E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

E.S.E HOSPITAL San Carlos Aipe - Huila Nit. 891.180.238-1

PLAN ANTICORRUPCCIÓN

Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Municipio de Aipe – (Huila)

2018

1. CONTROL DE DOCUMENTO

Control del documento.

	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FECHA
Autor	**JORGE ALONSO CHARRY C.**	Gerente	Gerencia	31-01-2018
Revisión	**Comité Gerencia**			
Aprobado	**Jorge Alonso Charry C**	Gerente	Gerencia	

2. PRESENTACIÓN

Con el propósito de garantizar el cumplimiento de la normatividad contemplada en el artículo 73, de la Ley 1474 del 12 de julio del año 2011, la cual fue reglamentada con el Decreto 124 de enero 26 del año 2016, en la que se dictan medidas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, la Empresa Social del Estado mediante el presente documento se acoge a lo expuesto en dicha norma.

Para lo expuesto la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, por medio del presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, define los mecanismos básicos diseñados, con la intención de lograr mejoramiento en la calidad del servicio, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a toda la población con responsabilidad, calidad y calidez, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana.

Las directivas de la institución son conscientes que para el cabal cumplimiento de la norma expuesta, se deben desarrollar instrumentos que permitan que los procesos internos y externos fluyan con agilidad, oportunidad, que sean transparentes, en donde los recursos se destinen a solucionar las falencias, con el ánimo de satisfacer las necesidades en salud de la población aipuna.

3. ELEMENTOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES

Misión

La Empresa Social del Estado Hospital San Carlos del municipio de Aipe, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Baja Complejidad, que cuenta con un Talento Humano idóneo y capacitado, Recursos Físicos y Tecnológicos y procesos de mejoramiento continuo, que garantizan una atención en salud de Calidad, con Calidez humana dirigida a los Usuarios y sus Familias, mientras garantizan su viabilidad institucional.

Visión

En el año 2.020, la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos del Municipio de Aipe, será la Institución Prestadora de Servicios de Salud de Baja Complejidad líder en el Norte del Departamento del Huila, con una prestación de servicios de salud de Calidad, con Calidez humana, a través de procesos viables con productividad, competitividad y auto sostenibilidad financiera y social.

Objetivos institucionales

- Garantizar la oferta y prestación permanente de servicios de salud de baja complejidad de Calidad, con Calidez humana.
- Propender por una Política institucional de producción y facturación permanente, basada en las buenas prácticas.
- Diseñar e implementar un Proceso efectivo de Recuperación de Cartera en aras de garantizar un adecuado flujo de caja.
- Propender por el sostenimiento financiero de la Institución, garantizando la supervivencia de la E.S.E.
- Direccionar a la Institución en pleno, hacia el cumplimiento de estándares calidad, en el marco de la Habilitación y Acreditación.

- Diseñar, gestionar, habilitar e implementar nuevos servicios de salud para la población aipuna.

- Trabajar de la mano con los gobiernos Municipal y Departamental en la búsqueda del diseño e implementación de una Estrategia de Atención Primaria en Salud Pluralista, incluyente e incidente a nivel local.

Valores corporativos

Los valores corporativos son elementos propios de nuestra Empresa y corresponden a su cultura organizacional, es decir, a las características competitivas, condiciones del entorno y expectativas de sus grupos de interés como Clientes, Proveedores, Junta Directiva y los Empleados. La E.S.E. Hospital San Carlos ha contemplado los siguientes Valores Corporativos:

Ética: La E.S.E. Hospital San Carlos tendrá como estandarte la Ética, representada en el correcto obrar de sus funcionarios. Tiene como centro de atención las acciones humanas y aquellos aspectos de las mismas que se relacionan con el bien, la virtud, el deber, la felicidad y la vida realizada.

Calidad: De forma básica, en nuestro entorno se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un servicio y/u objeto, que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del usuario que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Calidad surge de una especial combinación de orgullo y de humildad. Nace del orgullo de ser quienes somos y de lo que hacemos, y de la humildad de reconocer que aún podemos mejorar. Más allá del eslogan, la Calidad continuará siendo una filosofía, una actitud, un estilo de vida.

