	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 1 de 35

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2016

El Hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado de Chaparral Tolima, es una institución, adscrita a la Secretaría de Salud del Tolima, tiene como misión prestar servicios integrales de salud de baja y mediana complejidad en forma efectiva, oportuna, ética y con calidez humana a la población de chaparral, su área de influencia y otras, como una organización empresarial, que nos permita una adecuada rentabilidad social y económica.

En procura de prevenir los riesgos que se puedan presentar en el desarrollo de cada uno de los procesos durante el cumplimiento de su misión, se ha elaborado el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, siguiendo los lineamiento del marco del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción regulado por la Ley 1474 de 2011, adoptando la metodología establecida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República - *“Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”*.

La Institución cuenta con un Direccionamiento Estratégico, en el cual se encuentran definidos los *Principios* que definen el comportamiento de cada uno de los funcionarios de la Institución o de aquellas personas que desean ingresar, estos principios son.


- HONESTIDAD:** Actuar de manera coherente con base en la verdad, la justicia y la integridad moral
- RESPONSABILIDAD:** Hacer lo que corresponde y comprometerse con sus consecuencias.
- RESPECTO:** Aceptar, reconocer y valorar las diferencias.

Los anteriores principios aunados a los Valores Institucionales, representan lo que pretende ser el Hospital San Juan Bautista ESE para sus usuarios, fortaleciendo la percepción de la ciudadanía por una Institución del Estado, que si bien ninguno de sus funcionarios ha sido señalado por hechos de corrupción o falta de transparencia.

Uno de los retos contra la corrupción definidos por “Transparencia Por Colombia-ONG”, es recuperar la legitimidad y confianza en las instituciones, pues la falta de transparencia y rendición de cuentas atenta contra la democracia, conllevando a que las instituciones públicas no gocen de confianza ciudadana y sean percibidas como proclives a la corrupción, para los cual es preciso impulsar estrategias que generen mayor transparencia en su gestión a través de mecanismos de rendición de cuentas y el control adecuado de conflicto de intereses entre los funcionarios y ciudadanos particulares.

Otro de los principales retos está definido en estimular una sociedad civil vibrante, motivada por el cuidado a lo público, pues lo ciudadanos cada vez creen menos que es posible derrotar la corrupción, apartándose de los derechos que tienen como Veedores; esto ha generado un desaliento para exigir compromisos y resultados de la gestión de quienes tienen a cargo el direccionamiento de las Instituciones; haciéndose necesario realizar esfuerzos para generar conciencia colectiva sobre el impacto nefasto de la corrupción y el rechazo social a ella, así como incentivar la actuación de la sociedad civil en torno al cuidado de lo público, en especial a través de los ejercicios de control social.

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 2 de 35

Al desarrollar la metodología se contribuye al mejoramiento en la calidad de los servicios de salud dirigidos a la comunidad, asegurando que las acciones y esfuerzos durante la operación lleguen a toda la población usuaria de los servicios, con responsabilidad, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las actividades, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes que buscan garantizar la igualdad de oportunidades.

Para lograr esto, se deben desarrollar estrategias como las que se plantean más adelante en cada uno de los componentes, permitan que los procesos internos del Hospital mantengan una cultura de probidad y ética, para que estos fluyan con agilidad, oportunidad, eficiencia y transparencia, donde los recursos destinados a solucionar las necesidades de la población usuaria estén dentro del concepto del respeto por lo público por parte de sus funcionarios y comunidad.

1. MARCO NORMATIVO

Constitución política de Colombia: En el marco de la constitución política de 1991 se consagran los principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia, de igual forma dio gran importancia a los mecanismos de participación ciudadana en el control a la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados son: art 23, 90, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209, y 270.

Ley 489 de 1998: Por medio del cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del art 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. También contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades incluyendo a las empresas oficiales de servicios públicos domiciliarios.

Ley 734 de 2000: Por medio del cual se expide el código disciplinario único, en este se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones a incumplir las normas sobre prohibiciones; también contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades así como el procedimiento y conflicto de intereses.

Ley 909 de 2004: Por medio del cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.


Decreto ley 128 de 1976: Por medio del cual se dictan el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de juntas directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de estas.

Ley 617 de 2000: Por el cual se reforma parcialmente la ley 136 de 1994, el decreto extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la ley orgánica de presupuesto, el decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.

Ley 795 de 2003: Por el cual se ajustan algunas normas del estatuto orgánico del sistema financiero.

Ley 819 de 2003: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto,

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 3 de 35

responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Se crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país. Así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

Ley 872 de 2003: Crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad de control de gestión pública.

Ley 1712 de 2014 : Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.

Ley 1757 de 2015: Estrategia para la rendición de cuentas y atención al ciudadano

Ley 1755 de 2015: Regulacion del derecho de petición

Decreto 1081 de 2015: Metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción

Decreto 1083 de 2015 : Procedimiento para establecer los tramites

Decreto 2170 de 2002: Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, se modifica el decretó 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la ley 527 de 1999. Este decreto dispuso un capitulo a la participación ciudadana en la contratación estatal.

Decreto Nacional 4110 de 2004: En su artículo 1 adopta la norma técnica de calidad en la gestión pública NTCGP 1000:2004, y el decreto 4485 de 2009, la actualiza a través de la versión NTCGP 1000: 2009.

Decreto nacional 1599 de 2005: Adopta el modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano.

Decreto Nacional 4637 de 2011: Por el cual se crea la Secretaria de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y se dictan otras disposiciones.


Decreto 4632 de 2011: Reglamenta Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción.

Decreto 0019 de 2012: Normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Decreto Nacional 2641 de 2012: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

Decreto 0103 de 2015: Por la cual se reglamente parcialmente la Ley de Transparencia.

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 4 de 35

Resolución 005 de 8 de Enero del 2005: Adopción del Modelo Estándar de Control Interno del Hospital San Juan Bautista E.S.E.

Resolución 908 del 26 de noviembre del 2008: Políticas en Materia de Administración del Riesgo del Hospital San Juan Bautista E.S.E.

2. OBJETIVOS:

2.1 General:

Contribuir en la lucha contra la corrupción, a través de estrategias y actividades concretas que permitan el desarrollo de procesos transparentes. Es vital detectar los riesgos potenciales, medirlos y dictar medidas para eliminarlos o por lo menos mitigar su impacto dentro de la organización. Así, la sociedad en general percibe una mejor y más seria imagen de la institución, el compromiso de sus funcionarios y la legitimidad de la información.

2.2 Específicos:


- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Identificación de los riesgos de corrupción en la gestión.
- Tomar medidas para contrarrestarlos.
- Generar responsabilidad real sobre las acciones, no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla el Hospital asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
- Se garantizara la participación de la comunidad en todos los procesos que los afecten.
- Entregar a los ciudadanos información en forma oportuna y eficaz.

3. ALCANCE

Los lineamientos, estrategias, mecanismos, y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción establecidos en el presente documento, serán de riguroso cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, áreas y funcionarios de la ESE Hospital San Juan Bautista .

Se adopta lo establecido en el artículo 73 de la ley 1474 de 2011, reglamentado mediante el Decreto 2641 de 2012 de la Presidencia de la República, el cual define que la metodología para el diseño y seguimiento de la lucha contra la corrupción y atención al ciudadano, es la contenida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” con los Cinco (5) componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio, estos son:

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 5 de 35

Primer Componente: Gestión del riesgo de corrupción, mapa de riesgos de corrupción

Segundo Componente: Racionalización de Trámites

Tercer Componente: Rendición de cuentas.

