



INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 1 CUTRIMETRE DE 2018

COMPONENTE 1 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

Fecha de seguimiento **30 de abril de 2018**

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION (ACTIVIDADES PLANTEADAS)						FECHA DE SEGUIMIENTO: 30 DE ABRIL DE 2018		OBSERVACIONES
No	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% AVANCE	
1	POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO	Socializar la política de Riesgos Actualizada	Correos electrónicos, comunicaciones Internas.	Planeación	1/02/2018	*Actividad no iniciada	0%	
2	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	Realizar mapa de riesgo, de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Departamento Administrativo de función pública	Mapa de riesgos corrupción del Hospital del Sarare 2018	Planeación	28/02/2018	*Se realizo mapas de riesgos de corrupcion integrado a los mapas de riesgos institucionales	100%	
3	CONSULTA Y DIVULGACION	Revisar y ajustar mapas de riesgo, si se requiere.	Mapa de riesgos de corrupción definitivo	Planeación	28/02/2018	*Actividad no iniciada	0%	
4		Realizar publicación de mapa de riesgos de corrupción en la página Web de la Entidad	Mapa de riesgos de Corrupción publicado	Sistemas	1/03/2018	*Actividad no iniciada	0%	
5		Difundir mapa de riesgos de corrupción para conocimiento y control dentro de la entidad	Correo electrónico/ comunicaciones internas	Planeación	1/03/2018	*Actividad no iniciada	0%	
6	MONITOREO Y REVISION	Realizar revisión cuatrimestralmente por proceso los riesgos de corrupción, aplicando ajustes de ser necesario	Seguimiento al mapa de Riesgos de corrupción	Planeación	Cuatrimestralmente	*Se realizo seguimiento con corte a 30 de abril de 2018.	33%	Los mapas de riesgos de corrupcion se encuentran integrados a los mapas de riesgos institucionales y planes de accion por dependencia. Su seguimiento
7	SEGUIMIENTO	Realizar seguimiento al Mapa de Corrupción en los plazos establecidos por ley	Informe de Seguimiento	Oficina control Interno	Cuatrimestralmente	*Actividad en desarrollo con el presente informe	33%	

