



PLAN ANTI-CORRUPCIÓN



Ley 1474 de 2011



# TABLA DE CONTENIDO

<b>Presentación</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	4
<b>Direccionamiento estratégico</b> .....	5
<b>Resolución de adopción</b> .....	10
<b>Objetivo general</b> .....	13
<b>Objetivos específicos</b> .....	13
<b>Componentes del plan anticorrupción y de atención al ciudadano</b> .....	14
<b>Primer componente:</b> Gestión del riesgo de corrupción - mapa de riesgos de corrupción.....	14
<b>Segundo componente:</b> Racionalización de trámites.....	16
<b>Tercer componente:</b> Rendición de cuentas.....	19
<b>Cuarto componente:</b> Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.....	20
<b>Quinto componente:</b> Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.....	21
<b>Sexto componente:</b> iniciativa adicionales.....	22

# PRESENTACIÓN

La herramienta “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión, su metodología incluye cuatro componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio. El primero de ellos hace énfasis en la metodología del mapa de riesgos de corrupción. Para los demás componentes se deben tener en cuenta los lineamientos dados por las normas y entidades rectoras de las diferentes políticas.

Como elemento fundamental para cerrar espacios propensos para la corrupción, en el segundo componente, se explican los parámetros generales para la racionalización de trámites en las entidades públicas. Esta política viene siendo liderada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través de la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites y las Altas Consejerías para el Buen Gobierno y la Eficiencia Administrativa y para la Gestión Pública y Privada.

El tercer componente la rendición de cuentas. Su inclusión en el plan se fundamenta en la importancia de crear un ambiente de empoderamiento de lo público y de corresponsabilidad con la sociedad civil.

El cuarto componente se abordan los elementos que deben integrar una estrategia de Servicio al Ciudadano, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse al interior de las entidades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su satisfacción.

El quinto componente tiene que ver con estrategias de transparencia y acceso a la información, e cual busca que el ciudadano se mantenga informado permanentemente de la gestión organizacional

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se busca con el presente plan desarrollar un conjunto de estrategias que prevengan la corrupción y por tanto también la mejora en el servicio a la comunidad, para de esta manera satisfacer sus necesidades y tener un país próspero y organizaciones más efectivas

**Gracias**

**Carlos Sejín Vásquez**

**Gerente**

# INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús del municipio de Valencia – Córdoba, obedeciendo a lo estipulado por la Ley 1474 de 2011, siguiendo los planteamientos de la metodología diseñada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, en coordinación con la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAF, el Programa Nacional del Servicio al Ciudadano y la Dirección de Seguimiento y Evaluación a Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, ha elaborado el presente plan en el marco de la estrategia nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

Este Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. - Hospital Sagrado Corazón de Jesús del municipio de Valencia – Córdoba, es un instrumento estratégico orientado a la prevención de actos de corrupción y a la efectividad del control de la gestión institucional, que con motivo de esta publicación, deberá ser revisado y ajustado anualmente.

## **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

### **MISIÓN**

Somos una organización que presta servicios de salud de baja complejidad en la región del alto Sinú con calidad y calidez; apoyados en los valores de compromiso, respeto y responsabilidad; con un recurso humano idóneo, tecnologías e infraestructura adecuada para satisfacer las expectativas de los usuarios y alcanzar el desarrollo sostenible

### **VISIÓN**

La E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús está comprometida en satisfacer las necesidades y expectativas de sus partes interesadas, en apoyo a tal compromiso la organización a 2023 aspira a:

1. Ser reconocida por aplicar altos estándares de calidad y garantizar procesos de atención seguros
2. Alcanzar la mejor salud posible de la comunidad
3. Ser reconocida por su desarrollo sostenible
4. Ser líder en la gestión preventiva

### **POLITICA DE GESTIÓN INTEGRAL**

La E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús está comprometida con la gestión integral de la organización para satisfacer a sus clientes en el contexto interno y externo, mejorar la calidad de los procesos, disminuir los riesgos asociados a la atención, prevenir eventos que afecten el medio ambiente y la salud de los trabajadores; en apoyo a tal compromiso, la E.S.E trabajará permanentemente en:

- La mejora continua de sus procesos
- La calidad y seguridad de pacientes
- La seguridad y salud en el trabajo
- La gestión ambiental
- La gestión del riesgo

## **VALORES**

- Buena fe
- Igualdad
- Calidad
- Celeridad
- Eficacia
- Participación
- Publicidad
- Transparencia
- Eficiencia

## **PRINCIPIOS**

- Honestidad
- Lealtad
- Compromiso
- Respeto
- Responsabilidad
- Tolerancia
- Solidaridad

## **OBJETIVOS ESTRATEGICOS**

### **OBJETIVO ESTRATEGICO 1**

Fortalecer la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud de la población

#### **Factor crítico de éxito asociado**

- Cumplimiento legal

#### **Programa asociado**

- Implementación de políticas para mejorar la salud

#### **Estrategias o Planes**

1. Implementación del MIAS

## OBJETIVO ESTRATEGICO 2

Fortalecer la implementación de sistemas de gestión para mejorar de forma integral los resultados en materia de calidad, seguridad y medio ambiente

### Factor crítico de éxito asociado

- Calidad y seguridad del paciente

### Programa asociado

- Modelos de gestión para optimizar procesos y resultados

### Estrategias o Planes

1. Fortalecimiento del sistema único de habilitación
2. Implementación de PAMEC, con enfoque de acreditación en salud
3. Fortalecimiento del sistema de información para la calidad
4. Fortalecimiento del SGSYST
5. Implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

## OBJETIVO ESTRATEGICO 3

Garantizar la planificación organizacional para prever escenarios futuros

### Factor crítico de éxito asociado

- Planeación

### Programa asociado

- Modelos de gestión para optimizar procesos

### Estrategias o Planes

1. Aseguramiento del compromiso de la gerencia en materia de planificación
2. Implementación de modelos de planeación y gestión
3. Implementación de sistema de información basado en cuadro de mando integrales

## OBJETIVO ESTRATEGICO 4

Fortalecer las competencias del recurso humano para garantizar los resultados institucionales

**Factor crítico de éxito asociado**

- Recurso Humano

**Programa asociado**

- Talento humano competente para servir con calidad

**Estrategias o Planes**

1. diseño de un plan de capacitación de acuerdo a las necesidades organizacionales y legales
2. Implementación del plan de capacitación
3. Fortalecimiento de un sistema de información para hacerle monitoreo y control al plan de capacitación

**OBJETIVO ESTRATEGICO 5**

Maximizar la eficiencia operacional para garantizar la sostenibilidad financiera

**Factor crítico de éxito asociado**

- Manejo eficiente de los recursos

**Programa asociado**

- Eficiencia organizacional

**Estrategias o Planes**

1. Evaluación de los costos de operación
2. Implementación de acciones o proyectos encaminados a mejorar la eficiencia operacional

**OBJETIVO STRAEGICO 6**

Mejorar la infraestructura hospitalaria para brindar mejores servicios de salud

**Factor crítico de éxito asociado**



- Calidad y seguridad del paciente

### **Programa asociado**

- Infraestructura para servir mejor

### **Estrategias o Planes**

1. Diseño de proyectos de infraestructura en edificaciones
2. Diseño de proyectos en materia tecnológica
3. Gestión de proyectos ante entes gubernamentales o privados

**RESOLUCIÓN N° 0021**  
**(Enero 26 De 2018)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE  
ATENCIÓN AL CIUDADANO PARA LA VIGENCIA 2018**

El Gerente de la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Municipio de Valencia- Córdoba, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Nacional, la Ley 1474 de julio 12 de 2011 y los Decretos Nacionales N° 2145 de noviembre 4 de 1999, el N° 1081 de 2015 y el N° 124 de enero 26 de 2016 y

**CONSIDERANDO**

Que la Ley 87 de 1993 establece las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado Colombiano.

