

		HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020					
Subcomponente / procesos	Actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	Seguimiento - Mayo a Agosto de 2020		
					% Avance	Avance cumplimiento actividades	Observaciones
Componente 1: Gestion del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción							
1. Politica de Administración de Riesgos	1.1 Revisar y actualizar la política administración del riesgo institucional garantizando que este en el direccionamiento estratégico	Actualizar politica de administración del riesgo, incluyendola dentro del nuevo direccionamiento institucional	Planeación - Gerencia	Aug-20	0%	Se encuentra en contrucción la nueva plataforma estratégica en atención al proceso de acreditación, la cual incluye el desarrollo de esta actividad.	Se recomienda verificar la actividad y replantear sus plazos en consideración al proceso de Acreditación Institucional.
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Actualización mapa de riesgos anticorrupción de acuerdo a las necesidades de los procesos	Mapa de riesgos anticorrupción actualizado	Planeación - todos los procesos	Dec-20	0%	No se evidenció	Se recomienda que de forma urgente se consolide el mapa de riesgos de corrupción y el mapa de riesgos de lavado de activos y financiamiento del terrorismo del Hospital, siguiendo las metodologías planteadas por la Función Pública y demás entes competentes, toda vez que en el presente seguimiento no se evidenciaron los documentos. Se resalta que su incumplimiento va en contraposición de las disposiciones del estatuto anticorrupción.
	2.2 Actualizar el mapa de riesgos de lavado de activos y financiamiento al terrorismo	Mapa de riesgos SARLAFT	Oficial de cumplimiento - todos los procesos	Dec-20	0%	No se evidenció	
3. Consulta y divulgación	3.1 Difundir a través de diferentes canales a los grupos de interés la política institucional de riesgos - mapa de riesgos	Difundir en la pagina web institucional, protectores de pantalla, carteleras y demás medios la política institución de gestión del riesgo	Planeación - Gerencia	Dec-20	0%	Se encuentra en contrucción la nueva plataforma estratégica en atención al proceso de acreditación, la cual incluye el desarrollo de esta actividad.	Se recomienda verificar la actividad y replantear sus plazos o metas en consideración al plan de trabajo del proceso de Acreditación Institucional.
4. Monitore, revisón y seguimiento	4.1 Realizar monitoreo al cumplimiento de la ejecución de las actividades propuestas para mitigar los riesgos anticorrupción	Realizar seguimientos	Control Interno	15-05-2020 15-09-2020 15-01-2021	60%	Mediante el presente documeto se consolidan los resultados de avance a las metas del plan anticorrupción y de atención al ciudadano de la E.S.E. HPSC	Los seguimientos al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano se publicarán en la página web https://www.hospitalsancamilo.gov.co/index.php/en/transparencia/plan-anticorrupcion
	4.2 Difusión de los informes de monitoreo	Actas, Pagina Web	Control interno - planeación	15-05-2020 15-09-2020 15-01-2021	60%	Los resultados del presente informe de seguimiento, realizado con base al resultado del monitoreo efectuado por Planeación, se socializa con los responsables mediante correo electrónico y se publica en página web https://www.hospitalsancamilo.gov.co/index.php/en/transparencia/plan-anticorrupcion	Se sugiere realizar monitoreo constante a las metas propuestas en el Plan Anticorrupción, con el fin de que los responsables tengan presente sus compromisos y los materialicen oportunamente en los plazos acordados.

Componente 2: Rendición de cuentas							
1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Publicar de manera periódica en la Pagina Web la información de la institución de acuerdo a la periodicidad solicitada en la estrategia "Gobierno Digital"	Pagina WEB actualizada con la Información Institucional de acuerdo a estrategia "Gobierno Digital"	Planeación Todas las áreas	Toda la vigencia 2020	31%	Se evidenció informe de auditoría de la Procuraduría, efectuado con el reporte del índice de Transparencia y de Acceso a la Información - ITA 2019, donde se califica la página web con 31 puntos.	Se sugiere que desde la Oficina de Planeación, Sistemas y Comunicaciones se revisen las observaciones y definan y desarrollen acciones de mejora para subsanar las falencias identificadas, toda vez que el puntaje de calificación es muy bajo y requiere de una atención inmediata.
