FORMATO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PLAN ESTRATÉGICO DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN - PETI



NOMBRE DEL PROCESO:	Gestión de la Información				
LÍDER DEL PROCESO:	Gerente y Subgerente Administrativo	FECHA ELABORACIÓN	27 de octubre de 2023		
OBJETIVO DEL PROCESO:	Realizar el seguimiento y monitoreo de forma oportuna y eficiente al Plan Estratégico de la Información y la comunicación - PETI de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia para el 3º trimestre del 2.023 de acuerdo con la normatividad vigente establecida y publicar los resultados en la página web institucional.				

	1. Re	ceptividad y Actitud hacia	el Servicio Público	301	1.31	
OBJETIVO	ACTIVIDEDES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
Fortalecer las relaciones entre el Hospital y la comunidad con el fin de prestar con calidad y calidez y cumpliendo con la oportunidad, calidad, eficiencia, eficacia y efectividad, respetando a todas las personas por igual.	1.1 Adelantar jornadas de capacitación de los funcionarios del Hospital, sobre la importancia de la atención al cliente y el buen servicio	Plan institucional de capacitación, listado, charla y foto	Gerencia	30/06/2023	0%	No se tiene evidencia
	1.2 Fortalecer los canales de comunicación interna para la buena difusión de la comunicación Informativa y organizacional.	Comunicaicón en forma oportuna y fluida con los clientes externo e interno.	Gerente Grupo directivo y Oficina de comunicaciones	Todo el año 2023	75%	Se tiene la pagina web, carteleras, buzunes, programas radiales, rendición de cuentas, asociación de usuarios, chat carpeta de publica
	1.3 Realizar reuniones periódicas con todos los servidores para tratar temas de interés	Actas de la reuniones e informes	Jefes de dependencias	Todo el año 2023	50%	Se han realizado reuniones de personal pero no se tienen las actas

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

OBJETIVO	ACTIVIDEDES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
Fortalecer las relaciones entre el Hospital y la comunidad con el fin de prestar con calidad y calidez y cumpliendo con la	1.4 JJornadas de induciión y reinducción sobre el proceso de gestión de la información y la comunicación	Formato de inducción y reinducción, listados, charlas e informes.	Subgerencia de Servicios de Salud y Subgerencia Administrativa	Todo el año 2023 inducción y Marzo de 2023 Reinducción de	75%	Se tienen evidencia de la indución del nuevo personal que se vincula y reinduccion en marzo
oportunidad, calidad, eficiencia, eficacia y efectividad, respetando a todas las personas por igual.	1.5 Actualización del Plan anual de comuniciación e información	Plan anual de comunicación actulizado, aprobado e implementado.	Gerente y Oficina de comunicaciones	31/01/2023	100%	Plan elaborado, adoptado por resolución, publicado pagina web y se esta implementando
		2, Visión Compar	tida			
Promover en el Hospital una estrategia de formación para lograr un servidor mas competente y	2.1 Realizar capacitaciones grupales a los funcionarios para construir y socializar los propósitos de la Entidad	Plan institucional de capacitación, listado, charla y foto	Jefes de Dependencia	Todo el año 2023	25%	Se tiene la evidencia que se realizo en el 10 trimestre de seguridad informatica
comprometido que colabore con el cumplimiento de los objetivos institucionales y se establezcan	2.2 Difusión en carteleras, pendones, boletines de la misión visión y objetivos	Difusión en carteleras, pendones, boletines de la misión visión y objetivos	Grupo Directivo y Oficina de Comunicaciones	Todo el año 2023	75%	Se observa los pendones, carteleras y boletines con la información
mecanismos de dialogo para interiorizar los propósitos de la entidad	2.3 Jornadas de capacitación sobre la planeación estratégica	Jornadas de capacitación sobre la planeación estratégica	Gerencia	31/03/2023	100%	Re relizo en marzo del 2023 listado asistencia y fotos
ฮสามานนา ฮราร ปกะ	5.0	3, Trabajo Colabor	ativo	JECTROPE LINE	U MESSEL	granie angles
Garantizar que en el Hospital se maneje un estilo de dirección			ing a series	arm ^{pe} r.	i - Misar	Te 65 to minute.
participativo con el fin de que todos los servidores sean capaces de trabajar en equipo, que tengan claras sus habilidades y las de los demás y se propicie el dialogo para aunar esfuerzos.	3.1 Definir, formular, adoptar por acto administrativo e implementar el proceso de Gestión de Sistemas de la Información	Proceso definido e implementado, Resolución emitida	Gerencia, Grupo Directivo y Oficina de Comunicaciones	30/09/2023	0%	Se tiene el proceso actualizado pero no ha sido aprobado, socializado e implementado a medias.