Que el Decreto reglamentario 943 del 21 de mayo de 2014 por medio del cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI -2014, proporciona una estructura para el control de la estrategia, la gestión y la evaluación de las Entidades del Estado, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

Que el Decreto 648 de abril de 2017-capitulo 3 Sistema Institucional y Nacional De Control Interno, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015 y el Decreto 1499 de septiembre de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015 en lo relacionado con el sistema de gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015

Que la Ley 1474 de 2011 en su artículo 73 establece; Plan Anticorrupción y De Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas

para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Por lo anteriormente expuesto,

## RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCIÓN.** Adoptar el PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO de la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Municipio de Valencia - Córdoba para la vigencia 2018, de conformidad a los parámetros establecidos por la Presidencia de la Republica, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), en todos sus componentes.

**ARTÍCULO SEGUNDO: OBLIGATORIEDAD.** El plan anticorrupción y de atención al ciudadano, tiene carácter obligatorio en cuanto a su ejecución, seguimiento y evaluación por parte de los jefes de dependencias y/u oficinas y demás funcionarios de la entidad.

**ARTÍCULO TERCERO: SEGUIMIENTO.** El seguimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano se efectuará 3 veces al año así:

Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.

Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero. El plan deberá publicarse en el enlace “**Transparencia y Acceso a la Información**” de la página web institucional. <http://esehscj.com>

**ARTÍCULO CUARTO: AJUSTES.** Después de la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a

mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la oficina de control interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito y se publicarán en la página web de la entidad.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

### **NOTIFIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Valencia - Córdoba a los veintiséis (26) días del mes de enero de dos mil dieciocho (2018).

**CARLOS SEJÍN VASQUEZ**  
**GERENTE**

## **OBJETIVO GENERAL**

Implementar estrategias para prevenir la corrupción y mejorar la atención al ciudadano

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Gestionar los riesgos de corrupción que la entidad identifique a partir del análisis del entorno externo e interno

Implementar estrategias que se inscriban en el sistema único de información de trámites (SUIT), para generar valor agregado a los ciudadanos

Diseñar mecanismos de rendición de cuentas, para informar a los ciudadanos de forma clara y objetiva la gestión de la organización

Desarrollar estrategias que busquen mejorar la atención al ciudadano en la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús



Establecer estrategias para promover la transparencia y acceso a la información.  
Iniciativas Adicionales– Elaborar Código de integridad y socializarlo en la institución

## **COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**PRIMER COMPONENTE:** Gestión del riesgo de corrupción - mapa de riesgos de corrupción

El mapa de riesgos de corrupción es producto de una ardua tarea del equipo de trabajo de la institución, en donde a partir del análisis del entorno externo e interno, luego estudiar los diferentes factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales, al igual que los diferentes procesos de la organización, se pudo identificar los riesgos de corrupción al cual están asociados a la E.S.E; todo esto materializado en la materializado en el mapa de riesgo.

