



E.S.E HOSPITAL
Aplicativ
Plan Antic



FAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
o Seguimiento a las Actividades
Corrupción y Atención al Ciudadano
Gestión - 2020.





Componente 1: Gestión de Riesgos

Subcomponente	Número de la actividad	Actividades
Política de Administración de Riesgos	1.1.	Diseñar Política de Riesgos y socializar
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1.	Construir mapa de riesgos de corrupción e integrarlo al mapa de riesgo integral
Consulta y divulgación	3.1.	Realizar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción actualizado en la Página Web de la E.S.E HSCJ
	3.2.	Divulgar el Mapa de Riesgos de corrupción de la E.S.E para conocimiento y control al interior de la entidad
Monitoreo y Revisión	4.1.	Consolidar cada cuatro meses el resultado de la revisión efectuada por los procesos a sus riesgos de corrupción, aplicando ajustes en el Mapa, en caso que se requieran
Seguimiento	5.1.	Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.

FAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
rupción y de Atención al Ciudadano

Riesgos de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Meta o Producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
Comunicaciones Internas (1) Politica de riesgos doseñada (1)	Control Interno	2/1/2020	3/30/2020
Mapa de riesgo integral(Corrupción, gestión y seguridad digital) (1)	Planeación Oficina de Control Interno	16/01/2020.	31/01/2020.
Mapa de Riesgos de Corrupción publicado (1)	Planeación(Gerencia)	1/15/2020	31/01/2020.
Socialización al Comité de Gestión y Desempeño institucional (1)	Planeación Oficina de Control Interno	05/02/2020.	30/03/2020.
Seguimiento al mapa de Riesgos de corrupción (3)	Planeación(Gerencia)	01/05/2020.	31/12/2020.
Informe de Seguimiento (3)	Oficina de Control Interno	01/05/2020.	31/12/2020.

Portada

Cumplimiento

10

10

10

10

10

10



DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN	
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar
Modelo Único – Hijo	44260	Historia clínica	Inscrito	El tiempo de entrega de la historia clínica actualmente es de quince (15) días hábiles.	El tiempo de entrega de la historia clínica será de doce días (12) días hábiles
Modelo Único – Hijo	44283	Examen de laboratorio clínico	Inscrito	Los usuarios al llegar a la cita para la realización y entrega de exámenes de laboratorio clínico, en muchas ocasiones son devueltos porque desconocieron la preparación para la toma del examen, como para la recolección y transporte de la muestra.	Dar a conocer en físico y a través de la página web, las instrucciones con el fin de que el paciente se prepare antes de la realización de los exámenes de laboratorio clínico y se logre así la obtención de muestras adecuadas para análisis de laboratorio clínico.

HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 2: Estrategias Racionalización de Trámites

RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR			PLAN DE EJECUCIÓN			
Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Responsable	Justificación
Entrega oportuna de la historia clínica al usuario donde se disminuye de quince(15) días hábiles a doce (12) días hábiles lo que conduce a mejor satisfacción al usuario	Administrativa	Reducción del tiempo de respuesta o duración del trámite	01/02/2020.	15/11/2020.	Gestión administrativa	
1. Calidad del resultado de los exámenes de laboratorio, el cual dependen del conocimiento y cumplimiento de las condiciones previas para la toma de muestras. 2. Lograr una mejor comunicación entre el laboratorio y los pacientes, lo que facilita una buena instrucción y preparación del examen.	Administrativa	Mejora u optimización del proceso o procedimiento asociado al trámite	01/02/2020.	05/07/2020.	Gestión de apoyo diagnóstico y Gestión de la Información	

Portada

Cumplimiento

10

10

Modelo Único – Hijo	44335	Radiología e imágenes diagnósticas	Inscrito	Los resultados de rayos x se están entregando físicamente en acetato	Los resultados de rayos x se entregarán en CD
---------------------	-------	------------------------------------	----------	--	---

<p>1. Mayor capacidad de lectura en computador. 2. Disminución de la probabilidad de equivocarse en la lectura.</p>	<p>Administrativa</p>	<p>Mejora u optimización del proceso o procedimiento asociado al trámite</p>	<p>04/02/2020.</p>	<p>16/09/2020.</p>	<p>Gestión de la información</p>	
---	-----------------------	--	--------------------	--------------------	----------------------------------	--

