

**ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE
ATENCIÓN AL CIUDADANO
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Doctor

ISAURO BARBOSA AGUIRRE

Gerente

Asunto: informe de seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano del segundo cuatrimestre del año 2020.

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 5 del Decreto 2641 de 2012, donde se deja en responsabilidad de las Oficinas de Control Interno el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, por lo tanto, la Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Marco Fidel Suarez realiza seguimiento a las estrategias, verificando la pertinencia de las evidencias que soportan la realización de cada uno de los componentes del Plan.

OBJETIVO GENERAL

Establecer el grado de cumplimiento de las estrategias para el manejo de los riesgos de corrupción, el mejoramiento de la atención al ciudadano, la simplificación de trámites y la rendición de cuentas en la ESE Hospital Marco Fidel Suarez, con el propósito de identificar posibles oportunidades de mejora.

ALCANCE: Evaluación a las actividades programadas para los cuatro componentes

- Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo.
- Estrategia para la racionalización de tramites.
- Rendición de cuentas.
- Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
- Iniciativas adicionales

El seguimiento se realiza verificando el cumplimiento de las componentes y sus actividades establecidas entre el 1 de mayo y el 31 de agosto de 2020.

RESULTADOS:

COMPONENTE 1: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Estrategias para la metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo: Para este propósito se definieron veinticuatro (24) acciones. Los resultados son los siguientes:

Se cumplió con diez y ocho (18) acciones de manera parcial ya que se viene estructurando la política de riesgos y el mapa de riesgos en la entidad.

Se realizó la verificación de los diferentes controles que se están realizando en los diferentes procesos de la entidad contemplados en el Mapa de Riesgos:

Gerencia:

1. Se cumplió con la programación de rendición de cuentas el día 31 de Julio del 2020.
2. En la página web en la sesión transparencia se encuentran publicados todos los informes de ley. Total: 24 planes.
3. El porcentaje de cumplimiento del Plan operativo Anual (POA) del año 2020 es del 73% (el plan de desarrollo del 2020 está en proceso de elaboración y aprobación)

Talento Humano:

4. Se fortalecido el proceso de nómina otorgando responsables a los diferentes subprocesos, realizando las actividades correspondientes y los controles establecidos.

Farmacia:

5. Los responsables del servicio de farmacia no han informado de perdidas por robo de ningún elemento.
6. se realizan de manera periódica inventarios aleatorios por parte de los funcionarios del servicio.
7. La oficina asesora de Control Interno realiza acompañamiento permanente a este servicio verificando las pérdidas que se presentan por averías, vencimientos y fallas por calidad.

8. las compras realizadas por este servicio son autorizadas a través del comité de compras más un control adicional de la dirección financiera de la entidad.

Hospitalización:

9. No se presentaron casos de apropiación de medicamentos o insumos institucionales.

Gestión Jurídica:

10. Se cuenta con una lista de chequeo para la validación de los documentos solicitados al contratista.
11. Numero contratos con documentos completos: /Total de Contratos: 28

Sistemas de Información:

12. La ESE cuenta con una política de tratamiento y protección de datos personales, para el manejo de la información.
13. La entidad viene evaluando sus procesos y subprocesos, e implementando el modelo de seguridad de la información y las políticas de protección de datos.

Sistemas TIC ´S:

14. Se tienen registrados en el inventario de Activos fijos de la entidad 376 computadores.
15. Los mantenimientos de hardware programados se realizaron el 31/03/2020 y el 06/08/2020.
16. De manera constante se están actualizando las plataformas de los Servidores de correo, servidores DNS, Servidores DHCP, actualización de los equipos de cómputo todo en uno de diferentes áreas (estamos en proceso de actualización, instalación de disco duro estado sólido - instalación memoria RAM - instalación sistema operativo Windows), actualización de plataforma red inalámbrica en las sedes autopista y Niquía - Unifi), monitoreo constante plantas telefónicas - Elastix, capacitación y parametrización firewall Fortinet, instalación de vmware para instalación de máquinas virtuales, virtualización mail cleaner (antispam)

Gestión de apoyo logístico e infraestructura:

17. En el comité de contratación y compras se evalúan las propuestas de los oferentes, cotizaciones y se elige el contratista de acuerdo con los lineamientos del manual de contratación y la asesoría del área jurídica.

