

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE - HUILLA Año: 2017

ESTRATEGIA, MECANISMO, MEDIDA, ETC.	ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS		RESPONSABLE	ANOTACIONES
		PUBLICACION	DICIEMBRE 31		
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION -Dar a conocer el manual de funciones vigente a todo el personal de la institución. -Revisar y de ser el caso ajustar los manuales de procesos, manuales de funciones, plan de desarrollo institucional y POA anual -Revisar, ajustar y aprobar el proceso de selección de personal. -Adherirse al proceso de selección de personal y lista de chequeo de requisitos mínimos. -Realizar periódicamente revisión de hojas de vida del personal de la E.S.E. a fin de que cumplan con los requisitos de idoneidad definidos por la E.S.E. y la Ley (Normas de habilitación y acreditación.) n. -Formular y hacer seguimiento a acciones de mejora que se deriven de desviaciones encontradas. -Solicitar concepto jurídico sobre implicaciones disciplinarias de no cumplimiento de acciones.	Conforme a lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del decreto 2641 de 2012, el plan anticorrupción y atención al ciudadano fue entregado a la administración el 12 de enero de 2017 para que fuera publicado en la página web de la ESE antes del 31 de enero de la presente vigencia fiscal del 2017.	Se está pendiente de realizar para el 2018. Se está pendiente de revisar los manuales de procesos y procedimientos y el manual de funciones y competencias laborales para el 2018.	Profesional Universitario. Profesional Universitario – Gerencia.	Las dependencias promovieron con la ejecución de las acciones para el cumplimiento de la estrategia.	
	Lo realizo los responsables de Talento Humano y Contratación y a su vez los interventores de los contratos.	Gerencia Profesional Universitario, Asesor Jurídico y Control Interno.	Profesional Universitario, Asesora de Calidad y Asesor de Control Interno.	Profesional Universitario, Asesora de Calidad y Asesor de Control Interno.	
	Se colgó en la página EXTRANET de la Contraloría Departamental del Huilla el Plan de Mejoramiento de la auditoría de la cuenta del 2016.				



<ul style="list-style-type: none"> -Implementar procesos de capacitación encaminados a evitar los delitos contra la administración pública al interior de la institución. -Implementar un sistema eficiente de sanción disciplinaria para los funcionarios que incurran en delitos contra la administración pública. -Establecer controles a los procesos de contratación y suministros. -Realizar continuamente de auditorías especiales a los procesos considerados como riesgo para la institución. (Suministros, farmacia y almacén.) 		<p>Se realizaron las auditorias programadas para el 2017 en concertación con la Gerencia entre ellas : contratación, almacén, archivo farmacia, caja menor, y tesorería - pagos.</p>		<p>Gerencia, Control Interno y Coordinación Médica.</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Implementar directriz desde la gerencia que la compra de equipos, construcción de infraestructura y vehículos debe estar debidamente planeado a través de la formulación e inscripción de proyectos de inversión en los planes bienales de la institución y viabilizados por la Secretaría de Salud Departamental. -Revisar la documentación (financiera- estadística- presupuestal- técnica) 		<p>Se está en proceso de avance de algunos proyectos para el hospital.</p>		<p>Gerente Asesores y Profesional Universitario.</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Organización del archivo del Control Interno y Jurídica de acuerdo a las directrices del Archivo Central de la E.S.E. -Controles para el préstamo y consulta de las carpetas en los casos que sea pertinente. -Foliación de las carpetas debidamente organizadas. 		<p>Se está en proceso de organización del archivo para ello se debe designar una persona de dedicación exclusiva para la organización del archivo institucional.</p>		<p>Archivo, Asesor Jurídico y Control Interno.</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Actualizar y socializar código de ética con el personal administrativo. 		<p>Se está pendiente de realizar 2018</p>		<p>Comité de Ética Institucional, Profesional Universitario y Asesora de Calidad.</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Mantener inventarios de activos fijos actualizados 		<p>Se tiene programado la realización nuevamente de los inventarios para esta vigencia de acuerdo a la implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera.</p>		<p>Almacén.</p>

