	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 1 de 8			

Fecha Informe:	12 de enero de 2018	Fecha de seguimiento	diciembre de 2017; 2, 3 y 4 de enero de 2018
Proceso/Procedimiento auditado:	Todos los Procesos y Procedimientos definidos como responsables en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 del Instituto Nacional de Cancerología		
Objetivo general del seguimiento:	Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en cada uno de los Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 del Instituto Nacional de Cancerología		
Alcance del seguimiento:	El seguimiento aplica para las acciones descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 del Instituto Nacional de Cancerología, en sus Componentes: Mapa de Riesgos de Corrupción, Estrategia Riesgos de Corrupción, Rendición de Cuentas, Servicio al Ciudadano, Transparencia y Racionalización de Trámites, con fecha de cumplimiento a 31 de diciembre de 2017		
Criterios:	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 del Instituto Nacional de Cancerología, Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano capítulo 5 “Seguimiento”, GSI-P10-I-02 Instructivo para realizar los Seguímentos de la Oficina de Control Interno del Instituto Nacional de Cancerología numeral 2		
Metodología empleada:	Verificación de las evidencias a través de entrevista, revisión documental y solicitud de información vía correo electrónico		
Responsable del seguimiento:	Isabel Herrera Rodriguez. Profesional Especializado Oficina de Control Interno		

HALLAZGOS

La Oficina de Control Interno por mandato del Decreto 1081 de 2015, realizó seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto, con corte a 31 de diciembre de 2017, presentándose a continuación los resultados de la citada labor :

1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
			Página 2 de 8

Instituto Nacional de Cancerología ESE					SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 de DICIEMBRE de 2017				
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017									
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción									
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
						SI	NO	NA	
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Capacitación sistema de gestión de riesgo	Líderes sensibilizados en la gestión del riesgo	Asesor Calidad y consultor externo	30 de Abril de 2017	100	X			La Oficina de Control Interno evidenció que con fecha 8 de mayo de 2017, mediante correo electrónico la Oficina de Calidad envía listado de asistentes al curso de "Gestión de Riesgos", formalizada con Acta AC-17-00391 por SIAPINC 4
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Registro en el SIAPINC del mapa de riesgos (incluye los de corrupción)	Modulo de SIAPINC con registro del mapa de riesgos institucional (incluye los de corrupción)	Líderes de proceso	Agosto 31 de 2017	100	X			La Oficina de Control Interno ante el incumplimiento del registro en el SIAPINC del Mapa de Riesgos (incluye los de corrupción con fecha programada para el 31 de agosto al cierre de la vigencia se realizó verificación en el sistema de información SIAPINC IV , en la aplicación Gestión de Calidad, pestaña mejoramiento, evidenciándose el registro del Mapa de Riesgos Institucional de los 14 Procesos, de los cuales Diagnóstico y Estadificación, Gestión de Apoyo Clínico, Gestión del Gasto, Gestión Hotelera y Ambiental, Gestión Contable, Investigaciones y Salud Pública incluyeron los Riesgos de Corrupción
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1 Hacer seguimiento de los tratamientos de los riesgos de corrupción INC	Informe de seguimiento de tratamiento riesgos versión 2017	Líderes de proceso Asesor Calidad y Control Interno	Abril 30 Agosto 31 Diciembre 31	100	X			La Oficina de Control Interno en concordancia y cumplimiento del artículo 2,1,4,2 del Decreto 124 de 21016 y Capítulo V numeral 1 Seguimiento de la Estrategia para la Contrucción del Plan Anticorrupcion y Atencion al Ciudadano version 2, realizó Seguimiento de los Riesgos de Corrupcion con corte a 31 de diciembre 2017 y el informe resultante de esta labor se enviará a la Direccion General del Instituto y Líderes de Proceso en el mes de enero de 2018
SUBTOTAL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2017					100	3	0	0	

2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES											SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2018					
DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				TIPO DE RACIONALIZACIÓN					PLAN DE EJECUCIÓN			% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora a implementar	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final	Responsable		SI	NO	NA	
Administrativo		Solicitud de autorizaciones ante los aseguradores	Sin registro	Inoportunidad en las autorizaciones por parte de los aseguradores para la atención al paciente	Implementación de la central de autorizaciones	Mejorar la accesibilidad oportunidad en la atención del paciente-Oportunidad inicio de tratamiento	Administrativa	Reducción del tiempo de duración del trámite			Subdirección Administrativa Gestión Comercial y del Ingreso	70		X		Con fecha 03 de enero de 2018, la Oficina de Control Interno a través de la página del Sistema Único de Información y Trámites, evidenció que el trámite "Autorización de servicios", identificado con el número 54084 se encuentra en estado corrección creación.
SUBTOTAL DE LA ESTRATEGIA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES											70	0	1			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-I-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 3 de 8			

