



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 30 de septiembre 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

De acuerdo a lo manifestado en el anterior informe, en el mes de abril de 2015, se realizaron jornadas de capacitación con los colaboradores del Hospital que tienen responsabilidad en el reporte y manejo del Sistema de Información SIHOS, con el fin de optimizar su utilización, producto de dicha actividad, se fijaron compromisos muy puntuales sobre fallas que presentaba la herramienta, para lo cual la firma desarrolladora Tecnología Sinergia S.A.S, brindó soporte en los meses de abril, mayo y junio como consta en actas, así mismo, el 22 y 23/07/2015, 13, 18, 19 y 21/08/2015, efectuó visita de soporte, con el fin de dar solución puntual a los inconvenientes previamente indicados por el Hospital, donde además, socializo las novedades o ajuste realizados en los distintos módulos que lo requerían.

En cuanto a la asignación de citas en línea, se analizó la posibilidad y se consideró no viable su implementación por motivo a la disponibilidad en la agenda de los profesionales y especialista y por el tipo de población ya que no todos los pacientes tienen acceso a internet, muchos lo realizan de forma telefónica y personalmente; sin embargo, en abril de 2015 se habilitó como mecanismo de recepción de la solicitud de citas, un link en la página web del Hospital denominado “Solicitud de Citas” donde el solicitante registra algunos datos básico, que se direccionan a un correo institucional, donde el colaborador del Hospital, encargado de la asignación de las mismas, verifica la información y disponibilidad en la agenda, luego procede a dar respuesta por teléfono o correo electrónico.

En cuanto a las estadísticas, aun se presenta la dificultad en obtener el datos de las citas asignadas que fueron solicitada por este mecanismo habilitado (página web), ya que si bien el SIHOS permite efectuar el registro del mecanismo de asignación, al momento de descargar un reporte no refleja lo reportado; no obstante, el proceso de Admisiones lleva estadísticas en relación a la cantidad de solicitudes que se reciben mediante la página web del Hospital.

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



Mes	Solicitudes Recepcionadas Por Página Web
Abril	6
Mayo	6
Junio	4
Julio	6
Agosto	2
Septiembre	3
Total	27

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 como herramienta para el manejo y radicación de la correspondencia tanto interna como externa, con el fin de contar con trazabilidad y optimizar los tiempos de respuestas; sin embargo, presenta dificultades en su manejo por parte de los usuarios de dicha herramienta, motivo por el cual se tiene previsto efectuar en el mes de octubre una nueva socialización del aplicativo y capacitación sobre su funcionamiento, de esta manera garantizar una correcta y plena utilización.

RENDICIÓN DE CUENTAS

En el primer semestre de 2015, se evidenciaron registros sobre la realización de tres reuniones con la Asociación de Usuarios y solo en 2 de ellas se informó sobre la gestión del Hospital; sin embargo durante el tercer trimestre no se evidencia desarrollo de reuniones. En cuanto a reuniones con los funcionarios para el corte de cada trimestre se efectúa reunión donde se analiza el resultado de la gestión, por tanto al corte de septiembre de 2015, se han realizado dos (2) reuniones respecto al cierre de marzo y junio de 2015; no obstante, se reitera la necesidad de realizar otras actividades que garanticen un mayor despliegue y todo el personal de la institución conozcan los avances.

En relación a la elaboración y presentación del informe de gestión de forma trimestral a la Junta Directiva, durante el primer semestre se evidenciaron las Actas Nos. 003 y 004 de 2015 que constan la exposición de la gestión con corte a diciembre de 2014 y marzo de 2015, respectivamente; además, el 30 de julio de 2015 según consta en Acta No. 009 se sustentó ante la Junta Directiva el informe ejecutivo de gestión con corte a 30 de junio de 2015, quedando pendiente el informe con corte a 30 de septiembre de 2015. Cumpliendo con lo programado en el plan.

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



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 relacionado con obligación de las entidades y organismos de la Administración Pública de desarrollar su gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública, además en atención a las disposiciones de Conpes 3654 de 2010, Decreto 2641 de 2012, Ley 1438 de 2011 Artículo 109 y Ley 1757 de 2015, En Hospital ha realizado actividades de rendición de cuentas y dentro de ellas se encuentra el acto de audiencia pública la cual se desarrolló según las siguientes etapas:

Convocatoria: entre el 13 al 17 de abril de 2015, se realizó invitación a las organizaciones sociales, instancias de participación ciudadana, entidades públicas, colaboradores y comunidad a través de cartas personalizada, página web, redes sociales, volantes informativos y perifoneo.

