



SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

Código: EV-FT-16

Versión: 03

ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA
 VIGENCIA: 2017
 FECHA DE PUBLICACION: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017

SEGUIMIENTO 2 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO

5 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance	Observaciones
GESTION DE RIESGOS DE CORRUPCION	Ver mapa de Riesgos del Plan Anticorrupción	Ver mapa de Riesgos del Plan Anticorrupción	61%	
RACIONALIZACION DE TRÁMITES	No exigir al usuario fotocopia del documento de identificación y carnet de la EPS, se debe consultar las bases de datos suministradas por las entidades.	Se está cumpliendo la actividad programada	100%	
	Link en la página web de la entidad para la recepción de PQRS	En la actualización realizada a la página web se encuentra funcionando el link de contactenos, en donde el usuario puede colocar sus Peticiones, quejas, reclamos y/o sugerencias.	100%	
	Recepción de Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por correo electrónico	Se reciben quejas por el correo institucional hospital@hospitalsanroque.gov.co y atencionalusuario@hospitalsanroque.gov.co	100%	
	Solicitud de citas médicas por teléfono e internet	Las citas médica se pueden solicitar a los telefonos celulares 2673283 y 2670520 ext 111	50%	Aún no se ha implementado las citas médicas por internet
	Se implementará la intranet para aplicar la política de cero papel	Se actualizó el hosting de correos electrónicos y la intranet, para ajustarnos a la política de cero papel	50%	Aún falta cultura de ahorro de papel. El Comité Interno de Archivo está definiendo las políticas de gestión documental para afianzar la cultura de cero papel
	Se especificará en la contratación con las EPS la reducción de soportes en la presentación de las cuentas, para contribuir con la disminución de la estrategia cero papel.	Debido a la nueva contratación por capitación con la EPS-S Emssanar nuestro mayor cliente a los cuales les prestamos servicios de salud, sólo se presentan facturas de venta, eliminándose los soportes en papel de historia clínica y demás anexos.	30%	No se cumple el 100% del ahorro de papel, porque aún no se ha especificado en los contratos con EPS-C, una clausula donde se presenten escaneados los soportes de la venta de servicios que les realizamos.
	Continuar con el procedimiento establecido para informar inmediatamente a la Administradora de Riesgos Laborales, cuando ocurra un accidente de trabajo	El encargado de Salud Ocupacional de la entidad informa a la ARL colmena, inmediatamente ocurre un accidente laboral.	100%	
	Para evitar la radicación de oficios físicos y así contribuir en la política de cero papel, se adoptará como medio de comunicación oficial interna los correos institucionales y la intranet Intrafile	Con la actualización de correos institucionales y la intranet, se ha disminuido la utilización de cero papel para enviar y recibir la comunicación interna	80%	
	Eliminación de solicitud de certificados fiscales, penales y de policía para la contratación, los cuales son obligación verificarlos en línea por la entidad contratante.	Aún en la institución no se ha dejado de solicitar los certificados fiscales, penales y de policía a los contratistas.	0%	
	Publicar en la página web los acontecimientos, proyectos, cambios en la plataforma estratégica y todas las exigencias de la Ley 1712 de 2014, a fin de mantener informada permanentemente a la comunidad Pradereña.	Se está actualizando los items requeridos por la Ley 1712 de 2014, para mantener informada a la comunidad y reflejar la modernización de la administración pública en temas de transparencia y comunicación pública.	70%	

Código: EV-FT-16

Versión: 03

ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA

VIGENCIA: 2017

FECHA DE PUBLICACION: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017

SEGUIMIENTO 2 OCI
FECHA DE SEGUIMIENTO
5 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance	Observaciones
RACIONALIZACION DE TRÁMITES	Los funcionarios responsables del proceso de facturación son los que recaudan los recursos de la prestación de los Servicios de Salud al Usuario. Para atenciones de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, el usuario no paga ningún tipo de emolumento por ningún servicio o medicamento o examen de	Se evita el desplazamiento del usuario por varios procesos, debido a que se factura y recauda por el mismo facturador que atiende el usuario.	100%	
PORCENTAJE TOTAL AVANCE RACIONALIZACION DE TRÁMITES			71%	
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	La oficina de atención al usuario debe proveer información veraz y oportuna de forma presencial, vía telefónica a través de los teléfonos 267444 y 2673283 extensión 100 y de manera virtual al correo electrónico atencionalusuario@hospitalsanroque.gov.co	La entidad estableció además de la oficina de atención al usuario y correo electrónico, la funcionaria que realiza la encuesta de satisfacción, para que brinde información a los usuarios sobre los servicios que brinda la entidad.	100%	
	Crear relaciones de respeto y mejorar la imagen institucional ante el ciudadano.	Se ha logrado mejorar la imagen institucional con la implementación de la demanda inducida intramural que realiza la funcionaria que realiza la encuesta institucional.	100%	
	Atender las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y consultas que los ciudadanos realicen a través del correo electrónico atencionalusuario@hospitalsanroque.gov.co. Este proceso estará a cargo del Sistema de Información y atención al Usuario SIAU, quien será responsable de darles el tratamiento documentado en el Procedimiento establecido.	No se ha recibido información de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y consultas al correo atencionalusuario@hospitalsanroque.gov.co ni a hospital@hospitalsanroque.gov.co Se está cumpliendo el procedimiento establecido de PQRS	100%	
	Igualmente darle trámite a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias recibidas personalmente o detectadas en los buzones de la entidad, los cuales siempre deben ser abiertos en presencia de un Representante de la Asociación de usuarios y un delegado de la Dirección Local de Salud y dando la respuesta en los términos establecidos en el procedimiento GIC-PR-10 "PROCEDIMIENTO MANEJO DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES"	Se continua dando la aplicabilidad al procedimiento GIC-PR-10 "Procedimiento manejo de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones".	100%	
	Dar cumplimiento a la Ley 1755 de 2015 de acuerdo a Los terminos establecidos en la Ley citada.	Para este cuatrimestre la entidad contestó oportunamente dos (2) derechos de petición, evidenciados en el registro GE-FT-04 "Seguimiento a casos legales", dando cumplimiento a la Ley 1755 de 2015	100%	
	Elaboración del Plan de Mejora de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias con el respectivo seguimiento al cumplimiento de las acciones planteadas.	Se verifica por la oficina de calidad el cumplimiento del plan de mejora resultante de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.	100%	
	Se tiene la ventanilla única para la recepción y entrega de correspondencia en horario de 7:00 a.m a 12:00 m y de 1:00 a 5:00 p.m. de lunes a jueves y los viernes en horario de 7:00 a.m a 12:00 m y de 1:00 a 4:00 p.m.	Se verifica el cumplimiento de la recepción y entrega de correspondencia en los tiempos establecidos	100%	