3. RENDICIÓN DE CUENTAS

Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2017					SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2017				
Componente 3: Rendición de cuentas					% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha		SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Realizar audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía 2016	Audiencia realizada	Dirección General y Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Marzo de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció que para la Audiencia de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía sobre la Gestión de 2016, se realizó invitación e inscripción a través de correo electrónico. Así mismo, se generó comunicados Audiencia Pública Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2016, realizada el jueves 30 de marzo de 2017 en el horario de 8:00 am a 12:00 m. Se evidenció Informe de Rendición de Cuentas publicado en http://www.cancer.gov.co/Atencion-y-participacion-al-ciudadano en el link Rendición de Cuentas
	1.2	Cumplimiento del plan de acciones comunicativas	Plan de acciones comunicativas con estrategias: * Producción del programa de televisión "Vida y Cáncer" * Canal Interno de televisión * Emisión del programa radial "Vida y Cáncer" * Actualización redes sociales	Asesor de Comunicaciones	Abril 30 Julio 31 Octubre 31 Dic 31 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció que el Instituto dispuso y ejecutó del Plan de Acción Comunicativa por la vigencia 2017, el cual lo integraron las siguientes estrategias: 1) Programa de televisión Vida y Cáncer más de 150 videos realizados. La producción completa se puede visualizar en http://vidaycancervt.cancer.gov.co donde se realizaron videos referentes a (información del Instituto como señalización, acceso al INC, Unidades Funcionales, videos para pacientes tales como horarios de atención, etc). 2) Producción canal interno de tv INCFORMATV. La producción completa se puede visualizar en http://incformatv.cancer.gov.co donde se realizaron más de 100 videos videos referentes a seguridad y salud en el trabajo, activades institucionales, apoyo a grupos, boletín virtual, clic en la vida de, unidades funcionales, invitación a eventos. 3) Emisión del Programam radial "Vida y Cáncer" 36 programas de radio por RCN Radio RED 970 am entre los que se encuentran Cardiología en la oncología, Donación de Sangre para Pacientes Oncológicos, Cáncer de Próstata, Día Mundial sin Tabaco, Melanoma, Recolección de medicamentos para darle disposición ambiental adecuada, Cáncer de Ovario, Enfermería Oncológica, Terapia Enterosomal Recomendaciones, Recomendaciones para el cuidado en el tratamiento radioterapia, entre otros. Los programas se pueden escuchar en nuestra páginas web www.cancer.gov.co en el módulo multimedia. Se copia link. http://www.cancer.gov.co/radio . 4. Actualización de las redes sociales: TWITTER con 3,460 seguidores y TUIITS 1948, FACEBOOK con FANS 20,650, publicaciones 556, personas hablando de eso 3,112,500, YOUTUBE con 415 suscriptores, 74497 reproducciones y 21 videos subidos INSTAGRAM, con 650 seguidores, 157 publicaciones y 412 me gusta; se esta actualizando oportunamente.
	1.3	Producción y difusión de serie educativa	Serie educativa producida y difundida	Asesoría en Comunicaciones Grupo Area Salud Pública	dic-17	100	X		Mediante correo electronico recibido el 12 de diciembre de 2017, por parte del Profesional Especializado del Grupo Área de Salud Pública se observa evidencia del cumplimiento del producto "Serie Educativa Producida y Difundida", Cuida la Vida Piensa en el Futuro, Serie del INC para la prevención del cáncer de cuello uterino publicada el 13 de junio de 2017 link: https://youtu.be/2C6UqokAU
	1.4	Socializar puntos clave del Informe de Gestión	Estrategia lo que indican los indicadores	Asesoría en Comunicaciones	Enero a diciembre de 2017	100	X		En las URL presentan los siguientes temas: http://vidaycancervt.cancer.gov.co/Front/BuscarVideos/buscaVideos/_/InSCVReMU5dhwYAbcRlXQGhplbLjhQspK1E5BTFtdtXcDHfmltae3asrlySc-m-SvX0LvgdTJzcSYSHzbg5A0tm_YdaDDSc6VGMdMG-EieZ27ApYNovRfUjX2oSkSdP51v9qg1Cr1NpSgRa-3QxvFhrW8vjHcQyOcwYa2czd6fyLClxem2uorocMb0Xq4JzV9ek De manera muy sencilla se muestran en cifras las consultas atendidas y no asistidas por el paciente en el mes de septiembre de 2016 http://vidaycancervt.cancer.gov.co/Front/BuscarVideos/buscaVideos/_/InSCVReMU5dhwYAbcRlXQGhplbLjhQw50enanUjTnbFqDhVCFoM9EdxokOVLzCkRkFmgRj7_zFxbCd5WU6RH2Fn5fa7zWwO5o1W- http://vidaycancervt.cancer.gov.co/Front/BuscarVideos/buscaVideos/_/InSCVReMU5dhwYAbcRlXQGhplbLjhQw50enanUjTnbFqDhVCFoM9EdxokOVLzCkRkFmgRj7_zFxbCd5WU6RH2Fn5fa7zWwO5o1W-Te3GFz47FHbzhN78oszkh2gZCZOw_IkqYTG66M9tbiNOvYugpgErCK7Cr-FWZONjOzFwR1yYj1Plac593Pu22BFwdeHg , Es un video con información sobre los indicadores de la subdirección de investigaciones. http://vidaycancervt.cancer.gov.co/Front/BuscarVideos/buscaVideos/_/InSCVReMU5dhwYAbcRlXQGhplbLjhQw50enanUjTnbFqDhVCFoM9EdxokOVLzCkRkFmgRj7_zFxbCd5WU6RH2Fn5fa7zWwO5o1W-OcxnBjOo3rAeKHyWRMDMxw28KRAG5COFo_R1exGJHrgAb4DFe3NPKJgm5qzU-R7SegXfY2mRkGpUJrmh42Yp-C37Z1X1_dSDk6bWVpK5xSH_Cyr5XvBUDK4W24l3fW3QnCNZ7u28A14 Es un video con información sobre los indicadores de la subdirección Administrativa y financiera. http://vidaycancervt.cancer.gov.co/Front/BuscarVideos/buscaVideos/_/InSCVReMU5dhwYAbcRlXQGhplbLjhQTLF2QeJw7BjJplqwbmP8vrlBuwqg7zQd741DEVoVb1_pA2zONhLPLHtkpDuXgbYrAlApjW0iBL2Lz0ZHM9X3ujRt24zbdRjEPbIAotCwy-MVv5EzNagPeMwMY4erQIP7oklzfC6g1ZYuRcSnqDyAM0HBDISKfoc , Es un video con información sobre los indicadores de la Subdirección de Atención Médica y Docencia. Y (Nuestra señalización, Capacidad instalada, mapa de procesos) https://we.tl/06is06Bg7

