

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

Entidad: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO**

AÑO 2015

Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas				Responsable	Anotaciones
		Enero 31	Abril 30	Agosto 31	Diciembre 31			
Mapa de riesgos de corrupción	<p>- Identificar y documentar los posibles riesgos de corrupción fecha Final 30/04/2015</p> <p>- Revisar y Actualizar los mapas de riesgos de los procesos MISIONALES. del 02/01/15 al 16/06/15</p> <p>- Revisar y Actualizar los mapas de riesgos de los procesos APOYO. del 16/06/15 al 16/12/15</p> <p>- Actualizar el mapa de riesgos institucional de 30/04/2015 AL 16/12/2015</p>	<p>Plan de Auditorias</p> <p>Reuniones cada jueves con el Grupo Siga</p> <p>Reuniones cada jueves del grupo Siga</p>	<p>Se diseñó un nuevo mapa de riesgos mas didáctico y de fácil aplicación, se identifican los diferentes riesgos de los procesos misionales y de apoyo</p> <p>-----0-----</p> <p>Se revisaron y se construyeron los respectivos indicadores en las reuniones del grupo SIGA</p> <p>-----0-----</p> <p>Para el 2 semestre en las auditorias se realizaran el seguimiento a los riesgos del área de apoyo.</p> <p>-----0-----</p> <p>De acuerdo a los nuevos riesgos por procesos se conformó el mapa de riesgo Institucional</p>	<p>En las auditorias realizadas a los procesos misionales se observa que los procesos tienen identificados los riesgos inherentes del proceso y riesgos de corrupción falta gestionar los indicadores se ha presentado dificultad en este aspecto esta en espera para finales de este mes agosto una capacitación de indicadores por la Esap</p>			<p>Lideres de los Procesos OCI y Calidad</p> <p>Lideres de los Procesos OCI y Calidad</p> <p>Lideres de los Procesos OCI y Calidad</p>	<p>Se evidencia en la carpeta de calidad de la institución Mapa de Riesgos</p>
Estrategia Antitrámites	<p>-Dar citas oportunas por via telefónica disminuyendo las colas 02/01/2015 al 31/12/2015</p> <p>-Optimizar tiempo de facturadores con el fin de disminuir colas y dar trato digno a la población vulnerable</p>	<p>Citas programadas a pacientes que fueron rechazados por no alcanzar turnos.</p>	<p>Se dispuso una funcionaria para dar las citas por via telefónica a la zona rural</p> <p>Se da preferencia a la población vulnerable como mujeres en embarazo ,ancianos</p>	<p>Se mejora la oportunidad de citas a las personas que no adquieren la cita el mismo día que la solicitan.</p> <p>Se realiza nuevamente programación</p>			<p>Se evidencia en programación actividades área rural.</p>	