Código: EV-FT-16

Versión: 03

ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA

VIGENCIA: 2017

FECHA DE PUBLICACION: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017

SEGUIMIENTO 2 OCI
FECHA DE SEGUIMIENTO
5 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance	Observaciones
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	A través de la página web se pueden visualizar el portafolio de servicios que brinda la institución con sus respectivos horarios de atención. Este mismo procedimiento se fijará en las carteleras institucionales.	Se cumple con la información del portafolio de servicios a través de la página web, igualmente en cada servicio de la entidad está fijado el horario de atención a los usuarios.	100%	
	Carnetizar a todos los funcionarios con el fin de facilitar a los usuarios en caso de ayuda o queja la identificación de los funcionarios implicados.	Aún no han carnetizado a los funcionarios que laboran en la entidad.	0%	
	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general, específicamente en el tema de Plan de Intervenciones Colectivas.	La institución está realizando acciones de educación a la comunidad praderaña en temas del Plan de Intervenciones colectivas.	50%	
	Reactivar las filas preferenciales para las personas en situación de discapacidad, gestantes, adulto mayor y niños menores de 5 años.	Se implementó la fila preferencial, dándole aplicabilidad a la normatividad y generando un usuario satisfecho.	100%	
	Construir e implementar la Política de Protección de Datos Personales.	Aún no se evidencia la finalización de la política de Protección de datos personales.	50%	
	Establecer planes de mejora producto de la medición de las encuestas realizadas a los usuarios.	Se tienen establecidos los planes de mejora, producto de las encuestas realizadas	100%	
PORCENTAJE TOTAL AVANCE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO			85%	
RENDICION DE CUENTAS	Realizar manual rendición de cuentas	Aún no se evidencia la terminación del Manual de Rendición de cuentas de la entidad	50%	
	Realizar rendición de cuentas con invitación pública	Se realizó la rendicion de cuentas a la comunidad el 22 de Juniode 2017	100%	
	Publicación Rendición de cuentas anual en la página web institucional	Se publicó en la página web el informe de Gestión de la vigencia 2016	100%	
PORCENTAJE TOTAL AVANCE RENDICION DE CUENTAS			83%	

Código: EV-FT-16

Versión: 03

ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA

VIGENCIA: 2017

FECHA DE PUBLICACION: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017

SEGUIMIENTO 2 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO

5 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance	Observaciones
MECANISMOS PARA EL ACCESO Y TRANSPARENCIA EN LA INFORMACION	Publicación en la página Web institucional según lo promulgado en la Ley 1712: <ul style="list-style-type: none"> • Estructura orgánica • Portafolio de servicios con sus respectivos horarios de atención • Ejecuciones presupuestales • Estados Financieros • Directorio de los empleados de planta y contratistas • Normatividad reglamentaria • Políticas de Operación • Auditorías realizadas • Planes de Adquisiciones • Contratación realizada por la entidad y redireccionada al SECOP • Publicación del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano con sus respectivos seguimientos. • Informes de Gestión • Informe de las Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias PQRS • Registro de Activos de información 	Aún faltan por actualizar los siguientes items de la Ley 1712: <ul style="list-style-type: none"> • Directorio de los empleados de planta y contratistas • Normatividad reglamentaria • Políticas de Operación • Auditorías realizadas • Registro de Activos de información 	64%	
	Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.			0%
MECANISMOS PARA EL ACCESO Y TRANSPARENCIA EN LA INFORMACION	Elaboración de plan de mejoramiento con base en las propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.	Se realiza plan de mejora de la rendición de cuentas de la vigencia 2016, falta realizar el	50%	
	Formulario electrónico para que la Comunidad o Usuarios formulen sus necesidades de información	No se ha implementando el formulario electrónico para que los usuarios formulen sus necesidades de información	0%	
PORCENTAJE TOTAL AVANCE MECANISMOS PARA EL ACCESO Y TRANSPARENCIA EN LA INFORMACION			38%	
INICIATIVAS INICIALES	Se ajustará el Código de Ética y Buen Gobierno, con definición de estrategias permanentes de socialización a los Colaboradores.	Se realizó la actualización del Código de Etica y Buen Gobierno, pero aún no se ha socializado a los funcionarios	50%	
	Se debe elaborar el Manual de Convivencia para los Colaboradores de la Organización	No se ha realizado el Manual de Convivencia de la entidad.	0%	
	Actualizar el Reglamento Interno de la entidad	Se actualizó del Reglamento Interno de la entidad.	100%	
PORCENTAJE TOTAL AVANCE INICIATIVAS INICIALES			50%	
TOTAL AVANCE DEL PLAN ANTICORRUPCION			65%	

CONVENCIONES:

% DE AVANCE

0 - 59%
60 - 79%
80 - 100%