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GS-I-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA:	31-12-2016
	Página 4 de 8			

Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2017					SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2017													
Componente 3: Rendición de cuentas					% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones									
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha		SI	NO	N/A										
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Reuniones con Asociaciones de Usuarios, Socializar y responder inquietudes de los pacientes, participando en sus reuniones	Participación de los usuarios en las reuniones con la Subdirección Médica	Gestión al Usuario	Mensual de febrero a diciembre de 2017	100	X		Mediante Acta de Compromisos AC-17-00950 del 16 de noviembre de 2017, el Subdirector Médico manifiesta a los representantes de las Asociaciones de Usuarios INC que el objetivo e interés de las reuniones es con el ánimo de socializar temas de interés de los asistentes y usuarios para buscar entre todos alternativas de solución pero que por otro lado hay un procedimiento que consiste en impugnación de uno de los miembros de las asociaciones la asamblea de las asociaciones de usuarios realizas el pasado 18 de septiembre de 2017. Una vez solucionado el acto de impugnación, se retomaran nuevamente las reuniones.									
			Participación de los usuarios en el comité de ética hospitalaria			100	X		La Oficina de Control Interno, evidenció que los Comités de Ética Hospitalaria del 28 de septiembre, 9 de noviembre y 14 de diciembre de 2017 no se realizaron por falta de Quorum. Por su parte, en el Comité de Ética Hospitalaria del 12 de octubre de 2017 participaron dos (2) representantes de las Asociaciones de Usuarios									
2.2	Garantizar la participación de los usuarios, a través de los representantes miembros de junta directiva institucional	Juntas Directivas con participación de representantes de las Asociaciones de Usuarios	Subdirección Administrativa	Bimensual de Enero a diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció en Acta 006 del 10 de octubre de 2017, de Junta Directiva del Instituto donde participaron la señora Teresa Cotes Muñoz y Blanca Cecilia Buitrago Mendoza, representantes de la Asociación de Usuarios (ASUFINC). Revisadas Actas 007 y 008 del 30 de octubre y 6 de diciembre de 2017 de Junta Directiva del Instituto no se evidencia participación de representantes de las Asociaciones de Usuarios en razón a la elección de nuevos representantes quienes no se han posicionado										
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la rendición y petición de cuentas	3.1	Programa de educación al paciente	Sesiones educativas mensuales al paciente y su familia	Grupo Área Enfermería Oncológica	Enero a diciembre de 2017	100	X	La Oficina de Control Interno evidenció informe consolidado de los diferentes Programas de educación a pacientes y cuidadores realizados durante el cuatrimestre de 2017 por Enfermería. Así mismo, se evidenciaron las respectivas listas de asistencia con los datos y firmas de los pacientes y cuidadores así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROGRAMAS</th> <th>Septiembre</th> <th>Octubre</th> <th>Noviembre</th> <th>Diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Programa de educación al paciente y su familia</td> <td>180</td> <td>207</td> <td>227</td> <td>229</td> </tr> </tbody> </table>	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Programa de educación al paciente y su familia	180	207	227	229
	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre													
	Programa de educación al paciente y su familia	180	207	227	229													
	3.2	Programa de acompañamiento de lectura para pacientes y familiares	Programa la lectura cura	Grupo Área Enfermería Oncológica	Enero a diciembre de 2017	100	X	La Oficina de Control Interno evidenció que el Programa: La lectura cura inicio a partir de marzo de 2017, las sesiones se realizan los días martes y jueves de cada mes, con la participación de pacientes y familiares, se evidencia lista con firma de participantes así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROGRAMAS</th> <th>Septiembre</th> <th>Octubre</th> <th>Noviembre</th> <th>Diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Programa de acompañamiento de lectura para pacientes y familiares</td> <td>124</td> <td>83</td> <td>122</td> <td>77</td> </tr> </tbody> </table>	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Programa de acompañamiento de lectura para pacientes y familiares	124	83	122	77
