

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO				Agosto 30 de 2018
COMPONENTE 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de riesgos de corrupción				
Subcomponentes	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% AVANCE	OBSERVACIONES
Política de administración de riesgos	Difusión de la política de administración del riesgo	No se ha realizado la actividad, se programó para el 30 de septiembre de 2018.		La política de administración de Riesgo no ha sido difundida.
	Evaluación de la política de administración del riesgo	No se ha realizado ninguna actividad		Se programó para el 15 de noviembre de 2018, por tal motivo no se evalúa
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Identificación de Riesgos de Corrupción	Se continuó con la matriz de riesgos de la vigencia 2017, cambiada a versión 2018.	0%	no se han identificado nuevos riesgos.
	Valoración del Riesgo de Corrupción	En la vigencia 2018, no se valoraron los riesgos de corrupción. Se continuó con la matriz del 2017	0%	Se recomienda valorar los riesgos de corrupción existentes
	Matriz de Riesgos de Corrupción	No se elaboró nuevo Mapa de riesgos de corrupción para la vigencia 2018, se continuó con la matriz del 2017	100%	
Consulta y divulgación del Mapa de riesgos de corrupción	Deberá surtir en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo que involucre actores internos y externos de la entidad. Concluido este proceso de participación deberá procederse a su divulgación (V.gr. a través de la página web).	Durante la vigencia 2018, no se ha surtido este proceso, ya que no se construyó un nuevo mapa de riesgos de corrupción.	0%	En la pagina web de la empresa, se encuentra publicado el mapa de riesgos correspondiente a la vigencia 2018
Monitoreo y revisión del Mapa de riesgos de corrupción	Garantizar que los controles son eficaces y eficientes.	No se ha realizado evaluación de los Controles		No se ha realizado la actividad, se programó para el 30 de septiembre, esta actividad debe ser constante. Por lo tanto se recomienda replantear la fecha programada
	Detectar cambios en el contexto interno y externo.	No se ha evaluado		No se ha realizado la actividad, se programó para el 30 de septiembre de 2018.
	Identificar riesgos emergentes	No se ha realizado la actividad, se programó para el 30 de septiembre, esta actividad debe ser constante.		nd



Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018	
Seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción		No se realizó esta actividad, esta programada para el mes de noviembre	El seguimiento por parte de la E.S.E., al mapa de Riesgos debe ser constante, por lo tanto se recomienda replantear actividades de seguimiento y fechas.

COMPONENTE 2: Estrategia racionalización de trámites

Fecha seguimiento:			30/08/2018	
Acción Específica de Racionalización	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	Observaciones
Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Mediante un link en la página web con seguimiento diario y respuesta a los usuarios de disponibilidad de citas	se cuenta con Link en la página web, con seguimiento diario	67%	se cumple, se evalua en forma proporcional al periodo evaluado
	Solicitud y respuesta por la página web	Se asignan citas diarias a los usuarios a través de la web.	67%	se cumple, se evalua en forma proporcional al periodo evaluado

COMPONENTE 3: Estrategia de rendición de cuentas

Subcomponentes	Actividades	Actividades cumplidas	% Avance	Observaciones
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	Definición del equipo que lidere el proceso de rendición de cuentas	No se definio equipo para liderar la rendición de cuentas. Se designó contratista para realizar dicha actividad.	70%	se sugiere implementar el Manual de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, en el cual se unifican orientaciones y se establecen los lineamientos metodológicos y contenidos mínimos definidos en el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y el Conpes 3654 de 2010
	Diagnóstico del estado de la rendición de cuentas en la entidad	se elaboró diagnostico para la rendición de la cuenta, se encuentra en carpeta fisica de rendición de cuentas	100%	nd
	Caracterización de los ciudadanos y grupos de interés	De acuerdo a la Normatividad que rige la empresa, se caracterizó los ciudadanos y grupos de interes. Existe Matriz	100%	nd
	Identificación de necesidades de información y valoración de información actual	Se realizo reunión con equipo directivo para identificar la información a presentar y responsables del suministro de la misma.	100%	nd

