



## **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 2641 de 2012, la Oficina de Control Interno del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., realizó seguimiento a las actividades descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Vigencia 2016, con corte a 30 de noviembre de 2016. De acuerdo a lo establecido en cada uno de los componentes (Estrategia Anti trámite; Rendición de Cuentas; Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano; Mapa de Riesgos de Corrupción), se verificó la ejecución de las actividades, obteniendo un 47.86% de cumplimiento y 71.99% de avance.

A continuación se detalla el avance en cada componente.

### **ANTITRÁMITE**

Con el fin de optimizar la utilización del SIHOS, en la vigencia 2016 se dio continuidad a la jornadas de capacitación con los usuarios del sistema, el 18 y 19/02/16 se realizó socialización de funcionamiento del SIHOS y se recepcionaron dificultades, algunas se resolvieron de inmediato y otras se programaron para tratarlas en jornadas de trabajo, asimismo, el 07/07/16 se efectuó capacitación SIHOS respecto a módulos asistenciales.

Como complemento al propósito descrito anteriormente y con el fin de contar con información completa, confiable y oportuna, se han efectuado mejoras al Sistema de Información SIHOS, de acuerdo a las necesidades: 28 y 29/01/16 se llevó a cabo una jornada de trabajo para solución de inconvenientes con el SIHOS; 29/03/16 se instaló SIHOS en servidor alternativo y se realizó visita de soporte; 06/04/16 se realizó cambio de servidor debido a inconvenientes en el actual; 11/04/16 se efectuaron mejoras según dificultades reportadas; 18/04/16 se brindó apoyo a usuarios para solucionar inconvenientes de cartera y contabilidad en el SIHOS; 14 y 15/06/16 se realizó visita técnica en temas de cartera y contabilidad; 26/07/16 se efectuó jornada de trabajo sobre cartera, contabilidad y depuración información almacenada en SIHOS; 11 y 12/08/16 se desarrolló jornada de trabajo sobre cartera, notas de contabilidad, facturación, RIPS, nómina y reporte de presupuesto; 14, 15 y 16/09/16 se realizó jornada de trabajo para solución de inconvenientes en cuanto a contabilidad, cartera y nómina; 17 y 18/11/16 se realizó visita técnica para solución de inconvenientes en contabilidad, cartera, configuración de medicamentos, orientación en liquidación y descarte de cargos, asignación de bodegas a almacén, módulo citas y autorizaciones, ajuste RIPS en cuanto a valores de copagos; 24 y 25/11/16 se efectuó ajuste en módulo de presupuesto, generación RIPS, consentimiento informado y cartera. No obstante al soporte brindado por la firma desarrolladora Tecnología Sinergia S.A.S, aún se presentan dificultades y no se ha logrado un pleno funcionamiento para obtener información confiable y oportuna en los módulos de contabilidad, cartera y presupuesto.

En desarrollo de la campaña que busca promover el uso de los correos institucionales, se comunicaron lineamientos al personal vinculado a través de la jornada de reinducción efectuada el 30/11/16 y al personal nuevo cada vez que se realizaba la vinculación a momento de signarse el

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



usuario, adicionalmente, se envió listado actualizado de usuarios activos mediante correo electrónico y publicación en página web.

Con el fin de documentar los procedimientos de los distintos procesos del Hospital, basados en un óptimo desarrollo de actividades y evitar trámites innecesarios, se ha continuado con la revisión y ajuste de los mismos; sin embargo, no todos han sido actualizados según los procedimientos definidos para cada uno de ellos, Direccionamiento Estratégico 50% (2 de 4); Gestión de Calidad 100% (4 de 4); Admisión 100% (7 de 7); Ambulatorios 0% (0); Hospitalización 67% (2 de 3); Rehabilitación 0% (0); Apoyo Diagnóstico y Terapéutico 100% (7 de 7); Atención al Usuario 100% (3 de 3); Gestión del Talento Humano 88% (7 de 8); Gestión de Recursos Físicos 0% (0 de 4); Gestión Financiera 29% (2 de 7); Gestión de TICS 43% (3 de 7); Seguimiento y Control 100% (3 de 3).