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 1

24%

COMPONENTE 2. PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN

PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN (Actividades planteadas)						SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2018		
N.	Nombre del Trámite, Proceso o procedimiento	Tipo de Racionalización	Acción Específica de Racionalización	Situación Actual	Descripción de la mejora a realizar el trámite, proceso o procedimiento	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
1	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	No existe conocimiento de la Plataforma SUIT por parte de los funcionarios responsables de los tramites	Capacitación en el Manejo de la plataforma SUIT a los funcionarios responsables de su gestión	En el mes de marzo se realizo capacitacion al lider de atencion al usuario, en manejo de plataforma SUIT. Se evidencia en acta de socializacion.	50%	
2	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	No existe gestión de los tramites de la Plataforma SUIT por parte de los funcionarios responsables	Gestionar los trámites realizados por la Institución en la Plataforma SUIT	Se actualizo los usuarios responsables de la gestion de tramites.	20%	
3	Atención Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones	Normativa	Servicio por disposición legal	Oportunidad en respuesta de 96% para el año 2016	*Anexar oficio de entrega junto con queja a líder de proceso, en el cual se especifica motivo de queja, plazo de respuesta y contenido de la misma. *Hacer notificación de vencimiento próximo de la queja con copia a control interno. *La respuesta a la queja debe ser complementada con copia de acta de reunión entre líder de proceso y las personas asociadas a la queja, donde se especifique plan de mejora frente al motivo de queja. *Realizar seguimiento a las acciones de mejora contenidas en las actas correspondientes a cada queja.	*Revisadas el proceso de gestion de pgrs se evidencia oficio de entrega de queja a lider responsable de dar respuesta para el primer cutrimestre de 2018. *En el periodo evaluadonose hicieron notificaciones a control interno *Se evidencia acta de reunion entre personas involucradas en la pgrs.	20%	
4	Asignación de citas medicina especializada	Tecnologías	Mejorar la Asignación de citas de medicina especializada mediante línea telefónica habilitada y correo electrónico	*Se cuenta con una línea telefónica que opera de lunes a viernes para la Asignación de Citas de Medicina especializada, para ello el usuario se comunica al número (7) 889 26-05 y una línea de celular 322 812 9354 *Se Asignan citas vía correo electrónico directamente a las EPS, con el fin de que la tramitología sea realizada entre entidades y no por los usuarios, principalmente los ubicados en otros municipios. *Sin embargo se evidencia congestión debido al alto número de usuarios que solicitan citas a la institución de Manera presencial y un alto número de quejas relacionadas con la asignación de citas	Implementación de Call Center para mejorar las líneas de atención. Incrementar el número de Citas de Pediatría y Consulta Interna con respecto al 2017	*En el mes de enero mediante contrato MC 006 de 2018 se adquirio call center el cual fue puesto en funcionamiento en el mes febrero. *Se incrementaron las Citasde medicina interna en un 5,21 % debido a que en el primer trimestre del 2017 Se asignaron 2379 citas y en el mismo perio del 2018 2503 citas *Se incrementaron las Citas de en un 5,90% debido a que en el primer trimestre del 2017 Se asignaron 1.287 citas y en el mismo perio del 2018 1.363 citas	60%	
5	Solicitud de Resultados	Tecnologías	Envío de documentos Electrónicos	*La entrega de resultados de exámenes de laboratorio está centralizada en la oficina del SIAU. *Se implementó estrategia de envío de resultados de laboratorio por correo electrónico: (resultadolaboratorio@hospitaldelrare.gov.co) para que los usuarios soliciten el resultado vía email, si así lo desean.	Promocionar la estrategia de solicitud de resultados por correo electrónico para pacientes que así lo desean, mediante publicación de pendón informativo y difusión en los diferentes medios. Realizar envío de Resultados de: -Patologías -Lectura (RX,TAC, Ecografías) -Citologías Se realizará seguimiento al porcentaje de resultados enviados por email.	*En el mes de abril de 2018 se realizo publicacion de la estrategia en la pagina web del Hospital del Sarare en banner en la pagina de inicio.http://www.hospitaldelsarare.gov.co/	20%	
6	Historias clínicas	Normativa	Servicio por disposición legal	El hospital tiene definido un formato para solicitud de historias clínicas, el cual contiene información suficiente para establecer las distintas modalidades en solicitud de historias clínicas Actualmente se cuenta con indicador de efectividad en la respuesta a solicitud de historias clínicas. NO se tiene actualizado el procedimiento para solicitud de Historias	Actualizar el procedimiento para gestión de solicitudes de historia clínica, de acuerdo a los cambios realizados en la institución que están relacionados con la tramitología	Actividad no iniciada	0%	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 2