Cuarto Componente: Mecanismo para mejorar la atención al Ciudadano.

Quinto Componente: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

4. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN


El objetivo de este componente es establecer, los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción susceptibles de generarse en cada uno de los procesos del Hospital San Juan Bautista de Chaparral Tolima.

Para la identificación de riesgos de corrupción se utiliza la metodología que el hospital ha implementado a partir de las guías del Departamento Administrativo de la Función Pública, en la elaboración de los mapas de riesgos por macroproceso.

Para la presente vigencia (2016) se definen las siguientes metas, partiendo de la identificación de los riesgos de Corrupción en articulación con la metodología establecida para la generación del Mapa de Riesgos Institucionales definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), y de la Política de Administración del Riesgo.

1. Se fortalecerá el Sistema de Gestión de la Calidad, definido por procesos y procedimientos, identificando a través de los cuadros de mando integral los responsables del monitoreo de este y la medición de los indicadores.
2. Se divulgará a través de la página web del Hospital, el Estatuto Anticorrupción para que sea conocido y comprendido tanto por los funcionarios del Hospital, como por la comunidad en general.
3. Estimular los canales de participación y atención al ciudadano en la página web de la entidad con un espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, si lo hubiere.
4. Se publicará constantemente en la página web con criterios de fácil acceso a la ciudadanía todos los planes, programas, proyectos con informes periódicos de su estado de ejecución para que la ciudadanía los conozca y pueda opinar y hacer sugerencias sobre los mismos.
5. Se garantizará que todos los procesos contractuales, según el Manual de Contratación de la Institución se publiquen oportunamente en la página web del hospital.
6. Se garantizará la idoneidad de los contratistas, para el logro y ejecución de los servicios que requiere el Hospital, con calidad, oportunidad y eficacia.
7. Se publicará Trimestralmente en un sitio visible los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.


Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 6 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERÍA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL
				2	5	10	MEDIA – 3			
1	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit presupuestal y financiero de la institución por inadecuada proyección. - Inadecuada priorización de necesidades. - Pobre planeación y estudio de factibilidad de los proyectos de inversión. - Condiciones de Gobernabilidad. - Juicio propio, amiguismo, falta de rectitud del grupo directivo. - Falta de transparencia en las decisiones frente al manejo de los recursos. - Inadecuada información financiera del Hospital. - Abuso del poder. 	Uso o destinación inadecuada de los recursos de la entidad	<ul style="list-style-type: none"> - No se canalizan recursos para los proyectos institucionales. - La gestión y administración de recursos no generan un verdadero mejoramiento institucional. - Ineficiencia administrativa. - Derroche o desaprovechamiento de recursos. - Gestión y uso de recursos no acorde a las necesidades. - Incentivar decisiones frente a recursos basados en información parcializada. 	2	5	10	MEDIA – 3	Los procesos presupuestales, financieros y económicos deben tener autorización de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y otras entidades competentes en el tema que se esté tratando previo a la presentación de los mismos ante la Junta Directiva.	O	100%
								Plan presupuestal para la vigencia, proyecciones, anteproyectos anuales de presupuesto.	O	100%
								Revisión periódica de la programación, distribución de recursos y fuentes de financiación para el cumplimiento de las diferentes metas del Plan.	B	25%
2	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar un presupuesto que no contemple las necesidades reales de la entidad y no hacer unas proyecciones financieras adecuadas. - Ordenamiento irregular del gasto: exceder la apropiación disponible. 	Desviación de presupuesto y flujo de recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Incumplimiento de la Ley. - Sanciones y / o multas. 	1	5	5	ALTA – 4	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis mensual de la ejecución presupuestal. 	M	50%

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016


 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 7 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTRL
	<ul style="list-style-type: none"> - Afectar rubros que no correspondan con el objeto del gasto. - Comprometer vigencias futuras sin autorización legal. - Prolongar la vigencia fiscal. - Ordenar o efectuar pagos sin el lleno de requisitos legales. - Omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas. - No efectuar los descuentos, ni girar en forma oportuna las transferencias de Ley. - Desviación del flujo de caja para pagos ordenados por la Gerencia u otros. 							Análisis mensual del flujo de tesorería.	M	50%
3	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de fundamentación de factibilidad y conveniencia. - Falta en la verificación (intencional o no) de los requisitos legales esenciales o un número de cotizaciones contrario a lo que se exige. <p>Conflicto de intereses o interés particular: Direccionamiento desde el pliego de condiciones o los términos de referencia.</p>	Celebración indebida de contratos para la adquisición de bienes y servicios o conciliaciones ventajosas	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobar la adquisición de bienes o servicios no pertinentes o innecesarios. - Omisión del incumplimiento de uno o más requisitos establecidos por la entidad para la contratación. - Imposibilidad de la entidad para pagar los bienes y servicios adquiridos. Y gracias a esto, 	2	5	10	ALTA - 4	Cada que se identifica la necesidad de un bien o servicio a adquirir o a contratar se debe justificar en un formato de Estudio de Conveniencia para proceder a verificar su viabilidad financiera.	A	75%
								Se solicita el CDP para verificar la existencia de recursos en el rubro correspondiente.	A	75%

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016



CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL		
	<ul style="list-style-type: none"> - Aclaraciones, adiciones y adeudos que obran en contravía del interés general. - Urgencia manifiesta que termina por obviar las responsabilidades contractuales: acomodamiento de pliegos de condiciones, justificación o motivación de los procesos contractuales, adición a los contratos y las conciliaciones judiciales. Incumplimiento de Requisitos Legales - Omitir la solicitud del Certificado de Registro Presupuestal (CRP), contratar y ejecutar sin este o expedir uno que no corresponda al rubro a afectar. - Contratar cancelando honorarios no concordantes con el perfil del contratista. - Contratar sin que exista un requerimiento. - Concentración de contratos en un solo contratista y ausencia de reglamentación para fijar precios. - Eludir trámites contractuales (Contratos con cooperativas para prestación de servicios) y poner en riesgo la seguridad 		<ul style="list-style-type: none"> actuaciones nocivas o procesos judiciales. - Viciar la contratación a celebrarse y que no se tengan suficientes elementos de juicio para la escogencia del proveedor. - Interrupción en la producción del servicio y costos muy elevados en las reparaciones y mantenimientos. - Sanciones legales y perjuicio económico para la entidad o multas para los funcionarios. - Hacer una erogación mayor a la determinada o que se cause perjuicio al contratista haciendo una erogación menor al contratista de la establecida por su perfil. - Sobre ejecución de los contratos. - Solicitar a un proveedor un insumo que no se haya contratado con él previamente. - Amaño en el manejo de los 					Se solicitan cotizaciones a diferentes proveedores y selecciona el que ofrezca las mejores condiciones conforme el procedimiento y las reglas establecidas en el Manual Interno de Contratación.	A	75%		
									Contratación de bienes y servicios y la asesoría jurídica revisan la veracidad, legalidad y vigencia de la documentación para proceder a la elaboración de la minuta del contrato o para su devolución.	O	100%	
										En los casos requeridos, se exige al contratista la Garantía Única de Cumplimiento establecida que es aprobada por Gerencia previa revisión de asesoría Jurídica.	O	100%
										Designación del supervisor o interventor a cada contrato por Gerencia conforme Manual Interno de Contratación.	O	100%

