



TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

| |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidad: Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl |
| Vigencia: 2018 |
| Fecha Publicación: 11/01/2019 |
| Componente: Seguimiento al Plan Anticorrupción 2018 |
| Fecha de Seguimiento: 31/12/2018 |

| 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 | Cada una de las áreas de la ESE, cuenta con el mapa de riesgos institucional. | 100 |



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

| | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| | Realizar seguimiento al plan de acción anticorrupción | Mediante el presente informe se realiza el 3º seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano con fecha 31 de diciembre 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 (31/12/2018), 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 septiembre, octubre, noviembre y diciembre 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 inscripción de trámites ante el SUIT | A la fecha 31/12/2018 se cuenta dentro del SUIT con nueve (9) tramites inscritos | A la fecha se cuenta con nueve (9) trámites inscritos en el SUIT: <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención Inicial de urgencias. 2. Solicitud de citas 3. Certificado de defunción. 4. Certificado nacido vivo. 5. Examen de laboratorio clínico. 6. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos. 7. Solicitud de Historia clínica. 8. Radiología e imágenes diagnósticas. 9. Terapia. | 100 |
| | Actualización de los | Se realizó dentro de la plataforma del | A la fecha se encuentra actualizada en la | 100 |



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

| | | | | |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| | tramites de los usuarios ante la ESE | SUI la actualización de los tramites de la ESE “DIAGNOSTICO DE CADA TRAMITE Y SERVICIOS QUE LOS USUARIOS REALIZAN ANTE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL DE GARZÓN” en el cual se detalla la descripción del trámite, la gestión de formularios e inventario de trámites y otros procedimientos administrativos de cara al usuario en SUI. | plataforma del SUI los tramites de la ESE cómo se puede consultar en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/enlineahsvp/serviciosinformacion/tramites-del-hospital.html | |
| | Realizar manual guía y la política que se determine en los avances de acreditación para racionalización de trámites. | Se realizó una guía de la política institucional de integridad, transparencia acceso y participación ciudadana en la gestión pública y lucha contra la corrupción | se puede consultar en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/DesarrolloAdmin/ADOPCION_POLITICAS_INSTITUCIONALES.pdf | 100 |
| | Realizar la viabilidad técnico financiera para la racionalización de tramites | Debido a que los tramites de la ESE en el SUI se inscribieron a finales de la vigencia 2018, no se podía realizar la racionalización de los tramites sin la respectiva inscripción | | |
| Rendición de cuentas a la ciudadanía | Realizar una audiencia pública a grupo de interés, comunidad en general sobre la | La ESE ha dado cumplimiento a la Ley 489 de 1998 al realizar la Cuarta Audiencia Pública de Rendición de cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia 2017 en donde se presentó | La Audiencia se desarrolló el día viernes 20 de abril de 2018 en las instalaciones del auditorio de COOFISAM Garzón, desde las 8 am con la participación de usuarios y público en general; se evaluó la realización de la audiencia mediante | 100 |



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

| | | | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| | gestión adelantada en la vigencia Anterior. | informe de gestión gerencial, informe clínico o asistencial, e informe presupuestal y financiero; igualmente se presentaron las conclusiones de la audiencia. | la aplicación de una encuesta, y se presentaron los espacios para la participación y retroalimentación ciudadana. | |
| | 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. | | 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. | http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/interesgral/Conclusiones_Audiencia_P%C3%BAblica2017.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 manifestaciones encontrada | 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 el siguiente detalle: Septiembre: cuatro actas Octubre: cuatro actas Noviembre: cinco actas | Los buzones de sugerencias se encuentran ubicados en: Hospitalización, Rayos X, Sala de Partos, área de Cardiología y Gastroenterología, Consulta Externa, Hospitalización pediátrica, , UCI Adultos, Cirugía, Urgencias, central de terapias, y central de citas. Las fechas de las actas de apertura corresponden a: Septiembre: 7, 14, 21 y 28 de 2018 Octubre: 5,12, 19 y 26 2018 Noviembre: 2, 9, 16 23 y 30 de 2018 | 100 |



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

| | | | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| | | Diciembre: cuatro actas | Diciembre: 7, 14, 21, y 28 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 septiembre, octubre y noviembre 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 septiembre del 2018, se capacitó en temas de Manejo y requisitos para solicitar la historia clínica a un total de 13 usuarios. Durante el mes de octubre del 2018, se capacitó sobre el Plan Hospitalario de Emergencias y se realizó la Socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno a un total de 24 usuarios. Durante el mes de noviembre del 2018, se capacitó en el sobre el Programa de Seguridad del Paciente a un total de 19 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 tercer cuatrimestre se realizaron un total de 1768 encuestas y arrojaron un nivel de satisfacción conforme el siguiente detalle: Septiembre : 440 encuestas. Nivel de satisfacción del 95.05% Octubre : 448 encuestas. Nivel de satisfacción del 96,12% | Se analizan los resultados y se genera el respectivo informe acerca de la satisfacción. Durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre 2018 la satisfacción del servicio estuvo por encima del 90%, cumpliendo la meta establecida por la Supersalud, la cual es del 90%. | 100 |



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

| | | | | |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| | | <p>Noviembre : 440 encuestas. Nivel de satisfacción del 94.26%</p> <p>Diciembre : 440 encuestas. Nivel de satisfacción del 94.44%.</p> | | |
| | <p>Emitir respuesta escrita a los PQR en términos de ley para dar cumplimiento a los requerimientos de los usuarios</p> | <p>La oficina de SIAU recibió un total de cincuenta y cuatro (54) 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.</p> <p>El registro del período es el siguiente: septiembre: Se reciben doce (12) quejas Octubre: Se reciben diecisiete (17) quejas Noviembre: Se reciben veinte (20) quejas Diciembre: Se reciben cinco (5) quejas.</p> | <p>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.</p> <p>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.</p> | 100 |

Evaluación y Seguimiento:

ORIGINAL FIRMADO

YANETH GUTIERREZ MARTINEZ

Asesor de Control Interno