Gestión financiera:

18. Los pagos a proveedores se programan por medio de la Dirección Financiera previa verificación de la documentación y soportes necesarios para ello, todos con aprobación del ordenador del gasto (Gerente).

COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES

Estrategias para la racionalización de tramites:

La entidad cuenta con nueve (9) trámites y servicios inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites-SUIT y uno (1) en los Otros Procesos Administrativos-OPA. Estos trámites y el otro proceso administrativo se vienen prestando en la entidad con los siguientes resultados:

Certificado de Defunción: Para el cuatrimestre evaluado se presentaron 10 (diez) solicitudes de certificados de defunción.

Radiología e Imágenes Diagnósticas: Durante el segundo cuatrimestre de 2020 se reportaron 7.869 radiologías e imágenes diagnósticas realizadas a los usuarios de la ESE.

Atención inicial de Urgencias: Los tiempos calculados para la atención inicial de urgencias correspondientes a triage II (Urgencia vital) se calcularon de la siguiente manera por mes; Mayo: 23,6 min; Junio: 22 min; Julio: 24,6 min; Agosto: 24,7 min.

Certificado de nacido vivo: Para el cuatrimestre evaluado se presentaron 3 (tres) solicitudes de certificado de nacido vivo.

Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos: El área de farmacia reportó 137.063 medicamentos y dispositivos médicos entregados durante el segundo cuatrimestre de 2020 así; mayo: 30.565, junio: 32.918, julio: 35.391, agosto: 38.189.

Certificado de Paz y Salvo: Se presentó la solicitud de dos mil trescientos ochenta y ocho (2.388) certificados de paz y salvo, para el segundo cuatrimestre de 2020.

Examen de Laboratorio: Dentro de los exámenes de laboratorio se reportaron en la plataforma del Sistema Único de Información de Trámites-SUIT, ochenta y

tres (83) muestras tomadas a los usuarios durante el segundo cuatrimestre de 2020.

Asignación de citas para la prestación de servicios de salud: Para el segundo cuatrimestre del año 2020, se presentaron mil cuatrocientos treinta y siete (1.437) solicitudes de asignación de citas para la prestación de servicios de salud en la ESE.

Historia Clínica: Durante el segundo cuatrimestre de 2020, se presentaron setenta y ocho (78) solicitudes de Historias Clínicas en la entidad.

Terapia: No se dio prestación del servicio de terapia durante el segundo cuatrimestre de 2020.

COMPONENTE 3. RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible.

Se generó la información del año 2019 dado el aplazamiento de la anterior rendición, y el primer semestre de año 2020. Se realizó la difusión de los datos por medio de las redes sociales, página web y correo electrónico institucional; se realizó encuesta a los usuarios para conocer los temas de interés y sugerencias para la rendición de cuentas. La audiencia pública se llevó a cabo el 30 de julio de 2020, por medio del Facebook live de la Secretaría de Salud de Bello.

Subcomponente 2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones.

- ✓ Se habilitó espacio de preguntas y luego de la presentación se dio respuesta a ellas.
- ✓ Se habilitó espacio de preguntas y luego de la presentación se dio respuesta a ellas por parte del Gerente de la institución.
- ✓ Dado el tema de la contingencia mundial a causa del COVID-19, las reuniones mensuales no se han podido llevar a cabo, dado que los integrantes son población en riesgo de contagio. Se tiene programado una Asamblea de Usuarios para el día 9 de octubre de 2020.

Subcomponente 3. Incentivos para motivar la cultura de la medición y rendición de cuentas.

Se realiza la solicitud de la información por medio de correo electrónico con mínimo de un (1) mes de anticipación a los funcionarios responsables de la generación de esta.

Subcomponente 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.