**Ver aplicativo mapa de riesgos de corrupción**

 		E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS - VALENCIA, CÓRDOBA MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN AÑO 2018																		
VALORACIÓN DEL RIESGO												Monitoreo y Revisión								
Identificación del riesgo					Análisis del riesgo			Evaluación del riesgo												
PROCESOS	OBJETIVO	RIESGO	CAUSAS	TIPO DE IMPACTO	Riesgo Inherente		CONTROLES	Riesgo Residual		OPCIONES DE MANEJO	Acciones asociadas al control					ACTUACIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	
					PROBABILIDAD	IMPACTO		PROBABILIDAD	IMPACTO		ACCIÓN NÚMERO	ACCIONES	FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	PLAZA ESTIMA DE EJECUCIÓN					
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Gestionar los procesos organizacionales para la consecución de los objetivos establecidos.	Supervisión de muchos contratos en una sola persona	Deficiencia de personal en la institución para llevar a cabo la supervisión de contratos	Problemas Económicos (Destinamiento patrimonial)	4	20	Alto	1. Manual de contratación de la institución	1	20	Moderada	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	1A	1. Realizar proceso de contratación para supervisión o interventoría de acuerdo a las necesidades del contrato	Cada cuatro meses	Gerencia	15/02/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo	
												2A	1. Socializar normograma de la institución a la alta gerencia	Cada cuatro meses	Asesor Jurídico	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo	
												2B	1. Actualizar el manual de funciones 2. Socializar manual de funciones al gerente	Cada cuatro meses	Escargado de Talento Humano	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo	
	Estratificación de funciones	Desconocimiento de la normatividad vigente	Problemas Legales Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales.	1	20	Moderado	1. Manual de funciones y competencias laborales de la E.S.E 2. Resoluciones internas	1	5	Baja	Baja	Asumir el riesgo	1A	1. Socializar normograma de la institución a la alta gerencia	Cada cuatro meses	Asesor Jurídico	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo
													2B	1. Actualizar el manual de funciones 2. Socializar manual de funciones al gerente	Cada cuatro meses	Escargado de Talento Humano	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo
		Desconocimiento del manual de funciones	Problemas Legales Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales.	1	20	Moderado	1. Actualizar el manual de funciones 2. Socializar manual de funciones al gerente	Cada cuatro meses	Escargado de Talento Humano	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo							
	Realización de inventarios por rubro	Falta de conocimiento del código de integridad	Problemas Económicos (Destinamiento patrimonial)	3	20	Alto	1. Inventario físico de la E.S.E	3	5	Moderado	Baja	Asumir el riesgo	1A	1. Actualizar el código de integridad de la E.S.E 2. Socializar código de integridad al personal de la E.S.E	Cada cuatro meses	Profesional Universitario de Talento Humano	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo
													2B	Realizar seguimiento bimensual a los rubros de inventarios en los procesos asistenciales	Cada cuatro meses	Coordinador médico, Control interno, Contador, jefe de enfermería	15/02/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo
		3. No actualización de inventarios de la organización	Reclamación del cliente	3	20	Alto	1. Actualizar inventarios de la institución	Cada cuatro meses	Jefe de almacén	30/06/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo							
GESTIÓN FINANCIERA Administrar la información financiera de la E.S.E para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.	Falta de una metodología que garantice que los recursos que paga el usuario particular lleguen a su totalidad a la caja principal	Objetivos institucionales	4	5	Moderado	1. Software SODS 2. Arqueos de caja principal 3. Conciliación bancaria	3	5	Moderado	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	4A	1. Diseñar e implementar un mecanismo para controlar los recursos recaudados de pacientes particulares por exámenes de apoyo diagnóstico y consulta externa	Cada cuatro meses	Coordinador de facturación	30/09/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo		
											4B	Socializar código de integridad a integrantes de facturación	Cada cuatro meses	Escargado de Talento Humano	30/09/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo		
	3. No interiorización del código de integridad	Problemas Económicos (Destinamiento patrimonial)	4	5	Moderado	1. Socializar código de integridad a integrantes de facturación	Cada cuatro meses	Escargado de Talento Humano	30/09/2018	Realizar seguimiento al cumplimiento de la acción	Asesor de Control Interno	Efectividad de la gestión del riesgo								

## **SEGUNDO COMPONENTE:** Racionalización de trámites

El Departamento Administrativo de la Función Pública con el apoyo del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, lidera la formulación de la política de racionalización de trámites: Para tal fin, la política pública atenderá, entre otros, a los siguientes principios:

- Racionalizar, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, los trámites y procedimientos administrativos y mejorar la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas, con las debidas garantías legales.
- Facilitar el acceso a la información y ejecución de los trámites y procedimientos administrativos por medios electrónicos, creando las condiciones de confianza en el uso de los mismos.
- Contribuir a la mejora del funcionamiento interno de las entidades públicas que cumplan una función administrativa, incrementando la eficacia y la eficiencia de las mismas mediante el uso de las tecnologías de la información, cumpliendo con los atributos de seguridad jurídica propios de la comunicación electrónica.