Invitación intervenir en la audiencia: el 18 de abril de 2015 a través de la página Web, redes sociales y gerencia del Hospital, se promovió la inscripción de preguntas comentarios y temas que la comunidad o los interesados quisieran incluir en la audiencia. Al inicio de la audiencia también se entregó el formato para que las preguntas que surgieran se plantearan y fueran atendidas.

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

Acto de Audiencia Pública: El 28 de abril de 2015, se desarrolló el orden del día previsto, donde se expusieron temas como: Plataforma Estratégica 2015-2020, Ejecución Presupuestal y Estados Financieros 2014, Informe de Gestión 2014, Contratación, Impactos de la Gestión, Programas y Proyectos, Acciones de Mejoramiento, entre otros.

Evaluación de la audiencia: Una vez efectuada la audiencia pública donde se presentó informe, se interactuó con la ciudadanía y se contestaron las preguntas se entregó a cada participante un formato para realizar la evaluación de la audiencia. Éstas fueron consolidadas y los resultados fueron tabulados y socializados a través de la página web.

En cuanto a la publicación trimestral de un boletín de gestión del HEGI, se evidenció que en lo corrido de la vigencia 2015, solo se ha generado un boletín de los tres que se programaron en el Plan, éste corresponde al mes de julio, el cual se publicó a través de la página web y redes sociales, se recomienda, fijar una periodicidad y utilizar otros mecanismos de divulgación, de tal manera, se logre una mayor cobertura y la mayoría de las partes de interés del Hospital se informen sobre los avances en la gestión del mismo.

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



ATENCIÓN AL USUARIO

En lo corrido de la vigencia 2015 la Oficina de Control Interno ha realizado dos verificación del procedimiento de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones y el cumplimiento de la normatividad vigente respecto al tema, generando informes que fueron en los meses de mayo y agosto de 2015, tanto a la Oficina de Atención al Usuario como responsable de su ejecución, como a la Gerencia para su conocimiento y respectivo seguimiento a las oportunidades de mejoras; en éstos se recomendó ajustar el procedimiento, sin embargo, al cierre del tercer trimestre no se ha aprobado su modificación.

No obstante, en el Plan se programaron aperturas semanales del buzón de QRSF denominado “Tu Voz” donde se invitara a la asociación de usuarios para que se involucrara en el proceso; en el primer semestre se evidenciaron actas de apertura con fechas esporádicas pero solo en dos de cinco aperturas del primer semestre; en el tercer trimestre, las aperturas se realizaron con mayor periodicidad pero no se evidencia la participación de la asociación de usuarios.

De acuerdo con lo reportado en el informe anterior, el mecanismo de QRSF en la página web del Hospital, fue habilitado en el mes de mayo de acuerdo al formato de recepción FOR-AU-002 aprobado en el Sistema de Gestión de Calidad, su acceso en a través del link “Quejas Reclamos y Sugerencias” de la pestaña “Información al Usuario” allí se interpone y dicha información es direccionada a un correo del área encargada de gestionar la respuesta.

En el tercer trimestre del 2015, se continuaron desarrollando actividades de divulgación de derechos y deberes de los usuarios a colaboradores, pacientes y familia, como: socialización personal en sala de espera, divulgación a través de carteleras, página web y redes sociales, estrategia 2 x 2, inclusión del tema en el Gincana desarrollada en la celebración de los cumpleaños del Hospital, video didácticos, entre otras.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En lo corrido del 2015 no se ha actualizado el mapa de riesgos de corrupción; se requiere analizar el resultado de la valoración de los mismos y establecer controles o barreras de seguridad que permitan no permitan su materialización.

“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 Septiembre del año en curso, presenta un porcentaje de cumplimiento del 88.14% y de avance del 49.69%. Por tanto, se requiere cumplir con lo programado y en caso que por factores internos o externos se requiera reformular o reprogramar actividades, se debe justificar y efectuar los cambios necesarios, con el fin de garantizar su plena ejecución y permita obtener un impacto en el buen manejo de los recursos y la adecuada prestación de los servicios.

MAGDA YURANY TRILLERAS YARA
Jefe Oficina de Control Interno HEGI

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