivo - Subdirección Administrativa y Financiera	31 de marzo de 2021	100	Se observó estrategia de racionalización de trámites 2021, donde se priorizó el trámite de historias clínicas	Se recomienda hacer seguimiento constante a las metas propuestas y prever el cumplimiento de lo dispuesto en la estrategia de racionalización 2021
	Establecer la estrategia de racionalización de trámites, servicios en la plataforma SUIT	Establecer la Estrategia de racionalización en la SUIT	Planeación - Archivo - sistemas	31 de marzo de 2021	100		
	Ejecutar la estratégica de racionalización	Llevar a cabo una estratégica de racionalización	Planeación - Archivo - sistemas	31/12/2021	100	Se expidió la resolución 133 de agosto de 2021, la cual actualiza el cobro de las copias de reproducción de la información y se actualizó el procedimiento de solicitud y entrega de historias clínicas. Se generó la racionalización definida.	Se observó actualización del trámite en SUIT y página web. Se sugiere continuar evaluando estrategias de racionalización que sean pertinentes implementar a los trámites de la entidad.

Componente 2: Estrategia Racionalización de Trámites									Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Nombre	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo de racionalización	Acción de racionalización	Fecha inicio racionalización	Fecha final racionalización	Responsable	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
Historia clínica	Solicitud y entrega de la historia clínica solo de manera presencial	Solicitud y entrega de la copia de la historia clínica de manera electrónica.	Costos económicos, tiempo.	Tecnologica	Radicación, descarga y/o envío de documentos electrónicos	01/04/2021	31/12/2021	Subdireccion Administrativa y Cientifica	100	Se expidió la resolución 133 de agosto de 2021, la cual actualiza el cobro de las copias de reproducción de la información y se actualizó el procedimiento de solicitud y entrega de historias clínicas, así como su contenido en el portal SUIT y Página web institucional.	Se sugiere generar estrategias de difusión permanente a las mejoras implementadas en los trámites racionalizados.

Componente 3: Rendición de cuentas					Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
I. Información de calidad y en lenguaje comprensible	Realizar acciones de disponibilidad y de veracidad de la información administrativa y asistencial.	publicación de la información, de la rendición de cuentas	sistemas- planeación	31 de marzo de 2021	100	Se observó publicación de publicidad de la jornada de rendición de cuentas, que incluía informe de gestión 2020 ( <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/06/INFORME-DE-GESTION-2020.pdf">https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/06/INFORME-DE-GESTION-2020.pdf</a> ), convocatoria por medio de resolución 059 de 2021 ( <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/04/Resolucion-N%C2%BO-059-Audiencia-Publica-Rendicion-de-Cuentas.pdf">https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/04/Resolucion-N%C2%BO-059-Audiencia-Publica-Rendicion-de-Cuentas.pdf</a> ) y formulario de preguntas ( <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd8GMDDAL1FVJtA62AbSxly2A1uwT2mVVpjQzd1zlcPvXUiw/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd8GMDDAL1FVJtA62AbSxly2A1uwT2mVVpjQzd1zlcPvXUiw/viewform</a> )	Se recomienda atender las consultas de la ciudadanía respecto a la jornada de rendición de cuentas planeada a realizar en la vigencia 2021.
2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Propiciar espacios de participación de la ciudadanía en diferentes espacios de la ESE (Comités, Junta, Asociación de usuarios, Actividades abiertas, rendiciones de cuentas, etc.)	Realización de mínimo una actividad de participación ciudadana en la ESE	Planeación - SIAU	31/12/2021	100	Se desarrolló espacio de participación para elección de representante de los usuarios en febrero de 2021; los días 27 de enero y 13 de abril de 2021 se realizaron comités de participación y atención al usuario; se efectuó la jornada de rendición de cuentas vigencia fiscal 2020, el día 23 de junio de 2021.	Se recomienda dar continuidad a los espacios de participación definidos, con el fin de garantizar el diálogo y toma de decisiones basado en la intervención con los diferentes grupos de interés
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Garantiza el contacto permanente con la ciudadanía a través de la asociaciones de usuarios y la red prestadora de servicios de salud	Correos electrónicos, memorando, listas de asistencia, llamadas telefónicas, mensajes Whatsapp, rendiciones de cuentas	Profesional SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Se cuenta con alianza de usuarios, la cual participa en el comité de atención al ciudadano, comité de ética hospitalaria y en COPACO. Se realizó difusión de información por diferentes medios como correos electrónicos y comunicaciones por, whatsapp.	Se sugiere promover el contacto permanente con la ciudadanía, para el desarrollo de ejercicios de doble diálogo y participación.