Los principales objetivos de la Política Antitrámites son los siguientes:

1. Racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, mejorando la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas.
2. Facilitar y promover el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones con el fin de facilitar el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos, creando condiciones de confianza en el uso de las TIC.
3. Hacer más eficiente la gestión de los las entidades públicas para dar una ágil respuesta a las solicitudes de servicio de la ciudadanía, a través de la mejora de



los procesos y procedimientos internos de las entidades y el mejor uso de los recursos.

4. Promover en las entidades la confianza en el ciudadano aplicando el principio de la buena fe, así como la excelencia en la prestación de sus servicios a la ciudadanía, con el fin de hacerle más fácil y amable la vida a los ciudadanos.

Los trámites inscritos en el aplicativo SUIT son:

1. Terapia
2. Certificado de Paz y Salvo
3. Radiología e Imágenes Diagnósticas
4. Historia Clínica
5. Atención Inicial de Urgencia
6. Asignación de Citas para la Prestación de Servicios en Salud
7. Exámen de Laboratorio Clínico
8. Dispensación de Medicamentos y Dispositivos Médicos
9. Certificado de Nacido Vivo
10. Certificado de Defunción

Las estrategias de racionalización para este componente se evidencian en el aplicativo SUIT a través de “gestión de racionalización”.



Fecha generación : 2018-01-30

Nombre de la entidad:	E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESUS - VALENCIA	Orden:	Territorial
Sector administrativo:	No Aplica	Año vigencia:	2018
Departamento:	Córdoba		
Municipio:	VALENCIA		

Consolidado estrategia de racionalización de trámites

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR					PLAN DE EJECUCIÓN		
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha Inicio	Fecha final racionalización	Responsable
Modelo Único - Hijo	44260	Historia clínica	Insorto	Perdida de historia clínica por fallas en la gestión documental	Implementar tablas de retención documental y establecer metodología de control en las entradas y salidas de historia clínica en el proceso de archivos	Acceso oportuno	Administrativa	Estandarización de trámites u otros procedimientos administrativos	05/03/2018	28/12/2018	Gestión Documental
Modelo Único - Hijo	44283	Examen de laboratorio clínico	Insorto	Demoras en la realización de para clínicos por que los usuarios desconocen las condiciones en que deben presentarse al laboratorio.	Publicar en la pagina web de la ESE HSCJ las recomendaciones de preparación para exámenes de laboratorio, citología e imágenes diagnósticas.	Continuidad en la atención.	Tecnologica	Respuesta y/o notificación electrónica	15/02/2018	27/12/2018	Gestión de la Información, Gestión de apoyo diagnóstico
Modelo Único - Hijo	44335	Radiología e imágenes diagnósticas	Insorto	Condiciones inadecuadas del paciente para la realización de Rayos X	Publicar en la pagina web las recomendaciones del paciente para la realización de Rayos X.	Acceso oportuno	Tecnologica	Respuesta y/o notificación electrónica	15/02/2018	27/12/2018	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Gestión de la Información.
Modelo Único - Hijo	44356	Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Insorto	Asignación de citas actualmente por call center y prioritarias presencial a través de SIAU	Establecer otro medio adicional de asignación de citas para mejorar la atención al ciudadano	Acceso oportuno	Tecnologica	Trámite total en línea	01/06/2018	28/12/2018	Gestión de la Información

### **TERCER COMPONENTE:** Rendición de cuentas

La rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno en la entidad.

Según la Ley Estatutaria 1757 de julio 6 de 2015, dispone en sus **Artículos: 48.** Definición rendición de cuentas. Por rendición de cuentas se entiende el proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo, y el **artículo 50.** Obligatoriedad de la Rendición de cuentas a la ciudadanía. Las autoridades de la administración pública nacional y territorial tienen la obligación de rendir cuentas ante la ciudadanía para informar y explicar la gestión realizada, los resultados de sus planes de acción y el avance en la garantía de derechos.

La rendición de cuentas incluye acciones para informar oportunamente, en lenguaje comprensible a los ciudadanos y para establecer comunicación y diálogo participativo entre las entidades de la rama ejecutiva, la ciudadanía y sus organizaciones.