Tolerancia: En términos generales, la tolerancia consiste en no oponerse a algo, teniendo el poder o la capacidad para hacerlo, tolerar es aguantar, consentir, permitir, soportar, sufrir en silencio y en beneficio de otros. El propósito de la tolerancia en nuestra empresa, es permitir la coexistencia

pacífica de las personas. Es importante, por lo tanto, para ejercer la tolerancia, reconocer la individualidad y la diversidad, lo que permite eliminar las máscaras que crean los desacuerdos.

Una persona que práctica la tolerancia, es como un frondoso árbol cubierto de frutas, las que ofrece generoso aun cuando se le esté agrediendo con palos y piedras, él siempre entregará sus flores y sus frutas con la misma intensidad de siempre.

Respeto: El valor del respeto se ejerce en nuestra E.S.E. cuando mostramos aprecio y cuidado por el valor de algo o de alguien. Estará dirigido hacia los derechos y la dignidad del Cliente externo, hacia los de nosotros mismos (cliente interno).

Eficiencia: Hará parte de nuestro desarrollo empresarial hospitalario en la prestación de servicios, observando las normas constitucionales de optimización y oportunidad que se le debe dar a los clientes/usuarios y/o pacientes.

Principios corporativos

Los principios son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano en el marco de una organización. Los principios son declaraciones propias de la Institución, que apoyan su necesidad de desarrollo, producción y objeto social. Estos principios permiten alinear a los empleados con los objetivos estratégicos de la compañía, por ello es importante promoverlos en el día a día.

La E.S.E. Hospital San Carlos ha soportado su Plataforma Estrategia en los siguientes Principios:

Universalidad, Solidaridad y Oportunidad en la Atención: Atenderemos todos los clientes (usuarios) y/o pacientes que requieran servicios de baja complejidad, de acuerdo a nuestra capacidad científico - técnica, sin distinción de raza, credo, costumbres u otras características culturales del medio.

Estaremos prestos a las eventualidades, catástrofes o emergencias que se sucedan, proporcionando a la población la atención a la cual tiene derecho, con los recursos humanos y tecnológicos disponibles cualquiera sea su capacidad económica.

Integridad del personal institucional: La Ética y el profesionalismo; la tecnología y la calidad; la calidez y la oportunidad, serán los baluartes de la Institución para hallar el posicionamiento como Empresa gestora del desarrollo territorial en salud en la Región Sur-colombiana.

Unidad y trabajo en equipo: Todos y cada uno de los funcionarios vinculados a la Institución, aportarán sus conocimientos, experiencia y capacidad humana para cumplir satisfactoriamente los objetivos que nos hemos trazado.

Participación y Honestidad como pilares del servicio: Los clientes internos y externos, contribuirán en alto grado a la consecución de nuestros objetivos, buscando implementar estrategias y mecanismos para que mancomunadamente logremos el bienestar de las personas y el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud. Todo colaborador institucional, ya sea empleado de carrera o contratista, deberá en todo caso buscar la transparencia en todos los procesos administrativos y asistenciales en los que participe.

Desarrollo del Talento Humano, con vocación de servicio: La E.S.E. proporcionará un clima organizacional gratificante a través del crecimiento personal y profesional de los colaboradores, con acciones de capacitación, motivación y reconocimiento individual e integral. Estos a su vez, deberán en todo caso fortalecer la relación con los diferentes clientes del Hospital, atendiendo sus necesidades con confiabilidad, calidez y oportunidad.

Compromiso: Asumir el reto de la proyección de la Institución hacia el logro de los grandes propósitos y objeto social de la Empresa Social del Estado.

Pertinencia como herramienta de sostenibilidad financiera y garantía de la calidad: La pertinencia en la Salud nos remite a la necesidad de que ésta sea resolutiva, práctica, responsable. Para que haya pertinencia la oferta

en salud, la atención y los métodos de atención tienen que ser adheridos a principios de corresponsabilidad viendo la salud del usuario como prioridad.

Responsabilidad primero: Resulta de vital importancia para la E.S.E. Hospital San Carlos impulsar el principio de la responsabilidad y corresponsabilidad en doble vía, en dónde tanto el usuario, como los funcionarios de la Institución trabajen mancomunadamente en pos de un mismo y único fin, alcanzar la salud.

Seguridad del Paciente, nuestra razón de ser: El usuario, será nuestra razón de ser, todas nuestras funciones girarán en torno a él y a alcanzar el don preciado de la salud. Será prioridad del personal institucional, velar por que los servicios ofrecidos, se desarrollen con un margen de seguridad alto, ofreciendo la tranquilidad requerida por cada usuario.

4. OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Objetivo general:

Implementar el presente manual como una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, implementando la prevención de riesgos de corrupción como medidas para mitigar esos riesgos y estrategias anti trámites como mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar oportunamente la posibilidad de que se generen riesgos de corrupción.

- ✓ Garantizar mecanismos de transparencia y acceso a la información a nivel interno y externo.

- ✓ Garantizar la participación permanente de la comunidad en los procesos que los afecten.

- ✓ Asegurar que los mecanismos de atención al ciudadano sean eficientes y garanticen un mejoramiento continuo.

- ✓ Facilitar las relaciones de los particulares con la administración, haciendo uso de la normatividad que lo permite, Ley 962 de 2005.

5. DESCRIPCIÓN DE LAS POLÍTICAS ESTRATEGIAS O INICIATIVAS

5.1. Gestión del riesgo de corrupción: Esta herramienta le permitirá a la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, por ello posterior a su identificación, se establecerán las medidas orientadas a controlarlos.

5.1.1. Líneas de acción

5.1.1.1. Con el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad, se tendrá un mejoramiento continuo que debe ser calificado con la medición de sus indicadores.

5.1.1.2. La página web de la entidad www.esesancarlos.gov.co se utilizará como medio de divulgación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

5.1.1.3. Debe considerarse la página web de la institución www.esesancarlos.gov.co como uno de los más importantes canales, para que sea utilizada por los ciudadanos, donde puedan presentar quejas y denuncias de los eventuales actos de corrupción.

5.1.1.4. El medio principal de publicación de le Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, será la web institucional, allí se podrá consultar por parte de la ciudadanía y los funcionarios, los planes, programas, proyectos e informes, adicionalmente se contará con un link donde puedan opinar y realizar sugerencias.

5.1.1.5. Se garantizará el personal a contratar sea el idóneo, para el logro y ejecución de los servicios que se requieren, con calidad, oportunidad y eficiencia.

5.1.1.6. Con el propósito de informar a la ciudadanía y al usuario interno, trimestralmente se publicarán en la cartelera institucional y en la página web www.esesancarlos.gov.co los Estados Financieros y la Ejecución Presupuestal.

5.2. Racionalización de trámites: Estas líneas de acción deben facilitar el acceso a los servicios que brinda la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, y debe permitir simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el ciudadano a la institución y los servicios

que se prestan; implica entonces modernización y aumento de la eficiencia.

5.2.1. Líneas de acción

5.2.1.1. La Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, deberá garantizar los medios adecuados que permitan una comunicación fluida con los usuarios tanto internos como externos, para ello utilizará medios electrónicos, redes sociales de internet y telefonía celular, bases de datos y la optimización de la página web, todo con el propósito de racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y los servicios complementarios del hospital con las siguientes estrategias:

a) Suprimir o racionalizar los trámites requeridos, para la prestación de los servicios o para la entrega de la información tanto al cliente interno como externo.

b) Evitar la solicitud de fotocopias, carné de seguridad social o de la cédula de ciudadanía cuando aplique.

c) Garantizar la asignación de citas médicas ambulatorias por vía telefónica y analizar nuevas opciones a través de la utilización de internet.

d) El continuar con el diligenciamiento de la historia clínica digital, garantiza para el usuario mayor rapidez y seguridad de la información cuando así lo requiera el ciudadano.

e) Dar continuidad e importancia que tienen los correos institucionales, como medio de comunicación oficial, para así evitar radicación de oficios físicos, dar celeridad a las comunicaciones, economía representada en ahorro de papel y así ser amigables con el medio ambiente.

5.2.1.2. Dar continuidad al funcionamiento de la ventanilla única de atención al usuario y a través de la Oficina de Calidad, coadyuvar para el mejoramiento continuo del Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU.

5.2.1.3. A través de la dependencia responsable de la recepción y radicación de correspondencia, se escanearán los documentos y se enviarán a las oficinas que correspondan, a través del correo institucional o utilizando la herramienta de intranet con la que cuenta la E.S.E., evitando de esta forma la utilización de copias en documento físico.

5.2.1.4. Para el año 2018, se dará continuidad a la implementación de un sistema de administración de los expedientes y/o documentos, para dar cumplimiento al Manual General de Archivo.

5.2.1.5. Se simplificará el trámite de los documentos soporte, solicitados en las cuentas de cobro, a fin de evitar documentos duplicados o innecesarios.

6. RENDICIÓN DE CUENTAS

6.1. Rendición de cuentas: La rendición de cuentas representa la interacción con la ciudadanía, y es la expresión del control social que comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos.

Con la rendición de cuentas se busca la interacción entre servidores públicos – entidades – ciudadanos y los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados; también se busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública, para lograr la adopción de los principios del Buen Gobierno.

6.1.1. Líneas de acción.

6.1.1.1. La vigencia fiscal, determinada en el periodo 1° de enero a 31 de diciembre de cada año, es el tiempo estipulado en la normatividad, para que posterior a él, se realice un acto oficial de la rendición de cuentas, el cual debe efectuarse de forma pública y abierta, previa invitación a la ciudadanía en general, la participación directa de la comunidad hospitalaria, Asociación de Usuarios y Juntas de Acción Comunal; este evento debe realizarse durante el primer cuatrimestre del año siguiente a la vigencia expirada.

6.1.1.2. En el año en que se hará la rendición de cuentas, la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, durante el mes de enero o febrero, comunicará a la Superintendencia Nacional de Salud, en la página dispuesta para ello, www.supersalud.gov.co/vigilados/normatividad/circular-unica siguiendo el siguiente menú DATOS VIGILADOS / CURCULAR UNICA / ATENCION... La siguiente información:

- Fecha programada para la rendición de la cuenta
- Hora de inicio dispuesta para la rendición de la cuenta
- Dirección del lugar donde se hará la actividad
- Municipio
- Responsable de la información (En este caso el Representante Legal)
- Teléfono de información

Como evidencia de haber informado, se tomará un pantallazo de los datos referenciados.

6.1.1.3. Posterior a la terminación de la Rendición de la Cuenta, se procederá a realizar un documento denominado Acta de Rendición de Cuentas, el cual debe ir firmado por el Gerente y Subgerente de la institución.

El documento mencionado debe ser presentado en la web de la Superintendencia Nacional de Salud, el archivo a subir debe estar nombrado con el Nit de la entidad y la fecha de la

rendición, en el siguiente formato ejemplo 891180238_20170427

6.1.1.4. En el archivo de la institución se deben guardar todas las evidencias de la Rendición de la Cuenta.

- Invitaciones (Prueba de invitaciones escritas, por correo electrónico, por redes sociales, radiales etc.)
- Listado de asistencia a la rendición de la cuenta.
- Encuestas realizadas, con su respectiva tabulación.
- Documentos con las preguntas que realizaron los asistentes.
- Acta de Rendición de la Cuenta.
- Evidencia fotográfica y de video en caso de tenerse.

6.1.1.5. Todo el proceso realizado de la rendición de cuentas, debe publicarse en la página web de la entidad www.esesancarlos.gov.co

7. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

7.1. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: La Empresa Social del Estado Hospital San Carlos, debe centrar esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos, a los trámites y a los servicios de la entidad conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.

7.1.1. Líneas de acción

7.1.1.1. Para garantizar el acceso al ciudadano, siguiendo los principios expuestos, la E.S.E. fortalecerá y mejorará los instrumentos con los que se cuenta, tales como:

a) Página web: Se garantizará la actualización permanente, en la medida en que se generen planes, proyectos, programas, informes, manuales, guías, procesos, procedimientos etc., a fin de que la ciudadanía tenga acceso permanente a los eventos de la institución.

b) Plan de capacitación: En cada dependencia se fortalecerá la temática de atención al ciudadano, con el ánimo de proveer información oportuna.

c) Jornadas de humanización: Estimular entre los funcionarios y contratistas la cultura de humanización, a fin de garantizar relaciones de respecto y fortalecer la imagen institucional.

d) Medios para la presentación de preguntas, quejas, reclamos, sugerencias (PQRS): A través de la página web institucional www.esesancarlos.gov.co en el link **PQRS** el ciudadano podrá formular sus apreciaciones y/o requerimientos, para ello se dará a conocer el uso de este medio a través de la Asociación de Usuarios.

e) A través del buzón institucional, se recibirán de manera física las PQRS, como medio de pronunciamiento de los usuarios, proceso que estará a cargo de la oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), encargada de verificar el buzón para seleccionar, clasificar y presentar las PQRS ante el Comité de Humanización y la Asesora de Calidad, para su análisis en la búsqueda de dar las soluciones pertinentes, con su respectivo seguimiento, es importante comentar que los buzones físicos, serán abiertos en presencia de un representante de los usuarios, para ser tabulados por el SIAU.

f) A través de la oficina del SIAU y con el apoyo del Comité de Humanización y la Asesoría de Calidad, se implementarán acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una cultura de responsabilidad ante la comunidad en general (cliente interno y externo), sobre la atención al usuario.

8. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

8.1. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información: Este ítem recoge los lineamientos para garantizar el derecho fundamental de acceso a la información, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo control de los sujetos obligados de la ley, exceptuando la

información y los documentos considerados como legalmente reservados.

Los lineamientos para la garantía y el derecho fundamental de acceso a la información pública, están regulados por la Ley 1712 del año 2014, y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la Ley. Es por ello que las instituciones deben cumplir con este mandato incluyéndolo en el Plan Anticorrupción.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO AÑO 2018

Gestión del Riesgo / Medidas para mitigación del riesgo

MODULO	COMPONENTE	LÍNEA DE ACCIÓN y/o ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCCIÓN	Gestión del Riesgo	Socialización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con los líderes y/o coordinadores de áreas y servicios.	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano socializado	Gerencia	Enero 15 de 2018
		En caso de presentarse en las conclusiones, recomendaciones sobre el documento, se tendrá en cuenta para realizar los ajustes pertienentes al Plan nticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Realización de ajustes, en caso necesario.	Gerencia	Enero 15 de 2018
		Publicación del Plan Anticorrupción en la página web de la institución.	Documento en la web institucional	Gerencia	Enero 30 de 2018
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Gestión del Riesgo	Realizar un Comité de Control Interno para autocontrol y verificación con el propósito de identificar nuevos riesgos o la posibilidad de ellos.	Revisión de documentos y listar los posibles riesgos	Control Interno	Mayo de 2018
		Socialización del mapa de riesgos	Mapa de riesgos socializado	Control Interno	Mayo de 2018
		Ajuste del mapa de riesgo en caso de ser necesario	Ajuste en caso de darse la necesidad	Control Interno	Mayo de 2018
		Publicación del mapa de riesgos en la web de la entidad	Publicación en la web institucional	Control Interno	Primera publicación hasta enero 31 de 2018, después de revisión, si hay ajustes en mayo 2018
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	Gestión del riesgo	Realizar seguimiento a controles de los riesgos de corrupción	Informe cuatrimestral	Control Interno	Septiembre de 2018

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO AÑO 2018

Racionalización de Trámites / Medidas para racionalizar trámites

NOMBRE DEL TRÁMITE	TIPO DE RACIONALIZAC	ACCIÓN ESPECÍFICA	SITUACIÓN ACTUAL	MEJORA A REALIZAR	BENEFICIO PARA EL CIUDADANO	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
SOLICITUD DE INFORMACIÓN FINANCIERA	Administrativo	Subir a la web institucional, la información financiera contable y presupuestal, cada trimestre, posterior a haber presentado informe a los entes que lo requieren.	Se sube la información a la web pero solo la parte contable.	Presentar la información presupuestal en la web institucional.	Puede consultar esta información en la web, sin tener que dirigirse a la institución, no tiene que presentar solicitudes escritas porque tiene a mano la información.	Subgerencia	Enero 1 de 2018	Abril 30 de 2018
ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS	Administrativo	Fortalecer los procesos de inducción y reinducción para el servicio de urgencias	Inscrito en SUIT	Disminuir tiempo de atención en el servicio de urgencias	Disminución del tiempo de espera.	Urgencias (Coordinador del servicio)	Mayo de 2018	Mayo de 2018
ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS	Administrativo	Capacitar permanentemente al usuario en el tema de la capacitación del triage.	Pacientes que deben pedir cita por consulta externa, utilizan el servicio de urgencia provocando congestión y demora a pacientes que en realidad nececitan el servicio de urgencia	Disminuir tiempo de atención en el servicio de urgencias	Atención más rápida a pacientes que ameritan ser atendidos por urgencias.	Urgencias (Coordinador del servicio)	Enero del 2018	Diciembre del 2018

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO AÑO 2018
Rendición de cuentas / Medidas líneas de acción

LÍNEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE (S)	FECHA PROGRAMADA
INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	Convocar equipo de rendición de cuentas, para conformar la elaboración del informe.	Informe de rendición de cuentas del periodo 2017	Gerente, Subgerente, Contadora, Asesora de Calidad, Coordinador de Facturación y Cartera, Asesor de Control Interno, SIAU.	Marzo del año 2018
	Realización de la presentación en formato Power Point del informe de Rendición de Cuentas	Presentación en Power Point	Gerencia, Ingeniero de Sistemas	Marzo del año 2018
ESTRATEGIAS COMUNICACIÓN RENDICIÓN DE CUENTAS.	Informar a la Superintendencia Nacional de Salud en la plataforma que dispone sobre los datos de Rendición de cuentas	Obtener prueba de haber subido la información a la plataforma de la Supersalud	Control Interno e Ingeniero de Sistemas	Enero y/o febrero del año 2018
	Invitación a la ciudadania en general al evento de Audiencia y Rendición de cuentas, a través de diferentes medios de comunicación radio, web institucional, oficios escritos, redes sociales.	Pruebas de invitación a la ciudadanía en genral a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Gerencia, Ingeniero de Sistemas, SIAU.	Febrero y/o marzo del año 2018
INFORME DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE INFORMES	Realización del acta de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Acta de informe firmada por el Gerente y Subgerente	Control Interno	15 días posterior a la fecha de la Audiencia Pública
	Presentación del informe de Audiencia Pública en la plataforma de la Supersalud	Prueba de haber subido informe a la plataforma de la Supersalud	Control Interno e Ingeniero de Sistemas	20 días posterior a la fecha de la Audiencia Pública
	Subir informe de Rendición de Cuentas a la Web institucional, para conocimiento ciudadano.	Informe en la web institucional	Ingeniero de Sistemas	20 días posterior a la fecha de la Audiencia Pública.
	Informe debidamente encarpetado con todos los documentos soportes y pruebas fotográficas	Carpeta con informe en Gerencia	Control Interno, Ingeniero de Sistemas, Secretaria de Gerencia	20 días posterior a la fecha de la Audiencia Pública.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO AÑO 2018
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

LÍNEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE (S)	FECHA PROGRAMADA
ATENCIÓN AL CIUDADANO	Realizar los Comités de Calidad, tal como lo dice el manual del Servicio de Inormación y Atención al Usuario, con el propósito de tomar las acciones correctivas de acuerdo a los PQRS que se entregan al SIAU.	Realizar el Comité de Calidad a fin, como esta dispuesto en el cronograma para dar respuesta a las PQRS.	SIAU - Calidad	De acuerdo a cronograma estipulado

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO AÑO 2018
Transparencia y acceso a la información

LÍNEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE (S)	FECHA PROGRAMADA
TRANSPARENCIA	Verificar la información institucional que esta registrada en la web y diagnosticar si se cumple con los requisitos de la normatividad vigente.	Documento con diagnóstico	Subgerencia, Sistemas, Control Interno	Mayo 31 de 2017
	De acuerdo al diagnóstico, actualizar la información en la web institucional	Actualización de documentos.	Subgerencia, Sistemas	Todo el año 2018
	Actualización de la web institucional.	Web actualizada	Gerencia	Junio 30 de 2018
INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Realizar registro de activos de la información que se sube a la web.	Documeno registro activos	Archivo de Sistemas	Todo el año