	1.2 Organizar el grupo de apoyo de rendición de cuentas	Resolución	Planeación	2020/02/28	0%	Se evidenció la Resolución No 13 de 2020, por medio de la cual se convocó a la rendición de cuentas de la institución de la vigencia 2019. Se aclara que por la situación de pandemia, se dio la necesidad de reestructurar la metodología propuesta, por lo tanto no hubo necesidad de conformar el grupo de apoyo.	Se sugiere tener en cuenta estas situaciones generadas por el COVID-19, con el fin de definir a futuro audiencias participativas virtuales.
	1.3 Organizar la información básica sobre contenidos básicos y normativos de la rendición de cuentas en lenguaje comprensible	Información	Integrantes grupos de apoyo	2020/02/28	80%	Se evidenció informe de la jornada de rendición de cuentas del 26 de marzo de 2020, publicado en https://www.hospitalsancamillo.gov.co/images/RENDICION_DE_CUENTAS_2019_DR_AURA_ISABEL_OROZCO_VEGA.pdf	Se sugiere fortalecer el uso del lenguaje comprensible en la información y contenidos de las rendiciones de cuentas, toda vez que se evidenció en las preguntas, que algunos de los participantes no tenían conocimiento de la terminología institucional o de los servicios que se prestan en el Hospital, por ejemplo el servicio de inmutables.
	1.4 Comunicar a los grupos de interés la fecha de ejecución de la rendición	Comunicación recibida	Planeación	2020/03/30	100%	Se publicó en la página web institucional www.hospitalsancamillo.gov.co la tarjeta de invitación a la Audiencia de Rendición de Cuentas vigencia 2019, para que toda la comunidad y grupos de interés tuvieran conocimiento. Adicionalmente se envió un total de 327 correos electrónicos con la invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2019, contando con listados que se han empleado en la realización de anteriores Rendiciones de Cuentas, en los cuales se encuentran usuarios que radican PQRS, usuarios y comunidad en general que son capacitados por la oficina del SIAU, asociación de usuarios, proveedores del Hospital, secretarios de despacho de la Gobernación de Santander, gerentes de Hospitales Departamentales, entre otros.	Se sugiere retroalimentar constantemente las bases de datos de los grupos de valor, con el fin de ampliar el universo de usuarios, ciudadanos, instituciones y demás, que hacen parte de él.

2. Dialogo de doble via con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Realización de la audiencia rendición de cuentas	Acta de asistencia - registro fotográfico	Grupo de apoyo	2020/03/30	100%	Se evidenció informe de la jornada de rendición de cuentas del 26 de marzo de 2020, publicado en https://www.hospitalsancamilo.gov.co/images/RENDICION_DE_CUENTAS_2019_DR_AURA_ISABEL_OROZCO_VEGA.pdf Adicionalmente se realizó una jornada de control político en la Asamblea del Departamento de Santander el día 02 de julio de 2020.	Es importante resaltar la necesidad de gestionar espacios constantes de rendición de cuentas, garantizando el diálogo de doble vía con la ciudadanía y grupos de valor identificados del Hospital.
	2.2 Participar en las capacitaciones y charlas con los grupos de interés	Actas de asistencia	Gerencia	Toda la vigencia 2020	100%	El día 03 de julio de 2020, en el salón Buenos Aires, se realizó una jornada o charla de capacitación con las empresas prestadoras de servicio externo, donde se hizo énfasis en la presentación del proyecto de acreditación.	Se sugiere realizar acompañamiento a los grupos de interés y promover mayores espacios de capacitación con ellos.
	2.3 Efectuar mínimo dos diálogos con los grupos de interés de la ESE (médicos, usuarios y su familia, empleados, contratistas, ligas de usuarios)	Actas de reuniones	Gerencia - Subdirecciones Administrativa - Científica	Toda la vigencia 2020	100%	Se evidenció la ejecución de 2 diálogos con personal médico, en junio y agosto de 2020, donde se tocaron temas puntuales sobre la operación de la E.S.E. y situación por Covid-19.	Se recomienda promover espacios adicionales de diálogo con grupos adicionales de interés como usuarios y sus familiares, empleados, contratistas, entre otros.