### **RENDICIÓN DE CUENTAS**

El HEGI ha participado en las reuniones de la asociación de usuarios realizadas en las instalaciones del Hospital, donde se ha rendido información sobre la gestión del mismo y el resultado de la satisfacción según aplicación de encuestas y apertura del buzón “Tu Voz”.

Con el fin de mantener informados a los colaboradores, se ha publicado a través de la intranet página web, los logros y mejoras que se han presentado, no obstante, no se realizó de forma mensual como se había programado, solo se efectuó en tres ocasiones: en Agosto sobre la imagen del Hospital “Granjerito” y sobre el tema “Rompiendo paradigmas de la enfermedad mental”, en Octubre sobre el logro de la habilitación de los servicios que presta el Hospital y en Noviembre sobre la gestión en los servicios asistenciales.

En cumplimiento al cronograma de informe establecido en Hospital, según exigencias de las normas vigentes, se han rendido los informes de forma oportuna, excepto en los meses de septiembre y octubre donde presentó extemporaneidad en los informes de deuda pública SICOF y Circular 030 de 2013 Cartera, respectivamente.

En cuanto al acto de audiencia pública respecto a la vigencia 2015, se evidenció que el 11/03/2016 se revisaron los lineamientos de rendición de cuentas y se preparó el acto de audiencia pública, la convocatoria se realizó a entes de control y gubernamentales, juntas de acción comunal, secretarios de despacho del municipio de Lérida y ciudadanía en general, a través de la página web, redes sociales, invitación física, correo electrónico y perifoneo; la audiencia pública de rendición de cuentas se desarrolló el 14/03/2015 de acuerdo a la metodología establecida y se generó la respectiva acta en constancia de la misma; dicho acto fue evaluado, en reunión de fecha 15/03/2016 donde se analizaron los resultados de la encuesta aplicada a los participantes, asistencia y todo el proceso adelantado, incluyendo los medios y herramienta utilizadas para la convocatoria y el acto de audiencia, además se identificaron oportunidades de mejora.

Con el fin de mantener informados a las partes interesadas y ciudadanía en general de los acontecimientos y gestión adelantada por el Hospital, se han utilizados medios masivos como la

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



página web y redes sociales (Facebook) donde continuamente se publican mensajes y fotografías sobre los hechos, además un total de siete (7) transmisiones en el canal regional "TV Magacín Visión Tolima" en los meses de Febrero (2), Marzo (1), Abril (1), Mayo (1), Junio (1) y Noviembre (1) de 2016.

### **ATENCIÓN AL USUARIO**

Mediante oficio HEG\_INT502 del 02 de noviembre de 2016 rindió informe sobre atención a las quejas, sugerencias y reclamos, formulada por los ciudadanos frente a la misionalidad del Hospital Especializado Granja Integral, respecto al periodo comprendido de enero a septiembre de 2016, y en él se evidenció el incumplimiento del procedimiento documentado y vigente para tal fin.

Tanto al ingreso como al egreso de los pacientes al servicio de hospitalización así como antes de la consulta externa, la Oficina de Atención al Usuario (SIAU) brinda orientación al paciente y su familia dejando registro en la historia clínica.

Como estrategia de divulgación de los derechos y deberes de los usuarios, la persona encargada de dicha labor realiza la socialización a pacientes y familias que se encuentran en espera de la consulta externa y se lleva registro en una matriz; así mismo al ingreso y egreso del servicio de hospitalización, se realiza divulgación y se deja constancia en la historia clínica.

### **MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

El Hospital tiene definido un mapa de riesgos institucional clasificado por procesos, en él se encuentran implícitos los riesgos de corrupción; sin embargo, la metodología no se ha aplicado en su totalidad y el mapa no se ha construido de forma participativa, por tanto, no es de conocimiento de todo el personal por cuanto además no es de fácil acceso. Se requiere implementar la administración de riesgos en el aplicativo adquirido para tal fin.

En el mes de febrero de 2016 se efectuó valoración de todos los riesgos contenidos en el mapa institucional según ejecución de acciones de control o barreras de seguridad a 31 de diciembre de 2016; no obstante, a noviembre de 2016 no se ha realizado una nueva valoración.

**MAGDA YURANY TRILLERAS YARA**  
Jefe Oficina de Control Interno HEGI

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