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2018

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION												
PROCESO/OBJETIVO	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ANÁLISIS DEL RIESGO				CONTROLES	RIESGO RESIDUAL				ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			RESPONSABLE
				PROBABILIDAD	IMPACTO	TOTAL	ZONA RIESGO		PROBABILIDAD	IMPACTO	TOTAL	ZONA RIESGO	PERIODO DE EJECUCION		ACCIONES	REGISTRO	
Gestión Documental	Falta de actualización de la Gestión Documental de la entidad	* Falta de presupuesto para la contratación y organización de esta área.	* Sanciones para la entidad * Pérdidad de documentación * Agilidad, eficiencia en la consecusión de documentos para informes.	1	4	4	ALTA	Dar cumplimiento a la normatividad vigente para el manejo de la Gestión Documental	1	4	4	ALTA	Enero de 2018	Diciembre de 2018	Contratación de persona o equipo técnico que realice el trabajo referente a la Gestión Documental, son sus respectivas tablas de retención y un programa para realizar una búsqueda eficiente de la informacion.	Contratación para la Gestión documental.	Gerencia
Proceso: Asignación de Citas Médicas	Cohecho (Manejo irregular de Asignación de Citas Médicas): Generar obstáculos o entrabamiento de trámites abusando de su cargo o de sus funciones con el fin de obtener dadivas, prebendas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios a cambio de agilizar los trámites para la asignación de citas a las que tiene derecho los usuarios.	La inoportunidad de citas médicas. * Falta de agilidad en la asignación de citas. * La no corresponsabilidad ética de los usuarios. * Falta de accesibilidad para obtener información.	* Pérdida de la imagen y confianza institucional. * Disminución en la oportunidad de los servicios ambulatorios para otros usuarios (agendas congestionadas).	1	3	3	MODERADA	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos de Asignación de Citas Médicas.	1	3	3	MODERADA	Enero de 2018	Diciembre de 2018	Generar espacio para que la oficina de citas médicas, tenga autocontrol, a través de la verificación del Manual de Procesos y Procedimientos de Asignación de Citas Médicas. Establecer brigadas de atención médica , para cubrir la demanda insatisfecha.	Socializar el Código de Integridad, a fin de contextualizar a los funcionarios en los valores a seguir. Tener una articulación con el cronograma de brigadas, para que el funcionario de citas médicas pueda dar a conocer a los usuarios.	Coordinadora de Citas Médicas
Proceso: Contratación	Cumplimiento de los procesos y procedimientos a cabalidad en el área de contratación, con los informes que se deben de presentar a nivel externo	Incumplimiento de: 1.- Oportunidad para que en las carpetas de contratación se encuentren los documentos debidamente diligenciados y firmados en el tiempo que debe de ser. 2.- Oportunidad en la presentación de informes SECOP, SIA Observa.	* Sanciones por parte de entes de control.	1	3	3	MODERADA	Dar cumplimiento al manual de Contratación	1	3	3	MODERADA	Enero de 2018	Diciembre de 2018	* Verificación de carpetas con el cumplimiento de los requisitos. * Verificación de los certificados con el cumplimiento de los informes del SECOP y el SIA Observa	Socializar el Código de Integridad, a fin de contextualizar a los funcionarios en los valores a seguir. Verificar una correcta articulación entre la oficina de contratación y el funcionario que presenta informes del SIA Observa.	Oficina de Contratación y Secretaria de Gerencia (Encargada de la información al SIA Observa)
Gestión Administrativa y Financiera	Datos correctos y oportunos de la cuenta deudores de la institución	* Sistema de información de la entidad no hay concordancia entre algunos valores en línea Contabilidad y Cartera	* Falta de eficiencia en la información que tiene que ver con la cartera de la entidad. * Conciliación manual cada trimestre	1	3	3	MODERADA	Dar cumplimiento a lo estipulado en el contrato con el proveedor del sistema de información	1	4	4	ALTA	Enero de 2018	Diciembre de 2018	* Exponer situación en el Comité Gerencial. * Solicitar a la mesa de trabajo del Proveedor se de solución al inconveniente. * Verificar que en el contrato con el proveedor queden estipuladas las mejoras al sistema.	Verificar la solución del inconveniente informado durante el periodo fiscal 2018.	Gerencia, Sistemas, Facturación, Contabilidad
Proceso: Facturación	Manejo indebido de dineros (Cajas-Facturación) Apropiación para sí mismo o para terceros, o jineteo de dinero en efectivo recaudado en las cajas por prestación de los servicios.	* Falta de control de entrega de recibos de caja a los usuarios.	* Pérdidas económicas para la institución * Sanciones Legales. *Mala imagen institucional	1	4	4	ALTA	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos del área de Facturación	1	4	4	ALTA	Enero de 2018	Diciembre de 2018	Autocontrol de Procesos y Procedimientos del área de Facturación . Realizar arqueos de Caja en los puntos de recaudo de dinero.	Socializar el Código de Integridad, a fin de contextualizar a los funcionarios en los valores a seguir. Acta de socialización. Informes de auditorias	Coordinador de Facturación. Control interno