

10 ENE 2017

R.A.D: 10:30
HORA: KR

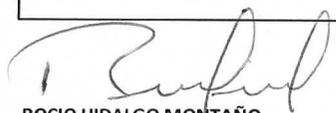
RECIBIDO

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupcion - Mapa de Riesgos de Corrupción

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016

Fecha de Seguimiento: A Diciembre 31 de 2016					
Componente	Subcomponente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Gestión de Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	Subcomponente/Proceso 1 Política de Administración de Riesgos	Elaborar la guía para la administración de los riesgos de corrupción en la entidad	Se elaboro la guia para la administracion de los riesgos de corrupcion en la entidad, de acuerdo con la Guia metodologica establecida por el DAFP y teniendo en cuenta la Norma técnica colombiana NTC ISO 31000 de 2011.	100%	La guia se encuentra publicada en la página Web Institucional, botón Control y Rendición de cuentas, link Control Interno, link seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2016
	Subcomponente/Proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Revisar y actualizar el mapa de riesgos de corrupción en la entidad	Revisado y actualizado el mapa de riesgos de corrupcion de la entidad	100%	El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra publicada en la página Web Institucional, botón Gestión Institucional, link Plan Anticorrupción, link Matriz de Riesgos de Corrupción 2016
	Subcomponente/Proceso 3 Consulta y Divulgación	Publicar en la página web y en la intranet el mapa de riesgos de corrupción	El mapa de riesgos institucional se encuentra actualmente publicado en la pagina Web y en la Intranet.	100%	El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra publicada en la página Web Institucional, botón Gestión Institucional, link Plan Anticorrupción, link Matriz de Riesgos de Corrupción 2016
		Gestionar los Riesgos identificados para la vigencia 2016	Se realiza seguimiento a los Riesgos vigentes, en la auditoria interna realizada entre junio y agosto de 2016 y por parte de Control Interno	100%	Se realiza seguimientos verificando la no materializacion de los mismos
	Subcomponente/Proceso 4 Monitoria y Revisión	Monitorear las acciones preventivas y la efectividad de los controles establecidos	La metodologia para la administracion del riesgo incluye los controles para realizar el monitoreo de las acciones. Actualmente se monitorea la efectividad de los controles a través de seguimientos, hasta la fecha no se ha materializado ninguno de los riesgos vigentes.	100%	Los controles establecidos han sido efectivos, con corte a 31 de Diciembre no se presento queja o evidencia de la materialización de los riesgos
	Subcomponente/Proceso 5 Seguimiento	Realizar la evaluación del mapa de riesgos	Se evaluan los controles propuestos en el mapa de riesgos de corrupción	100%	Durante la vigencia 2016 no se presento queja o evidencia de la materializaron de los riesgos contemplados en el Mapa de Riesgos de Corrupción


ROCIO HIDALGO MONTAÑO
 ASESORA CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 2: Racionalización de Trámites

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016					
Fecha de Seguimiento: A Diciembre 31 de 2016					
Componente	Acción Específica de Racionalización	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Racionalización de Trámites	Identificar, elaborar y registrar los trámites que presta el Hospital y que no se encuentran registrados en el SUIIT	Registrar los trámites que no estan en el SUIIT	Se diligencia la totalidad de los tramites en el SUIIT para un total de 5 tramites: toma de muestras de laboratorio, atencion primaria en urgencias, solicitud copia de historia clinica, solicitud de cita medica y solicitud de certificado de defuncion	100%	
	Gestionar la interoperabilidad con otras entidades que prestan servicios de salud en la región	Mantener los servicios de comunicación telefónica y Web	Actualmente se mantienen todos los servicios de comunicación que se han habilitado	100%	
	Mantener actualizado el SUIIT	Publicar los trámites en el portal SUIIT	Los tramites se encuentran publicados en el SUIIT en su totalidad	100%	
	Realizar monitoreo, control y evaluación	Monitorear, controlar y evaluar la información publicada en el SUIIT	se realiza seguimiento y monitoreo a la información registrada en el SUIIT	100%	