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

OBJETIVO	ACTIVIDEDES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
Garantizar que en el Hospital se maneje un	3.2 Propiciar escenarios de encuentro y conversación entre las diferentes áreas y con la comunidad.	Actas, listados y fotos	Grupo Directivo, Oficina de SIAU	Todo el año 2023	75%	Rendición de cuentas, brigadas en las veredas y las escuelas y participación en la asosciación de usuarios
estilo de dirección participativo con el fin de que todos los servidores	3.3 Adquirir el manejo autónomo de la página web institucional	Grupos establecidos y capacitados	Gerencia y Oficina de Comunicaciones	31/03/2023	0%	No se tiene evidencia
sean capaces de trabajar en equipo, que tengan claras sus habilidades y las de los demás y se propicie el dialogo para aunar esfuerzos.	3.4 Adquirir y fortalecer la intranet (carpeta de pública) y lograr tener hasta 40 correos institucionales para todas las dependecias	Correos intitucionales funcionales y la carpeta de publica reglamentada	Subgerencia Administrativa y Oficina de	30/06/2023	100%	Se brindaron las instruciones para el manejo de la carpeta de publica al personal y reglamento
	3,5 Fortalecer la oficina de PQRSDF.	Proceso de la PQRSDF fortalecido e implementado	Comunicaciones	Todo el año 2023	75%	Oficina operando y proceso implementado
		4, Sistematización de la l	nformación			
Definir e implementar métodos y procedimientos de recuperación, procesamiento y sistematización de la información, que les permitan, además de darle publicidad a sus actuaciones y lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.	4.1 Mejorar el desempeño de la plataforma de información XENCO del Hospital mediante la actualización del de software y hardware existente.	Disponibilidad presupuestal, acta comité compras y orden de compra.	Gerencia y Subgerente administrativa	31/12/2023	NA	eservin i sen er L'adril de sinco L'adril de sinco Esperante
	4.2 Realizar copias de seguridad periódicas en todas	Copias de seguridad ₋ realizadas		Todo el año 2023	50%	copias de seguridad de XENCO y algunas areas
	4.3 Mantener actualizada la información que se maneje en la página Web de la entidad.	Pagina web actualizada	Subgerente administrativa y oficina comunicaciones	Todo el año 2023	55%	Se esta en el proceso de actualización
	4.4. Realizar jornadas de capacitación sobre siber seguridad	Plan institucional de capacitación, listado, charla y foto		31/03/2023 y 30/09/2023	50%	Se tiene el listado de asistencia de lacapacitación y fotos en el mes de marzo

Salud Integral para Todos Nit 890907297-3

OBJETIVO	ACTIVIDEDES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
		5. Socialización de la In	formación	5 5 2 2 0 0		
	comunidad por medio de audiencia pública y publicar el informe en la página	Informe de rendición publica de cuentas, listado, charla y fotos	Gerente y grupo directivo	30/06/2023	100%	Se realizao en el mes de abril
Fortalecer la participación ciudadana en la gestión pública del Hospital, a través de la socialización de la información pública y de diálogos directos.	5.2 Promocionar el control fiscal y el portafolio de trámites del Hospital a través de diferentes canales de información y comunicación.	Tramites organizados y aprobados por el DAFP	Gerente y grupo directivo	31/12/2023	NA	The state of the s
	5.3 Facilitar el acceso a los mecanismos de participación ciudadana.	Informe trimestral de la oficina de atención al usuario, boletines y actas de la asociación de	Gerente y grupo directivo	Todo el año 2023	75%	Se tienen 9 actas del comité donde se presenta el informe
	6. Put	licación de la Publicidad y	el Posicionamiento			
Posicionar a La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia como modelo de honestidad y trasparencia a nivel Municipal, Departamental y Nacional en el sector de las empresas prestadoras de los servicios de salud.	gestión de cada una de las dependencias y darlos a conocer a los clientes interno y externos a traves de la radio, reuniones comunitarias o	Informes de Gestión socializados	Gerencia y Grupo Directivo	Todo el año 2023	0% = 0% = 0% = 0% = 0% = 0% = 0% = 0% =	No se tienen evidencias de los informes
	6.2 Realizar charla bimensual a través de la radio local informando a la comunidad sobre el funcionamiento de la ESE	Cronograma, actas y listados	Gerente y grupo directivo	Todo el año 2023	75%	Se han realizado charlas sobre Farmacia, Rayos X, PyP y archivo clinico.

Salud Integral para Todos Nit 890907297-3

CUMPLIMIENTO TOTAL DEL PLAN AL 30 TRIMESTRE 2023 ES DEL 52,5 %

CONCLUSIONES

El Plan Estrategico de Comunicación e Información -PETI es Liderado la Gerencia y la Subgerencia Administrativa. Elaborado en el mes de enero, adoptado por la resolución No 027 del 13 de enero, publicado en la pagina web institucional pero no ha sido socializado con el personal.

El PETI cuenta con 6 estratégias y 22 actividades las cuales presentan el siguiente resultado para el 3o trimestre de 2023.

- 1. Se tienen 2 actividades las cuales no se tienen en cuenta para el 3o trimestre 2023 que equivale al 9,0%
- 2. Se tiene 4 actividad la cual se cumplio en el 100% que equivale al 18,0%
- 3. Se tienen 8 Actividades las cuales tienen un cumplimiento entre el 51% y el 99% que equivale al 36,0%
- 4. Se tienen 4 Actividades las cuales tienen un cumplimiento entre el 1% y el 50% que equivale al 18,0%
- 5. No se cumplieron 4 actividades para el 3o trimestre del 2023 que equivale al 18,0%

JUAN GUILLERMO POSADA MEJÍA Control Interno

CÓDIGO DEL PROCESO: 2100 - 32 - 117	VERSIÓN: 2.0 - 2021	ELABORADO POR: Asesor de Control Interno
FECHA DEL PROCESO:16 de julio de 2021	APROBADO POR: Gerente de la Em	presa Social del Estado

Salud Integral para Todos
Nit 890907297-3