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1. Realizar una capacitación a los grupos de interés para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Actas de reuniones	SIAU - Planeación	2020/03/30 2020/12/31	0%	No se evidencia avance	Se recomienda verificar las metas propuestas y programar la materialización de las mismas en lo que resta de la vigencia en curso.
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4,1 Aplicar una encuesta de satisfacción a la reunión de Rendición de Cuentas a los asistentes	Encuestas	Planeación	2020/03/30	0%	No se evidencia avance	Se recomienda verificar las metas propuestas y programar la materialización de las mismas en lo que resta de la vigencia en curso.
	4,2 Realizar una retroalimentación de los resultados obtenidos de la encuesta de satisfacción.	Informe de retroalimentación de la Satisfacción del usuario	Control interno	2020/04/30	70%	Se evidenció informe de la jornada de rendición de cuentas del 26 de marzo de 2020, publicado en https://www.hospitalsancamilo.gov.co/images/RENDICION_DE_CUENTAS_2019_DR_AURA_ISABEL_OROZCO_VEGA.pdf el cual al finalizar incluye la evaluación de control interno.	Se observó informe de seguimiento y evaluación de la jornada de rendición de cuentas del 26 de marzo del 2020, sin embargo no se evidenció la aplicación de encuestas en la actividad, por lo que no se generaron resultados de análisis mediante este tipo de instrumento. Se recomienda que desde la Planeación Institucional se prevea la realización de estas actividades que permitan medir su desempeño y resultado.

Componente 3: Atención al ciudadano							
1. Estructura administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1 Implementar el proceso de atención al ciudadano	Capacitar a los integrantes del proceso de atención al ciudadano	SIAU - SIG	2020/05/30	80%	El Proceso de atención al Ciudadano en la ESE se encuentra liderado por el Sistema de Información y de Atención al Usuario - SIAU	Se recomienda realizar nuevas jornadas de capacitación a los colaboradores del proceso de atención al ciudadano, con el fin de apropiarlos en las temáticas de su competencia
	1.2 Realizar mediciones del proceso de atención al ciudadano	Crear indicadores del proceso	SIAU - SIG	2020/12/30	70%	Desde el área de SIAU, se consolidan informes de medición de la Satisfacción con periodicidad mensual, los cuales se reportan de forma trimestral y semestral	Se recomienda medir los indicadores del proceso desde SIG.
2. Fortalecimiento de los canales de atención	2.1 Capacitar a los usuarios en el aplicativo de quejas y reclamos de la pagina web	Actas de capacitaciones	SIAU	Permanente	100%	Se realizan capacitaciones permanentes a los pacientes de forma presencial, telefónica y virtual, donde se les envía los debidos soportes de la información que recibieron a los correos electrónicos y whatsapp. Las evidencias se guardan mediante captura de pantalla y se almacenan en la Oficina de SIAU.	Se sugiere dar continuidad a la operación de estas actividades
	2.2 Capacitar a los usuarios en el aplicativo solicitud de citas de la pagina web	Actas de capacitaciones	SIAU	Permanente	0%	No se evidencia avance, toda vez que actualmente está deshabilitado el aplicativo en la página web.	Se recomienda verificar las metas propuestas y programar la materialización de las mismas en lo que resta de la vigencia en curso.
3. Talento Humano	3.1 Incluir dentro del Plan de Capacitación institucional temáticas sobre servicio al ciudadano para el personal del área de atención al ciudadano.	Capacitación	Talento Humano	2020/01/30	0%	No se evidencia avance	Se recomienda verificar las metas propuestas y programar la materialización de las mismas en lo que resta de la vigencia en curso.
4. Normativo y procedimental	4.1 Realizar difusión por diferentes canales sobre la responsabilidad de los servidores públicos sobre los derechos y deberes de los usuarios	Difusión	SIAU - Comunicaciones	Permanente	50%	Se observó que se realiza difusión verbal y presencial de los derechos y deberes en cada servicio con los pacientes, donde se guardan evidencias como listados de asistencia y evaluaciones donde se califica la actividad.	Se sugiere realizar la actividad enfocada igualmente en los servidores públicos.