28%

COMPONENTE 3 RENDICION DE CUENTAS

RENDICION DE CUENTAS (actividades programadas)				SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2018			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Actividades cumplidas	% avance	observaciones	
Información de calidad y lenguaje comprensible	1.1	Publicar en Página Web el Plan Anual De Adquisiciones	Plan Adquisiciones	Almacén/sistemas	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/ALMACEN/UNICO-PLAN-2018.pdf	100%	
	1.2	Publicar en página Web Evaluación plan de Acción 2017 y proyección 2018	Plan de acción Evaluado; Plan de Acción proyectado	Planeación/sistemas	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLANEACION/PLAN-DE-ACCION-2018.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLANEACION/EVALUACION-PLAN-DE-ACCION-2017.pdf	100%	
	1.3	Publicar Plan Anticorrupción 2018 y sus respectivas evaluaciones	Plan Anticorrupción Evaluación anticorrupción	Planeación/sistemas	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLAN_ANTICORRUPCION/2018/PLAN-ANTICORRUPCIN-Y-ATENCION-AL-CIUDADANO-2018-.pdf	100%	A la fecha no se ha cumplido en tiempo de la primera evaluación.
	1.4	Publicación de Informes Pormenorizados de Control Interno	Informes control Interno	Sistemas	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2018/NOV2017AFEB2018INFORMECUATRIMESTRAL.pdf	100%	
	1.5	Envío de informes a los diferentes entes de control		Planeación/	Se evidencia envío oportuno de informes a la supersalud, ministerio de salud y protección social, contraloría departamental, Invima, UAESA.	100%	
	1.6	Publicación de Estados Financieros	Estados financieros publicados	sistemas	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/ccontabilidad/2018/ESTADO-DE-RESULTADO-INTEGRAL-MARZO-2018.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/ccontabilidad/2018/ESTADO-DE-SITUACION-FINANCIERA-MARZO2018-2.pdf	40%	
Dialogo de Doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Realizar semestralmente Reunión con asociación de Usuarios para debatir temas relacionados con la institución	Evidencia formato acta de reunión (2 por año)	SIAU	Actividades no iniciada	0%	
	2.2	Realizar semestralmente foro interactivo con usuarios mediante Facebook	Foro de Conversación mediante redes sociales	Comunicaciones	Actividad no iniciada	0%	
	2.3	Realizar encuestas de Satisfacción a usuarios	Resultado de Encuesta	SIAU	Se evidencia aplicación de encuestas de satisfacción de los usuarios de los meses de enero, febrero, marzo y abril	20%	
	2.4	Realizar programa de radio, para brindar participación a la población del municipio y su área de influencia	Programa de Radio	Calidad, Control Interno, Planeación	Durante el trimestre se realizaron 5 programas de radio de temas e interés a la comunidad como la rendición de cuentas, casos de IRA Infección Respiratoria Aguda presentados en el municipio de Saravena recomendaciones, Recomendaciones a tener en cuenta para la seguridad en la adquisición de medicamentos, uso adecuado de la Historia Clínica, la importancia del aseguramiento y afiliación a las EPS.	25%	Realizar cronograma de radio de conformidad con las necesidades identificadas.
Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	3.1	Realizar capacitación a los usuarios y funcionarios acerca del proceso de rendición y petición de cuentas	Mecanismos de Capacitación	Planeación/Control Interno	Se realizó programa radial el día 25 de abril, en donde se explico, que es la rendición de cuentas, mecanismos de rendición de cuentas, elementos de la rendición de cuentas, marco normativo.	60%	
Evaluación y retroalimentación a la gestión Institucional	4.1	Elaborar proceso de rendición de cuentas de los diferentes procesos que componen la institución	Proceso de rendición de cuentas	Control Interno	Actividad en ejecución	40%	
	4.2	Realización de la jornada de rendición de cuentas	Evento dirigido a la comunidad en general	Gerencia	Actividad no iniciada	0%	
	4.3	Evaluación del proceso de Rendición de cuentas	Encuesta de Calificación	Control Interno	Actividad no iniciada	0%	
	4.4	Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas en la entidad	Plan de mejoramiento de la estrategia rendición de cuentas	Planeación/ Control Interno	Actividad no iniciada	0%	
PORCENTAJE DE AVANCE COMPONENTE 3					46%		

COMPONENTE 4 ATENCION AL CIUDADANO

ATENCION AL CIUDADANO (ACTIVIDADES PROGRAMADAS)						SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2018		
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones	
Estructura administrativa direccionamiento estratégico	1,1	Reestructuración del proceso SIAU: * Ampliar puntos de Información. (Frente a Laboratorio e Imágenes diagnosticas) * Implementar front office o centro de Atención personal * Brindar atención personalizada y humanizada * Implementar sistema de facturación y pago preferencial	Mayor número de puntos de Atención	Gerencia	15/02/2018	*Se amplio y reubico la oficina de atención al usuario SIAU, con elementos de confort: aire acondicionado, sala de espera con sillas, televisor. Como centro de atención personalizada.		
Fortalecimiento de los canales de Atención	2.1	Implementar servicios de Telemedicina	Ampliar cobertura de servicios. Satisfacción de los usuarios Cubrir la demanda	Gerencia	1/02/2018	* Se implemento servicio de telemedicina a partir del mes de marzo de 2018	50%	
	2.2	Implementación de Call Center para mejorar las líneas de atención	Aumentar el número de Citas otorgadas por estos medios de comunicación	SIAU	1/02/2018	* se implemento call center	100%	
	2.3	Construir Sala de Espera para los usuarios de Servicios de Laboratorio e Imágenes Diagnosticas	Mejorar la Satisfacción del Usuario	Gerencia	1/02/2018	Actividad no iniciada	0%	
	2.4	Aplicación de Digiturnos en servicio de Imágenes Diagnostica y laboratorio Clínico	Aplicación de Digiturnos	SIAU	1/02/2018	Actividad no iniciada	0%	
Talento Humano	3.1	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de capacitaciones	Formato Actas de Capacitación	Líderes y Coordinadores de Cada dependencia	Anualmente	Actividad no iniciada	0%	
Normativo y procedimental	4.1	Elaborar periódicamente informes de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Informes presentados	SIAU	Trimestralmente	Se evidencia elaboración de informe de PQRS del primer trimestre.	25%	
Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Realizar encuesta mensual de Satisfacción al Usuarios	Encuestas de Satisfacción al usuario	SIAU	Mensual	Se evidencia aplicación de encuestas de satisfacción de los usuarios de los meses de enero, febrero, marzo y abril	20%	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 4

