



E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
NIT: 891.180.026-5
CONTROL INTERNO
PRIMER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

Código: GM-F-CI-45

Versión: 1

Vigencia: 02/05/2019

Entidad: Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl

Vigencia: 2019

Fecha Publicación: 10/05/2019

Componente: Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción 2019

Fecha de Seguimiento: 30/04/2019

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.	Actualización del Plan Anticorrupción	Se actualizo 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. 0034 de enero 14 de 2019.	100%	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 2019 fue adoptado mediante resolución N° 0034 de enero 14 de 2019, y publicado en la página web de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl. Ver plan anticorrupcion 2019 en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/PLAN_ANTICORRUPCION2019.pdf
	Actualización del mapa de Riesgos institucional.	La unidad funcional de planeacion realizo la actualizacion del mapa de riesgo anticorrupcion de la ESE, para la vigencia 2019. S	100%	Se puede evidenciar en la pagina web en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/gestionriesgos.html
	Socialización mapa de riesgos			
	Publicación mapa de riesgos	Se publico el mapa de riesgo anticorrupcion en la pagina web de la ESE	100%	Se puede evidenciar en la pagina web en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/gestionriesgos.html
	Realizar seguimiento Plan de acción Anticorrupción	Mediante el presente informe se realiza el 1º seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano con fecha 31 de diciembre de 2018	33%	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. Ver seguimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/controlinterno.html
	Realizar los reportes correspondientes a la Unidad de información y análisis financiero-UIAF	A la fecha del informe (30/04/2019), se han enviado cuatro (4) reportes relacionados con el Sistema de Administración enero, febrero, marzo y abril de 2019	33%	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.
	Actualizar la política de administración del riesgo			Se encuentra en revision por al subdireccion cinetifica de la ESE.
	Realizar socialización de la política de administración del riesgo			
Gestionar la Racionalización de tramites				

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	inscritos en el SUIT			
	Gestionar el cargue en la página web de otros procedimientos administrativos (OPAS)	La ESE gestiona en la página web el otro procedimiento administrativo (OPAS)	100%	Se puede evidenciar que a fecha la ESE cuenta con tres OPAS en la página web que son los siguientes: 1. Derecho de petición, Quejas, Reclamos, Demanda PQRD. 2. Registro de proveedores del hospital 3. Descarga de resultados de laboratorio Ver en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/onlineahsvp/siau/peticiones-quejas-y-reclamos.html
RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	Realizar diagnóstico de rendición de cuentas en la vigencia anterior	Las conclusiones sobre la audiencia pública de rendición de cuentas fueron publicadas de manera oportuna en la web de la Entidad.	100%	Se puede evidenciar en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/interesgral/Rendicion_2018_Informe.pdf
	Realizar una audiencia pública a grupos de interés, comunidad en general sobre la gestión adelantada en la vigencia anterior (2018).	La ESE ha dado cumplimiento a la Ley 489 de 1998 al realizar la sexta Audiencia Pública de Rendición de cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia 2018 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.	100%	La Audiencia se desarrolló el día viernes 26 de abril de 2019 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 la aplicación de una encuesta, y se presentaron los espacios para la participación y retroalimentación ciudadana.
	Disponer de una herramienta virtual y física para la participación ciudadana en la rendición de cuentas.	La ESE cuenta con un micrositio dentro de la página web para la realización de rendición de cuentas.	100%	El día 26 de abril de 2019, se tramitó en vivo por el link face live, la rendición de cuentas de la ESE, donde se contó con la participación de 234 personas. http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/rendicion-de-cuentas.html
	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%	Dando cumplimiento a la circular 008 del 14 de septiembre de 2018, anexo técnico rendición de cuentas, se cargo la información solicitada el día 02 de abril de 2019 en la plataforma de la Superintendencia Nacional de Salud, en la opción de vigilados, quedando registrada con el archivo 8911890265802018GT003.xml.firm
	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.	100%	Se puede evidenciar en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/rendicion-de-cuentas/informesaudiencias.html

MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	<p>Realizar acta de apertura de buzones de sugerencias, en donde se especifique fecha y hora de la apertura, y el número de manifestaciones Encontrada.</p> <p>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.</p> <p>Se realiza apertura del buzón conforme el siguiente detalle: Enero: cuatro actas Febrero: cuatro actas Marzo: cinco actas Abril: cuatro actas</p>		<p>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:</p> <p>Enero: 4, 11, 18 y 25 de 2019 Febrero: 1, 8, 15 Y 22 de 2019 Marzo: 1, 8, 15, 22 y 29 de 2019 Abril : 5, 12, 17 y 26 de 2019</p>
	<p>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 diferentes problemáticas de la institución.</p> <p>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.</p>	33%	<p>Las capacitaciones desarrolladas fueron:</p> <p>Durante el mes de enero del 2019, se capacitó sobre principios y valores institucionales a un total de 17 usuarios.</p> <p>Durante el mes de febrero del 2019, se capacitó sobre Derechos y Deberes de los usuarios, Call Center (Asignación de Citas Médicas) y Funciones de los acompañantes de pacientes hospitalizados, a un total de 15 usuarios.</p> <p>Durante el mes de marzo del 2019, se capacitó sobre el proceso IAMI –Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (Vacunación – Registro Civil), también sobre los tips para la prevención del Cáncer y la importancia del autocuidado. a un total de 18 usuarios.</p> <p>Abril: se capitulo sobre Aseguramiento, Copagos y Cuotas Moderadoras a cargo del Coordinador del servicio de Facturación y una funcionaria de la Secretaría de Salud Municipal a un total de 15 usuarios.</p>
	<p>Aplicar la encuesta de satisfacción después de prestado un Servicio.</p> <p>Se aplicaron encuestas a los usuarios tendientes a evaluar la satisfacción del servicio.</p> <p>Durante el primer cuatrimestre se realizaron un total de 1768 encuestas y arrojaron un nivel de satisfacción conforme el siguiente detalle: Enero : 456 encuestas. Nivel de satisfacción del 92.71% Febrero : 488 encuestas. Nivel de satisfacción del 91.74% Marzo: 549 encuestas. Nivel de satisfacción del 92.32%</p> <p>Abril: encuestas. Nivel de satisfacción del 91.84%</p>	33%	<p>Se analizan los resultados y se genera el respectivo informe acerca de la satisfacción. Durante los meses de enero, febrero, marzo y abril 2019 la satisfacción del servicio estuvo por encima del 90%, cumpliendo la meta establecida por la Supersalud, la cual es del 90%.</p>

	<p>Emitir respuesta escrita a los PQR en La oficina de SIAU recibió un total de cincuenta términos de ley para dar cumplimiento a los 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. El registro del período es el siguiente: Enero: Se recepcionan cinco (05) quejas Febrero: Se recepcionan siete (07) quejas Marzo: Se recepcionan trece (13) quejas Abril: Se recepcionan nueve (9) quejas.</p>	33%	<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>
<p>MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA</p>	<p>Gestionar la Publicación de los contenidos propios de cada unidad funcional, acorde a los lineamientos a la ley 1712 de 2014 y la Matriz de Autodiagnóstico para el cumplimiento de la ley 1712 de 2014, diseñada por la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>Hacer seguimiento (diagnostico) al cumplimiento de la ley 1712 de 2014</p>		<p>Se encuentra en proceso de revision por parte de la unidad funcional de planeacion, para su respectiva publicacion</p>

Evaluación y Seguimiento:

ORIGINAL FIRMADO
YANETH GUTIERREZ MARTINEZ
Asesor de Control Interno