	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre													
Programa de acompañamiento de lectura para pacientes y familiares	124	83	122	77														
3.3	Fortalecer la habilidad de cuidado y mejoramiento de calidad de vida del cuidador (Cuidando a cuidadores)	Talleres semanales de conocimiento, valor y paciencia	Grupo Área Enfermería Oncológica	Enero a diciembre de 2017	100	X	La Oficina de Control Interno evidenció registro de asistencia a los talleres semanales en temas de conocimiento valor y paciencia así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROGRAMAS</th> <th>Septiembre</th> <th>Octubre</th> <th>Noviembre</th> <th>Diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fortalecer la habilidad de cuidado y mejoramiento de calidad de vida del cuidador (Cuidando a cuidadores)</td> <td>82</td> <td>106</td> <td>127</td> <td>132</td> </tr> </tbody> </table>	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Fortalecer la habilidad de cuidado y mejoramiento de calidad de vida del cuidador (Cuidando a cuidadores)	82	106	127	132	
PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre														
Fortalecer la habilidad de cuidado y mejoramiento de calidad de vida del cuidador (Cuidando a cuidadores)	82	106	127	132														
3.4	Aumentar la cobertura del plan de educación al paciente su familia en el momento del egreso hospitalario	Porcentaje de cobertura plan de egreso hospitalario	Enfermera Plan de egreso del paciente	Medición a julio 30 y diciembre 31 2017	100	X	La Oficina de Control Interno evidenció que la responsable realizo la medición del plan de egreso al paciente así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROGRAMAS</th> <th>Septiembre</th> <th>Octubre</th> <th>Noviembre</th> <th>Diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aumentar la cobertura del plan de educación al paciente su familia en el momento del egreso hospitalario</td> <td>98</td> <td>101</td> <td>100</td> <td>97</td> </tr> </tbody> </table>	PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Aumentar la cobertura del plan de educación al paciente su familia en el momento del egreso hospitalario	98	101	100	97	
PROGRAMAS	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre														
Aumentar la cobertura del plan de educación al paciente su familia en el momento del egreso hospitalario	98	101	100	97														
3.5	Seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia	Informe seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia	Enfermera Hospital 24/7	Medición a julio 30 y diciembre 31 2017	100	X	La Oficina de Control Interno evidenció el Informe Seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>SEGUIMIENTO TELEFÓNICO</th> <th>Septiembre</th> <th>Octubre</th> <th>Noviembre</th> <th>Diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia</td> <td>364</td> <td>406</td> <td>373</td> <td>285</td> </tr> </tbody> </table>	SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia	364	406	373	285	
SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre														
Seguimiento telefónico a pacientes que reciben quimioterapia	364	406	373	285														
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar la verificación del cumplimiento del Plan Anticorrupción 2017	Informe de Oficina de Control Interno	Of. Control Interno	12 de mayo, 14 de septiembre de 2017 y 15 de enero de 2018	100	X	En cumplimiento del artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 y Capítulo V de la Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2, la Oficina de Control Interno, realizó Seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2017, con el fin de verificar el cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017										
SUBTOTAL ESTRATEGIA RENDICIÓN DE CUENTAS					100	13	0	0										