28%

COMPONENTE 5 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION							
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION (Actividades Programadas)					SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2018		
Subcomponente	Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Lineamientos de Transparencia Activa	Publicación en página Web de la institución	Informe Rendición cuentas	Gerencia/ comunicaciones	5 días Hábiles después de la rendición de Cuentas	Actividades no iniciada	0%	
		Estados financieros	Gerencia/ comunicaciones		http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/contabilidad/2017/ESTADO-DE-RESULTADOS-INTEGRALES-a-31-dic2017.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/contabilidad/2017/ESTADO-DE-SITUACION-FINANCIERA-A-31-DIC-2017.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/contabilidad/2018/ESTADO-DE-SITUACION-FINANCIERA-MARZO2018-2.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/contabilidad/2018/ESTADO-DE-RESULTADO-INTEGRAL-MARZO-2018.pdf	40%	
		Presupuesto y sus modificaciones	Profesional Financiera/comunicaciones	31 Enero y cada vez que se realice una modificación	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/PRESUPUESTO2018/EJECUCION-INGRESOS-Y-GASTOS-A-MARZO-2018.pdf	50%	
		PAA	Almacenista/Comunicaciones	31 Enero de cada año y cada vez que se realice una modificación	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/ALMACEN/UNICO-PLAN-2018.pdf	100%	
		Evaluación y Plan de Acción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLANDEACCION/EVALUACION-PLAN-DE-ACCION-2017.pdf	100%	Al revisar documento se observa que no todos los planes de acción fueron evaluados
		Informes pormenorizados de Control Interno	Asesor Control Interno Comunicaciones	Cuatrimestrales	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2018/NOV2017AFEB2018INFORMECUATRIMESTRAL.pdf	33%	
		Plan Anticorrupción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLAN_ANTICORRUPCION/2018/PLAN-ANTICORRUPCIN-Y-ATENCION-AL-CIUDADANO-2018-.pdf	100%	
	Informe plan anticorrupción	Asesor Control Interno Comunicaciones	Trimestrales		0%		
	Publicación en página Web de la institución, SECOP, Contraloría	Publicación de etapas contractuales	Jurídica	Permanente	*En la pagina web se puede evidenciar en el link http://www.hospitaldelsarare.gov.co/contratacion.html , el historico de contratación de las invitaciones a contratar de acuerdo a lo establecido en el estatuto de contratación Acuerdo 005 de 2014. *Se encuentra publicado en la pagina de la SECOP la mayoría de la contratación del periodo.	30%	
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Responder a las solicitudes de acceso a la información realizadas a la entidad en los términos establecidos en la Ley.	Respuesta oportuna a Solicitud de Información	Talento Humano, Jurídica, SIAU	Permanente	Actividad en ejecución, pendiente verificación.	0%	
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Programa de Gestión documental de acuerdo al decreto 2609 de 2012	Programa gestión Documental Hospital	Gestión documental	31/12/2018	Actividad en ejecución, la lider de gestion documental se encuentra en elaboracion y del programa de gestion documental.	20%	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 5	43%
--	------------

CHEILA ALEXANDRA ALVARADO ROJAS
Asesor control Interno