10



Subcomponente	Número de la actividad	Actividades
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1.	Publicar en la página web, la información relacionada con los resultados y avances de la gestión Institucional
	1.2	Publicar en cartelera datos en información de la entidad
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con las personas y sus organizaciones	2.1.	Diseñar la estructura, alcance y plan de trabajo de la estrategia rendición de cuentas
	2.2.	Realizar audiencia pública participativa
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	3.1	Elaborar y publicar piezas comunicativas que trasmitan a los funcionarios de la Entidad y usuarios la importancia y la responsabilidad frente a la rendición de cuentas
	3.2	Realizar capacitación de rendición de cuentas a los funcionarios de la entidad
Subcomponente 4 Evaluación y	4.1	Realizar informe de resultados de implementación de la estrategia

retroalimentación a la
gestión institucional

4.2

Publicar en la página web y Cargar
en la página de la Superintendencia
de salud el informe de resultados

AL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Supción y de Atención al Ciudadano

ite 3: Estrategias Rendición de Cuentas

Meta o Producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
100% informes publicados	Gestión de la información y publicidad	1/25/2020	31/12/2020.
Información actualizada de la institución	Gestión de la información y publicidad	1/25/2020	31/12/2020.
Estructura, alcance y plan de trabajo de rendición de cuentas (1)	Equipo rendición de cuentas	1/25/2020	30/03/2020.
Audiencia pública participativa (1)	Gerencia y procesos de la entidad	4/1/2020	30/04/2020.
Publicación en cartelera y pagina web de piezas comunicativas sobre la importancia de rendición de cuentas	Gestión de la información y publicidad Gerencia	1/20/2020	30/11/2020.
Capacitación de rendición de cuentas (1)	Calidad.	1/20/2020	31/12/2020.
Informe realizado	Equipo de rendición de cuentas	4/30/2020	30/05/2020.

Informe publicado y Cargado	Gestión de la información y publicidad Oficina de Control Interno	4/30/2020	30/05/2020.
-----------------------------	--	-----------	-------------

Portada



Cumplimiento

5

10

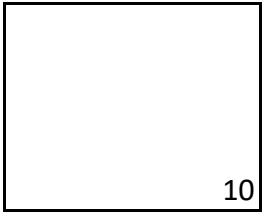
10

10

10

10

10





Componente

Subcomponente	Número de la actividad	Actividades
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1.	Presentar informes de PQRS en cada reunión del comité de gestión y desempeño
	1.2	Frente a las no conformidades presentadas por los ciudadanos, levantar acciones de mejora con el comité de gestión y desempeño
	1.3	Actualizar y socializar los procedimientos que dan lineamientos frente a la atención al ciudadano
	1.4	Formular un mecanismo de comunicación para que todos los funcionarios puedan hacer sus aportes, sugerencias , observaciones de manera permanente sobre los aspectos que se deben tener en cuenta para mejorar la atención al ciudadano; ya que es un
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1.	Promocionar en los diferentes medios de comunicación, los servicios que presta la E.S.E. destacando cuales son gratuitos
		Impulsar el uso del chat en línea como instrumento de comunicación con los usuarios.
	2.2.	Garantizar el funcionamiento del call center durante todo el año

Subcomponente 3 Talento Humano	3.1	Capacitar al personal de la institución en humanización de los servicios
	3.2	Elaborar carta de trato digno y socializarla con el personal
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	Socializar en los diferentes puntos de atención de la Entidad los mecanismos que tienen los usuarios para manifestar PQRS
	4.2	Diseñar, implementar y publicar un reglamento donde se indique el trámite interno para dar respuesta a las peticiones y el trámite de las quejas. Este documento debe contener el procedimiento que se debe surtir entre las dependencias de la institución para atender de manera efectiva las peticiones
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Realizar encuestas de satisfacción del usuario de forma semanal
	5.2	Análizar los indicadores relacionados con satisfacción del usuario y establecer acciones correctivas cuando lo amerite

SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
cción y de Atención al Ciudadano

4: Estrategias Atención al ciudadano

Meta o Producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
Informes en el comité de gestión y desempeño (4)	Coordinador del SIAU	1/20/2020	31/12/2020.
Acciones de mejoras	Coordinador del SIAU	1/20/2020	30/11/2020.
Procedimientos actualizados y socializados al comité de gestión	Coordinador del SIAU	1/20/2020	31/12/2020.
Mecanismo socializado en la E.S.E con los funcionarios	Coordinador del SIAU	2/1/2020	30/09/2020.
Piezas publicitarias	Gerente	2/1/2020	11/30/2020
Chat en línea	Gestión de la información y publicidad	2/1/2020	12/30/2020
Funcionamiento del call center todo el año	Gestión de la información y publicidad	2/1/2020	12/30/2020

Capacitación realizada (1)	Coordinador de calidad- Jefe de Gestión del Talento Humano	2/1/2020	30/09/2020.
Carta de trato digno	Coordinador del SIAU	2/1/2020	9/30/2020
Mecanismos de PQRS socializadas a los usuarios	Coordinador del SIAU	2/1/2020	10/30/2020
Reglamento diseñado y publicado	Coordinador del SIAU	2/1/2020	10/30/2020
Encuestas realizadas	Coordinador del SIAU	1/15/2020	12/30/2020
Aplicativo satisfacción del usuario actualizado cada mes con sus análisis	Coordinador del SIAU	6/30/2020	6/19/2020

Portada

Cumplimiento

10

10

10

10

10

0

10

	10
	0
	10
	0
	10
	10



Subcomponente	Número de la actividad	Actividades
Subcomponente 1 Lineamientos de transparencia activa	1.1.	Aplicar matriz autodiagnostico Ley 1712 de la Procuraduría General de la Nación
	1.2	Avanzar en la publicación de la información que exige la Ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública
Subcomponente 2 Lineamientos de transparencia pasiva	2.1.	Generar vinculo de PQRS en la pagina web de la institución
Subcomponente 3 Elaboración de los instrumentos de gestión d ela información	3.1	Revisar, actualizar y mejorar estructura aplicativo PQRS
	3.2	Diseñar e implementar aplicativo para gestionar el plan anticorrupción y de atención al ciudadano
Subcomponente 5 Monitoreo del acceso a la información pública	4.1	Relizar seguimiento al número de derechos de petición recibida y peticiones respondidas

TAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Integración y de Atención al Ciudadano

Estrategias Transparencia y Acceso a la Información			
Meta o Producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
Matriz autodiagnostico diligenciada	Asesor de Control Interno	2/15/2020	8/30/2020
Avances de publicación de información en pagina web según matriz de autodiagnostico	Asesor de Control Interno - Gestión de la información y publicidad	2/1/2020	12/10/2020
Vínculo en pagina web de PQRS	Gestión de la información y publicidad	2/1/2020	9/30/2020
Actualización aplicativo PQRS	Coordinador SIAU-Gerencia	2/1/2020	5/30/2020
Aplicativo diseñado e implementado	Gerencia	2/1/2020	4/15/2020
Seguimiento trimestral	Juridica	2/1/2020	12/30/2020

Portada



Cumplimiento

10

10

0

10

10

5



**E.S.E HOSPIT
Plan Anticori**

Componente 6:

Subcomponente	Número de la actividad	Actividades
Implementación	1.1.	Socializar código de integridad al personal de la institución
Seguimiento y Evaluación	2.1	Realizar evaluación del conocimiento de los valores establecidos en el código de integridad

AL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
rupción y de Atención al Ciudadano

Iniciativas adicionales - Código de Integridad

Meta o Producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
Socialización en el 80% de la institución	Asesor de Control Interno	2/1/2020	7/15/2020
70% o mas con calificación >= a 3	Coordinador SIAU-Gerencia	2/1/2020	7/30/2020

Portada

Cumplimiento

10

10

Gestión del Riesgo

Número de la actividad (Todas)

Cuenta de Actividades	Suma de Cumplimiento	
6	60	60

Racionalización de Trámites

Número (Todas)

Cuenta de Mejora por imp	Suma de Cumplimiento	
3	30	30

Rendición de Cuentas

Número de la actividad (Todas)

Cuenta de Actividades	Suma de Cumplimiento	
8	75	80

Atención al Ciudadano

Número de la actividad (Todas)

Cuenta de Actividades	Suma de Cumplimiento	
13	100	130

Transparencia y Acceso a la Información

Número de la actividad (Todas)

Cuenta de Actividades	Suma de Cumplimiento	
6	45	60

Iniciativas Adicioanles-Código de Integridad

Número de la actividad (Todas)

Cuenta de Actividades	Suma de Cumplimiento
-----------------------	----------------------

Cumplimiento global del plan anticorrupció



Portada

Cumplimiento 100% No cumplimiento 0%



Cumplimiento 100% No cumplimiento 0%



Cumplimiento 94% No cumplimiento 6%



Cumplimiento 77% No cumplimiento 23%



Cumplimiento 75% No cumplimiento 25%



Cumplimiento No cumplimiento

100%

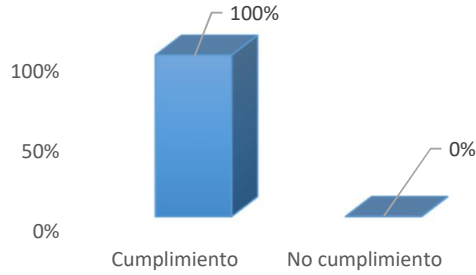
0%

n

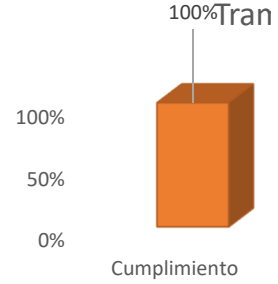
Cumplimiento	No cumplimiento
91%	9%

E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Indicadores Componentes Plan Anticorrupción

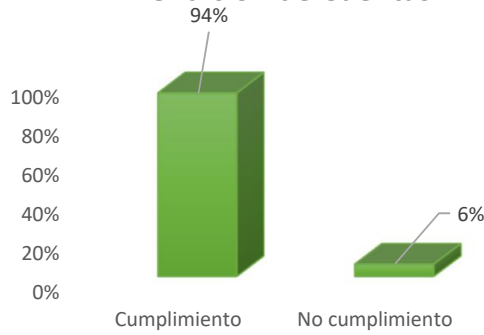
Componente Gestión del Riesgo



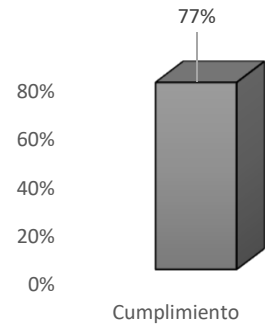
Componente Racionalización de Trámites



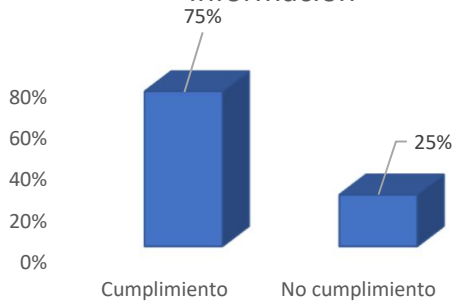
Rendición de Cuentas



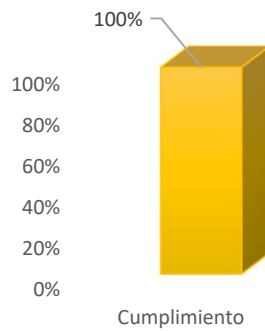
Atención al Ciudadano



Transparencia y Acceso a la Información



Iniciativas Adicionales



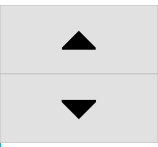
Se evidencia un avance del componente gestión del riesgo en un 100%, esto muestra que se está trabajando en el cumplimiento del plan anticorrupción.

El componente racionalización de trámites avanza en un cumplimiento del 100%, se racionalizó en el 100%, los trámites de exámenes de laboratorio clínico y rayos x se implementaron. El componente de rendición de cuentas avanzó en un cumplimiento del 94%.

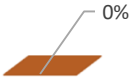
El componente de atención al ciudadano alcanzó un avance del 77%. El componente de transparencia y acceso a la información alcanzó un avance del 75%.

El componente iniciativas adicionales se implementó en el 100%

ESTADO	RAN
BUENO	100
REGULAR	79.9
MALO	59.9
RESPONSABLE.	Kelly R

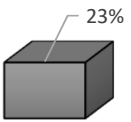


cionalización de nite



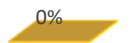
No cumplimiento

Ciudadano



No cumplimiento

Adicionales



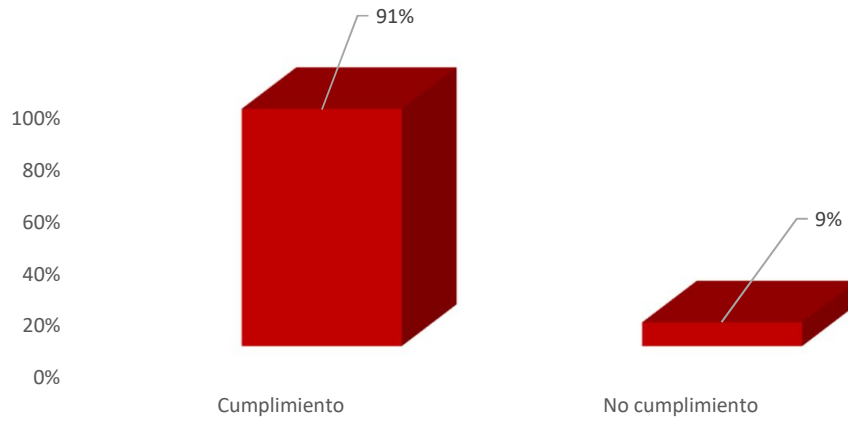
No cumplimiento

que la ESE ha venido cionalizó el trámite historia rentaron en el 100%. El ransparencia y acceso a la

IGO
- 80
- 60
) - 0
amos.

E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Indicador Global Plan Anticorrupción

Cumplimiento Plan Anticorrupción



El cumplimiento global fue del 91%, esto muestra un excelente resultado en la implementación del plan anticorrupción.

ESTADO	RANGO
BUENO	100 - 80
REGULAR	79.9 - 60
MALO	59.9 - 0
RESPONSABLE.	Kelly Ramos.

	4	▲
		▼

plan

CUATRIMESTRE

1

2

3

4

ANALISIS CUMPLIMIENTO POR COMPONENTE

Se evidencia un avance del componente gestión del riesgo en un 67%, esto muestra que la ESE ha venido trabajando en el cumplimiento del plan anticorrupción.

El componente racionalización de trámites avanza en un cumplimiento del 40%, se racionalizó el trámite historia clínica en el 100%, los trámites de exámenes de laboratorio clínico y rayos x poseen plan de trabajo.

El componente de rendición de cuentas avanza en un cumplimiento del 51%, la organización seguirá trabajando en el proceso para alcanzar buenos resultados.

El componente de atención al ciudadano lleva un avance del 19%, se seguirá trabajando en la implementación del resto de acciones.

El componente transparencia y acceso a la información lleva un avance del 42%, faltan por implementar acciones que se seguirán implementando.

El componente iniciativas adicionales empezará a implementar acciones en el mes de Junio

Se evidencia un avance del componente gestión del riesgo en un 75%, esto muestra que la ESE ha venido trabajando en el cumplimiento del plan anticorrupción.

El componente racionalización de trámites avanza en un cumplimiento del 50%, se racionalizó el trámite historia clínica en el 100%, los trámites de exámenes de laboratorio clínico y rayos x poseen plan de trabajo y se avanzó en otras actividades.

El componente de rendición de cuentas avanza en un cumplimiento del 75%, la organización seguirá trabajando en el proceso para alcanzar buenos resultados.

El componente de atención al ciudadano lleva un avance del 45%, se seguirá trabajando en la implementación del resto de acciones.

El componente transparencia y acceso a la información lleva un avance del 57%, faltan por implementar acciones

Se evidencia un avance del componente gestión del riesgo en un 75%, esto muestra que la ESE ha venido trabajando en el cumplimiento del plan anticorrupción.

El componente racionalización de trámites avanza en un cumplimiento del 50%, se racionalizó el trámite historia clínica en el 100%. Los trámites de exámenes de laboratorio clínico y rayos x poseen plan de trabajo y se avanzó

Se evidencia un avance del componente gestión del riesgo en un 100%, esto muestra que la ESE ha venido trabajando en el cumplimiento del plan anticorrupción.

El componente racionalización de trámites avanza en un cumplimiento del 100%, se racionalizó el trámite historia clínica en el 100%, los trámites de exámenes de laboratorio clínico y rayos x se implementaron en el 100%. El componente de rendición de cuentas avanzó en un cumplimiento del 94%..

ANALISIS CUMPLIMIENTO GLOBAL

RESPONSABLE

Portada

El cumplimiento global está en un 36%, esto muestra un excelente avance en la implementación del plan anticorrupción.

Kelly Ramos.

El cumplimiento global está en un 50,3%, esto muestra un excelente avance en la implementación del plan anticorrupción.

Kelly Ramos.

El cumplimiento global está en un 50,3%, esto muestra un excelente avance en la implementación del plan anticorrupción.

Kelly Ramos.

El cumplimiento global fue del 91%, esto muestra un excelente resultado en la implementación del plan anticorrupción.

Kelly Ramos.

|