- ✓ Ya que la rendición de cuentas se realizó de manera atípica por temas de virtualidad, no se realizó la encuesta de satisfacción de esta.
- ✓ Se realizó la publicación del acta de audiencia pública en el sitio web institucional, sesión Transparencia, Rendición de Cuentas.
- ✓ Se socializó la rendición de cuentas con el comité de Gerencia.

COMPONENTE 4. ATENCIÓN AL CIUDADANO

Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: Para este propósito se definieron diez y siete (17) actividades. Los resultados son los siguientes:

Subcomponente 1. Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico.

1. Para el primer semestre de 2020, la estrategia Satisfacción de los Clientes Externos inmersa en el POA, dio un resultado del 67%.
2. El área de atención al usuario tiene participación en el Comité de Gerencia, se realizó presentación del plan de trabajo para el año 2020.

Subcomponente 2. Fortalecimiento de los canales de atención.

3. Se sigue implementando un canal virtual vía WhatsApp disponible 24 horas, para todo tipo de inquietudes de los usuarios. Correo contáctenos donde se reciben solicitudes o inquietudes y se realiza su trámite.
4. Se implementó una línea de atención psicosocial para familiares o pacientes que se encuentran internados en las áreas COVID, se brinda acompañamiento psicosocial, información general del servicio y se identifican personas que tienen necesidad de atención psicológica.
5. Desde el servicio de vigilancia se realiza la identificación de la necesidad de los usuarios para el ingreso a la institución además se implementó un formato con información para realizar trámites a través del correo electrónico de la institución para evitar las aglomeraciones por temas de la Pandemia por COVID19.
6. En la página web www.hmfs.gov.co, se encuentran los iconos de acceso a las diferentes páginas de internet de las entidades públicas de interés para la institución.
7. Se sigue implementando un canal virtual vía WhatsApp disponible 24 horas, para todo tipo de inquietudes de los usuarios.

8. Las actividades se encuentran dentro del plan de mejoramiento de Atención al Usuario para su desarrollo (fichos y planilla de atención a usuarios).

Subcomponente 3. Talento Humano.

9. Se debe gestionar y programar capacitaciones por parte del líder del proceso de atención al usuario.
10. Se Incluyó en el Plan de Desarrollo Institucional de la línea Unidos por una Experiencia Humanizada en Salud.
11. En el periodo evaluado, no se ha realizado evaluación de desempeño con la agremiación a cargo del personal en el proceso de atención al usuario.

Subcomponente 4. Normativo y Procedimental.

12. Se debe actualizar el proceso de atención al usuario donde se incluya el mecanismo para priorización de peticiones.
13. Se cuenta con un módulo de quejas y reclamos en la plataforma DINAMICA GERENCIAL, la cual mide la oportunidad en las respuestas de las PQRS-F por parte de los funcionarios responsables.
14. Se está implementando un formato para las PQRS pendientes por responder, en el cual se realiza un seguimiento por cada uno de los líderes que no han dado respuesta a las PQRS bajo su responsabilidad y se envía cada 8 días con copia a las Subgerencias.
15. Las peticiones se reciben en la ventanilla única de la institución por parte de un técnico administrativo, y estas se direccionan al área encargada para dar respuesta, en este caso el área jurídica.
16. Se cuenta desde el mes de enero de 2019 con una política de protección de datos, la cual se encuentra disponible en la intranet y en la página web institucional.
17. Se cuenta con un formato de PQRS, cuando el usuario se dirige a la oficina de atención al usuario, se trata de dar solución inmediata a su petición de no hacerlo, se le facilita el formato para que deje su petición por escrito.

Subcomponente 5. Relacionamiento con el ciudadano.

18. Se siguen realizando las encuestas de satisfacción, se vienen realizando de manera telefónica a causa de la pandemia del COVID-19.

19. Se tiene propuesto en el plan de trabajo del área una reestructuración del instrumento de encuesta con el propósito de evaluar de manera integral todo el proceso de atención a los pacientes.

20. Se viene trabajando en dar respuesta de manera inmediata frente a inconformidades de los usuarios, se viene realizando por parte del área psicosocial la identificación de casos que se pueden intervenir por el área de manera inmediata, enlazando con las áreas responsables.

