



SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el cual fue reglamentado por el Decreto 2671 de 2012, la Oficina de Control Interno del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., se permite presentar el seguimiento realizado a las actividades descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte a 31 de diciembre de 2015, según lo programado para cada uno de los componentes (Estrategia Anti trámite; Rendición de Cuentas; Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano; Mapa de Riesgos de Corrupción).

ANTITRÁMITE

Con el fin de optimizar la utilización del SIHOS, se efectuaron jornadas de capacitación con los usuarios del mismo, dando cumplimiento a la acción en la evaluación con corte al segundo trimestre de 2015, producto de dicha actividad, se identificaron fallas y oportunidades de mejora que posteriormente fueron atendidas por la firma desarrolladora Tecnología Sinergia S.A.S, quien brindó soporte para solucionar los inconvenientes y emprender las mejoras, aún se están efectuando mejoras en algunos módulos como historias clínicas, contabilidad y talento humano.

En cuanto a la acción relacionada con la viabilidad de la asignación de citas en línea, en la evaluación a cierre del segundo trimestre de 2015, se determinó que no era procedente en razón a que no podía quedar sujeta electrónicamente a la agenda de los profesionales y especialistas debido a su disponibilidad, es necesario la verificación por parte del colaborador encargado, quien debe consultar la agenda y dar respuesta, por tanto, en la página web solo se habilitó la solicitud de cita, que debe responderse por correo o telefónicamente. Las estadísticas sobre la cantidad de citas asignadas en relación a las solicitadas a través de este medio (página web) aun presenta dificultad para su obtención, ya que el SIHOS en el momento de generar un reporte al respecto, no especifica la vía de solicitud pese a que se registra en dicha herramienta; el proceso de Admisiones es quien las obtiene de forma manual, consultando el correo electrónico donde es direccionada la solicitud.

En relación a la implementación de un mecanismo tecnológico para la administración de correspondencia, en el mes de septiembre de 2015 se implementó el aplicativo COVIS para la radicación y manejo de la correspondencia tanto interna como externa; teniendo en cuenta que se presentó dificultades en su uso en el mes de octubre se efectuó una nueva socialización sobre su funcionamiento. No obstante, presenta una debilidad en la codificación de la radicación en razón a que la numeración es continua y no hace corte por vigencia, en desacuerdo a los lineamientos de la Ley General de Archivo.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



RENDICIÓN DE CUENTAS

Se evidenció la participación del Hospital en cuatro reuniones; sin embargo, en tres de ellas se informó sobre la gestión del Hospital. En cuanto a reuniones con los funcionarios para el corte de cada trimestre se efectúa reunión con líderes de proceso, donde se analiza el resultado de la gestión, por tanto, se realizaron tres reuniones respecto al cierre de marzo, junio y septiembre de 2015; no obstante, es necesario dar a conocer dichos resultados a todo el personal, razón por la cual se requiere el despliegue a los equipos de trabajo, utilizando medios de comunicación efectivos que garanticen mayor conocimiento de las gestión y los avances.

En relación a la presentación del informe de gestión a la Junta Directiva, se evidenció la exposición con corte a diciembre de 2014 (Acta 003 de 2015), a marzo de 2015 (Acta 004 de 2015) y a junio de 2015 (Acta 009 de 2015), quedando pendiente el informe con corte a 30 de septiembre de 2015, que no fue incluido dentro de la agenda de reuniones de la Junta.

Como se mencionó en el informe anterior, la actividad relacionada con la elaboración y presentación del informe anual de gestión vigencia 2014 a la Asamblea Departamental, fue cumplida.

En cumplimiento al artículo 78 de la Ley 1474 de 2011, Conpes 3654 de 2010, Decreto 2641 de 2012, Ley 1438 de 2011 Artículo 109 y Ley 1757 de 2015, el Hospital planeó, desarrolló y evaluó acto de audiencia pública respecto a la gestión de la vigencia 2014, como una actividad de rendición de cuentas, para ello se efectuó:

Convocatoria: entre el 13 al 17 de abril de 2015 a través de cartas personalizada, página web, redes sociales, volantes informativos y perifoneo.

Invitación a intervenir en la audiencia: el 18 de abril de 2015 a través de la página Web, se promovió la inscripción de preguntas, comentarios y temas que la comunidad o los interesados quisieran incluir en la audiencia. De igual manera al inicio de la audiencia se entregó el respectivo formato.

Entrega previa del documento resumen de Rendición de Cuentas: el día 22 de Abril se publicó en la página de web y redes sociales, informe de los principales aspectos de la rendición de cuentas.

Desarrollo Acto de Audiencia Pública: el 28 de abril de 2015, se desarrolló el orden del día previsto.

Evaluación de la audiencia: durante la audiencia pública se interactuó con la ciudadanía y al finalizar se contestaron las preguntas y se entregó a cada participante un formato para que evaluaran la audiencia, cuyo resultado fue tabulado y socializado a través de publicación en la página web.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



En cuanto a la publicación trimestral de un boletín sobre la gestión del HEGI, se evidenció que en lo corrido de la vigencia 2015, solo se generó un boletín de los tres programados, el cual se publicó a través de la página web y redes sociales, es necesario cumplir con la periodicidad definidas y utilizar otros mecanismos de divulgación que permita socialización a todas las partes de interés del Hospital.

ATENCIÓN AL USUARIO

El procedimiento “GESTION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES” Código PRC-AU-001, fue ajustado y aprobado el 20/11/2015 en su versión 03, cuyo objetivo es “Establecer lineamientos específicos para el correcto tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y felicitaciones presentadas por los usuarios externos, de acuerdo a la normatividad existente para ello, buscando la completa satisfacción y la garantía del cumplimiento continuo de sus deberes y derechos”

No obstante, en el Plan se programaron aperturas semanales del buzón de QRSF “Tu Voz” donde se invitara a la asociación de usuarios para que se involucrara en el proceso; dicha periodicidad no se cumplió y no se evidenció la participación de la asociación de usuarios en todas las aperturas.

En cuanto a la habilitación del mecanismo de QRSF en la página web del Hospital, se evidenció que su funcionalidad inició a partir del mes de mayo de 2015, utilizando el formato FOR-AU-002 cuya última versión fue aprobada el 19/05/2015; a través del mecanismo se instaure y es direccionada al correo electrónico institucional del área encargada para proceder a gestionar la respectiva respuesta.

Como actividad permanente se efectuó durante la vigencia, divulgación de derechos y deberes de los usuarios a colaboradores, pacientes y familia, utilizando estrategias como: charlas en salas de espera, cartelera, página web, redes sociales, videos y actividades lúdicas.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El mapa de riesgos fue actualizado y dentro de él, los de corrupción, para lo cual se valoraron los que estaban incluidos en el mapa 2014 y se establecieron controles, que fueron monitoreados y evaluados.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



**HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E
LERIDA – TOLIMA
NIT. 800116719-8**

De acuerdo a lo anterior, el Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2015, con corte a diciembre del año en curso, presentó un porcentaje de 70.32% tanto en cumplimiento como en avance. Se recomienda, efectuar un análisis minucioso para la formulación del Plan de la próxima vigencia y de acuerdo al resultado de los seguimientos tanto del responsable de ejecutar las acciones como de las oficinas encargadas de realizar monitoreo y evaluación, se tomen las acciones que corresponda en aras de cumplir lo programado y en caso de ser necesario, se debe justificar y proceder a reformular o reprogramar.

MAGDA YURANY TRILLERAS YARA
Jefe Oficina de Control Interno HEGI

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”