

E.S.E. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

31 DE DICIEMBRE DE 2013

TERCER INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y
DE ATENCION AL USUARIO

INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo en aras de fortalecer el trabajo institucional, de dar un marco de referencia para el buen gobierno, ha verificado El avance del cumplimiento en el segundo trimestre de 2013 sobre las acciones institucionales, de acuerdo a lo definido con respecto a las directrices y los mecanismos básicos para la realización de una administración clara, “Transparente” de cara a la comunidad y de conformidad al marco legal aplicable a la gestión pública.

La E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo en cumplimiento del mandato Constitucional, de la Ley 1474 de 2011, artículos 73, 76 y 78, y Decreto 2641 de 2012, ha definido mecanismos con el fin de alcanzar la optimización en los servicios de salud que prestamos a la comunidad del nor-orienté colombiano enfocando todas las acciones y esfuerzos al logro de nuestros objetivos y que lleguen oportuna y eficientemente con trato humanizado, mediante procesos transparentes que garanticen equidad en la prestación de los servicios en todas sus actuaciones.

Con el Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se busca poner en marcha instrumentos útiles dirigidos a prevenir eventos y situaciones de corrupción que puedan ocurrir en el diario accionar, se presentan acciones y procesos de control orientados a la implementación de la cultura de la transparencia fundamentada en las competencias, conocimientos y experiencia necesaria del talento humano para garantizar y ofrecer a la comunidad una gestión dirigida al logro y cumplimiento de nuestro propósito social.

El Plan procura atender a los requerimientos del Sistema de Control Interno, el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Código de Ética que incluyen la formulación, aplicación y seguimiento a los acuerdos, compromisos, y comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad.

La Gerencia y el Equipo Directivo del Hospital Psiquiátrico San Camilo E.S.E a través del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano ratifican su compromiso y responsabilidad de luchar contra la corrupción, y a su vez hacen un llamado a los colaboradores a unirse a esta causa, teniendo como referente los principios y valores éticos en la interrelación de la E.S.E. con sus usuarios, proveedores, entidades del sector salud, entidades de vigilancia y control, y demás partes interesadas.

**SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
 TERCER TRIMESTRE DE 2013**

ESTRATEGIA	META	INDICADOR	ACTIVIDAD	% CUMP
RELACIÓN CON LOS ÓRGANOS DE CONTROL INTERNO Y EXTERNO	mantener unas relaciones armónicas con los órganos de control tanto y a suministrar la información que legalmente estos requieran en forma oportuna, completa y veraz para que puedan desempeñar eficazmente su labor.	Informes rendidos a los entes de control sobre total de informes requeridos	La contraloría General de Santander realizó auditoria con enfoque integral en el mes de septiembre suministrando toda la información que fue requerida por el ente de control. Persistió la demora en la entrega de información a la oficina de control interno.	80%
GESTIÓN ÉTICA	Guiar sus actuaciones orientada por los principios éticos establecidos en el direccionamiento estratégico y en el Código de Ética y buen gobierno.	Porcentaje de cumplimiento de la actividad	El código de ética y valores fue socializado a todos los funcionarios de la entidad en medio físico por cada una de las respectivas subdirecciones. Está pendiente adoptar la actualización del código de buen gobierno	80%
	Dar publicidad a la promulgación de normas éticas y advertir sobre la determinación inquebrantable de cumplirlas en el giro ordinario de sus actividades.	Porcentaje de funcionarios socializados en la entidad	La subdirección científica y administrativa realizaron reuniones de socialización del código de ética al interior del personal misional.	100%
	Promover la suscripción de pactos de integridad y transparencia al interior de la E.S.E	Firma del pacto de integridad y transparencia	Se firmo el pacto de integridad y transparencia con todos los responsables de procesos.	100%
	Garantizar que todos los procedimientos sean claros, equitativos, viables y transparentes.	Porcentaje de procedimientos actualizados	Se culminó la tarea de actualización de manuales de procedimientos por proceso, pendiente establecimiento de indicadores de algunos procesos.	80%
	Denunciar las conductas irregulares, tanto para que las entidades competentes conozcan de los hechos, como para que la sociedad esté al tanto del comportamiento de sus servidores.	Conductas irregulares presentadas sobre No de denuncias	No se presentaron irregularidades y por tanto denuncias durante el primer trimestre de 2013.	100%
	Capacitar al personal en materia de ética ciudadana y responsabilidad	Porcentaje de personal	La subdirección científica programó charlas de capacitación con todo el personal misional.	80%