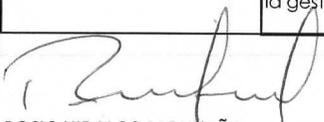
ROCIO HIDALGO MONTAÑO
 ASESORA CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 3: Rendición de Cuentas

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016

Fecha de Seguimiento: A Diciembre 31 de 2016					
Componente	Subcomponente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Rendición de Cuentas	Subcomponente/proceso 1 Información de Calidad y en lenguaje comprensible	1. Identificar la información que requiere el ciudadano a quien se le rinde la cuenta	En el mes de septiembre de 2016 se programara una reunion con la asociacion usuarios donde se logre identificar las necesidades que requiera la ciudadanía para la rendición de cuentas vigencia 2016. Para la rendición de cuentas vigencia 2015 la reunión se llevo a cabo en Enero, tal como quedo consignado en el seguimiento 01 a Abril 30 de 2016.	100%	
		2. Presentar la información en la rendición de cuentas en lenguaje comprensible para el ciudadano	El día 05 de de Febrero de 2016 se llevo cabo la Rendición de Cuentas de la vigencia 2015, en un lenguaje comprensible, con presentación en video beam, utilizando graficos y datos estadísticos para facilitar la comprensión de la ciudadanía y se entrego periodico rendición de cuenta con el detalle de la información (evidencia reposa en la Subgerencia de Calidad - Carpeta Rendición de Cuentas)	100%	
	Subcomponente/proceso 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	1. Promover el dialogo con los usuarios a través de reuniones y comunicados	La Gerencia realiza reuniones con la asociacion de usuarios y otros representantes de los usuarios, para conocer sus necesidades y retroalimentar la información, de las cuales se suscriben actas que reposan en la gerencia y en Atención al Usuario (Actas Nros. 040 del 13 de Septiembre y 042 del 16 de Diciembre de 2016)	100%	
		2. Realizar seguimiento a los compromisos adquiridos con los usuarios	Se revisan los compromisos adquiridos en la reuniones con la Asociacion de usuarios y se ejecutan.	100%	
		3. Mantener actualizada la información en la página web institucional	Actualización continua de la página Web Institucional llevada a cabo por parte del area de Sistemas y Comunicaciones	100%	
	Subcomponente/proceso 3 Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	Socializar con los líderes de proceso el procedimiento de Rendición de Cuentas	Se documento el procedimiento Rendición de Cuentas a la Ciudadanía y fue codificado en el Sistema de Gestión de Calidad en el Software Daruma para consulta de los líderes de proceso y en general esta disponible para consulta de los colaboradores de la entidad.	100%	
		Coordinar con la Gerencia la Rendición Anual de Cuentas	La Subgerencia de Calidad coordinó con la Gerencia la Rendición de Cuentas vigencia 2015, la cual se llevó a cabo el día 04 de Febrero de 2016 (evidencia carpeta de Rendición de cuentas que reposa en Calidad)	100%	
	Subcomponente/proceso 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Realizar la evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Se realiza evaluación y retroalimentación a la gestión institucional a través del Informe Ejecutivo Anual Mecí Vigencia 2015 No. RNCI-013-005-003 entregado a la Gerencia el día 07 de Enero de 2016 y para la vigencia 2016, a través de los Informes cuatrimestrales pomenorizados del estado del control interno.	100%	


ROCIO HIDALGO MONTAÑO
 ASESORA CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 4: Mecanismos Para Mejorar la Atención Ciudadana

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016					
Fecha de Seguimiento:	A Diciembre 31 de 2016				
Componente	Subcomponente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Mecanismos para Mejorar la Atención Ciudadana	Subcomponente/proceso 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1. Identificar las necesidades de los usuarios en cuanto a necesidades de nuestros servicios	La oficina de atención al usuario cuenta con 4 gestoras, las cuales están como parte de un mecanismo para la identificación y suplencia de las necesidades de los usuarios.	100%	
	Subcomponente/proceso 2 Fortalecimiento de los Canales de atención	1. Aplicar la encuesta de satisfacción a los usuarios e identificar oportunidades de mejora	Dentro del periodo de tiempo comprendido entre 01 de Septiembre al 31 de Diciembre de 2016, las gestoras aplicaron las siguientes encuestas de satisfacción: 2,166 encuestas en el mes de Septiembre; 1,799 en el mes de Octubre; 1,765 en el mes de Noviembre y 701 en el mes de Diciembre de 2016. Se realiza un informe de satisfacción mensual el cual es el socializado con todos los líderes de proceso dentro de la entidad	100%	
		2. Fortalecer el uso de los buzones	La entidad cuenta con 13 buzones de sugerencias ubicados en los siguientes servicios: Uger, Laboratorio Clínico, Hospitalización, Curaciones, Farmacia, Consulta Externa segundo piso, Urgencias, Promoción Prevención y en los Puestos de Salud de Guacandá, Bella Vista, Las Cruces, Americas y la Estancia, con los cuales se busca facilitar la retroalimentación con los usuarios.	100%	
		3. Fortalecer la página Web	La pagina web institucional esta en continua actualizacion, se sube informacion obligatoria e informacion de interes comun para la captacion de los usuarios. Se cuenta con links directos desde las redes sociales del Hospital hacia la pagina institucional para redireccionar a los usuarios con mas facilidad.	100%	
	Subcomponente/proceso 3 Talento Humano	Realizar una jornada de capacitación sobre servicios al cliente	Durante el mes de julio de 2016 se realizo la capacitacion sobre servicios al cliente y manual de servicio al cliente, dirigida a todos los colaboradores de la entidad. Los listados de asistencia reposan en la Subgerencia de Calidad	100%	
		Socializar el Manual de Servicio al Cliente		100%	
	Subcomponente/proceso 4 Normativo y Procedimental	Notificar a las áreas responsables sobre las necesidades identificadas para prestar mejor servicio al usuario	Se presenta un informe de satisfacción mensual y se notifica a los responsables de los procesos, donde se logran identificar necesidades de los usuarios y se realizan acciones de mejora	100%	
		Presentar acciones de mejora cuando se da respuesta a las PQRS reiterativas	Se realiza Acta Trimestral sobre las causas reiterativas de las quejas y se levanta una No conformidad cuando es necesario y se comunica al usuario para que conozca de las mejoras que implementa la entidad	100%	
	Subcomponente/proceso 5 Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar el monitoreo, control y evaluación	Se realiza seguimiento a la oportunidad en las Respuestas de PQRS a través del Tablero de Comando del subproceso Gestión para el Usuario, se corrobora la información consultando el archivo físico, se rindió informe a la gerencia correspondiente al segundo semestre Julio a Diciembre de 2016.	100%	

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

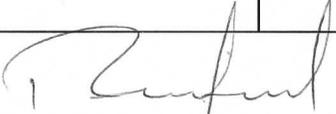
Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 4: Mecanismos Para Mejorar la Atención Ciudadana

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016					
Fecha de Seguimiento:	A Diciembre 31 de 2016				
Componente	Subcomponente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Mecanismos para Mejorar la Atención Ciudadana	Subcomponente/proceso 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1. Identificar las necesidades de los usuarios en cuanto a necesidades de nuestros servicios	La oficina de atención al usuario cuenta con 4 gestoras, las cuales están como parte de un mecanismo para la identificación y suplencia de las necesidades de los usuarios.	100%	
	Subcomponente/proceso 2 Fortalecimiento de los Canales de atención	1. Aplicar la encuesta de satisfacción a los usuarios e identificar oportunidades de mejora	Dentro del periodo de tiempo comprendido entre 01 de Septiembre al 31 de Diciembre de 2016, las gestoras aplicaron las siguientes encuestas de satisfacción: 2,166 encuestas en el mes de Septiembre; 1,799 en el mes de Octubre; 1,765 en el mes de Noviembre y 701 en el mes de Diciembre de 2016. Se realiza un informe de satisfacción mensual el cual es el socializado con todos los líderes de proceso dentro de la entidad	100%	
		2. Fortalecer el uso de los buzones	La entidad cuenta con 13 buzones de sugerencias ubicados en los siguientes servicios: Uger, Laboratorio Clínico, Hospitalización, Curaciones, Farmacia, Consulta Externa segundo piso, Urgencias, Promoción Prevención y en los Puestos de Salud de Guacandá, Bella Vista, Las Cruces, Americas y la Estancia, con los cuales se busca facilitar la retroalimentación con los usuarios.	100%	
		3. Fortalecer la página Web	La pagina web institucional esta en continua actualizacion, se sube informacion obligatoria e informacion de interes comun para la captacion de los usuarios. Se cuenta con links directos desde las redes sociales del Hospital hacia la pagina institucional para redireccionar a los usuarios con mas facilidad.	100%	
	Subcomponente/proceso 3 Talento Humano	Realizar una jornada de capacitación sobre servicios al cliente	Durante el mes de julio de 2016 se realizo la capacitacion sobre servicios al cliente y manual de servicio al cliente, dirigida a todos los colaboradores de la entidad. Los listados de asistencia reposan en la Subgerencia de Calidad	100%	
		Socializar el Manual de Servicio al Cliente		100%	
	Subcomponente/proceso 4 Normativo y Procedimental	Notificar a las áreas responsables sobre las necesidades identificadas para prestar mejor servicio al usuario	Se presenta un informe de satisfacción mensual y se notifica a los responsables de los procesos, donde se logran identificar necesidades de los usuarios y se realizan acciones de mejora	100%	
		Presentar acciones de mejora cuando se da respuesta a las PQRS reiterativas	Se realiza Acta Trimestral sobre las causas reiterativas de las quejas y se levanta una No conformidad cuando es necesario y se comunica al usuario para que conozca de los mejoras que implementa la entidad	100%	
	Subcomponente/proceso 5 Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar el monitoreo, control y evaluación	Se realiza seguimiento a la oportunidad en las Respuestas de PQRS a través del Tablero de Comando del subproceso Gestión para el Usuario, se corrobora la información consultando el archivo fisico, se rindió informe a la gerencia correspondiente al segundo semestre Julio a Diciembre de 2016.	100%	

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.**
 Vigencia: 2016
 Fecha Publicación: Enero 10 de 2017
 Componente 5: Transparencia y Acceso de la Información

Seguimiento 3 OCI A DICIEMBRE 31 DE 2016					
Fecha de Seguimiento:	A Diciembre 31 de 2016				
Componente	Subcomponente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación
Mecanismos para Mejorar la Atención Ciudadana	Subcomponente/proceso 1 Lineamiento de transparencia activa	1. Publicación de la Contratación en el SECOP	La contratación tanto de prestación de servicios como de proveedores, legalizada en el transcurso de la vigencia 2016 ha sido publicada en el portal de SECOP	100%	
	Subcomponente/proceso 2 Lineamiento de transparencia pasiva	Respuesta a las PQRS en los terminos de ley	Se dio respuesta a las PQRS presentadas en el transcurso del periodo informado, dentro del termino de Ley, esto es, dentro de los quince (15) días siguientes	100%	
	Subcomponente/proceso 3 Elaboración los instrumentos de gestión de la información	10 Instrumentos de gestión de la información elaborados	Durante la vigencia 2016 se elaboraron los siguientes 4 instrumentos de gestión: 1. Los Cuadros de Clasificación Archivística; 2. Las Tablas de Retención Documental; 3. Los Flujogramas de los procesos archivísticos y 4. El Banco terminológico. En cuanto al incumplimiento de la meta se evidencia Acta en la cual se analizan las causas, destaando la siguiente observación: No se cumplió la meta de 10 instrumentos por cuanto las Tablas de retención documental se realizaron en jornadas participativas, obteniendo un excelente resultado, sin embargo fue necesario invertir mas tiempo de lo que se tenia planeado, lo que desfaso el cronograma inicialmente planteado.	40%	
	Subcomponente/proceso 4 Criterio diferencial de accesibilidad	Publicación de la información en la página web en idioma Español e Ingles	Se habilita botón para el cambio de idioma de la pagina institucional completando la actividad totalmente	100%	
	Subcomponente/proceso 5 Monitoreo del acceso a la información	monitoreo del acceso a la información	Se realizan seguimientos a la página web institucional, a la publicación en el portal de SECOP, a las respuestas a las PQRS	100%	


ROCIO HIDALGO MONTAÑO
 ASESORA CONTROL INTERNO