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 9 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTRL
	<ul style="list-style-type: none"> de los recursos. - Contratos con empresas no legalmente constituidas que pueden encubrir acuerdos fraudulentos. - Auditorías inadecuadas y poco objetivas que pueden entrañar actos corruptos. - La inexistencia de instrumentos y de medios de defensa efectivos y libres de obstáculos del participante en la contratación para evitar la arbitrariedad frente a competidores preferidos. - La poca información divulgada acerca de un proceso de contratación. - Dificultades presupuestales que afecten la programación contractual. - Sacar provecho de la situación de poder o información a la que tiene acceso para beneficio propio. 		contratos.					Para poder ejecutar el contrato es necesario el Certificado de Registro Presupuestal CRP.	A	75%
4	<ul style="list-style-type: none"> - Incoherencia entre el requerimiento y el perfil establecido para cada función o actividad descrita en el contrato. - Premura para la contratación: Juicio propio, extralimitación de funciones, falta de transparencia en el proceso. - Ausencia del rigor técnico en la 	Procesos de selección de personal sin ceñirse a la rigurosidad exigida	<ul style="list-style-type: none"> - Selección inadecuada de personal: Responsabilidad Administrativa, Disciplinaria y Fiscal (Corrupción). - Fallas en la prestación del servicio que pueden generar implicaciones legales para la 	3	4	12	MUY ALTA - 5	Verificación de títulos para selección de personal de planta y de contrato.	A	75%
								Se lleva un registro de los títulos obtenidos por persona y la fecha en la que se recibe la validación de los mismos con el fin de controlar los faltantes.	M	50%

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016



CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTRL
	selección de personal: pruebas psicotécnicas, pruebas de conocimiento, entrevistas y verificación de Hoja de Vida. En el caso de personal de planta: - Inoportunidad en la validación de títulos. - Fallas al verificar cumplimiento de requisitos específicos del cargo al momento de aplicar listas generales de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). - Juicio propio de la Alta Dirección.		entidad. - Debe revocarse el nombramiento o iniciar un proceso disciplinario en caso de una respuesta negativa de la entidad educativa (Corrupción). - Alteración de procesos e ineficiencia por personal no idóneo.	3	4	12	ALTA - 4	Se confronta el Manual de Funciones con la Hoja de Vida de la persona a nombrar. Esa revisión es realizada por el Coordinador de Talento Humano o Contratación y posteriormente por el personal del área Jurídica.	B	25%
								Formato de requerimiento donde se especifica el perfil deseado de acuerdo a los perfiles establecidos por Talento Humano y luego este se confronta con los resultados de las pruebas de selección. Este punto de control se está aplicando con el personal de contrato.	B	25%
								De forma aún incipiente se está realizando entrenamiento en puesto de trabajo y su posterior evaluación para la toma de acciones correspondientes.	B	25%
5	- Limitada capacidad técnica y de recursos que le permita al Hospital disponer de medios efectivos para facilitar los procesos de participación. - Falta de transparencia en los procesos de control externo. - Carencia de metodologías específicas	Omisión de la participación de veedurías ciudadanas en los proyectos formulados para el Hospital	- Limitar la promoción de la conformación de las formas de participación y los espacios para que hagan exigible su derecho a la salud. - Ineficiencia en el control frente a situaciones conocidas de	3	4	12	ALTA - 4	La existencia y participación de la ciudadanía como veedor está reglamentada.	M	50%
								Los entes de control, la DTSC e interventores velan por el cumplimiento de este derecho y por la promoción de estos espacios.	B	25%



CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL
	de control.		corrupción.					Supervisión de los contratos por el Hospital y el ente con quien se suscribe el contrato. Para el caso de la Alcaldía y la DTSC la veeduría ciudadana viene como exigencia en las cláusulas del contrato.	M	50%
6	<ul style="list-style-type: none"> - Tecnologías existentes desarticuladas con las necesidades de los sistemas de información. - Baja cultura de la medición (Análisis y seguimiento pobre de la estrategia). - Espacios institucionales insuficientes para el seguimiento y monitoreo. - Difícil consolidación y análisis de la información en términos de comportamientos o tendencias. - Indicadores inapropiados, inconsistentes o insuficientes. 	<p>Tomar decisiones que vayan en contravía de los intereses de la entidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización inadecuada o limitada de las Debilidades y Fortalezas (Contexto Interno) y de las Amenazas y Oportunidades (Contexto Externo) / DOFA. - Plan y estrategias desarticuladas con el Plan de Desarrollo Institucional, Local y Distrital. - Imposibilidad para implementar y hacer seguimiento a las estrategias. - Estrategias en contravía de los 	3	5	15	MUY ALTA - 5	Solicitud de parte de la Junta Directiva de informes especiales con análisis adicionales, que permitan ampliar o documentar las decisiones de aprobación por parte de este ente.	A	75%
								Se revisan los diagnósticos internos y externos frente a la capacidad técnica y financiera del Hospital.	A	75%



CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTRL
	<ul style="list-style-type: none"> - Inoportunidad en la elaboración de los tableros de control. - Centralización del poder o excesiva delegación. - Falta de ética, rectitud y transparencia en el grupo directivo. - Conflicto de intereses. - Evaluar desempeño del Gerente sin base en variables e indicadores de gestión y resultados. - Existencia de Código de Ética y Buen Gobierno solo para cumplir con la normatividad. 		<ul style="list-style-type: none"> avances tecnológicos y por lo tanto no sean competitivas o no generen valor. - Falta de coherencia con lo plasmado en el Código de Ética y el Buen Gobierno. - Desmotivación y falta de adherencia del personal. 					Exploración amplia y suficiente de fuentes de información internas y externas que permitan un análisis de los comportamientos y tendencias en salud.	M	50%
7	<ul style="list-style-type: none"> - Información parcializada y dudosa sobre la entidad y su entorno. - Competencias de la Gerencia no sean acordes a las necesidades de la Entidad. - Conflicto de intereses y de poder. - Selección de los miembros de la Junta Directiva que no atiendan los requisitos establecidos en la normas. - Baja capacidad de planeación para el despliegue y seguimiento de la estrategia. - Estrategias de comunicación 	<p>Incumplimiento de los Planes, programas, objetivos y metas institucionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plan o estrategias incoherentes con la realidad de la Entidad y con los Objetivos Estratégicos. - Que la estrategia formulada no sea flexible y dinámica ante los cambios del entorno. - Distribución o uso inadecuado de recursos. - Desgaste administrativo e incremento de costos operacionales. - Impacto negativo en la 	1	5	5	MEDIA - 3	Revisión periódica y permanente del cumplimiento de las metas estratégicas.	M	50%
								Presentación del Estado de Resultados de la Agenda Estratégica.	M	50%
								Presentación de Indicadores para evaluar la Gestión Gerencial de acuerdo a unos criterios claros.	O	100%