	Realizar difusión y socialización a los usuarios en temas de derechos frente a la difusión de información	Realizar mínimo 2 socializaciones a los usuarios sobre los derechos	Profesional SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	De manera permanente se realiza socialización a usuarios de derechos y deberes, al momento de adquirir servicios dentro de las instalaciones de la ESE.	Se sugiere continuar gestionando estas actividades de socialización permanente.
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Realizar la evaluación de las actividades de rendición de cuentas y participación ciudadana	Aplicar encuesta a los participantes	Profesional SIAU - Planeación	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Se realizó evaluación de la realización de la Rendición de Cuentas 2020, verificando aspectos como convocatoria, logística, lenguaje claro, desarrollo del evento, entre otros.	Se sugiere atender los resultados de evaluación para prever acciones de mejora en futuras rendiciones de cuentas.

Componente 4: Atención al Ciudadano					Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
1. Estructura administrativa y Dirección Estratégico	Gestionar la PQRSF dentro de los términos establecidos por la normatividad	Respuesta oportuna de acuerdo a lo establecido por la norma 1755 de 2015	Profesional SIAU	Permanente	80	Através de la plataforma SIGED se gestionan las PQRS recibidas en la ESE	Se recomienda generar control permanente de respuesta a los requerimientos radicados en la entidad, con el fin de dar cumplimiento a los plazos otorgados por la ley
2. Fortalecimiento de los canales de atención	Mantener actualizados los canales de atención de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura	Carteleras informativas, pagina Web, Redes sociales	Comunicaciones	Permanente	100	Se cuenta con canales de atención a través de Carteleras informativas, página Web, Redes sociales, whatsapp, las cuales se actualizan constantemente de información de la gestión institucional	Se exalta la labor de difusión permanente y se sugiere continuar con su gestión.
	Incluir en los programas institucionales (Diario en mente, Facebook, Instagram, pagina Web) pautas o mensajes fijos que ilustren el mecanismo para asignación-cancelación de citas y los requisitos para solicitar citas médicas	Carteleras informativas, pagina Web, Redes sociales, a través de todos los canales de difusión	Comunicaciones	Permanente	100	Se observó diario En Mente disponible en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/PERIODICO-HPSC.pdf">https://hospitalsancamilo.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/PERIODICO-HPSC.pdf</a> , así mismo se evidencia información de mecanismos de asignación de citas a <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/">https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/</a>	Se sugiere continuar publicando los contenidos de mecanismos de asignación y cancelación de citas en los diferentes medios de difusión.
	Capacitar a los usuarios en el aplicativo de quejas y reclamos de la página web	Actas de capacitaciones, lista de asistencia	Profesional SIAU	Permanente	100	Se cuenta con video permanente de publicidad en las salas de atención, respecto al uso del aplicativo de PQRS, así mismo se han realizado jornadas de orientación permanente en las instalaciones de la ESE, dirigidas a usuarios de consulta externa, programa infantil y hospitalización (fármacos)	Se sugiere generar evidencias del cumplimiento de la actividad mediante registro fotográfico y listados de asistencia, como se describe en la meta
3.Talento Humano	Establecer y ejecutar un cronograma de capacitación para el personal de Atención al Ciudadano, en temas relacionados con el usuario	Listado de asistencia, fotografías	Talento Humano - Profesional SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Mediante plan de capacitación se generaron jornadas de sensibilización en temas relacionados a la atención al usuario para el personal de entidad.	Se sugiere continuar capacitando al personal que lidera el área de atención al usuario, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo de sus actividades, así como la prestación adecuada del servicio
4. Normativo y procedimental	Socializar derechos y deberes de los usuarios tanto a personal institucional como a los usuarios	Listado de entrega folleto, fotografía	Apoyo SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Se generó folleto sobre los derechos y deberes en físico y digital, el cual se difunde permanentemente entre usuarios y personal institucional.	Se sugiere generar las evidencias necesarias de la socialización y entrega de la información a los grupos de interés.
5. Relacionamiento con el ciudadano	Realizar encuestas de satisfacción a los usuarios, pacientes o familia	Informe de satisfacción mensual	Profesional SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Actividad de gestión permanente a los usuarios de los servicios	Se recomienda continuar con la medición de indicadores que reflejen la satisfacción de usuarios, que permita la mejora continua y la adecuada toma de decisiones en la gestión institucional.