Para el componente 4 están definidas diez y siete (17) actividades, pero para poder ejecutar estas se realizaron veinte (20) acciones.

COMPONENTE 5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Mecanismos para la transparencia y acceso a la información: Para este propósito se definieron diez y siete (18) actividades. Los resultados son los siguientes:

Subcomponente 1. Lineamientos de Transparencia Activa.

1. Se realizó la migración de la página web institucional a .gov la información sobre organigrama y mapa de procesos se encuentra en el siguiente enlace: <https://www.hmfs.gov.co/nosotros/procesos/>
2. En la página web institucional www.hmfs.gov.co, se encuentran por bloques de atención el portafolio de servicios.
3. En el Banner ubicado en el pie de página del sitio web institucional se encuentran los enlaces para el ingreso al sitio web del SECOP y Gestión Transparente.
4. En la página web institucional, en la sesión transparencia se encuentra la información correspondiente a gobierno en línea.

Subcomponente 2. Lineamientos de Transparencia Pasiva.

5. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F.
6. En la página web institucional www.hmfs.gov.co, en la sesión transparencia se encuentra la información correspondiente a gobierno en línea, además se cuenta con una ventanilla única para la recepción de información, buzones de sugerencias y un área de atención al usuario y comunicaciones.

7. Desde el área de planeación de la ESE, se realiza el registro de los trámites y servicios y sus posibles variaciones, además se llevan datos estadísticos de cada uno de ellos y se registran de manera trimestral en la página del SUIIT.
8. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F.

Subcomponente 3. Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información.

En el segundo cuatrimestre del 2020 no se elaboraron instrumentos de gestión de la información.

Subcomponente 4. Criterio diferencial de Accesibilidad.

9. Se cuenta con rampas de acceso, pasamanos, ascensores.

Subcomponente 5. Monitoreo del acceso a la Información Pública.

10. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F.

RESUMEN SEGUIMIENTO.

Cuadro N° 1: Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del segundo cuatrimestre del año 2020.

PRIMER SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL 2020				
ALCANCE: MAYO – AGOSTO 2020				
COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Mapa de Riesgos de Corrupción	9	9	100%	
Racionalización de Trámites	10	10	100%	
Rendición de cuentas	4	4	100%	
Atención al Ciudadano	17	17	100%	
Transparencia y Acceso a la Información	17	10	59%	
TOTAL	57	50	88%	

Fuente: ESE Hospital Marco fidel Suárez.

OBSERVACIONES:

Las siguientes actividades del componente de transparencia y acceso a la información, no se cumplieron en el seguimiento:

Subcomponente 3. Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información.

1. Elaboración del registro o inventarios de activos de información.
2. Elaboración del esquema de publicación de la información.
3. Elaboración del índice de información clasificada y reservada.

Subcomponente 4 Criterio diferencial de Accesibilidad.

4. Divulgar la información en formatos alternativos comprensibles. Es decir, que la forma, tamaño o modo en la que se presenta la información pública, permita su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales de la zona de influencia, y para las personas en situación de discapacidad.

5. Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad a población en situación de discapacidad.
6. Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, divulgando la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país, que sean aplicables a la población objeto de la atención en la ESE y sus sedes.

CONCLUSIÓN:

El Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano del año 2020 en la ESE Hospital Marco fidel Suarez, se viene ejecutando de una manera satisfactoria, con un cumplimiento global de un 88% de sus actividades, cabe resaltar que también se viene haciendo seguimientos a otras áreas que no quedaron en marcadas dentro del plan como servicio al cliente, cartera, entre otros, realizando siempre las actividades de una manera articulada con la administración y personal de la ESE.

RECOMENDACIÓN:

La ESE debe revisar:

- Mapa de riesgos.
- Componente de transparencia y acceso a la información.

Para el año 2021 se deberá socializar el plan con el personal para buscar una mayor eficacia en la ejecución de las estrategias.

ANEXO: Se enviará en archivo adjunto la matriz de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano en septiembre de 2020.

Atentamente,



CARLOS ALBERTO ZAPATA OSORIO

Asesor de Control Interno
ESE Hospital Marco Fidel Suárez