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016



PE-PE-DCT-M1

Versión: 4


HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E

Página 13 de 35

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL
	inadecuadas. - Alta centralización de poder o autoridad en un área, cargo o funcionario. - Decisiones erróneas, extralimitación y ausencia de controles. - La Junta Directiva no apruebe la Gestión Gerencial para el manejo de los recursos.		prestación del servicio y en el logro de los objetivos y metas institucionales. - Cumplimiento parcial o incumplimiento del Plan de Desarrollo.					Informe de la Revisoría Fiscal, como mecanismo de validación de la operación y gestión de la institución en cumplimiento de la normatividad vigente y aplicación de las políticas y directrices estratégicas aprobadas por la Junta Directiva.	A	75%
8	- Conflicto de intereses. - Falta de ética de los colaboradores. - Falta de transparencia en el manejo de la Información. - Publicidad engañosa.	Utilización indebida de información controlada	- Favorecimiento propio o de terceros. - Violación de la información privilegiada. - Violación a la ética profesional.	1	3	3	BAJA - 2	Se tienen establecidos perfiles de usuario y restricciones en cada una de las aplicaciones existentes en el Hospital para garantizar la seguridad de la información y el acceso a la misma.	O	50%
								Existen responsables de la información, con usuarios definidos para acceder a ella, donde se tiene control por medio de los log's de los sistemas de información con que cuenta el Hospital (, RIPS, Intranet, correos institucional, página web).	A	75%

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 14 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL
				3	3	9	MUY ALTA - 4		A	75%
9	<ul style="list-style-type: none"> - No existen o no se conocen los lineamientos para el manejo de la información y documentación institucional (Recepción, producción, almacenamiento, entrega y depuración). - Débil proceso de inducción a todos los colaboradores sobre la gestión y archivo de la información y de documentos. - Espacio para el archivo físico y magnético inadecuado e insuficiente. - Faltan puntos de control para depurar los documentos o archivarlos desde las áreas. - Condiciones tecnológicas insuficientes para sistematizar la información. - Cantidad creciente de usuarios del 	Pérdida, sustracción u omisión de la información institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento y falta de adherencia a los procedimientos de Gestión Documental. - No se depura la documentación de acuerdo a tablas de retención. - El personal produce información y se apropia de ella. Alta rotación del personal = pérdida de memoria y de información. - Sobre documentación. - Inadecuada organización y administración documental. - No existe una manera de recopilar y generar todos los datos de la entidad de manera confiable, fácil y oportuna. 	3	3	9	MUY ALTA - 4	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza Back up de los sistemas de información existentes, archivos de PC's de Usuarios, de manera automatizada, 4 veces al día, 1 vez a la semana y 1 vez mensual. 	A	75%
								<ul style="list-style-type: none"> En caso de daño de algún equipo de cómputo, el área de sistemas realiza un back up al equipo antes de formatear. 	O	100%






Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016




CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTRL
	<ul style="list-style-type: none"> sistema, Equipos activos insuficientes. - Incumplimiento de estándares de seguridad de la información. No realizar Backup según lo establecido. - Inadecuado mantenimiento preventivo y correctivo (servidores, antenas, equipos de cómputo, impresoras scanner, switches entre otros). - Uso inadecuado de la electricidad por parte de los funcionarios. Sobrecarga de voltaje. - Caída del servicio eléctrico. - Daños en las redes internas o externas. - Humedad en el ambiente, vientos que alteran la línea de vista de las antenas. - Caída de comunicaciones. 		<ul style="list-style-type: none"> - No todos los procesos hacen uso del software, ni emplean los mismos parámetros para que se produzca una información. - No existe una Plataforma Tecnológica Institucional. - Ausencia de un Banco de Información confiable. - Pérdida de información en la Historia Clínica y demás información. Demandas. 					<p>Existe un back up en el servidor para que cada persona archive allí manualmente la información que determine importante, pero su uso depende del criterio de cada usuario.</p>	A	75%
10	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de adherencia a los procesos y procedimientos. - Débil supervisión. - Alteraciones de proceso, reprocesos. - Falta de compromiso con el Hospital. - Excesiva intervención de instancias internas y externas en el procedimiento. - Diseños defectuosos de procedimientos. - Falta de controles efectivos, evaluación y seguimiento de los procedimientos. - Procedimientos formales sin implantación. 	<p>Falta de ética y cultura del autocontrol en los colaboradores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desgaste administrativo. - Incremento en los costos operacionales. - Fuga de recursos. - Pérdida o daño de activos, infraestructura. - Generación de daños o accidentes a colaboradores, pacientes o terceros. - Demandas y sanciones. 	2	3	6	MUY ALTA - 5	<p>La oficina de Control de Calidad y Control Interno realizan auditorías programadas o concurrentes en los diferentes procesos y procedimientos para verificar su conformidad o evidenciar fallas.</p>	A	75%
								<p>A través del trabajo que viene adelantando el Hospital, se han establecido mediciones de diferentes aspectos de los procesos y posteriormente se hacen las retroalimentaciones correspondientes y su seguimiento.</p>	M	50%

CÓDIGO RIESGO	FACTOR DE RIESGO QUE FAVORECERIA LA CORRUPCIÓN	RIESGO DE CORRUPCIÓN	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN	PUNTOS DE CONTROL	*CLASIFICACIÓN DEL CONTROL	NIVEL DE CONTROL
	- Falta de profesionalismo y competitividad del personal.							Desde el proceso de Calidad y Control Interno, se está exigiendo la generación de Planes de Mejoramiento a partir de los hallazgos de auditoría, el cumplimiento de éstos y la evidencia de su efectividad como requisito primordial para hacer cierres de ciclo.	A	75%
								La Gerencia no recibe auditorías que no vayan acompañadas de su Plan de Mejoramiento a no ser que se requiera.	M	50%

*** CLASIFICACIÓN DEL CONTROL**

- (O) - ÓPTIMO - 
- (A) - ACEPTABLE - 
- (M) - MEDIO - 
- (B) - BAJO - 
- (MB) - MUY BAJO - 

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 17 de 35

5. RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES

Establecer medios adecuados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos, proporcionando medios electrónicos, redes de datos, optimización de la página web e instrumentos tecnológicos del Hospital, con el propósito de racionalizar los trámites y procedimientos administrativos y divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del Hospital. Se esperan resultados como:

1. Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.
2. Evitar entrega de fotocopia de carnet y cedula de ciudadanía cuando aplique.
3. Aplicativo web para recepción de hojas de vida de futuros contratistas.
4. Solicitud de citas médicas por teléfono y/o internet.
5. Entrega de algunos resultados de exámenes por internet según criterios médicos.
6. Implementación de historia clínica digital en su totalidad.
7. Entrega de historia clínica digital por internet según se defina en procedimiento a través de instituciones oficiales.
8. Entrega de ecografías y estudios radiográficos en medio magnético.
9. La ventanilla única de atención al usuario remitirá toda la correspondencia por intranet, evitando las fotocopias y siendo amigable con el medio ambiente.
10. Se adoptara como medio interno y externo de comunicación oficial los correos institucionales, evitado la radicación de oficios físicos.
11. Se adoptaran las pautas y reglas claras en la administración de los expedientes para cualquier etapa del ciclo vital de los documentos mediante la modificación y actualización del Manual General de Archivo.
12. Se simplificarán los documentos soporte de las cuentas a fin de evitar documentos innecesarios o duplicados en las mismas y disminuir el volumen de documentos para archivar.
13. Adoptar un aplicativo AVA (Ambientes Virtuales de Aprendizaje) para desplegar todas las acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o re-inducción, reduciendo el tiempo y costo de las capacitaciones presenciales y brindando espacios de fácil acceso a los usuarios en cualquier tiempo y espacio.