<p>-Elaboración de los estudios previos según el manual de contratación.</p> <p>-Realizar la verificación de los documentos con lista de chequeo teniendo en cuenta la oferta de contratación</p> <p>-Actualización permanente de los cambios en la Normatividad o decisiones jurisdiccionales.</p> <p>-Realización de cronogramas con fechas amplias con el fin de motivar la participación de oferentes.</p> <p>-Creación e implementación del Grupo interno de contratación y comité técnico para revisión de estudios previos, pliegos de condiciones, etc.</p> <p>-Actualizar el manual de contratación de la E.S.E. de ser necesario.</p>		<p>Se realizó de acuerdo al manual de contratación.</p>		<p>Asesor Jurídico.</p>
<p>-Recibir la solicitud de contratos contra lista de chequeo.</p> <p>-Solo recibir las carpetas que cumplan con la totalidad de los documentos solicitados por el manual de contratación según el caso.</p>		<p>Lo realizó los responsables de contratación y talento humano.</p>		<p>Asesor Jurídico.</p>
<p>-Procesos de contratación bien definidos, claros y precisos.</p> <p>-Seguimiento estricto a todo el proceso contractual por parte de la oficina de control interno, Realización de licitación pública y procesos abiertos a la comunidad.</p> <p>-Revisión periódica al proceso de contratación estatal.</p> <p>-Capacitación por parte de asesor jurídico en temas como transparencia, moralidad en la administración pública.</p>		<p>Está definido en el manual de contratación lo realiza el responsable de contratación y la de talento humano, y se realizó auditoria al área de contratación para el 2017.</p>		<p>Asesor Jurídico y Control Interno.</p>
<p>-Revisión a los formatos de estudios previos y solicitud de compra con el fin de que se encuentren actualizados y cumplan con la totalidad de requisitos.</p> <p>-Proceso de contratación y compras cumpliendo con el 100% de los requisitos.</p> <p>-Realización de Estudios Previos en donde se justifique la necesidad.</p> <p>-Exigir formato de solicitud de pedido por parte de la oficina de suministros para las correspondientes compras</p>		<p>Está definido en el manual de contratación lo realiza el responsable de contratación y la de talento humano, y se realizó auditoria al área de contratación para esta vigencia.</p>		<p>Gerencia y Asesor Jurídico.</p>