Para la E.S.E Hospital San Nicolás, la transparencia se constituye en un pilar primordial de la gestión institucional y en ese sentido el control social es una herramienta fundamental en este proceso. Buscando el empoderamiento ciudadano a través de la difusión de información veraz y permanente sobre la situación de la entidad, la rendición de cuentas logra el acercamiento de la comunidad territorial del municipio con la E.S.E Hospital San Nicolás y el ejercicio de control necesario para evitar actos de corrupción.

La E.S.E implementará las siguientes estrategias de acuerdo al Manual Único de Rendición de Cuentas del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP

- Subcomponente información de calidad y en lenguaje comprensible.  
Teniendo en cuenta que la información debe ser de calidad la Gerencia solicitará un informe de gestión vigencia 2017 a cada jefe de proceso de forma clara y objetiva con el fin de realizar la audiencia pública de cuentas para la presente vigencia.  
La planeación y programación de la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2018, estará a cargo de la oficina que delegue la gerencia, mediante acto administrativo.
- Subcomponente evaluación y retroalimentación a la gestión institucional, se realizará la evaluación al final de la de la audiencia pública, a través del formato de evaluación y respuestas verbales de la comunidad
- Las preguntas inscritas en el proceso de la audiencia pública de cuentas podrán ser respondidas a través de mensajes de texto, email, whatsapp o redes sociales institucionales.
- La E.S.E continuará con la rendición de cuentas internas a través del comité institucional de gestión y desempeño MIPG con todos los jefes de proceso de la Entidad.

#### **CUARTO COMPONENTE:** Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

En el marco de la política de Buen Gobierno que busca la generación de valor público y el incremento de la confianza de los ciudadanos en las entidades y los servidores públicos, es importante recordar que el ciudadano es el eje fundamental de la Administración Pública y debe ser el Estado quien esté al servicio de sus necesidades y requerimientos. Bajo esta premisa, las entidades deben orientar sus acciones hacia la mejora continua de sus procesos internos, la entrega de productos y servicios que cumplan con los requisitos y expectativas de los ciudadanos, la calidez, conocimiento y orientación de los servidores públicos y

la optimización de los recursos, con el fin garantizar la excelencia en el servicio al ciudadano.

La E.S.E implementará las siguientes acciones con el fin de fortalecer el tema de servicio al ciudadano a través de la oficina SIAU (servicio de información y atención al usuario):

- Implementar el programa satisfacción del usuario
- Levantar acciones correctivas cuando producto del análisis de los resultados de las encuestas se evidencien no cumplimiento de la meta de satisfacción del usuario
- Mantener actualizado de los cambios institucionales al usuario de aquellos cambios que los afecten de forma positiva o negativa a través de la oficina del SIAU
- Socializar deberes y derechos de los usuarios al personal de la institución
- Implementar programa oportunidad en las respuestas a las PQRS
- Socializar al comité de gestión y desempeño institucional los indicadores de satisfacción del usuario
- Generar cultura de buen servicio en la institución

**QUINTO COMPONENTE:** Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

Este componente da como garantía el derecho fundamental de acceso a la información pública que establece la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, que por el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. Es así como, el acceso a la información pública se convierte en un derecho que además de permitir acceder y ejercer otros derechos, permite que la participación ciudadana, mejore la eficiencia y la modernización de la gestión y confiabilidad institucional.

Para este componente La E.S.E implementará las siguientes estrategias:

- Desarrollo del componente racionalización de trámites a través del aplicativo SUIT.
- Implementación del SIGEP (sistema de información y gestión del empleo público), de acuerdo a lo establecido en la Función Pública.
- Actualización página web institucional el cual busca mantener informada a la ciudadanía, según la Ley 1712 de 2014- Ley de Transparencia y Acceso a La Información Pública Nacional y la política de gobierno digital que se encuentra en el modelo integrado de planeación y gestión MIPG.

#### **SEXTO COMPONENTE: INICIATIVA ADICIONALES**

Para este componente la E.S.E desarrollará el código de integridad de acuerdo a lo establecido por la Función Pública y generará cultura a través de la socialización.