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información						Seguimiento: Septiembre a Diciembre de 2021		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones	
1. Lineamientos de transparencia Activa	1.1 Actualizar la información mínima en la página web, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley en su artículo 9º y por la Estrategia de Gobierno digital".	Lograr un 80% de aplicación de la estratégica Gobierno en línea de la página web	Sistemas - Web master	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	50	Actividad en desarrollo. Se observa avance en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/">https://hospitalsancamilo.gov.co/</a>	Se sugiere evaluar el cumplimiento de esta actividad y adelantar las acciones pendientes para dar solución en oportunidad.	
	1.2 Actualizar la información mínima en la página web, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley de transparencia	Lograr mínimo un 80% de aplicación de la ley de transparencia en línea de la página web	Sistemas - Web master	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	50	Se ha generado el cargue de la información en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/">https://hospitalsancamilo.gov.co/transparecia/</a>	Se sugiere verificar diagnóstico en la página web con base a la Resolución 1519 de 2020, junto con sus anexos técnicos, y la nueva versión de la matriz del índice de transparencia y de acceso a la información disponible en la página web de la Procuraduría General de la Nación.	
2. Monitoreo del acceso a la información pública	Seguimiento al cargue de la información pública en la página web institucional	Control al Cargue del mínimo 90% de la información pública de obligatoria publicación en la página web institucional	Sistemas	Permanente	50	En la página web se han cargado datos de contenidos mínimos contemplados en la ley de transparencia, sin embargo es necesario fortalecer el acercamiento de los líderes de las áreas en la actualización de los documentos expuestos al público.	Se sugiere al área de sistemas, como líder encargado de la página web, fortalecer la autoevaluación y controles de la información que se expone en el portal	
	Desarrollar un contador en la página web del hospital, para conocer la cantidad de usuarios visitantes de nuestra página.	Aplicación contador	Sistemas	30 Diciembre de 2021	70	Se aplicó un contador de visitas a la página web, sin embargo el mismo solo lo puede visualizar el administrador del portal.	Se sugiere verificar el estado del contador y concluir su implementación en el portal web.	
3. Elaboración de instrumentos de gestión de la información	Actualización del índice de información clasificada y reservada de la ESE HPSC	Actualización y publicación del registro	Archivo - Sistemas	30 Junio de 2021	100	En el menú de transparencia se observa el índice de información clasificada y reservada y el registro de activos de información publicados en datos abiertos.	Los instrumentos de gestión fueron aprobados mediante comité de gestión y desempeño. Se sugiere su publicación en datos.gov.co y actualización permanente.	
	Actualización del registro de activos de información de la ESE HPSC	Actualización y publicación del registro	Archivo - Sistemas	30 Junio de 2021	100	Se observó política de protección y manejo de datos en <a href="https://www.hospitalsancamilo.gov.co/images/RESOLUCION%20o%20014-08%20DE%20ENERO%20DE%2019.pdf">https://www.hospitalsancamilo.gov.co/images/RESOLUCION%20o%20014-08%20DE%20ENERO%20DE%2019.pdf</a>	Se sugiere ubicar la política de protección de datos personales en un lugar visible dentro del botón de transparencia, y verificar su aprobación y si aplica la inclusión de lineamientos de seguridad de la información.	
	Actualizar y divulgar política de protección de datos personales y política de seguridad de la información	Actualización y publicación del registro	Sistemas	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	70	Se observó estrategia en la página web disponible en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/deberes-y-derechos/">https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/deberes-y-derechos/</a> la cual se socializa permanentemente con usuarios	Se sugiere ubicar la política de protección de datos personales en un lugar visible dentro del botón de transparencia, y verificar su aprobación y si aplica la inclusión de lineamientos de seguridad de la información.	
4. Criterio diferencial de accesibilidad	Diseñar estrategias para socializar los derechos y deberes a la ciudadanía	Estrategias para socializar los derechos y deberes	Comunicaciones - SIAU	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Se observa estrategia en la página web disponible en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/deberes-y-derechos/">https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/deberes-y-derechos/</a> la cual se socializa permanentemente con usuarios	Se sugiere continuar con la socialización de derechos y deberes, con los usuarios de los diferentes servicios	
5. Monitoreo de Acceso a la información pública	Realizar el monitoreo de las solicitudes de información llegadas a la ESE, su respuesta y tiempos de respuesta	Realizar informe trimestral sobre las solicitudes de información llegadas a la ESE. Para su respectiva socialización	Archivo	1enero del 2021 al 31 diciembre del 2021	100	Desde el área SIAU se genera monitoreo permanente con informes mensuales de las PQRs allegadas a la entidad, y se presentan resultados en el comité institucional de gestión y desempeño.	Se sugiere generar publicación de monitoreo en página web institucional	