

**ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHI ANTIOQUIA
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2017**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				RESPONSABLE	SEGUIMIENTO ABRIL 2018	SEGUIMIENTO AGOSTO 2018	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2018	OBSERVACIONES
		I	II	III	IV					
Gestión de riesgos de corrupción	Divulgar al interior de la entidad los códigos de ética y de buen gobierno. Elaborar y ejecutar plan de mejoramiento al diagnóstico ético		X	X	X	Comité de Ética				Se debe actualizar al código de integridad de acuerdo a los lineamientos del MIPG
	Formular y divulgar la política de administración de los riesgos, incluidos los de corrupción		x		x	Comité de Ética				Actualizar de acuerdo a los lineamientos del MIPG
	Actualizar el mapa de riesgos anticorrupción de acuerdo al análisis del entorno realizado en el plan de desarrollo, seguimiento trimestral a su ejecución	X	X	X	X	Comité técnico				Se evidencia poco avance en el cumplimiento de las actividades planeadas, la limitación de los recursos ha dificultado la implementación de las acciones
	Capacitar a los líderes de los procesos orientado principalmente a la actualización, al desarrollo de las destrezas en la administración de riesgos		X	X	X	Asesor de Control Interno				No se ha realizado, por no disponer del tiempo del personal.
	Solicitar la actualización por parte de los funcionarios de la declaración de bienes y rentas.	X				Jefe Talento Humano	100%			
	Diseñar campañas internas que promuevan la transparencia, la calidad en el servicio, el autocontrol y los valores y se difundan a través de descansa pantallas, fondos de escritorio y carteleras. Enviar por correo electrónico lecturas que promuevan los valores, la transparencia y el autocontrol.		X	X	X	Comité de ética Técnico en Sistemas				Se inicio el despliegue de los derechos y deberes de los usuarios

Estrategia de rendición de cuentas	Realizar la Audiencia Pública: rendición de cuentas presencial		X			Gerencia Financiera	100%			
	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre derechos de los usuarios y medios para garantizarlos	X	X	X	X	Auxiliar Administrativa del SIAU	100%			Se esta entregando plegable con los derechos y deberes Pendiente entrenamiento al personal como garantizarlos
	Elaboración y envío del informe de gestión de la entidad a las principales autoridades civiles y entes de control		X			Gerencia				Se presento al Concejo Municipal
	Presentación y rendición de cuentas ante el concejo Municipal	X		X		Gerencia	100%			
	Atención oportuna y eficaz a grupos organizados de ciudadanas	X	X	X	X	Gerencia	100%			Disponibilidad de la Gerencia permanente, pero no se cuenta con veedurias en el municipio
	Diseñar e implementar el procedimiento de los canales de atención de PQRS para la atención de las peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de acuerdo con la normatividad (Ver anexo)	X	X	X	X	Auxiliar Administrativa del SIAU Investigadores	80%			Se logro la implementacion en el tercer trimestre
	Construir e implementar una política de protección de datos personales	X	X			Gerencia	50%			No se logro la implementacion
	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés		X	X		Comité Técnico				No se logro la implementacion
	Adecuar los espacios físicos de atención al usuario	X	X	X	X	Gerencia	100%			Se localizo en el mismo servicio de admisiones por la poca disponibilidad de la responsable debido a que realiza otras actividades.

**ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHI ANTIOQUIA
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2017**

Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano.	Implementar un sistema de llamado de pacientes y usuarios (consecutivo de turnos)			X		Gerencia				No se ha definido, se tiene limitación de recurso humano para hacerlo, se evaluará el comportamiento del presupuesto para apropiarlo
	Mantener un registro público organizado sobre los derechos de petición.	X	X	X	X	Auxiliar Administrativa del SIAU	0%			No se cuenta con pagina web se publica en la del municipio
	Medir la satisfacción del ciudadano en relación con los servicios prestados	X	X	X	X	Auxiliar Administrativa del SIAU	0%			Se implemento en el tercer trimestre
	Diseñar e implementar la página web, como un espacio para la formulación de quejas, preguntas y peticiones	X	X	X	X	Proveedor Externo Técnico de Sistemas	30%			Se encuentra en proceso con un proveedor externo, con el mantic no se consolido
	Diseñar un proyecto de aprendizaje en equipo orientado a la prestación de un servicio de calidad	X	X	X	X	Gerencia Auxiliar Administrativa del SIAU Asesor Externo	0%			No se ha formulado, se envio la documentación de referencia al personal responsable.
Transparencia y acceso a la información	Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento	X	X	X	X	Técnico de Sistemas	20%			Se realiza en carteleras y pagina
	Definir costos de reproducción documental		X			Gerencia Subdirector Administrativo y financiero				No se ha analizado
	Adopción mediante acto administrativo de los instrumentos para apoyar el proceso de gestión de la información		X	X	X	Gerencia Técnico en Sistemas				No se ha estructurado el proceso ni su estructura organizacional

**ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHI ANTIOQUIA
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2017**

	Publicar en el sitio web la información institucional de acuerdo a los lineamientos de Gobierno en línea	X	X	X	X	Líderes de los procesos Técnico en Sistemas	10%			Se han publicado algunos requerimientos en la pagina web del municipio
	Publicación de la gestión contractual	X	X	X	X	Gerencia Auxiliar Administrativa de Almacén	25%			No se cuenta con pagina web, se realiza al SECOP y gestiion transparente de la contraloria departamental. No se encuentran automatizadas
Otras	Implementación de la ventanilla única para el recibo de las comunicaciones			X		Gerencia Auxiliar Administrativa (secretaria)				Se mantiene con el diseño basico del hospital
	Diseñar el programa de gestión documental de acuerdo a los lineamientos del archivo general de la nación				X	Gerencia Auxiliar Administrativa (secretaria)				No se ha iniciado la implementación
						% CUMPLIMIENTO	54%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	Se mejora el cumplimiento de las actividades del plan aunque el resultado no es satisfactorio, la limitacion dde recursos ha dificultado el cumplimiento

ELABORADO POR:

CLAUDIA GONZALEZ GONZALEZ
Asesora Control Interno