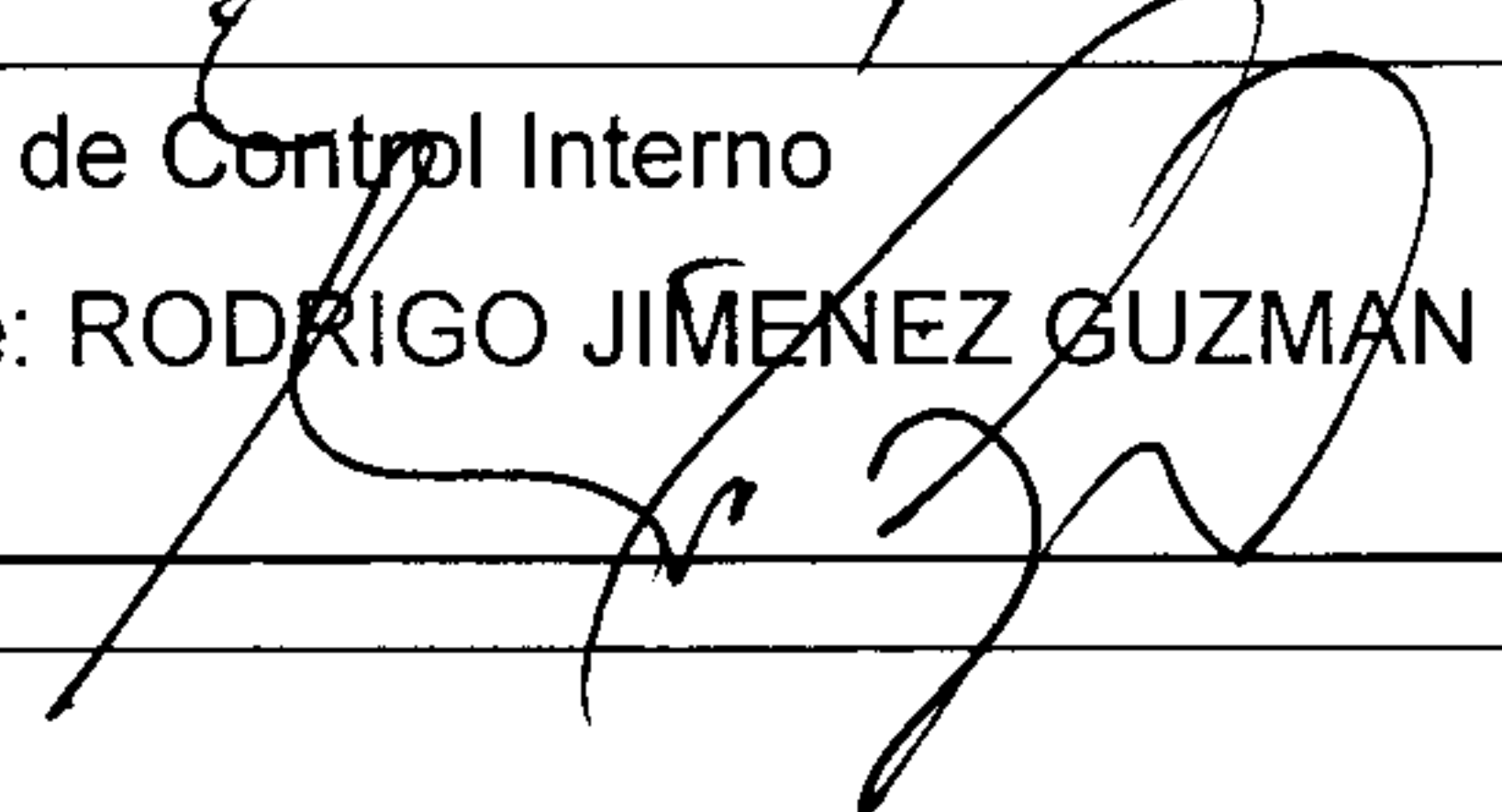
Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas			Responsable	Anotaciones	
		Enero 31	Abril 30	Agosto 31	Diciembre 31			
			<p>El 67% indica que se le dio respuesta satisfactoria a sus preguntas.</p> <p>El 87% de los asistentes manifiestan que los dineros del hospital están siendo invertidos de una manera transparente.</p>					
Mecanismo para mejorarla atención al ciudadano	- Responder el total de quejas y reclamos que presentan los ciudadanos al Hospital Departamental San Antonio 02/01/15 al 31/12/15.	Seguimiento y revisión continua con el fin de comprobar si los procesos de PQRS se les dieron la solución y respuesta oportuna en la vigencia del Segundo semestre del 2015	Julio presentación del primer informe semestral 2015	En el comité Coordinador de control interno se realiza análisis de la PQRS radicadas en el mes de junio y julio así: 1 queja de parte del Servicio de odontología en la que un Usuario que se queja verbalmente y manifiesta inconformidad por la atención que le dieron en Odontología por una urgencia, que lo dejan esperando tanto tiempo, vuelve al servicio y es atendido. 3 Usuarios del Servicio de Urgencias son atendidos y por no tratarse de una urgencia la atención es cobrada se da respuesta oportuna 3 usuarias del servicio de Ginecología, que			Informe publicado en la pagina Web	
	- Elaborar un informe mensual sobre el comportamiento de las quejas, reclamos que presentan los ciudadanos al Hospital Departamental San Antonio 02/01/15 al 31/12/15.		Informe mensual que es presentado en el Comité de Control Interno desde el mes de febrero y desde aquí se dan las directrices correspondientes				Comité de Control Interno	Actas del Comité de Control interno
	Recomendaciones para mejorar el servicio de la entidad /03/13 al 31/12/13		Reportar a Control interno Disciplinario el no cumplimiento a la normatividad en la oportunidad de respuestas a las PQRS de parte de los funcionarios.				Oficina de SIAU	
	- Coordinar con la Oficina de Control Interno y Control Interno Disciplinario, dos		Se programan 2 actividades de			Oficina de SIAU Y OCI Y Control		

Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas			Responsable	Anotaciones
		Enero 31	Abril 30	Agosto 31	Diciembre 31		
	- Se incorporaron dos médicos en servicio social obligatorio a la planta de cargos,			<p>mensual de médico general al área rural y se revisa semanalmente.</p> <p>Se aumento la oferta de horas medico; se mejora</p>			
Estrategia de rendición de cuentas	<p>Analizar la estrategia resultado del trabajo del 2014 AUDIENCIA PUBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL GERENTE - Vigencia del año 2014 -</p> <p>Realización de encuesta sobre una muestra representativa de participantes en la audiencia Publica</p>	<p>Convocatoria programada para el 25 de marzo</p> <p>Informe de interés al publico es subido mes a mes a la pgina Web de la Institución</p>	<p>La audiencia pública se realizó el 25 de marzo de 2015 teniendo en cuenta las estrategias para realizar convocatoria a los diferentes grupos de interés para el hospital</p> <p>El 91% de los participantes manifiestan que fueron invitados directamente por la gerencia a la audiencia publica. El 83% de los asistentes manifestó que si se le dio respuestas a las inquietudes o dudas. El 87% dijo que el informe se presento de una manera clara precisa y concisa. El 70% manifestó que hubo poco tiempo para realizar preguntas.</p>	<p>Toda la información de interés a la comunidad es subida a la pagina WEB de la institución en la que se encuentran los informes financieros, informes de control interno, convocatorias, Plan de inversiones, operación de las cuentas reciprocas, Plan de acción</p>		<p>GERENCIA SISTEMAS Comité Coordinador de Control Interno.</p>	<p>Toda la información Financiera, de Talento Humano, de control Interno, Cientifica es subida a la pagina WEB del Hospital.</p>



Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas			Responsable	Anotaciones
		Enero 31	Abril 30	Agosto 31	Diciembre 31		
	<p>campañas de difusión sobre la importancia y obligación de la atención oportuna a las peticiones de los ciudadanos 15/07/15 al 15/15/15</p> <p>- Dar respuesta de manera oportuna, al 100% de las peticiones escritas, virtuales, presenciales y telefónicas, de carácter general, particular y de información, que presenten los ciudadanos</p>		<p>difusión a partir del mes de julio sobre la importancia y obligación de dar respuesta oportuna a las PQRS de los ciudadanos.</p> <p>Se realiza seguimiento mediante el instrumento del PIN de las respuestas oportunas de las PQRS de los funcionarios</p>	<p>manifiestan inconformidad con el ginecólogo por que las cita a una hora y no las atiende, se encuentra en proceso de investigación.</p> <p>1 usuario que se queja del portero es muy repelente, no colabora a los familiares que vienen a la visita. Se dio respuesta al usuario</p>		<p>Interno Disciplinario.</p> <p>Oficina de SIAU Y OCI</p>	
Otros	Seguimiento gasto de combustible		<p>El valor de las obligaciones causadas por consumo de Combustible del primer trimestre 2015 ascendió a un total de \$18.866.643,00 (en comparación al mismo periodo \$18,283,671.00 en 2 meses marzo y abril del 2014 ) observándose disminución con respecto al mismo periodo del 2015 ya que en este año no se reportaron obligaciones en el mes de enero</p>	<p>Consolidando el gasto por de combustible de Área Administrativa y Operativa para el trimestre se observa un comportamiento estable se observo que en el mes de mayo hubo una disminución en un 24.3 % con respecto al mes de abril equivalente a \$ 2.044.205,00; para el mes de junio se presento un incremento en el 10.4% por un Valor de \$ 664.927,00; el promedio de consumo de combustible del trimestre es \$ 7'270.680 Se recomienda tomar las medidas de control para disminuir este gasto</p>		<p>Subgerente administrativo</p>	<p>Ejecución mantenimiento parque automotor.</p>

4

Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas			Responsable	Anotaciones
		Enero 31	Abril 30	Agosto 31	Diciembre 31		
				Se programa mantenimiento preventivo de vehículos del H.D.S.A			
Consolidación del documento	Cargo: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Nombre: RAUL A. ESCARRIA Firma: 						
Seguimiento de la Estrategia	Asesor de Control Interno Nombre: RODRIGO JIMENEZ GUZMAN Firma: 						

7