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-I-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 5 de 8			

4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Instituto Nacional de Cancerología ESE					SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE DICIEMBRE DE 2017				
Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2017									
Componente 4: Servicio al Ciudadano									
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Respons.	Fecha	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
						SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Realizar caracterización de población (paciente primera vez)	Documento con caracterización de población de primera vez	Gestión a Usuarios	Diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció archivo Excel denominado Caracterización de la población, con las siguientes variables: Procedencia, Religión, Género, Escolaridad, Edad y EPS, matriz que registra información desde enero de 2017
	2.1	Proyecto sistema control de acceso biométrico	Implementación sistema control de acceso biométrico	Grupo Área de Sistemas	abr-30	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció Acta de cierre de fecha 30 de enero de 2017 del Contrato 0548 de 2016, relacionado con el Sistema de Control de Acceso Biométrico, el cual comenzó a funcionar a partir del 23 de enero de 2017 (ver INT-MEM-00010-2017)
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.2	Diagnóstico para la implementación del servicio, para la asignación de citas médicas en línea	Informe diagnóstico para la implementación del servicio, para la asignación de citas médicas en línea	Grupo Área de Sistemas	Diciembre de 2017	100	X		Mediante correos electrónicos de fecha 11 y 14 de diciembre de 2017, el Grupo Área de Sistemas del Instituto, envió a la Oficina de Control Interno Informes con el diagnóstico para la implementación del servicio, para la asignación de citas y escenario hacia futuro, en caso de aceptación de la propuesta por parte de la firma NEORIX-Practical Visionaries, respectivamente
	2.3	Seguimiento al cumplimiento de servicio de Call center para la asignación de citas medicas	Informe de seguimiento del servicio de Call center para la asignación de citas medicas	Grupo Área de Sistemas Gestión a Usuarios	Mensual de enero a diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció en la oficina del Grupo Área de Sistemas en archivo PDF Informe de Gestion Mensual del Servicio de Call Center para asignación de citas medicas, correspondiente la vigencia 2017,
	2.4	Seguimiento a la asignación de citas por la página web	Informe de seguimiento a la asignación de citas por la página web	Grupo Gestión al Usuarios	Mensual de enero a diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control interno evidenció Informe de Seguimiento a la Asignación de Citas por la página web, por los meses de enero a diciembre de 2017. El documento que soporta la actividad es registro mensual en Excel sobre las estadísticas de citas asignadas por la pagina WEB del Instituto
	2.5	Seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Informe de seguimiento	Grupo Area Gestión Comercial y del Ingreso	Abril 30 Julio 31 Octubre 31 Dic 31 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció Informes mensuales enarchivos PDF de Seguimiento de la Central de Autorizaciones de la vigencia 2017
Subcomponente 3 Talento humano	3.1	Realizar seguimiento al plan de capacitación en los tres ejes (proyecto de aprendizaje en equipo PAES, Plan de mejoramiento por evaluación del desempeño y mejoramiento de competencias)	Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación en el periodo	Grupo Area Gestión y Desarrollo del Talento Humano	Junio 30, septiembre 30 y diciembre 31 2017	100	X		En el Sistema de información SIAPINC IV, link http://siapinc4.cancer.gov.co/TMS_PE_SIAPINC/Grafica/Index?identificador=5694&tipo=Metalndicador , se evidencia el registro y analisis del indicador GTH-POA-142 seguimiento al plan de capacitacion, con registro de control analisis trimestral
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRS	Informe de PQRS presentado y publicado en comité y página web institucional	Gestión a Usuarios Asesor de Comunicaciones	Enero a Diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció que los Informes de PQRS de los meses septiembre, octubre, noviembre y diciembre y tercer trimestre de 2017, se encuentran publicados en la URL http://www.cancer.gov.co/GESTION-DE-CALIDAD/PQR/Informe_tercer_trimestre_2017.pdf , .En Acta del 18 diciembre, se evidencia la presentación de informe de peticiones, quejas y reclamos correspondiente al tercer trimestre de 2017
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Socialización derechos y deberes	Socialización derechos y deberes a través de las estrategias del plan de acciones comunicativas	Gestión a Usuarios Asesor de Comunicaciones	Enero a Diciembre de 2017	100	X		La Oficina de Control Interno evidenció que en la URL http://www.cancer.gov.co/pacientes , estan publicados los Derechos y Deberes de los pacientes. Adicionalmente, cada dos meses (dependiendo del stock de inventario que tengan) se envía con oficio 200 cartillas con los Derechos y Deberes de los pacientes a los servicios así: Admisiones Institucionales para ser entregados a los pacientes de primera vez, a Ingresos Hospitalario para ser entregados a los pacientes que se van a hospitalizar, al Programa Cuidando a Cuidadores, a todos los Albergues con los que el Instituto tiene contrato con el compromiso por parte de la administradora de cada albergue de socializarlo a los pacientes, al Programa Centro Educativo, a las Asociaciones de Usuarios. De manera complementaria se evidenció que periódicamente se pasan por el Canal Interno de Television
	5.2	Medición de satisfacción de usuario	Resultados de encuesta de satisfacción de usuario publicada en página web institucional	Asesoría Calidad	Mensual 2017	100	X		La Oficina de Control interno, evidenció la publicación de los resultados de Encuesta de Satisfacción de Usuario en página web institucional http://www.cancer.gov.co/GESTION-DE-CALIDAD/informes-gestion-de-calidad/Satisfacción_de_Usuarios , de los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2017el plazo para publicar los resultados de la encuesta de satisfacción del usuario del mes de diciembre se publicará dentro de los primeros días de enero de 2018

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GS-I-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA:	31-12-2016
Página 6 de 8				

5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN

Instituto Nacional de Cancerología ESE					SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2017				
Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2017									
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información									
Subcomponente	Actividades	Meta y producto	Respons.	Fecha	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
						SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	Elaborar el procedimiento de publicación de la información	Presentar los resultados del cumplimiento a la ley 1712 en los comités	Oficina de control interno	Abril 30 2017	100	X			El Jefe de la Oficina de Control Interno presentó el 10 de abril de 2017, en Comité de Control Interno los resultados del cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 y reitera al Comité la obligatoriedad de su cumplimiento y el alcance de la Directiva Presidencial No. 01 del 18 de febrero de 2015, donde el incumplimiento a Ley de Transparencia 1712 de 2014, se cataloga como irregularidad
	Socializar compromisos de gestión transparente	Establecer estrategias para la socialización del Código de Ética y Buen Gobierno	Oficina Jurídica Asesor de Comunicaciones	Julio 30 2017 Diciembre 30 2017	10		X		La Oficina de Control Interno evidenció como parte del compromiso de socializar el Código de Ética y Buen Gobierno actual, la publicación en el link http://www.cancer.gov.co/GESTION-DE-CALIDAD/introduccion/C%3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-Y-BUEN-BOB-2015.pdf
	Medir índice de transparencia empresarial	Resultados del índice de transparencia	Oficina Jurídica	Agosto 30 de 2017	100	X			De acuerdo con el correo enviado por la Oficina Jurídica el día 04 de septiembre de 2017, la Oficina de Control Interno evidenció ficha de resultados componente de política: Transparencia y Acceso a la Información "FURAG"
	Cumplimiento del plan de acciones comunicativas	Plan de acciones comunicativas con estrategias: * Producción del programa de televisión "Vida y Cáncer" * Canal Interno de televisión * Emisión del programa radial "Vida y Cáncer" * Actualización redes sociales	Asesor de Comunicaciones	Abril 30 Julio 31 Octubre 31 Dic 31 2017	100	X			Programa de TV: En relación con el cumplimiento del Plan de Acciones Comunicativa, se realizaron 10 programas de TV: Efectos secundarios Radioterapia, Enfermedades Ocupacionales, Cirugía Robótica, Médula Ósea, Cuidados Paliativos, Cáncer Óseo, Comunicación en Salud, Cáncer de Pulmón, Procedimientos Radioterapia, Rendición de Cuentas 2018 Los Programas se pueden visualizar en la red social YouTube Incancerología. Se copia Link directo. https://www.youtube.com/user/incancerologia/videos . Canal Interno de Televisión: Más de 150 videos realizados. La producción completa se puede visualizar en http://vidaycancer.tv.cancer.gov.co donde se realizaron videos referentes a (información del Instituto como señalización, acceso al INC, Unidades Funcionales, videos para pacientes tales como horarios de atención, etc). Emisión del Programa Radial "Vida y Cáncer". 36 programas de radio por RCN Radio RED 970 am entre los que se encuentran Cardiología en la oncología, Donación de Sangre para Pacientes Oncológicos, Cáncer de Próstata, Día Mundial sin Tabaco, Melanoma, Recolección de medicamentos para darle disposición ambiental adecuada, Cáncer de Ovario, Enfermería Oncológica, Terapia Enterostomal Recomendaciones, Recomendaciones para el cuidado en el tratamiento radioterapia, entre otros. Los programas se pueden escuchar en nuestra páginas web www.cancer.gov.co en el módulo multimedia. Se copia link. http://www.cancer.gov.co/radio . Actualización de Redes Sociales: Más de 24 piezas se han realizado como apoyo a grupos y difundidas a través de redes sociales, correo, web e intranet y canal interno de TV.
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRS	Informe de PQRS presentado y publicado en comité y página web institucional	Gestión a Usuarios Asesor de Comunicaciones	Enero a Diciembre de 2017	100	X			La Oficina de Control Interno evidenció que los informes de los meses de septiembre, octubre, noviembre y Diciembre y tercer trimestre de 2017, se encuentran publicados en la URL http://www.cancer.gov.co/GESTION-DE-CALIDAD/PQR/Informe_tercer_trimestre_2017.pdf , en Acta del 18 diciembre, se evidencia la presentación de informe de peticiones, quejas y reclamos correspondiente al tercer trimestre de 2017.
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información: Programa de gestión documental	Actualizar Inventario de activos de información, teniendo en cuenta índice de Información clasificada o reservada.	Actualizar inventario	Oficina de Planeación	Abril 30 de 2017	100	X			La Oficina de Control Interno evidenció registro de Activos de Información e índice de Información Clasificada y Reservada se encuentra actualizado y publicado en la página web institucional, link: http://www.cancer.gov.co/Planeacion/REGISTRO_ACTIVOS_INFORMACION/C3%93N_INDICE_INFORMACION/C3%93N_2017.pdf
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	Diseños de acuerdo al resultado al estudio de accesibilidad al INC	Documento con el plan de accesibilidad en edificio de hospitalización y medicina nuclear	Grupo Gestión de la Infraestructura	Diciembre de 2017	0		X		La Oficina de Control Interno a la fecha de este seguimiento no obtuvo evidencia del Documento con el Plan de Accesibilidad en Edificio de Hospitalización y Medicina Nuclear
	Ejecutar el proyecto de señalización informativa, restrictiva y preventiva en el INC	Señalización edificio administrativo, totems, directorios informativos para los 6 edificios del instituto	Grupo Gestión de la Infraestructura Asesoría de Comunicaciones	Diciembre de 2017	33		X		A la fecha de este seguimiento la Oficina de Control Interno evidenció la señalización, Totems, Directorios, Informativos del Edificio A- Administrativo y C- Hospitalización, quedando pendiente por señalización, Totems y Directorios Informativos para los edificios B- Radioterapia, D- Patología, E- Consulta Externa y F- Medicina Nuclear
	Hacer diagnóstico de accesibilidad a los servicios de salud	Informe Diagnóstico de accesibilidad a servicios de salud	Gestor Calidad	Julio 30 2017	100	X			De acuerdo con correo enviado por la Oficina Asesora de Calidad, se evidenció documento de "Barreras de Acceso en la Atención del Paciente en el Instituto Nacional de Cancerología"
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Seguimiento a la encuesta de percepción sobre la información publicada en la página web del INC	Informe de seguimiento a la encuesta de percepción sobre la información publicada	Asesoría de Comunicaciones	oct-17	100	X			La Oficina de Control Interno recibió correo electrónico de fecha 28 de diciembre de 2017 de la Asesoría de Comunicaciones del Instituto, archivo PDF, con resultados de la Encuesta Percepción de la información publicada
	Medir la interacción de los ciudadanos a través de las redes sociales institucionales	Informe de seguimiento de interacción de los ciudadanos a través de las redes sociales institucionales	Asesoría en Comunicaciones	Abril 30 Julio 31 Octubre 31 Dic 31 2017	100	X			Con correo electrónico del 28 de diciembre de 2017 la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto envió a la Oficina de Control Interno Informe Seguimiento de Interacción de los Ciudadano a través de las Redes Sociales institucionales
SUBTOTAL ESTRATEGIA TRANSPARENCIA					77	8	3		


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 7 de 8			

CONCLUSIONES

SEGUIMIENTO A DICIEMBRE 31 DE 2017

COMPONENTE	PROMEDIO DE AVANCE	ACTIVIDADES			% CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
		C	NC	NA		
Estrategia Riesgos de corrupción	100,00	3	0		100	La Oficina de Control Interno evidenció que se cumplió el 100% de las actividades programadas a 31 de diciembre de 2017
Rendición de cuentas	100,00	13	0		100	La Oficina de Control Interno evidenció que se cumplió el 100% de las actividades programadas a 31 de diciembre de 2017
Servicio al ciudadano	100,00	9	0		100	La Oficina de Control Interno evidenció que se cumplió el 100% de las actividades programadas a 31 de diciembre de 2017
Transparencia	76,64	8	3		72,73	La Oficina de Control Interno no tuvo evidencia del cumplimiento de las siguientes actividades: 1. Establecer estrategias para la socialización del Código de Ética y Buen Gobierno 2. Documento con el Plan de Accesibilidad en Edificio de Hospitalización y Medicina Nuclear 3. Señalización, Totems y Directorios Informativos para los Edificios B-Radioterapia, D-Patología, E-Consulta Externa y F-Medicina Nuclear
Racionalización de trámites	70,00	0	1		0	La Oficina de Control Interno evidenció que sigue pendiente la solicitud de Autorización de Servicios ante los Aseguradores, por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) e identificada en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT) con número 54084, donde se evidencia estado: Corrección creación
TOTAL AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN INC 2017	89,33	33	4	0	TOTAL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN	89,19
0-59%	Rojo					
60-79%	Amarillo					
80-100%	Verde					

1. El avance global promedio en la ejecución de las actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 del Instituto Nacional de Cancerología a 31 de diciembre de 2017 fue 89.19%
2. Componente Mapa de Riesgos de Corrupción, Estrategias de Riesgos de Corrupción: Se cumplió el 100% de las actividades programadas para ser ejecutadas en la vigencia 2017
3. Componente Rendición de Cuentas: Se cumplió el 100% de las actividades programadas para ser

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 8 de 8			

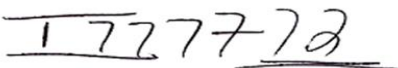
ejecutadas en la vigencia 2017

4. Componente Servicio de Atención al Ciudadano: Se cumplió el 100% de las actividades programadas para ser ejecutadas en la vigencia 2017
5. Componente Transparencia y Acceso a la Información: Se cumplió el 72.73% de las actividades programadas, quedando por ejecutar las siguientes:
 - 5.1 . Establecer estrategias para la socialización del Código de Ética y Buen Gobierno
 - 5.2. Documento con el Plan de Accesibilidad en Edificio de Hospitalización y Medicina Nuclear
 - 5.3. Señalización, tótems y directorios informativos para los edificios B-Radioterapia, D-Patología, E- Consulta Externa y F- Medicina Nuclear.
6. Componente Racionalización de Trámites: Se mantiene el avance de la actividad programada (70%), quedando pendiente la "Autorización de Servicios" por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, e identificada en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT) con el número 54084, donde se evidencia estado: Corrección creación

RECOMENDACIONES

- Considerar las actividades que quedaron pendientes de ejecutar para incluirlas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del año 2018

Elaborado por



Isabel Herrera Rodriguez
Profesional Especializado INC.

Aprobado por



Buenaventura Orduy Burgos
Jefe Oficina Control Interno INC