<p>-Referenciación de precios de manera constante por parte de la oficina encargada del proceso de compras. -Revisión al perfil de funcionarios encargados del proceso de compras en la Institución. -Sistemas de control de precios por medio de plataformas de software especializadas. -Auditorías Periódicas al proceso de compras con el fin de determinar compras que se encuentren por fuera de los precios del mercado.</p>	<p>Se tiene el plan de compras como referente.</p>	<p>Profesional Universitario.</p>	
<p>-Elaborar Manual de interventoría definiendo los criterios para la asignación de supervisores y el número de contratos a supervisar. -Capacitar a los funcionarios en las responsabilidades y aspectos generales de las interventorías y supervisiones.</p>	<p>Lo regula el manual de contratación.</p>	<p>Asesor Jurídico.</p>	
<p>-Capacitar a los funcionarios en el código Único Disciplinario (Deberes y obligaciones.) -Iniciar y terminar las investigaciones disciplinarias en los términos establecidos en la Ley.</p>	<p>Se está pendiente de realizar para el 2018.</p>	<p>Gerencia. y Asesor Jurídico.</p>	
<p>-Capacitar a los funcionarios en la elaboración de estudios previos y demás aspectos precontractuales. -Creación e implementación de Grupo interno de contratación con comité técnico para revisión de estudios previos.</p>	<p>Se tiene conocimiento de lo reglado en la Ley 1474 de 2011.</p>	<p>Asesor Jurídico.</p>	
<p>-Elaborar Manual de interventoría definiendo los criterios para la asignación de supervisores y el número de contratos a supervisar.</p>	<p>Se está pendiente de realizar para el 2018 se regula por lo establecido en el manual de contratación.</p>	<p>Asesor Jurídico.</p>	
<p>-Auditorías periódicas a la liquidación de la nómina. -Realización de control antes de expedirse la nómina. -Revisión por parte del superior jerárquico del documento -Adquirir un módulo especial para el manejo de la nómina. -Capacitación constante en normatividad relacionada con el manejo de nómina.</p>	<p>Se adquirió modulo para nómina con SIIGOS pero no está en interesfae con ningún área.</p>	<p>Profesional Universitario.</p>	
<p>-Realizar auditorías a la adherencia a los manuales de procesos y procedimientos.</p>	<p>Se realizaron las auditorias programadas aleatorias a los procesos para esta vigencia.</p>	<p>Profesional Universitario y control Interno.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Solicitud de soportes para la presentación de cuentas. -Solicitud de autorización por parte de áreas como Contabilidad, Presupuesto, Contador y Gerencia. -Conciliación de pago por parte de las diferentes áreas. -Adquisición de software confiable. -Sensibilización al personal que maneja recursos en la entidad. -Actualización permanente del personal asociado al área financiera. -Auditorías selectivas dirigidas a determinar la totalidad de soportes que requiere una cuenta para su pago. 	<p>La revisión de soportes lo realizo el responsable de contratación.</p>	<p>Gerencia. Control y Universitario.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de los tiempos del proceso de orden de pago. -Generar mecanismos de participación ciudadana para que se denuncian este tipo de hechos por parte de funcionarios. -Capacitación constante de funcionarios implicados en el manejo de recursos de la entidad en temas de transparencia y moralidad pública. -Fortalecer y hacer cumplir el sistema disciplinario en la empresa. 	<p>Lo realizo SIAU.</p>	<p>Gerencia SIAU.</p>	<p>y</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Compra de tecnología cada vez más segura para el manejo de la información privilegiada. -Definir procesos claros con responsables para el manejo de la información. -Mejorar la seguridad y el monitoreo mediante cámaras de seguridad. -Implementar mecanismos de control para el manejo de la información Institucional. -Procesos definidos para responsables de información considerada como de carácter confidencial en la institución. 	<p>Se tienen definidas los roles para efectos del manejo y control de la información.</p>	<p>Profesional Universitario, Gerencia Archivo y Coordinación Médica.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Actualización de trámites en la WEB institucional. 	<p>Se está en proceso de la implementación y puesta en marcha de la página web de la ESE.</p>	<p>Gerencia y Asesor de Calidad.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Sistematizar el proceso de la historia clínica del hospital. -Hacer una capacitación enfocada a los líderes de Procesos sobre las actualizaciones y novedades del Código Contencioso Administrativo en lo relacionado a las PQR. 	<p>Esta sistematizado el proceso.</p> <p>Se está pendiente de realizar para el 2018.</p>	<p>Coordinación Médica.</p> <p>Asesor y SIAU.</p>	<p>Jurídico</p>

<p>-Mantener inventarios de activos fijos actualizados</p>	<p>Se está pendiente de realizar nuevamente los inventarios con la implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera.</p>		
<p>-Realizar auditorías permanentes de adherencia a los procesos, con medición de indicadores.</p>	<p>Se realizaron las auditorías programadas para la presente vigencia fiscal.</p>		<p>Almacén. Profesional Universitario, Asesora de Calidad y Control Interno, Profesional Universitario.</p>
<p>-Capacitar a los funcionarios acerca de la Ética en el servidor Público con el fin de fortalecer las denuncias</p>	<p>Se está pendiente de realizar en la presente vigencia fiscal.</p>		<p>Profesional Universitario.</p>
<p>-Definición de trámites institucionales. -Actualización de trámites en página Web. -Publicar en la página Web con fácil acceso a la ciudadanía los planes, programas y proyectos con los respectivos informes periódicos de ejecución. -Estimular la participación y atención al ciudadano en la página web de la entidad para que sea utilizado el espacio de quejas y reclamos, para la denuncia de actos de corrupción de funcionarios de la entidad si los hubiere. - Establecer mecanismos de seguimiento a trámites.</p>	<p>Se cuenta en la ESE con correo electrónico y oficina de SIAU.</p>		<p>Gerencia, Profesional Universitario, Asesora de Calidad Control Interno y Asesor Jurídico.</p>
<p>-Aplicación de la Ley General de Archivos. -Aplicación estricta del proceso de manejo de archivo. 1. Sistematización (Escáner) de la totalidad de la información. -Construcción de infraestructura adecuada para el manejo del archivo institucional. 3. Actualización del proceso para el manejo del archivo institucional.</p>	<p>Se debe designar una persona de dedicación exclusiva para el manejo control y organización del archivo.</p>		<p>Gerencia Archivo. y</p>
<p>-Realizar control especial a la información considerada estratégica para la institución. -Auditorías Periódicas a los procesos de sistemas de información. -Aplicación de los controles establecidos en los diferentes procesos de manejo de información. - Generar políticas claras al interior de la entidad sobre el manejo de la información y su conservación. -Definición de funciones, actividades claras a el personal de contrato.</p>	<p>Se tienen definidas los roles para efectos del manejo y control de la información.</p>		<p>Profesional Universitario y Control Interno.</p>