	social en todos los niveles	capacitado		
	Articular las acciones de control social con los programas gubernamentales	Cumplimiento en la rendición de cuentas	Se realizó rendición de cuentas el 31 de Diciembre de 2013, la ciudadanía y los diferentes grupos de interés recibieron la información requerida sobre la gestión administrativa y misional de la entidad	100%
GESTION ETICA	En materia de contratación, cumplir con las normas vigentes; publicar la contratación y la adquisición de bienes de acuerdo con lo prescrito y establecer mecanismos de seguimiento y control.	Porcentaje de publicación de contratos.	Se publicaron los contratos según lo dispuestos en el manual de contratación de la entidad durante el primer trimestre de 2013.	100%
	mejorar los sistemas de comunicación e información, sosteniendo una comunicación fluida con otras instituciones públicas, privadas y gremiales, y estableciendo pactos éticos frente al desempeño de la función administrativa y la contratación estatal.	Porcentaje de avance en el mejoramiento de los sistemas de información y comunicación.	Hubo mejoramiento del sistema SAHI y mejoramiento del diseño de la pagina WEB.	80%
	velar porque se respeten las normas de protección a la propiedad intelectual y los derechos de autor	Informes elaborados y enviados sobre el cumplimiento de derechos de autor	La oficina de control interno realizó seguimiento al software de la entidad y envió los informes correspondientes	100%
GESTION AMBIENTAL	establece lineamientos en materia ambiental que comprendan: Mecanismos de educación y promoción; Uso de tecnologías limpias; Manejo de desechos; y uso de recursos no renovables	Porcentaje de ejecución del PEGIR	con el apoyo de ECOEFICIENCIA en el programa de Hospital Verde ha obtenido los beneficios como: Capacitación y acompañamiento al personal en la gestión ambiental. Exploración de nuevas formas de racionalización del uso de los recursos. Compromiso con el medio ambiente y toma de conciencia de mayor responsabilidad con el desarrollo sostenible. Ejecución del Plan de manejo de residuos	100%

			hospitalarios. Realización de comités periódicos para evaluar el plan.	
CONFLICTOS DE INTERÉS	rechazar, condenar y prohibir que la Gerencia, Directivo, servidores públicos y CPSs, de la Entidad incurran en prácticas de conflicto de intereses	Prácticas de conflicto de intereses presentadas	No se recibieron dadas por parte de los funcionarios de personas jurídicas o naturales, en razón del trabajo o servicio prestado a la Entidad. No hubo proselitismo político o religioso aprovechando cargos, posiciones. Utilización adecuada del tiempo y la información privilegiada. No se comprometieron recursos económicos para financiar campañas políticas, tampoco, generar burocracia a favor de políticos o cualquier otra persona natural o jurídica.	100%
CONTRATACION PUBLICA	Dar cumplimiento formal y real al Manual de Contratación de la entidad y observar las disposiciones legales que le aplique en todos los procesos contractuales.	Actas del comité de contratación para análisis de la información.	La información sobre las condiciones y procesos contractuales se entregó a los interesados oportuna, suficiente y equitativamente. Las decisiones para otorgar los contratos se toman sin ningún tipo de sesgos o preferencias con base en el análisis objetivo de las propuestas presentadas por los participantes y de acuerdo con el proceso de selección establecido en las disposiciones legales.	100%
INFORMACION Y COMUNICACION	asumir el control de la información y la comunicación como bienes públicos, a conferirles un carácter estratégico y orientarlas hacia el fortalecimiento de la identidad institucional y a la expansión de la capacidad productiva de los miembros de la entidad,	Adopción e implementación de las políticas de información y comunicación.	La política de información y comunicación se construyó con el equipo MECI- CALIDAD. Establecimiento de procesos y mecanismos comunicativos que garantizan la interacción y la construcción de la visión de la entidad. Compromiso de vigilar que los servidores públicos que manejan información privilegiada que es reserva de la Entidad no sea publicada o conocida por terceros. Respuesta oportuna y de fondo a las	100%

			<p>peticiones planteadas por la comunidad. Mantener actualizado el sitio WEB de la entidad sobre procesos y resultados de contratación, estados financieros, informes, plataforma estratégica, indicadores, metas objetivos informes y la marcha para el logro de los objetivos.</p>	
RESPONSABILIDAD SOCIAL	<p>propender por el establecimiento de políticas para el mejoramiento de la calidad de vida de la población especialmente de la más vulnerable.</p>		<p>Se cuenta con una asociación de usuarios con participación en la junta directiva. salvaguarda de los parámetros básicos de protección a la vida, la libertad, la igualdad, la dignidad humana, la intimidad, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia y de cultos. respeto a la naturaleza, a la intervención ciudadana activa, y a la solidaridad. Publicación de informes y recomendaciones que los órganos de control presenten a la entidad respecto a su gestión y mejoramiento continuo. Mejoró el tiempo de respuesta de las PQR en los términos señalados por la Ley</p>	80%

0

Teniendo en cuenta el seguimiento realizado y los porcentajes arrojados en cada uno de ellos se constata que la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo ha cumplido con un 92.5% el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2013; para lo cual debe tener en cuenta la presente dato arrojado y realizar las respectivas correcciones y mejoras en el siguiente trimestre.

RECOMENDACIONES

- Mayor colaboración en la entrega de información a la oficina de control interno.
- Culminación y adopción de las políticas del código de buen gobierno.
- Desarrollar la tarea de indicadores para la totalidad de los procesos.
- Adoptar y socializar la política de información y comunicación de la entidad.
- Actualizar de forma periódicamente la página Web de la entidad.

Atentamente,

EDGAR PEREZ PARRA
Asesor de control Interno