

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELÉN DE UMBRÍA - RISARALDA
VIGENCIA 2016



ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	AVANCE DE ACTIVIDAD AGOSTO 2016	OBSERVACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	RESPONSABLE
MAPA DE RIESGOS	Revisar y actualizar con los líderes de procesos, el mapa de riesgos de cada proceso.	Elaboración de mapa de riesgos con los líderes de proceso	Elaboración de mapa de riesgos en jornada de planeación realizada en febrero de 2016	Asesor de Control Interno Líderes de Procesos
	Analizar y monitorear el estado de los riesgos desde la Alta Dirección para la toma de decisiones.	No se programaron actividades para este periodo	N/D	Gerente Comité de Control Interno Asesor de Control Interno
	Administrar y efectuar seguimiento a los riesgos identificados en cada proceso	No se programaron actividades para este periodo	Revisión mapa de riesgos de Control Interno - Hospitalización y Urgencias	Asesor de Control Interno y Líderes de Procesos
	Evaluar la efectividad de la política de Administración del Riesgo y los controles establecidos en el mapa de riesgos institucional	No se programaron actividades para este periodo	N/D	Gerente Comité de Control Interno Asesor de Control Interno
	Difundir actualizaciones a la política y mapa de riesgos institucional.	Se realizó en la actividad de inducción y reinducción	Actividad de inducción y Reinducción para el personal de la ESE en el documento socializado y evaluado se encuentra la política de administración de riesgos.	Líderes de Procesos
MEDIDAS ANTITRÁMITES	Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.	Se han inscrito los trámites en el SUIT	El personal del área de sistemas ha realizado el procedimiento de inscripción y seguimiento de los trámites de la entidad en el SUIT	Personal Sistemas de Información
	Evitar entrega de fotocopia de carné y cedula de ciudadanía cuando aplique	Se evita la solicitud de fotocopias a los usuarios	Los trámites en la entidad se realizan en su gran mayoría presentando el documento de identidad original.	Personal de Facturación
	Implementación de mecanismos de solicitud de citas médicas por teléfono e Internet	Mecanismos implementados, con seguimiento y toma de acciones de mejora	Los mecanismos implementados están en constante seguimiento para tomar acciones de mejora.	Coordinador de Calidad Auxiliar de Citas Auxiliar SIAU

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	AVANCE DE ACTIVIDAD AGOSTO 2016	OBSERVACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	RESPONSABLE
MEDIDAS ANTITRÁMITES	Ampliación de cupos para asignación de citas para gestores comunitarios del área rural	No se han ampliado cupos porque no hay disponibilidad de médicos que permita incrementar la oferta de servicios de consulta médica	En la medida que se logre ampliar la cantidad de médicos en la ESE se podrán ampliar los cupos para asignación de citas a los gestores comunitarios del área rural	Gerente Subdirector Científico
	Implementación de historia clínica digital	Implementación de mecanismo de solicitud por correo electrónico	En el procedimiento de entrega de Historia Clínica se incluyó la opción de que el usuario autorice el envío de su historia clínica a su correo electrónico	Comité de Historia Clínica Coordinador de Calidad
	Implementación de ventanilla única de atención al usuario, selección de correspondencia que pueda ser enviada por intranet evitando las fotocopias y siendo amigable con el medioambiente.	Ventanilla implementada	N/D	Gerencia
	Adopción de los correos institucionales como un medio de comunicación oficial, evitado la radicación de oficios físicos.	Correos adoptados	Algunos funcionarios siguen utilizando su correo personal para asuntos laborales	Personal Sistemas de Información
	Simplificación de los documentos soporte de las cuentas a fin de evitar documentos innecesarios o duplicados en las mismas y disminuir el volumen de documentos para archivar	Se anexan soportes en los comprobantes de pago que van en las carpetas de los contratos	Como medida adicional de control se escanean los soportes de cada cuenta	Auxiliar de Contratación
	Aplicativo Web para recepción de hojas de vida de futuros contratistas	Aplicativo habilitado en página web	N/D	Personal Sistemas de Información
	Implementación de entrega de algunos resultados de exámenes por correo electrónico según criterios médicos y autorización escrita del usuario.	En proceso de documentación	En proceso de documentación	Líder de Laboratorio Clínico Personal de Sistemas de Información
	Implementación de entrega de historia clínica digital por correo electrónico según se defina en procedimiento.	Implementación de mecanismo de solicitud por correo electrónico	En el procedimiento de entrega de Historia Clínica se incluyó la opción de que el usuario autorice el envío de su historia clínica a su correo electrónico	Comité de Historia Clínica Coordinador de Calidad
	Adopción de las pautas y reglas claras en la administración de los expedientes para cualquier etapa del ciclo vital de los documentos mediante la modificación del Manual General de Archivo.	No se programaron actividades para este periodo	N/D	Gerencia Comité de Archivo
RENDICIÓN DE CUENTAS	La ESE Hospital San José de Belén de Umbría - Risaralda, realizará la rendición de cuentas por medio de audiencia pública máximo un mes después de la presentación del Informe de Gestión ante la Junta Directiva de la ESE con la invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios, grupos organizados y ciudadanía en general.	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas realizada el 19 de marzo de 2016, se rindió informe de la gestión de la vigencia 2015.	Audiencia realizada el 19 de marzo de 2016	Gerencia Líderes de Proceso Asesor Control Interno