6. RENDICIÓN DE CUENTAS

A través de la Ley 489 de 1998, “sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Estado”, se establece la posibilidad de aplicar mecanismos que desarrollen el principio de transparencia y Rendición de Cuentas.

La Rendición de Cuentas es el instrumento mediante el cual la comunidad tiene el derecho de conocer de manera oportuna, confiable, pertinente y coherente, la destinación de los recursos públicos, razón por la cual el Hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado, convoca a la comunidad para explicarle qué hace, cómo, dónde, con quién y los resultados alcanzados.

Tiene como objetivo afianzar la relación Estado – Ciudadano, mediante la información y explicación

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 18 de 35

en un proceso de evaluación de la gestión de la Entidad, ante la ciudadanía, otras entidades del Estado y los Entes de Control, e igualmente incentivar la actuación de la sociedad civil en torno al cuidado de lo público, en especial a través de los ejercicios de control social.

6.1 Principios de la Rendición de Cuentas

El Hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado declara que la gestión de lo público es transparente y Las relaciones con la comunidad son abiertas y claras, éstas se desarrollan a través de los espacios de participación ciudadana.

Los principios de la rendición son:

Transparencia: Es hacer visible la gestión del Hospital a través de la relación directa entre el gerente, equipo directivo y los servidores públicos con los usuarios que se atienden.

Responsabilidad: Cumplimiento de los compromisos contraídos con la comunidad y demás grupos de interés.

Imparcialidad: Actuamos con plena objetividad e independencia en defensa de lo público.

Moralidad: Manifestamos que actuamos bajo la responsabilidad como servidores públicos, cumplimos con las normas constitucionales y legales vigentes, y los principios éticos y morales propios de nuestra sociedad.


Publicidad: Reconocemos el derecho de la comunidad y de los servidores al acceso pleno, oportuno, veraz y preciso a las actuaciones, resultados e información, damos a conocer los resultados de la gestión y permitimos la fiscalización por parte de los ciudadanos, dentro de las disposiciones legales vigentes.

Participación: Reconocemos el principio constitucional basado en el derecho para hacerse parte, mediante la participación de todos en las decisiones que los afecten y en vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación.

6.2 METAS DEFINIDAS PARA EL AÑO 2016:

- Convocar a la Ciudadanía y demás Entidades incluidos los Entes de Control.
- Preparar la logística del evento público para rendición de cuentas.
- Realizar rendición de cuentas a los funcionarios y a la comunidad en general.
- Realizar un evento de rendición de cuentas de la gestión anual
- Efectuar la entrega de información.
- Evaluar la rendición de cuentas
- Comunicar los resultados del proceso de rendición de cuentas a través de diferentes canales de comunicación y garantizar la permanencia de la información actualizada en la página web.
- Reportar a la supersalud los resultados de la rendición de cuentas

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 19 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

Medios de rendición de cuentas:

Audiencia pública anual: Evento de Rendición de cuentas de la gestión con el fin de informar a la comunidad sobre los resultados de la gestión .

Participación a través del Comité Técnico científico: Medio de participación y comunicación del usuario interno de los logros obtenidos, con el fin de que estos resultados sean replicados a las partes interesadas y comunidad en general.

Medios virtuales: página web institucional www.hospitalsanjuanbautista.gov.co se publica la siguiente información:

- Plan de Acción de la Vigencia (plan de desarrollo) y plan de gestión
- Plan general de compras
- Proyectos de inversión y su presupuesto
- Presupuesto de la vigencia
- Informe de gestión de la vigencia anterior.
- Intranet: Evaluación de Plan de Acción institucional
- Avances de los proyectos institucionales
- Información de interés general

Medios de comunicación directos:


Reunión con Líderes de Procesos (cuatro veces en el año o más)
 Reunión con la comunidad usuaria y residente local (una vez al año- COPACOS y Asociación de usuarios así como otras organizaciones representativas)

7. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Para garantizar la participación ciudadana en forma real y efectiva, se fortalecerá y mejorara los siguientes instrumentos:

1. Página web con actualización frecuente de información relacionada con los planes, programas y proyectos de la Entidad.
2. En cada dependencia se fortalecerá la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica.
3. Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.
4. Presentación de consultas, quejas y reclamos: A través de la página web, en el link quejas y reclamos donde se puede formular sus requerimientos, este proceso estará a cargo de los responsables en servicio o atención de usuarios (SIAU), quienes seleccionarán, clasificarán y las presentarán ante los miembros del Comité de Gestión de Calidad, Comité de Ética y/o

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E	Página 20 de 35
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016		

Coordinación de Control Interno, quienes buscaran las soluciones respectivas y realizaran el respectivo seguimiento.

5. Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en las oficinas de la Entidad, las cuales serán clasificadas por el SIAU y resueltas ante los miembros del Comité de Gestión de Calidad, Comité de Ética y/o Coordinador de Control Interno cuando lo amerite.
6. Buzones físicos ubicados en la Entidad y sus unidades satélites de atención, los cuales serán abiertos en presencia de un representante de los usuarios y serán tabulados por el SIAU y evaluadas por los integrantes del Comité de ética.
7. Elaboración del plan de mejoramiento de propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas cuando a esto hubiese lugar.
8. Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general.

Con el propósito de fortalecer la participación social y brindar servicio permanente y de calidad a nuestros usuarios, el hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado dispone de las oficinas de Mecí-Calidad y Atención al usuario "SIAU" ubicadas en el primer piso y segundo piso, donde se brinda atención personalizada, telefónica y virtual. Y ha dispuesto para sus usuarios un Directorio Electrónico, Telefónico, así:

DIRECTORIO ELECTRÓNICO – TELEFÓNICO MOVIL Y FIJO

DEPARTAMENTO: TOLIMA

MUNICIPIO: CHAPARRAL

HOSPITAL: SAN JUAN BAUTISTA E.S.E.

DIRECCION: CALLE 11 CARRERAS 9 Y 10


WEB: www.hospitalsanjuanbautista.gov.co

GERENTE: ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO

CORREO: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co


secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 21 de 35

DIRECTORIO ELECTRONICO	
acpiofacturacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Despacho facturación – RIPS – Bases de datos
almacen@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Recursos Físicos – Compras – licitaciones
atencionalusuario@hospitalsanjuanbautista.gov.co	SIAU – PQRS
auditoriamedica@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Auditoria Medica – Glosas - Conciliaciones
calidad@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Sistema Garantía de la Calidad
cartera@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Cartera CxC – Recaudos
cexterna@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Consulta externa – Promoción y Prevención
cinterno@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Control Interno – MECI
contabilidad@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Contabilidad – Informes Financieros - Pagos
Contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Contratación
coormedica@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Coordinación Área Medica
ecografias@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Citas y toma ecografías
enfermeria@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Coordinación Área Enfermería
estadistica@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Historias C. – Informes – Citas- Fact. Ambulatorio
facturacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Facturación Hospitalizados – autorización servicios intrahospitalarios
farmacia@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Dispensación Medicamentos
financiera@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Gestión y Coordinación Recursos Financieros
fisioterapia@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Terapia Física y Respiratoria
gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Representante Legal - Gerente
laboratorio@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 22 de 35


notificacionesjudiciales@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Comunicaciones procesos judiciales
odontologia@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Servicio Odontológico – Higiene Oral
optometria@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Citas y atención Optometría - Oftalmología
personal@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Recursos Humanos – Historias laborales – SGP
planeacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Oficina asesora de planeación
rayosx@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Citas y toma Imágenes Diagnosticas
referencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Referencia y Contrarreferencia de pacientes
secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Secretaria Ejecutiva (Gerencia – Financiera)
sistemas@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Sistemas de información – software
urgencias@hospitalsanjuanbautista.gov.co	Urgencias admisión de pacientes – autorizaciones servicios EPS – EPSS – IPS

DIRECTORIO TELEFONICO FIJO

DIEZ LÍNEAS TELEFÓNICAS FIJAS QUE COMUNICAN CON TODAS LAS DEPENDENCIAS A TRAVÉS DE EXTENSIONES. INDICATIVO NACIONAL: 098 Tel. 2460077 - 2460084 - 2460095 - 2460333 - 2463578 - 2463579 - 2463580 2461530 - 2461532 – 2461535. EXTENSIONES:

ALMACEN – RECURSOS FÍSICOS	128	LABORATORIO CLINICO	137/28
ACOPIO FACTURACIÓN	139	LABORATORIO MUESTRAS	104
ARCHIVO CENTRAL	109	LAVANDERIA	148
ATENCION AL USUARIO	101	MANTENIMIENTO	146
AUDITORIA MEDICA	124	ODONTOLOGIA	122
CALIDAD Y CONTROL INTERNO	110	OPTOMETRIA	118
CARTERA	107	PEDIATRIA	145
CIRUGIA SALAS	123	PORTERIA PRINCIPAL	138

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 23 de 35

CIRUGIA STAR	131	RAYOS X	142
COCINA	147	RECURSOS HUMANOS	129
CONSULTA EXTERNA	105	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	116
CONSULTORIO GINECOLOGIA	115	SALA DE PARTOS	117
CONTABILIDAD	108	SECRETARIA EJECUTIVA GERENCIA Y FINANCIERA	140
COORDINACION DE ENFERMERIA	119	SERVICIO TRANSFUSIONAL	136
COORDINACION MEDICA	106	SISTEMAS	125
ECOGRAFIAS	120	STAR ENFERMERIA PISO 1	111
ESTADISTICA – FACTURACION AMBULATORIO	130	STAR ENFERMERIA PISO 2	112

En este componente se establecen los lineamientos, parámetros, métodos y acciones tendientes a mejorar la calidad, calidez y accesibilidad de la ciudadanía, a los servicios que presta la institución.

A través de las oficinas de Participación Social y Atención al usuario y teniendo como punto de partida la información identificada a través del sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) y la encuesta de monitoreo a la satisfacción del usuario; se trabaja de manera permanente para el mejoramiento de la prestación a través de:


- a. Identificación y satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios (Trámite y respuesta a la voz del usuario, información y educación y monitoreo de la satisfacción).
- b. Humanización de los servicios de salud.

La Oficina de Atención al usuario cuenta con personal idóneo y de experiencia, con dedicación exclusiva a cada uno de los anteriores procesos.

En todas las unidades de atención se encuentran distribuidos y en lugar de fácil acceso al usuario, 11 buzones de sugerencias a través de los cuales se reciben las sugerencias, quejas, reclamos, y felicitaciones de nuestros usuarios. Una vez por semana y en compañía de un usuario del Hospital San Juan Bautista, E.S.E, se realiza la apertura de los mismos y las peticiones encontradas son registradas en un acta.

El 100% de las peticiones recibidas por los diferentes buzones, se le busca dar solución inmediatamente y son respondidas oportunamente, con calidad, calidez y

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 24 de 35


coherencia.

Se realiza monitoreo de la satisfacción del usuario con encuestas internas

Acciones para la vigencia 2016:

- Actualización de Página Web con información del portafolio de servicios vigente, planes, programas y proyectos de la Entidad y otra información de interés para los ciudadanos: A través del área de Recursos Físicos y en articulación con el área de sistemas y comunicación, se actualizará de manera permanente la pagina web en la cual se publican los temas relacionados con contratación de bienes y servicios, contratación de personal y temas de interés para los usuarios.
- Intervención para fortalecer la cultura del servicio articulado con el área de talento humano : liderado por la oficina de Atención al usuario con el fin de atender las quejas de los usuarios a través de la intervención personalizada de los colaboradores involucrados
- Trámite y respuesta oportuna al 100% de las manifestaciones de los usuarios y seguimiento a la satisfacción del usuario con las respuestas: se realiza mensualmente y como resultado de la revisión aleatoria a los requerimientos, de calidad, la calidez, la coherencia y la oportunidad de la respuesta al usuario. realizada por la oficina de atención al usuario.
- Información al usuario y su operativización durante el ciclo de servicio: Cada servicio informara al usuario los trámites necesarios que les faciliten la continuidad en la prestación del servicio, a fin de fortalecer la información, y disminuir las una de las causas de mayor inconformidad del usuario.
- Fortalecimiento de la participación social a través del acompañamiento y asesoría para la cualificación de las formas de participación social (COPACO) y la promoción para la vinculación a las mismas y la exigibilidad del derecho para la defensa de lo público: Capacitación y ejercicio de la participación a través de estrategias articuladas con el consejo y la secretaria de salud municipal.
- Revisión de la encuesta de medición de la satisfacción del usuario.
- Articulación del programa de humanización con el área de talento humano, de acuerdo a la implementación de los programas de cultura del servicio y humanización en la institución: usuarios internos, externos y grupos de interés.

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 25 de 35

8. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACION.

8.1 HUMANIZACION, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS, TRANSPARENCIA Y PROBIIDAD

Conforme al Acuerdo 006 del 18 de diciembre de 2007 expedido por la Junta Directiva, se adoptan la declaración de valores y Principios que orientan al comportamiento ético de la comunidad del Hospital y con el objetivo de fortalecer el sentido de pertenencia con la institución y promover el mejoramiento del clima organizacional.


Para la presente vigencia se trabajarán estrategias de impacto para la socialización, comprensión y entendimiento de Compromisos y Protocolos Éticos, Transparencia y Probidad, elementos esenciales para fortalecer la cultura ética institucional y el servicio al ciudadano, como:

8.2 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Los principios éticos institucionales son los lineamientos que guían las actitudes, prácticas y comportamiento de los servidores públicos y todas las personas que conforman la comunidad Hospitalaria y estos son:

- **BENEFICIENCIA es:** Siempre hacer el bien
 - **NO MALEFICENCIA es:** Evitar el daño en todas las actuaciones
 - **JUSTICIA es:** Garantizar a cada quien lo que requiere, manteniendo el equilibrio entre la igualdad y la dignidad.
 - **AUTONOMIA:** Respetar la facultad de Autodeterminación para la toma de decisiones personales y colectivas
- RESPECTO es:** La dignidad humana, valorar y cualificar a la persona como ser humano y como un fin en sí mismo.
- **IGUALDAD es:** Reconocer los mismos derechos a todas las personas, sin discriminación alguna.
 - **EFICIENCIA es:** Optimizar el uso de los recursos en cumplimiento de los objetivos institucionales
 - **PUBLICIDAD es:** Dar a conocer a la comunidad las actuaciones administrativas y facilitar el acceso a la información, sin perjuicio de aquella sometida a reserva
 - **CELERIDAD es:** Ser diligente (cuidadoso, activo y oportuno) en el desarrollo de todos los procesos
 - **IMPARCIALIDAD es:** Actuar con objetividad, rectitud, y sin prevención a favor o en contra de las personas o situaciones.