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018	
	Capacidad operativa y disponibilidad de recursos	se llevó a cabo comité para determinar recursos físicos, presupuestales y tecnológicos	100% nd
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Preparar y divulgar la información pública	Informe elaborado y divulgado en página web	100% se preparó el informe y se publicó en la pagina de la empresa http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co
	Garantizar el diálogo con la ciudadanía	Formulario de observaciones disponible en página web	100% en la página web se cuenta con el formulario para inscripción al evento. Se descargo el día 18 y 19 de abril de 2018.
	Generar incentivos	No se incluyo ningun mecanismo para generar incentivos en la rendición de cuentas	0% Los incentivos deben estar orientados a motivar la realización de procesos de rendición de cuentas, promoviendo comportamientos institucionales para su cualificación mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.
	INCLUIR LA ESTRATEGIA EN EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL ANUAL	No se incluyó la estratégica en el Plan de Acción Institucional de la empresa, para la vigencia 2018.	0% Se debe implementar una estrategia de Rendición de Cuentas a los ciudadanos acorde con las necesidades y posibilidades de la comunidad y la ciudadanía, en el marco de los lineamientos definidos en la política nacional.
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Convocatoria a la ciudadanía para participar en consultas, dialogos, evaluación	Se convocó a la ciudadanía, entes de control, grupos de interes, miembros de Junta Directiva y medios de comunicación	100% nd
	Socialización y visualización de la información	el Informe de gestión fue elaborado y publicado en la pagina http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co	100% nd
	Encuestas de percepción	Encuesta de percepción realizada pero no ha sido analizada	50% No se tabuló la encuesta de percepción realizada para su correspondiente analisis.

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:	2018		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Enero 31 de 2018		

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO			Agosto 30 de 2018	
Subcomponente 4	ELABORACIÓN DE	Acta de resultados de	100%	nd
Evaluación y	INFORME DE	audiencia pública elaborada y		
retroalimentación a la	RESULTADOS, LOGROS Y	publicada en la página web de		
gestión institucional	DIFICULTADES	la empresa		
	DISEÑO DE PLANES DE	No se realizó Plan de	0%	nd
	MEJORAMIENTO EN	Mejoramiento		
	RENDICIÓN DE CUENTAS			
COMPONENTE 4: Atención al ciudadano				
Subcomponentes	Actividades	Actividades cumplidas	% Avance	Observaciones
Subcomponente 1	• Incorporar recursos en el presupuesto para el	Se incorporaron recursos al	70%	Se brinda atención personal, y a través de los diferentes canales de comunicación, que permiten mejorar el servicio al ciudadano.
Estructura y	desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al	presupuesto de la vigencia 2018, se cuenta con una		
administrativa y	ciudadano.	trabajadora social para		
Direccionamiento		atención a requerimientos de		
estratégico		los ciudadanos		
	• Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora.	En los comités de Calidad de la E.S.E, Celebradas en el mes de agosto de 2018, se socializó el informe del área del servicio al ciudadano a cargo de la Dra. Nancy Viviana Largo. Como mecanismo de verificación se analizan los indicadores en forma trimestral en el comité de calidad de la E.S.E	67%	
Subcomponente 2	• Implementar instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a las páginas web de las entidades	Através de la página Web en el link de servicios virtuales, se encuentran los manuales de como acceder a los diferentes servicios brindados por este medio. Igualmente se implementó un formato con la información de la página Web para acceder a los servicios de citas médicas.	67%	
Fortalecimiento de los canales de atención				
	• Implementar sistemas de información que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos.	Se cuenta con un link en la página web de la entidad, a través del cual se puede acceder a PQRSF, igualmente cuentan con link para acceder a las citas médicas. En excel se maneja consolidado de las PQRS, por medio de la cual se realiza el respectivo seguimiento	67%	

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018	
	Implementar mecanismos para revisar la consistencia de la información que se entrega al ciudadano a través de los diferentes canales de atención.	Para la entrega de la información que se entrega a los ciudadanos, se estableció que esta debe ser verificada previamente por los asesores jurídicos y cuando se trate de la parte asistencial, se verifica por parte del subdirector científico.	67%
	• Establecer indicadores que permitan medir el desempeño de los canales de atención y consolidar estadísticas sobre tiempos de espera, tiempos de atención y cantidad de ciudadanos atendidos.	Los indicadores establecidos son los de oportunidad, satisfacción, PQR. En oportunidad se mide el tiempo promedio en días transcurridos desde el momento en que se solicita la cita hasta la fecha de la cita/ # total de citas, discriminada por áreas. Satisfacción: # usuarios que manifiestan que la atención es buena y muy buena/# total de usuarios atendidos. PQRS: VR. Absoluto de los PQRS presentadas por área/# total de PQRS; Presentadas en el período	67% Los indicadores son medidos y se reportan a diferentes entes de control. Se sugiere, publicarlos en la página Web de la Entidad y en las carteleras de los diferentes servicios.
	• Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.	No se han implementado los protocolos de servicio al ciudadano	0% se recomienda documentar los protocolos
Subcomponente Talento Humano	3 Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación.	No se ha realizado ninguna actividad	0% Para dar cumplimiento a la actividad se deben incluir actividades de capacitación dirigidas a fortalecer las competencias de servidores públicos.
	• Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades.	No se ha desarrollado ninguna actividad, al corte de la evaluación	0%

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:	2018		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Enero 31 de 2018		

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018	
	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro, entre otros.	No se incluyó esta actividad en el Plan de Capacitación	0%
	Establecer un sistema de incentivos monetarios y no monetarios, para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano.	No se ha establecido ningún sistema de incentivos al interior de la ESE.	0%
Subcomponente Normativo y procedimental	4 Establecer un reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.	Mediante la Resolución No 307 del 2016, se conforma el comité de Peticiones, Quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones de la ESE, y se modifica el procedimiento de recepción y trámite de PQRS, del manual de procedimientos de la entidad, cambiándolo a Versión 2. Pero en el cambio del procedimiento por parte de calidad, no se incluye la recepción de PQRS, a través de la ventanilla única.	50%
	Elaborar periódicamente informes de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios.	Se elaboró un informe semestral por parte de la responsable del SIAU, relacionado con los PQRS, del área asistencial. En el control político rendido a la Asamblea Departamental, se incluyó un informe trimestral del periodo enero a marzo de 2018. Sobre todos los PQRS, incluida el área administrativa	50%
			Se debe dar cumplimiento a la LEY 1755 de 2015, en la cual se determina que las autoridades públicas deben reglamentar el trámite interno de las peticiones que les corresponda resolver y la manera de atenderlas, para garantizar el buen funcionamiento de los servicios.
			Se debe dar cumplimiento a la Resolución 307 de 2016, que establece la frecuencia y responsables de elaborar los informes de PQRS, que permitan a la entidad identificar las oportunidades de mejora.

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:		2018	
FECHA DE PUBLICACIÓN:		Enero 31 de 2018	

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018	
	Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.	Mediante la Resolución No 307 del 2016, se conforma el comité de Peticiones, Quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones de la ESE, y se modifica el procedimiento de recepción y trámite de PQRS, del manual de procedimientos de la entidad. Se tiene identificado el proceso del SIAU, pero la ventanilla única no esta documentado el proceso	45% Actualizar los procesos internos para la gestión de PQRS
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión de los trámites y otros procedimientos administrativos.	Se encuentran identificados, más no documentados todos los trámites y otros procedimientos administrativos	50% documentar y optimizar los procesos internos.
	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.	Se realizó charla informativa en el mes de marzo de 2018, sobre deberes y derechos de los usuarios, con el personal de enfermería del área asistencial.	33% Se debe dar cobertura a la totalidad de funcionarios que prestan servicios en la ESE

COMPONENTE 5: Transparencia y acceso a la información

Subcomponentes	Actividades	Actividades cumplidas	% Avance	Observaciones
Subcomponente 1	Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura	Se cuenta publicada en la pagina web la estructura de la entidad. Directorio de funcionarios y contratistas	60%	El directorio de funcionarios y contratistas se encuentra desactualizado. Estas publicaciones deben ser de fácil acceso por parte de los ciudadanos, garantizando su veracidad, observando lo establecido por la estrategia de gobierno en línea.

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO			Agosto 30 de 2018	
Lineamientos de Transparencia Activa	Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento	Trámites inscritos y publicados	50%	se encuentran publicados en la pagina web de la empresa http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co/index.php?module=28 . la entidad debe realizar la publicación de la información mínima requerida por la Ley 1712 de 2014, artículo 9 dentro de los micro sitios asignado a cada dependencia y en la periodicidad asignada de publicación de contenido en el sitio web.
	Divulgación de datos abiertos	Datos abiertos divulgados	50%	La ESE.; debe actualizar en el portal de datos abiertos cada uno de los instrumentos de información aprobados para la entidad, (esquema de publicación, y el índice de información clasificada y reservada.
	Publicación de información sobre contratación pública	Contratación pública publicada en SECOP	67%	En la página web de la empresa http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co/index.php?module=25 se encuentra publicado el manual de contratación, y los procesos contractuales publicados en el SECOP.
	Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.	Se publican plan estrategico, planes de acción, plan anual de adquisiciones, ejecuciones presupuestales y estados financieros hasta el 30 de junio de 2018, plan de austeridad entre otros.	60%	Se debe dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014.

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI				
FECHA DE SEGUIMIENTO			Agosto 30 de 2018	
Subcomponente 2				
Lineamientos de Transparencia pasiva	Solución de peticiones Solución de PQRS	La empresa da trámite a las PQRS, que ingresan a la entidad, verifican plazos, se cuenta con matriz excel, que se encuentra a cargo de la trabajadora social encargada del SIAU. Asi mismo se lleva cuadro en excel para el control de las PQRS, que ingresan por el área administrativa	60%	No se da cumplimiento a la Resolución No 307 de 2016. En el sentido de presentar a la gerencia informe mensual consolidado con los asuntos interpuestos por los usuarios y de las acciones adoptadas.
	Solución de tutelas y demandas	Tutelas y demandas solucionados	67%	Se ha dado respuesta oportuna a las tutelas y demandas, en contra de la empresa, por parte de los asesores jurídicos de la entidad.
Subcomponente 3				
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la información	El Registro o inventario de activos de Información.	No se ha realizado inventario de información	0%	Actualizar el registro de activos de información y definir los lineamientos y procedimientos y publicar en la pagina web seccion de Transparencia y Acceso a la Información pública.
	El Esquema de publicación de información	no se cuenta con esquema de publicación elaborado	0%	elaborar el esquema de publicación de la información, en el cual se identifique claramente el titulo de la información, descripción del contenido, idioma, medio de conservación o soporte, formato, fecha de generación del documento, frecuencia de la actualización, nombre del responsable de la producción, entre otros.



Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:	2018		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Enero 31 de 2018		

SEGUIMIENTO 1 OCI				
FECHA DE SEGUIMIENTO			Agosto 30 de 2018	
	Elaborar el Índice de Información Clasificada y Reservada.	No se ha realizado la actividad	0%	Se debe realizar el inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por la entidad, y calificarla de acuerdo a su naturaleza como clasificada o Reservada para obtener el índice de información clasificada y reservada, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.
Subcomponente 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 del país, y para las personas en situación de discapacidad.	No se ha realizado actividad	0%	nd
Criterio Diferencial de accesibilidad				
	Implementar los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.	En las áreas asistenciales se cuenta con accesibilidad para la población en situación discapacitada	80%	El área administrativo no cuenta con accesibilidad a sus espacios físicos, sin embargo, la atención a usuarios se garantiza en otras instalaciones de la ESE, que cumple con las condiciones físicas requeridas.
Subcomponente 5	Con el propósito de contar con un mecanismo de seguimiento al acceso a información pública, las entidades deben generar un informe de solicitudes de acceso a información que contenga:	Acceso a la información pública monitoreada		
Monitoreo del Acceso a la información pública	1. El número de solicitudes recibidas.	En excel se tiene una base de datos de solicitudes recibidas en el área administrativa, pero no se ha generado informe, solo se realiza un informe para el área SIAU.	40%	Se cuenta con la resolución No 307 del 19 de agosto de 2016, en el cual se indica la presentación de informes en forma mensual, pero no se cumple.

Formato Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		
VIGENCIA:			2018
FECHA DE PUBLICACIÓN:			Enero 31 de 2018

SEGUIMIENTO 1 OCI

FECHA DE SEGUIMIENTO		Agosto 30 de 2018		
	2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.	No se ha realizado la actividad	0%	Las estadísticas de las solicitudes recibidas deben ser generadas mensualmente. En cumplimiento de la Resolución 307 de 2016.
	3. El tiempo de respuesta a cada solicitud.	Se realizó un informe semestral de PQRS, pero no se analizo el tiempo de respuesta a cada solicitud.	0%	Las estadísticas de las solicitudes recibidas deben ser generadas como minimo mensualmente. Para pasar informe a la gerencia y publicar en los diferentes medios de comunicación de la entidad
	4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	No se ha realizado informe del número de solicitudes en las que se nego el acceso a la información	0%	nd
Otros	Promoción de "Acuerdos, compromisos y protocolos éticos	No se han realizado actividades de promocion de Acuerdos, compromisos y protocolos éticos a los funcionarios de la ESE	0%	se recomienda revisar fecha de ejecución. Es claro que la empresa esta en la obligación de suscribir con sus funcionarios y contratistas acuerdos, compromisos y protocolos eticos.
Otros	Código de ética y buen gobierno	No se ha socializado	0%	Se debe dar cumplimiento al decrto 1499 de 2017, por el cual se implementa el Nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
EJECUCIÓN PROMEDIO				45%
Seguimiento a la estrategia	Cargo:	Asesora Control Interno		
	Nombre:	YANETH PERDOMO CATANO		
	Firma			