



PRIMER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl
Vigencia: 2018
Fecha Publicación: 11/05/2018
Componente: Seguimiento al Plan Anticorrupción 2018
Fecha de Seguimiento: 30/04/2018

Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	Observaciones	% de Avance
Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción	Actualización del plan anticorrupción	Se actualizó el plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE, de que trata el artículo 73 de la ley 1474 de 2011, y se adoptó mediante resolución No. 0202 de enero 30 de 2018.	De acuerdo a lo establecido en el artículo 7º del Decreto 2641 de 2012, El Plan Anti corrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2018 fue adoptado mediante resolución N° 202 de enero 30 de 2018, y publicado en la página web de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl. Ver plan anticorrupción 2018 en la página web http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCION_PLAN_ANTICORRUPCION2018.pdf	100
	Actualización del mapa de riesgos institucional	El mapa de riesgos institucional se encuentra en actualización con cada una de las áreas de la ESE	Se encuentra en formulación el mapa de riesgos	50




**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5**

	Realizar seguimiento al plan de acción anticorrupción	Mediante el presente informe se realiza el 1º seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano con fecha 30 de abril de 2018	Plan anticorrupción y de atención al ciudadano con su correspondiente seguimiento y publicado en la web de la entidad en los términos del decreto 2641 de 2012.	100
	Realizar los reportes correspondientes al manual SARLAFT	A la fecha del informe (30/04/2018), se han enviado cuatro (4) reportes relacionados con el Sistema de Administración de Riesgos, Lavado de Activos y financiación del terrorismo -SARLAFT, correspondiente a los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2018.	Mediante los certificados de reportes generados se evidencia el cumplimiento mensual al envío de la información; por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que “Reporte Procedimientos (CE009)”; “Reporte Proveedores (CE009); y “Reporte Operaciones Sospechosas”, fue Exitoso.	100
Racionalización de trámites	Realizar la revisión de trámites ante el SUIT	A la fecha 30/04/2018 la ESE ha adelantado ante la Función Pública la inscripción de los respectivos tramites antes el SUIT	Se encuentra la ESE realizando los respectivos ajustes para la inscripción de los trámites ante el SUIT	50
	Actualización del diagnóstico de trámites y servicios de la ESE para los usuarios.	Se encuentra en actualización el documento “DIAGNOSTICO DE TRAMITES Y SERVICIOS QUE LOS USUARIOS REALIZAN ANTE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL DE GARZÓN”.	Esta actualización se está realizando con la oficina de calidad y se proyecta para la acreditación del hospital.	50
	Realizar manual guía y la política que se determine en los avances de acreditación para racionalización de trámites.	La ESE ya se encuentra trabajando en la política que determine los avances de la acreditación para la racionalización de trámites.	Esta política se está elaborando con la oficina de calidad de la ESE.	50
	Revisión y actualización del documento técnico – financiero para la racionalización de tramites	La ESE se encuentra en la revisión y actualización del “DOCUMENTO TECNICO ECONOMICO PARA LA RACIONALIZACION DE TRAMITES”		50



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5**

Rendición de cuentas a la ciudadanía	Realizar una audiencia pública a grupo de interés, comunidad en general sobre la gestión adelantada en la vigencia Anterior.	La ESE ha dado cumplimiento a la Ley 489 de 1998 al realizar la Audiencia Pública de Rendición de cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia 2017 en donde se presentó informe de gestión gerencial, informe clínico o asistencial, e informe presupuestal y financiero; igualmente se presentaron las conclusiones de la audiencia.	La Audiencia se desarrolló el día viernes 20 de abril de 2018 en las instalaciones del auditorio de la COOFISAM, desde las 8 am con la participación de usuarios y público en general; se evaluó la realización de la audiencia mediante la aplicación de una encuesta, y se presentaron los espacios para la participación y retroalimentación ciudadana.	100
	Realizar el cargue de Verificaciones ante la Súper Intendencia sobre los resultados de la rendición de Cuentas.	La información sobre los resultados de la audiencia pública fue enviada de manera oportuna a la Superintendencia de Salud.	El 27 de abril de 2018 se envió información a la Súper Salud de los resultados de la audiencia publica de 2017. Como se puede evidenciar el siguiente pantallazo 	100
	Publicar los resultados de la Rendición de cuentas en la Página Web de la ESE	Las conclusiones sobre la audiencia pública de rendición de cuentas fueron publicadas de manera oportuna en la web de la Entidad.	Ver conclusiones de la audiencia pública 2017 en la página web http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/interesgral/Conclusiones_Audiencia_P%C3%ABblica2017.pdf	100
Mecanismos para Mejorar la Atención al ciudadano	Realizar acta de apertura de buzones de sugerencias, en donde se especifique fecha y hora de la apertura, y el número de	Se realizó apertura formal de buzones de sugerencias mediante actas en el cual interviene coordinadora de SIAU, trabajadora social y un representante de la asociación de usuarios. Se realiza apertura del buzón conforme	Los buzones de sugerencias se encuentran ubicados en: Consulta externa, Cirugía, Hospitalización, Laboratorio, Imágenes Diagnosticas, Pediatría, Sala de Partos, Uci, Urgencias Terapias. Las fechas de las actas de apertura corresponden a:	100



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5**

	manifestaciones encontrada	el siguiente detalle: Enero: cuatro actas Febrero: cuatro actas Marzo: cuatro actas Abril: cuatro actas	Enero: 5, 12, 19 y 26 de 2018 Febrero: 2, 9, 16 y 23 de 2018 Marzo: 2, 9, 16 y 23 de 2018 Abril: 6, 13, 20 y 27 de 2018	
	Programar capacitaciones periódicas con los miembros de la asociación de usuarios y Realizar acta dejando en constancia los temas tratados y de alternativas de solución a las diferentes problemáticas de la institución	Se desarrollaron cuatro capacitaciones entre los meses de enero, febrero marzo y abril con los miembros de la asociación de usuarios y se elaboraron las respectivas actas dejando en constancia los temas tratados.	Las capacitaciones desarrolladas fueron: Durante el mes de enero del 2018, se capacitó en temas de Política de Humanización para un total de 15 usuarios. Durante el mes de febrero del 2018, se capacitó sobre funciones de los visitantes de los pacientes y sobre los derechos y deberes de los usuarios para un total de 11 usuarios. Durante el mes de marzo de 2018 se capacito sobre la política IAMI y el proceso de registro civil para un total de 19 usuarios. Durante el mes de abril del 2018 se capacito sobre funciones de los visitantes de los pacientes y sobre derechos y deberes de los usuarios para un total de 13 usuarios	100
	Aplicar la encuesta de satisfacción después de prestado un servicio	Se aplicaron encuestas a los usuarios tendientes a evaluar la satisfacción del servicio. Durante el primer cuatrimestre se realizaron un total de 1793 encuestas y arrojaron un nivel de satisfacción	Se analizan los resultados y se genera el respectivo informe acerca de la satisfacción. Durante los meses de enero, febrero, marzo y abril la satisfacción del servicio estuvo por encima del 90%, cumpliendo con la meta establecida por la Supersalud, el cual es del 90%.	100



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

		conforme el siguiente detalle: Enero: 451 encuestas. Nivel de satisfacción del 93.78% Febrero: 458 encuestas. Nivel de satisfacción del 90.63% Marzo: 461 encuestas. Nivel de satisfacción del 91.32% Abril: 447 encuestas. Nivel de satisfacción del 92.16%.		
	Emitir respuesta escrita a los PQR en términos de ley para dar cumplimiento a los requerimientos de los usuarios	La oficina de SIAU recibió un total de treinta y seis (36) quejas, las cuales presentan un tiempo promedio de respuesta de 8 días; esto se debe a que los buzones no son aperturados diariamente, se hacen de manera semanal. El registro del período es el siguiente: Enero: Se reciben once (11) quejas Febrero: Se reciben quince (15) quejas Marzo: Se reciben siete (7) quejas Abril: Se reciben tres (3) quejas.	La ESE ha dado cumplimiento a los términos para el trámite de quejas, ajustado a las directrices de la Superintendencia Nacional de Salud, que ha fijado una meta estándar de 15 días hábiles para respuesta a PQRS y 8 días se considera un tiempo oportuno para el trámite de respuesta. En los casos de quejas anónimas, se realiza la respuesta y es publicada en las carteleras de la Institución por espacio de 15 días y se deja evidencia fotográfica.	100

Evaluación y Seguimiento: YANETH GUTIERREZ MARTINEZ, Asesor de Control Interno