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 26 de 35

• **PROTECCION DEL AMBIENTE es:** Velar por el equilibrio del ecosistema, tomando decisiones que minimicen el impacto negativo

• **PROACTIVIDAD es:** Actuar con iniciativa y creatividad, anticipándose a las necesidades de la persona, la institución y la comunidad.

8.3 VALORES

Los valores institucionales se conciben como las cualidades y virtudes personales que rigen y orientan las actitudes y comportamientos de la comunidad hospitalaria, y estos son:

AMOR es:

- Propiciar el desarrollo de la autoestima y Procurar el bien
- Servir y dar lo mejor de si, de forma desinteresada, sin egoísmo, ni envidia
- Dar lo mismo de cada uno quisiera recibir

RESPONSABILIDAD es:

- Prever las consecuencias que se deriven de todas las actuaciones.
- Ser eficientes y eficaces en la ejecución de los procesos y utilización de los recursos disponibles

TOLERANCIA es:

- Entender a los demás tal como son, respetando sus principios y costumbres
- Aprender a aceptar las criticas

COMPROMISO es:

- Demostrar sentido de pertenecía y de identidad con la institución.
- Actuar con iniciativa, prudencia, entusiasmo, motivación y diligencia.

SOLIDARIDAD es:

- Colaborar y brindar apoyo a los demás
- Compartir el conocimiento y las experiencias facilitando el trabajo en equipo.


RESPECTO es:

- Valorar en cada persona su honra, buen nombre, tiempo, espacio, trabajo y pertenencias.

HONESTIDAD es:

- Reconocer los errores.
- Rechazar la complicidad y denunciar comportamientos inadecuados

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 27 de 35

- Actuar con rectitud y Honradez

LEALTAD es:

- Conservar la reserva de información
- Evitar comentarios que afecten el buen nombre de la institución.

PRUDENCIA es:

- Actuar en el momento y de la forma adecuada.
- Tener claridad sobre sus habilidades competencias y limitaciones

SERVIDORES PUBLICOS

- Tener conocimiento integral de la institución y contribuir al fortalecimiento de la calidad

“En el Hospital San Juan Bautista se actúa con Transparencia y Calidez Humana”


8.4 Objetivo de la estrategia

Potenciar los comportamientos asociados al fortalecimiento de la transparencia, como prevención de la corrupción y la prestación de un servicio con calidez humana, garantizando siempre la calidad, el acceso y la oportunidad del mismo, así como la generación de confianza por parte de la ciudadanía.

8.5 Objetivos Específicos

- Generar en los servidores la cultura de defensa y fortalecimiento de lo público.
- Fortalecer la comprensión de los principios y valores Institucionales.
- Fortalecer la cultura de la legalidad y la autorregulación en el ejercicio de la gestión pública.
- Mejorar la imagen corporativa de la ESE.
- Aumentar la confianza de la ciudadanía en la ESE
- Reforzar la importancia de la transparencia en el manejo de la información pública, la rendición de cuentas, el control social, las veedurías y la participación ciudadanas.
- Empoderar al 100% de los servidores y colaboradores como actores

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 28 de 35


principales de los comportamientos que refuerzan la cultura de actuar con transparencia y calidez humana

8.6 Comportamientos deseables que deben replicarse y mejorarse con respecto a la transparencia y la probidad.

A continuación se describen los comportamientos que deben fomentarse en los colaboradores del Hospital, los cuales hacen parte del Código de Ética del Hospital San Juan Bautista E.S.E

- Desarrollamos habilidades de comunicación que nos dispongan al diálogo franco y desprevenido, a escuchar con atención y empatía a los demás, y a entender el pensamiento y los sentimientos de nuestro interlocutor.
- Reconocemos el trabajo de nuestros compañeros, nos relacionamos con solidaridad y espíritu de colaboración y respetamos la vida privada de los demás.
- Mantenemos siempre relaciones interpersonales respetuosas con nuestros compañeros con el dialogo constante y constructivo como instrumento para generar un clima organizacional cálido y armonioso donde impere la confianza y se propicie la autoestima, el auto desarrollo y el trabajo en equipo.
- Hacemos un uso honrado y efectivo de los recursos públicos puestos a nuestra disposición, incluido el tiempo laboral.
- Damos un trato digno y humano a nuestros compañeros y a nuestros usuarios y promovemos la resolución pacífica de los conflictos.
- Mediamos entre la ciudadanía y nuestra entidad transmitiendo las inquietudes y sugerencias que conduzcan a mejorar nuestros servicios.
- Servimos a nuestros usuarios con la amabilidad, calidez y respeto, con que esperaríamos ser atendidos nosotros mismos o nuestras familias, orientando todo el empeño en la atención oportuna y eficaz de sus necesidades.
- Actuamos siempre con la convicción de estar haciendo las cosas de manera correcta, clara e irreprochable, de tal modo que nuestras conductas merezcan ser imitadas.
- Actuamos con gran sentido de pertenencia dentro de la empresa y cuando debamos representarla en ámbitos externos.
- Cumplimos cabalmente con nuestras obligaciones y responsabilidades, ejerciendo el autocontrol permanente en nuestros puestos de trabajo.
- Comportamientos que afectan la probidad y la transparencia y sirven a la prevención de la corrupción:
- Estos comportamientos son cuatro y deben ser reconocidos por el 100% de servidores para el ejercicio de control de lo público y prevención de la corrupción en la entidad.
- Recibir u ofrecer dadas con ocasión del ejercicio del servicio público.
- No ejercer el principio de publicidad en los procesos de contratación y rendición de cuentas
- Concentrar la supervisión de contratos en pocas personas
- Ocultar Información de interés Público en escenarios de rendición de cuentas

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016

 <p>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4</p>	PE-PE-DCT-M1	Versión: 4
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016	Página 29 de 35

8.7 Descripción de la estrategia:

El Hospital San Juan Bautista ESE desarrollará las siguientes actividades con sus funcionarios y colaboradores.

- Talleres de sensibilización para el reconocimiento y rechazo de comportamientos que afectan la probidad y la transparencia y eviten la corrupción.
- Talleres de sensibilización para el fortalecimiento de comportamientos que favorecen la probidad y la transparencia.
- Orientación personal a los usuarios sobre el uso adecuado y eficiente de los recursos.
- Campañas publicitarias para dar a conocer los conceptos de transparencia e integridad del servidor publico
- Mejorar los canales de comunicación interna y externa sobre el uso adecuado y eficiente de los recursos.

8.8 Líder de la estrategia:

El Líder que coordinará las acciones a desarrollar en el Hospital es: La Oficina de Información y Atención al Usuario "SIAU" y líderes de Procesos.