5. Relacionamiento con el ciudadano	5.1 Elaborar un informe semestral de los resultados obtenidos en las mediciones de las encuestas de satisfacción del usuario	Informes semestrales	SIAU - SIG	20-06-2020 20-01-2021	50%	Se observa el informe del primer semestre con el resultado de encuestas de satisfacción y resultado de la gestión de PQRS, el cual reposa en la Oficina SIAU y fue socializado mediante Comité de Gerencia con la Alta Dirección.	Se recomienda prever la compilación del informe del segundo semestre de 2020.
	5.1 Establecer el plan acción de atención al ciudadano	Plan de Atención al Ciudadano	SIAU - SIG	2020/03/30	100%	Se definió plan de acción de atención al ciudadano, en atención a las disposiciones del Ministerio de salud, el cual se reportó en el aplicativo PISIS en el SISPRO el 24 de junio de 2020.	Se sugiere revisar constantemente la información definida en el plan de acción, con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el año.
	5.3 Ejecutar el Plan de Acción de atención al ciudadano	90%	SIAU	2020/12/31	54%	Se evidenció calificación de ejecución y avance del plan de acción de atención al ciudadano del Ministerio de Salud desde el área de Planeación.	Se sugiere continuar realizando las mediciones a las metas definidas en el plan de acción y prever la materialización de los objetivos
	5.4 Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción de atención al ciudadano	Informes semestrales	SIAU - SIG	20-06-2020 20-01-2021	54%		

Componente 4: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN							
1. Lineamientos de transparencia Activa	1.1 Actualizar la información mínima en la pagina web, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley en su artículo 9º y por la Estrategia de Gobierno digital".	Pagina WEB actualizada con la Información Institucional de acuerdo a estrategia "Gobierno digital"	Desarrollo institucional- Sistemas	Permanente	31%	Se ha venido cargando en tiempos la información. Se han mejorado reportes requeridos de acuerdo a la estrategia	Se recomienda evaluar las observaciones de la Procuraduría e implementar las acciones de mejora que permitan dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley 1712 de 2014.
2. Monitoreo del acceso a la información publica	2.1 Realizar seguimiento al cargue de la información en la página institucional	Difusión a los responsables del cargue de información a la pagina web	SIAU - Sistemas- SIG	2020/03/30	30%	Se ha socializado el tema en Comité MIPG y actualmente se encuentra en proceso de verificación por parte de los responsables.	
Componente 5: RACIONALIZACION DE TRAMITES							
1. Racionalización de Tramites	1.1 Mantener actualizados los tramites institucionales en la plataforma SUIIT	Realizar revision de los trámites que se encuentran en la plataforma SUIIT	Planeación- Administración SUIIT	2020/07/30	60%	Actualmente se evidencia el 60% de avance en la gestión de inventarios de la plataforma SUIIT, con los siguientes trámites inscritos: Asignación de cita para la prestación de servicios en salud, Certificado de defunción y Historia clínica.	En el presente seguimiento NO se evidenció la definición de la estrategia de racionalización de trámites, en donde se seleccionara un trámite por racionalizar. Se sugiere verificar y promover actividades de priorización de trámites donde se promulgue su realización totalmente en línea.
	1.2 Llegar al 60% de avance en la actualización de los tramites en la plataforma SUIIT	Gestinar el avance de la aprobación de los tramites de la institucion en la plataforma SUIIT	Planeación Administrador SUIIT	2020/12/30	100%	Actualmente se evidencia el 60% de avance en la gestión de inventarios de la plataforma SUIIT, con los siguientes trámites inscritos: Asignación de cita para la prestación de servicios en salud, Certificado de defunción y Historia clínica.	Se sugiere revisar los trámites de Atención inicial de urgencia y Radiología e imágenes diagnósticas, los cuales se encuentran en corrección en el SUIIT, con el fin de lograr aumentar el cumplimiento de la gestión de inventarios en plataforma. Asi mismo es importante verificar que la información en la hoja de vida de todos los trámites se encuentre actualizada a la fecha.
	1.3 Realizar los cargues de información estadística de cada proceso	Estadística actualizadas	Planeación Administrador SUIIT	Permanente	70%	Mediante el área de Planeación, como administrador del portal SUIIT se observó el reporte de la gestión de datos de operación de forma mensual.	Se recomienda continuar con el reporte de la información en el SUIIT.