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	AVANCE DE ACTIVIDAD AGOSTO 2016	OBSERVACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	RESPONSABLE
RENDICIÓN DE CUENTAS	Publicar los resultados de la consulta y los documentos ajustados de los temas y contenidos para la rendición de cuentas, Identificando las prioridades establecidas por los ciudadanos y grupos de interés.	Documentos publicados en página web de la entidad y en la página de la Supersalud	Publicación de resultados de la audiencia pública de rendición de cuentas, en la página web institucional y de la Supersalud	Asesor Control Interno
	Publicación del informe de la rendición de cuentas anual, en la página Web de la entidad y se enviará copia al respectivo organismo de control.	Informe publicado	Publicación de informe de la audiencia pública de rendición de cuentas, en la página web institucional y de la Supersalud	Asesor Control Interno
	Publicación en la página Web y en las redes sociales información sobre las actividades que desarrolla el Hospital según lo establece la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública)	Se publican en la página web de la ESE y en redes sociales las actividades realizadas por la entidad, como jornadas de atención, rendición de cuentas, presentación de informes, convocatorias de contratación, entre otros	N/D	Líderes de Procesos
MECANISMOS DE MEJORA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	Actualización permanente de la página Web www.hsjbelen.gov.co con relación a los planes, programas y proyectos de la ESE.	Se actualiza periódicamente la página web	N/D	Personal Sistemas de Información
	Fortalecer en cada dependencia la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna, ya sea de forma presencial, virtual o vía telefónica	Se ha sensibilizado al personal de todas las áreas sobre la importancia de la Atención al Ciudadano	N/D	Subdirector Administrativo Subdirector Científico Líderes de Proceso
	Hacer del Código de Ética un instrumento guía para generar relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.	Se actualizó y socializó el Código de Ética	Adicional a la actualización y socialización del Código de Ética, cada funcionario firmó un compromiso de adopción del Código de Ética	Asesor Control Interno Subdirector Administrativo
	Disponer de diferentes mecanismos para la recepción de quejas, reclamos, sugerencias o felicitaciones: Página Web, buzones en diferentes áreas del Hospital, ventanilla única, funcionarios de la ESE.	Se dispone de buzones, aplicativo en página web y cualquier funcionario está en capacidad de recibir una queja en el formato destinado o de guiar al usuario para seguir el procedimiento.	Se realiza consolidación mensual de PQRS y se da respuesta en los tiempos establecidos a las solicitudes recibidas	Coordinador de Calidad Auxiliar SIAU

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	AVANCE DE ACTIVIDAD AGOSTO 2016	OBSERVACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	RESPONSABLE
MECANISMOS DE MEJORA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	Responder en los términos establecidos por la ley las peticiones escritas, virtuales, presenciales y telefónicas, de carácter general, particular y de información, que presenten los ciudadanos a través de los diferentes mecanismos dispuestos para su recepción.	Se responden oportunamente los derechos de petición y las solicitudes de información realizadas por la comunidad y los entes externos	Se cuenta con el apoyo del Asesor Jurídico para contestar los derechos de petición cuando se requiere	Gerente Subdirector Científico Subdirector Administrativo
	Elaboración de plan de mejoramiento de propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.	Se elaboró y publicó en la página web el plan de mejoramiento como resultado de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Se realiza seguimiento y publicación del plan de mejoramiento	Asesor Control Interno
	Realización periódica de encuestas de satisfacción al usuario.	Se aplican encuestas de satisfacción en los diferentes servicios de atención a la comunidad	ND	Coordinador de Calidad
	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general	Se realiza a través de los líderes comunitarios, la Asociación de Usuarios y las auxiliares de atención extramural.	N/D	Gerencia Coordinador Enfermería
	Presentar informes mensuales, ante el Comité de Ética y Comité de Calidad, sobre el estado de las quejas, reclamos y denuncias por parte de los usuarios, para la definición de acciones de mejora en las áreas correspondientes	Se realiza la consolidación de PQR cada mes con el fin de tomar acciones de mejora	Son consolidadas por la Asesora de Control Interno, se socializan los resultados en el Comité de Calidad y Comité de Ética con el fin de tomar acciones de mejora	Comité de Ética Comité de Calidad

JHON FREDY MONTOYA VELÁSQUEZ
GERENTE (E)

ADRIANA MUÑOZ ESCOBAR
ASESORA DE CONTROL INTERNO