• Equipo de trabajo:

El equipo de trabajo que apoyará la ejecución de la estrategia es:

- Gerente
- Profesional Universitario Área Financiera y de Recursos Físicos
- Profesional Universitario Recursos Humanos
- Comité Técnico
- Líderes de los Procesos

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Representante Legal
Revisado por: Comité Mecí-calidad		Fecha de Aprobación: 30-03-2016



**9. PLAN ANTICORRUPCIÓN / ANTITRÁMITE Y DE ATENCIÓN AL CLIENTE
(BASADO EN EL MODELO MECI)
2016**

SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD		INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Módulo de Planeación y Gestión	Componente de Desarrollo del Talento Humano	1	Divulgar los códigos de ética y de buen gobierno en 3 ocasiones al interior de la ESE.	Divulgaciones realizadas/Divulgaciones programadas	Trimestral	SIAU, PERSONAL COMITÉ MECI CALIDAD
		2	Capacitar en temas de Anticorrupción al Talento Humano en 3 ocasiones.	Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas	Trimestral	Control Interno
		3	Adoptar un aplicativo AVA (Ambientes Virtuales de Aprendizaje) para desplegar todas las acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o re inducción.	Aplicativo funcionando y acceso a todos los usuarios	Todo el año	Sistemas
		4	Realizar los estudios para la Planta Temporal que incluyen la actualización del Manual de Funciones.	Estudio completado	Hasta el 01 de Junio del 2016	Talento Humano
		5	Firmar los Acuerdos de Gestión con las directivas.	Acuerdos de gestión firmados	Junio	Gerencia
		6	Provisionar los empleos de libre nombramiento y remoción con transparencia, aplicando en los procesos de vinculación la evaluación de las competencias de los candidatos.	Auditorías al Proceso de Contratación	Enero a Diciembre	Contratación

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Gerencia
Revisado por: Comité MECI CALIDAD		Fecha de Aprobación 30-03-2016



SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE	
	Componente de Direccionalmente Estratégico	7	Publicar en el sitio web Planes del 2016, especificando objetivos, estrategias, proyectos, metas, responsables e indicadores de gestión, así como las políticas de operación.	Plan de Acción período actualizado y publicado	Febrero	Gerencia
		8	Exponer en el sitio web Manual de Gestión de Calidad, que incluye la estructura organizacional funcional y el modelo de operación por procesos.	Manual de Gestión de Calidad actualizado y publicado	Febrero	Gestión de Calidad
		9	Publicar en el sitio web los indicadores de gestión.	Indicadores de gestión publicados	Trimestral	Administrativa y Financiera
		10	Publicar en el sitio web los Estados Financieros y notas a los mismos.	Estados Financieros publicados	Trimestral	Contador
		11	Publicar en el sitio web la Ejecución Presupuestal.	Ejecución presupuestal publicada	Trimestral	Contabilidad/ Presupuesto
		12	Actualizar manuales, mapas de procesos y el listado de documentos del SGC.	Manuales, mapas de procesos y listado de documentos del SGC vigencia 2015	Semestral	Calidad
		13	Adopción de Plan de Racionalización, Simplificación o Eliminación de Trámites.	Plan de Racionalización, Simplificación o Eliminación adoptado	Junio	Gerencia, financiera y Coordinador medico
	Componente Administración	14	Publicar el Manual de Control Interno que incluye los parámetros para la	Manual y procedimientos	Febrero	Control Interno

Elaborado por: Comité Técnico

Revisado por: Comité MECI CALIDAD

Copia controlada

Aprobado por: Gerencia

Fecha de Aprobación 30-03-2016



SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE	
	del Riesgo		medición del riesgo y el mejoramiento continuo aprobados por la Gerencia	publicados		
		15	Exigir las declaraciones de bienes y rentas de los funcionarios y comprobar la veracidad de éstas.	Declaraciones revisadas/Número de servidores públicos	Enero	Talento Humano
		16	Elaboración de un registro público organizado sobre los derechos de petición.	Registro público organizado	Junio	Sistemas
		17	Informes sobre resultados de revisión del Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.	Informes presentados	Trimestral	Atención al Usuario/ Servicio al Cliente
		18	Seguimiento de la Matriz de Riesgos de corrupción 2015.	Informe de seguimiento	Junio	Control Interno
Módulo de Evaluación y Seguimiento	Componente Autoevaluación Institucional	19	Evaluar los resultados del Plan Anticorrupción/ Anti trámite y de Atención al Usuario.	Evaluaciones realizadas	trimestral	Control Interno
		20	Evaluar los Acuerdos de Gestión.	Evaluaciones realizadas	Semestral	Gerencia / Planeación
	Componente de Auditoría Interna	21	Seguimiento de la Matriz de Riesgos de corrupción 2016.	Informe de seguimiento	Enero 2017	Control interno
		22	Revisar la realización de la Audiencia pública de Rendición de Cuentas, según el procedimiento.	Informe de evaluación de Audiencias públicas	Semestral	Control Interno
		23	Hacer seguimiento a las acciones de mejora resultantes de los informes	Informes de seguimiento	Semestral	Control Interno

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Gerencia
Revisado por: Comité MECI CALIDAD		Fecha de Aprobación 30-03-2016



SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
		sobre resultados de Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.			
		24 Revisión procedimientos del proceso sancionatorio disciplinario.	Procedimiento de proceso disciplinario interno	Abril	Comité Interno Disciplinario
		25 Aplicación de sanciones por faltas de ética del servidor público.	Número de Fallos disciplinarios/ Total funcionarios.	Periódico	Comité Interno Disciplinario
	Componente Planes de Mejoramiento	26 Elaborar planes de mejora de los hallazgos de las auditorías al Plan Anticorrupción que se incluyan en el Plan de Mejoramiento Institucional, por procesos o individual.	Hallazgos del Plan Anticorrupción/Hallazgos incluidos en Plan de Mejoramiento Institucional	Semestral	Área Financiera y Coordinador medico
Eje de Información y Comunicación	Componente de Comunicación Externa	27 Rendir cuentas a la ciudadanía, a través de audiencia pública.	Registro de asistencia a la audiencia pública	Semestral	Gerencia
		28 Publicar totalidad de actuaciones en gestión contractual, en todas sus etapas.	Publicaciones realizadas	Permanente	Contratación/ Sistemas
		29 Publicar los proyectos de inversión.	Publicaciones realizadas	Permanente	Gerencia/ Sistemas

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Gerencia
Revisado por: Comité MECI CALIDAD		Fecha de Aprobación 30-03-2016



SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
		<p>Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible la información actualizada sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Derechos de usuarios y medios para garantizarlos. - Descripción de procedimientos, trámites y servicios de la entidad. - Tiempos de entrega de cada trámite o servicio. - Horarios y puntos de atención de las dependencias. - Dependencia, nombre, cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o reclamo, grado, ingresos y toda la información adicional requerida por la Ley de Transparencia. 	Registro fotográfico	Junio	Área Financiero Coordinador Medico
		Divulgar las estrategias de lucha contra la corrupción a través de boletín institucional.	Estrategias divulgadas	Trimestral	Área Financiera
	Componente de Comunicación Interna	Utilizar mensajería instantánea (BigAnt) y correo institucional como únicos medios oficiales para la distribución de correspondencia interna.	Disminución de papel, (0) mensaje internos en físico	Permanente	Sistemas / Comunicaciones / Ventanilla Única
		Actualizar Programa de Gestión	Programa y Tablas	Diciembre	Comité de

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Gerencia
Revisado por: Comité MECI CALIDAD		Fecha de Aprobación 30-03-2016



PE-PE-DCT-M1

Versión: 4

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2016

Página 35 de
35

SUBSITEMA	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
		Documental y Tablas de Retención	Actualizadas		Archivo
	Componente Sistema de Información y Comunicación	34 Documentar los procesos informáticos de la ESE, incluyendo la definición de las políticas del área (manipulación, seguridad, etc.)	Manual de procedimiento e instructivos actualizados	Junio	Sistemas

Elaborado por: Comité Técnico	Copia controlada	Aprobado por: Gerencia
Revisado por: Comité MECI CALIDAD		Fecha de Aprobación 30-03-2016