



ESE HOSPITAL DEL SUR GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA

ESE
HOSPITAL DEL SUR
ITAGÜÍ

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020 (Cumplimiento de la Ley 1474 de 2011)

| FECHA SEGUIMIENTO: | | ABRIL, AGOSTO, DICIEMBRE DEL AÑO 2020 | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---------------------------|--|-----|-----|-----|--|---|------|
| PRESENTA SEGUIMIENTO: | | OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | |
| EJECUTA PLAN: | | Verificar columna de responsables | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | META O PRODUCTO | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | | | | SEGUIMIENTO OBSERVACION I CUATRIM | % | |
| | | | | | ENE | FEB | MAR | ABR | | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN | 1. Política de Administración de riesgo | Revisar y ajustar en caso de ser necesario, la política de administración de riesgos de acuerdo con los lineamientos del Decreto 1499 | política ajustada de ser necesario | Jefe Fredy | x | x | x | | El 12 de febrero fue revisada y aprobada la política de gestión del riesgo en el comité de seguridad del | 100% | |
| | | Publicación en el Portal Web de la política de administración de riesgos. | Publicación política | Subgerentes | x | | | | La política de administración del riesgo esta publicada en ISOLUCION para conocimiento de todos los funcionarios. Continua pendiente actualización del Modelo de Gestión del Riesgo vigente desde el año 2016. Se hace seguimiento pero requiere ser actualizado | 70% | |
| | 2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción | Vincular los riesgos de transparencia a cada proceso | Mapa de Riesgos | Jefe Fredy | x | x | x | | se realiza analisis de los riesgos por transparencia o corrupcion cada trimestres por mes | 100% | |
| | | Seguimiento y gestión del mapa de riesgos | Mapa de Riesgos | Jefe Fredy | x | x | x | x | Se realiz mensualmente el seguimiento a la matriz de riesgos por proceso. Como en cada comité | 80% | |
| | 3. Consulta y elaboración | Realizar consulta a la ciudadanía sobre el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano | Listado de asistencia y presentación | Control Interno | x | | | | Con la Asociación de Uruarios se construyo el plan para la vigencia 2020 | 100% | |
| | | Socializar al interior de la Entidad el plan anticorrupción y de atención al ciudadano | Listado de asistencia y presentación | Control Interno | | x | | | Fue socializado con los líderes y publicado dentro de los terminos en la pagina web | 100% | |
| | | Publicación en la página web del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la entidad y Mapa de Riesgos de Corrupcion | Publicación plan | Control Interno | x | | | | Se realiza y publica en la pagina web | 100% | |
| | 4. Seguimiento | Realizar seguimiento cuatrimestral al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y al Mapa de Riesgos | Publicación seguimiento | Control Interno | x | | | | Se realiza el primer seguimiento al 30 de abril | 100% | |
| | ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES | 1. Gestión documental | Hacer seguimiento a la herramienta tecnológica destinada para la Gestión Documental | Workmanager | Archivo | x | x | x | x | Se realiza seguimiento continuo al cumplimiento de la Ley 1755 y toda correspondencia para la política cero | 100% |
| | | | Publicación interna de actas de comités, seguimiento a indicadores, actualización de procesos y procedimientos en herramienta tecnológica | Isolucion | Coordinadores de área | x | x | x | x | Se realiza la medición del 95% de los indicadores de gestión institucionales y el 80% de las actas de los comités institucionales para su correspondiente seguimiento. En el primer cuatrimestre se avanza con la reformulación del mapa de procesos y se cuenta con el 95% de los procedimientos actualizados. Pendiente actualizar guías y formatos | 80% |
| Continuar implementando la estrategia cero papel | | | Indicador cero papel y evidencias | Ambiente Físico | | | | x | En el mes de marzo se observa una reducción sustancial de impresión de papelería toda vez que el personal debido a la pandemia, debio trabajar desde casa en conexión remoto. En el próximo cuatrimestre se adoptarán medidas para mejorar el consumo de papel. | 80% | |
| Realizar las correspondientes transferencias documentales al archivo central | | | Correos, cronograma transferencias y evidencias | Archivo | | | | x | Se realiza un avance significativo con las transferencias documentales y se avanza con la presentación de la propuesta ante el Departamento de las Tablas de Retención Documental | 80% | |
| 2. Estrategia antitrámites | | Prohibición de exigir documentos que reposan en la Entidad | Correos, listados y evidencias | Admisiones | x | x | x | x | La Entidad cuenta con la política de no exigir documentos innecesarios | 100% | |
| 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible | Elaborar y publicar el informe de gestión de la ESE Hospital del Sur GJP., para la respectiva vigencia | Informe de Gestión | Informe de Gestión | PU Calidad | | | | | | | |
| | | Indagar a la ciudadanía sobre los temas que le interesarían incluir en la Rendición de Cuentas mediante la página web y redes sociales | Encuesta | PU Calidad | | | | | | | |
| | 2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | Presentar sobre los resultados de la gestión de la entidad | Informe de Gestión | Informe de Gestión | PU Calidad | | | | | | |
| | | Publicar en Portal Web y redes sociales, la presentación de la rendición pública de cuentas | Publicación | Publicación | PU Calidad y Gestión de la Información | | | | | | |
| | Emplear el espacio en la web para que la ciudadanía de sus aportes y generen inquietudes o comentarios frente a la gestión de la Entidad. | Espacio en las herramientas habilitadas | Espacio en las herramientas habilitadas | Gestión de la Información | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|-----------------------|---|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|---|---|--|------|
| RENDICIÓN DE CUENTAS | 3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y peticiones | Implementar mecanismos que permitan evaluar en la asociación de usuarios el entendimiento de la capacitación en redición de cuentas | Herramienta implementada | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Realizar el Plan de Participación Ciudadana | Plan de participación | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | x | | | | | la Entidad cuenta con un Plan de Participación Ciudadana el cual es medido trimestralmente | 100% |
| | | Ejecutar el Plan de Participación Ciudadana | Cronograma del plan y evidencias | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tramitar las PQRS de la comunidad dentro de la oportunidad | Evidencias gestión de las PQRS | Atención al Ciudadano y coordinadores de los procesos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | Realizar una encuesta de satisfacción por cada evento de rendición pública de cuentas que se realice. | Encuesta | PU Calidad | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | De acuerdo a los resultados de la encuestas, formular e implementar acciones en caso de ser requerido. | Análisis encuesta y gestiones | PU Calidad | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | publicar el seguimiento a los planes de acción de la anualidad | Seguimiento planes presentación Comité | Control Interno y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | publicar el seguimiento al Plan de Desarrollo | Seguimiento al plan de desarrollo | Control Interno y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Publicar el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad y el Plan de Compras | PAA | Almacén y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Publicar los estados financieros de la Entidad | Estados Financieros | Contadora y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Publicar el informe sobre las demandas de la Entidad | Informe de demandas | Área Jurídica y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Celebrar las reuniones con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y realizar ajustes al Comité de Calidad y Control Interno según el modelo MIPG | Resolución implementación comité y ajustes | Área Jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Efectuar la evaluación de la Rendición Pública de Cuentas, la cual se publicará en el Portal Web de la Entidad | Evaluación de la rendición de cuentas | PU Calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO | 1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico | Coordinación y seguimiento permanente a la atención de las peticiones | Evidencias seguimiento | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluar la gestión de la recepción, tramite y solución de quejas, sugerencias, reclamos y actos de corrupción | | | Evidencias seguimiento | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecimiento de los canales de atención | | Continuar implementando la estrategia de gobierno digital | Plan d Gobierno en Línea y PETI | Gobierno en Línea y Datos Abiertos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Revisar el acto administrativo que conforma el comité de gobierno en línea y crear comité de datos abiertos | Resolución | Área Jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Publicar los datos abiertos de la Entidad de la información que carece de confidencialidad y reserva | Publicación datos abiertos | Técnico Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Mantener disponibles los espacios virtuales de la atención de nuestras partes interesadas | Herramientas disponibles | Atención al Ciudadano y Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Talento Humano | | Capacitación en la herramienta MOODLE por parte del área de atención al ciudadano según el plan de capacitaciones del área de talento humano | Herramienta MOODLE | Gestión de la Información y Coordinadores | | | | | | | | | | | x | | x | | En el mes de marzo iniciaron las capacitaciones desde el proceso de atención al ciudadano | 100% |
| | | Publicar perfil de los Directivos de la ESE | Publicación | Área Talento Humano y Gestión de la Información | x | x | x | x | | | | | | | | | | | Se realiza la actualización y publicación del perfil de los nuevos directivos de la Entidad | |
| | | Publicar los procesos de selección, vinculación y elección del personal | Publicación | Área Talento Humano y Gestión de la Información | x | x | x | x | | | | | | | | | | | Se realiza publicacion cuando existan procesos de selección y vinculación | 100% |
| 4. Normativo y Procedimental | | Capacitar en temas relacionados con la ley de transparencia | Moodle | Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | revisar y difundir la política editorial y actualización de contenido | Actualización de la política | Técnico Gestión de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Revisar los procedimientos de Atención al Ciudadano | Verificación y actualización del Procedimiento | Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Actualizar y publicar el normograma institucional | Actualización del Normograma | | | | | | | | | | | | | | | x | Se actualiza cada trimestre el normograma de la institución por parte de la asesora jurídica de la Entidad | 100% |
| | | Mantener la base de datos actualizada de las PQRD | Actualización semanal de las PQRS | Atención al Ciudadano y Archivo | x | x | x | x | | | | | | | | | | | el Hospital cuenta con la Herramienta y se realiza seguimiento por parte de la Líder de Atención al Ciudadano y la Oficina de Control interno de gestión | 100% |
| | Divulgación continua de derechos y deberes de los pacientes | Divulgación derechos y deberes | Atención al Ciudadano | x | x | x | x | | | | | | | | | | | Cada mes se divulgan los derechos y deberes de los usuarios o pacientes | 100% | |
| | Atención preferencial a niños, adolescentes, gestantes, personas en situación de discapacidad, adultos mayores, veteranos de la fuerza pública | Atención preferencial simbología | Admisiones | x | x | x | x | | | | | | | | | | | Se cuenta con taquillas de atención preferencial en el servicio de laboratorio. Se debe profundizar más en la atención preferencial en el servicio farmacéutico y en admisiones de consulta externa | 80% | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|---|---|---|---|--|------|
| 5. Relacionamiento con el ciudadano | Atención de PQRSD en las diferentes sedes de la ESE Hospital del Sur | Atención PQRSD | Atención al Ciudadano | x | x | x | x | el Hospital cuenta con la Herramienta y se realiza seguimiento por parte de la Líder de Atención al Ciudadano y la Oficina de Control Interno de gestión | 100% |
| | Habilitar la asignación de citas de manera presencial y con rol preferencial en call center | Asignación citas presenciales y preferenciales | Admisiones y Atención al Ciudadano | x | x | x | x | Se cuenta habilitado desde la página web la opción de citas, donde se realiza la asignación de citas para la PPNA, asimismo la Entidad cuenta con una línea para atender conforme a la capacidad instalada la asignación de citas médicas. Falta un mayor número de médicos para suplir la demanda. Actualmente está suspendida la asignación de citas por consulta externa que no sean preferenciales, teniendo en cuenta la pandemia | 70% |
| | Actualizar y publicar los trámites y servicios que ofrece la ESE Hospital del Sur en el SUIIT | SUIIT | Gerencia de la Información | X | | | | se encuentran publicados | 100% |
| | Publicación semestral del Informe institucional de las PQRSD | Publicación informe | Gerencia de la Información, Atención al Ciudadano y Control Interno | x | | | | Se publicó en enero el informe con corte a diciembre de 2019 | 100% |
| | Capacitar a los miembros de la asociación de usuarios en el Código de Ética y sus políticas, en las normas del buen trato, en el modelo de escucha activa y en rendición de cuentas | Listado de asistencia y presentación | Atención al Ciudadano | | | | | | |
| | Presentar informe sistemático de las manifestaciones presentadas por el cliente interno y externo en el modelo de escucha activa | Informe | Atención al Ciudadano | | | | | | |
| | 93% | | | | | | | | |