<p>-Fortalecimiento al sistema disciplinario en la institución con el fin de evitar este tipo de comportamientos.</p> <p>-Procesos bien definidos para el manejo de las diferentes situaciones al interior de la entidad.</p> <p>-Directrices claras desde la Gerencia que eviten este tipo de comportamientos.</p> <p>-Revisión a los procesos internos con el fin de definir controles y responsabilidades y evitar favorecimientos por parte de funcionarios de la entidad.</p> <p>-Implementación de sanciones drásticas para los funcionarios que incurran en este tipo de faltas contra la administración pública.</p> <p>-Capacitar a los funcionarios del hospital en temas relacionados con moralidad pública y transparencia.</p> <p>-Elaborar circular y enviar a para que los funcionarios consulten el plan anticorrupción y de atención al ciudadano.</p>		<p>Se socializo el plan anticorrupción y atención al ciudadano 2017, se realizó el informe de seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano al corte de abril y agosto y diciembre del 2017, se realizaron las auditorías programadas para el 2017, los manuales de procesos y procedimientos se deben revisar para de ser el caso ajustarlos para el 2018, se elaboró la matriz de categorización del riesgo, se realizó el informe pormenorizado cuatrimestral de control interno a marzo, julio y noviembre del 2017, se realizó seguimiento al compromiso de transparencia e integridad de la presidencia de la república, se realizó asesoría en el cargo del informe de deudores morosos al corte de mayo y noviembre del 2017 y se realizó informe de seguimiento a los derechos de petición para la presente vigencia fiscal.</p>		<p>Gerencia Profesional Universitario y Control Interno.</p>
<p>-Manejo de información privilegiada por parte del personal de confianza.</p> <p>-Establecer controles con el fin de evitar la fuga de información privilegiada.</p> <p>-Fortalecer los mecanismos de sanción para el personal que entregue información privilegiada del Hospital.</p> <p>-Jornadas de talleres por parte de la oficina de control interno disciplinario con el fin de sensibilizar al funcionario en el cumplimiento de sus labores con total discreción (valores y comportamientos éticos).</p> <p>-Divulgar a través de la página Web de la institución el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, para que sea conocido y comprendido por todos los funcionarios del Hospital y la comunidad en general.</p>		<p>Se tienen definidas los roles para efectos del manejo y control de la información.</p>		<p>Control Interno y Profesional Universitario.</p>
<p>-Medición periódica de los planes de mejoramiento institucionales de las Oficinas de Control Interno.</p>		<p>Se realizó el cargue en la página EXTRANET de la CDH del plan de mejoramiento de la auditoría de la cuenta del 2016.</p>		<p>Profesional Universitario.</p>
<p>-fortalecer la segunda instancia en los fallos disciplinarios.</p>		<p>Lo realiza la asesoría jurídica.</p>		<p>Gerencia.</p>

ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES	<p>Identificación de trámites</p> <p>Revisión de procesos y procedimientos</p> <p>Análisis Informativo</p> <p>Priorización de trámites a intervenir, a través del diagnóstico de estos trámites.</p> <p>Racionalización de trámites; atendiendo a los principios de simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización.</p> <p>Interoperabilidad; de acuerdo a lo definido en el programa de gobierno en línea.</p>		<p>Se tienen identificados.</p> <p>Se está pendiente de revisar para de ser el caso ajustar los manuales de procesos y procedimientos para el 2018.</p> <p>Se está en el proceso para el 2018.</p> <p>Se realiza teniendo en cuenta términos.</p> <p>Se está en el proceso para el 2018.</p> <p>Se está en el proceso para el 2018.</p> <p>Se realizó la rendición de cuentas en el mes de abril del 2017 según la guía emanada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Se realizó la rendición de cuentas para el mes de abril del 2017 de acuerdo a los términos y condiciones definidos por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Se realizó una vez realizada la audiencia pública teniendo en cuenta el personal que asistió.</p>	<p>Líderes de Procesos.</p> <p>Líderes de Procesos.</p> <p>Profesional Universitario.</p> <p>Líderes de Procesos.</p> <p>Líderes de Procesos.</p> <p>Líderes de Procesos.</p> <p>Profesional Universitario.</p> <p>Líderes de procesos.</p> <p>Gerente.</p>
ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS	<p>Formulación e implementación de guía para la rendición de cuentas de la institución, ajustando el proceso y procedimiento respectivo</p> <p>Se realizará la rendición de cuentas en el primer semestre de cada año con la invitación a audiencia pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía.</p> <p>Medición de satisfacción de la audiencia pública de Rendición de cuentas.</p>			

Presentación de informes a la Junta directiva de La Institución		Se realizaron de manera periódica.	Gerente.	
Publicación de informes en la Página Web y Publicación de la rendición de cuentas en la página web de la entidad.	SIAU.	Se realizaron de manera periódica.	SIAU.	
Capacitar y evaluar las competencias de los funcionarios del SIAU, facturación y consulta externa que tengan relación directa con los usuarios, con el fin de potencializar las capacidades de proveer una información veraz y oportuna, por todos los medios, presencial y vía telefónica. Fortalecer la Imagen Institucional ante el ciudadano.	Profesional Universitario.	Se hace de manera permanente.	Profesional Universitario.	
Presentación de consultas, quejas y reclamos a través de la página web, en el link quejas y reclamos, este proceso estará a cargo del SIAU, quien será responsable de seleccionarlas, clasificarlas, presentarlas y procurar su respuesta con el respectivo seguimiento.	Profesional Universitario.	Se realiza de manera permanente.	Profesional Universitario.	
Diseñar e implementar mecanismos de seguimiento en línea a los PQR, atendiendo lo establecido en la Ley 594 de 2.000 y circular externa 001 de 2.011.	SIAU.	Se realiza de manera permanente.	SIAU.	

MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Revisión de proceso y sistema de PQR.			
Llevar registró sistemático de las observaciones presentadas por las veedurías ciudadanas y plantear, de ser el caso, planes de mejoramiento.	Se realiza de manera permanente.	SIAU.	Todos los funcionarios.
Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en la oficina de SIAU y a través de buzones ubicados en las áreas de la entidad.	Se realizó de manera permanente.	SIAU.	
Implementar acciones de educación, concientización y fortalecimiento y promoción de la cultura de responsabilidad.	Se realizó con la oficina de SIAU.	SIAU.	
Formular planes de mejoramiento y hacer su respectivo seguimiento derivados de los informes trimestrales de Satisfacción del Cliente, PQR y buzones de sugerencias.	Se realizó de manera permanente.	SIAU.	
Actualización del código de Ética y de buen gobierno. Potencialización del programa de humanización, Definición de estrategias educativas para la promoción de los deberes y derechos de los pacientes, Implementación del programa de gobierno en línea de acuerdo a la normatividad. Definición e implementación de estrategias de priorización en la atención a población vulnerable, Diseño e implementación de plan de bienestar e incentivos con el fin de mejorar el clima laboral de la institución, Evaluación de canales de información y diseño e implementación de planes de mejoramiento.	A través de SIAU se dieron a conocer los deberes y derechos de los usuarios, la implementación del programa de gobierno en línea se está en el proceso, se da cumplimiento al plan de bienestar e incentivos de acuerdo a lo programado.	SIAU.	Todos los funcionarios.

CONSOLIDACION DEL DOCUMENTO

Cargo: Profesional Universitario Área Administrativa y Financiera

Nombre: JORGE EXYDER CARRAJAD

Firma: 

Cargo : Asesor de Control Interno

Nombre: ARMANDO OSORIO QUINTERO

Firma:

