E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
CORRESPONDENCIA
RADICADO Nº FECHA: 31-01-18

SECCIÓN	SERIE	CÓDIGO
1. Gerencia		
2. SubG Administrativa y financiera	I-06-2018	
3. subG Científica		
FUNCIONARIO:	HORA: 3:23 pm	

DRA.
SANDRA JANETH RODRIGUEZ MARTINEZ
GERENTE ESE
HOSPITAL SANTA ROSA
TENJO – CUNDINAMARCA
E.S.D

ASUNTO: PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO Y/O USUARIO VIGENCIA 2018.

Por medio de presente escrito, respetuosamente me permito, presentar el respectivo **Plan Anticorrupción Y Atención al Ciudadano y/o Usuario Vigencia 2018,** en 27 folios útiles, a fin de ser publicado en la pagina oficial de la entidad de conformidad con los términos establecidos para el mismo, por el departamento de Sistemas o quien haga sus veces.

Se radica dicho documento para lo de su cargo.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Cordial Saludo.

BERNARDO RAMIREZ ROJAS.
ASESOR EXTERNO DE CONTROL INTERNO
ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y/O USUARIO

Vigencia 2018

HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y/O USUARIO

VIGENCIA 2018

Introducción

La **E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO** en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2.011, por la cual se dictan normas orientadas a "fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública" y la cual fue reglamentada por el Decreto 2641 de 2.012, y teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, la Secretaría de Transparencia, ha diseñado la metodología para hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial, de conformidad con lo señalado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011...", desde el año 2.014 ha venido avanzando en la implementación de estrategias que le permitan cumplir y socializar paulatinamente los lineamientos establecidos para la ejecución del "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano", de esta forma y como medida para garantizar su implementación, ha venido elaborando un plan de acción anual que se alinea y despliega en los planes de acción de los procesos relacionados buscando fortalecer toda la gestión al servicio de los usuarios.

El presente documento establece las estrategias planeadas y el alcance para cada uno de los componente a saber: 1. Identificación de Riesgos: componente mediante el cual se elabora y/o actualiza el mapa de riesgos de corrupción con base en los riesgos por procesos y pretende fortalecer la cobertura hasta ahora alcanzada. 2. Estrategia anti trámites: componente que reúne las acciones para racionalizar y gestionar los trámites de la institución, buscando mejorar su eficiencia y eficacia. 3. Rendición de cuentas: componente que contiene las acciones que buscan afianzar la relación con los usuarios, mediante la presentación de los resultados de la gestión anual de la entidad. 4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: Este componente establece los lineamientos y acciones tendientes a mejorar la calidad y accesibilidad de la ciudadanía a los servicios.

A continuación se presenta el Plan Anticorrupción de la E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo para la vigencia 2018.

OBJETIVO GENERAL

Avanzar en la implementación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano y/u Usuario durante el año 2.018 y establecer el plan de acción y las estrategias de lucha contra la corrupción y el fortalecimiento de los mecanismos de atención al ciudadano en la **E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar el mapa de riesgos de corrupción y sus respectivas medidas de prevención y mitigación.
- Ejecutar la rendición de cuentas con el marco de la Metodología para el acercamiento del ciudadano y/o Usuario.
- Actualización y racionalización de trámites institucionales.
- Establecer los mecanismos para optimizar la atención al ciudadano.

METAS

1. • Realizar el mapa de riesgos de corrupción
2. • Formular y socializar una estrategia de comunicación que fortalezca la apropiación de valores institucionales y las estrategias de transparencia, y lucha contra la corrupción.
3. • Estandarizar el 100% de los trámites y servicios en cumplimiento de la normatividad.
4. • Realizar la rendición de cuentas de la gestión y logros alcanzados a todos los actores de sistema de salud y comunidad en general.
5. • Fortalecimiento de los canales y mecanismos dispuestos para la orientación e información a la ciudadanía.

FUNDAMENTOS DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO DE LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO.

La E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo, está en contra de toda práctica corrupta para impedir, prevenir y combatir estos fenómenos y adoptará como mínimo las siguientes medidas:

- Guiará sus actuaciones orientada por los principios y valores institucionales establecidos en el código de conducta.
- Garantizará que todos los procedimientos sean claros, equitativos, viables y transparentes y regidos en el marco normativo que les aplique.
- Hará visible la promulgación del código de conducta y advertirá sobre la determinación inquebrantable de cumplirlo en todas sus actividades
- Promover la suscripción de pactos de integridad y transparencia en su interior y con otros entes.
- Denunciará las conductas irregulares, tanto para que las entidades competentes conozcan de los hechos, como para que la sociedad esté al tanto del comportamiento de sus servidores públicos.
- Capacitara al personal en materia de responsabilidad social en todos los niveles

ALCANCE

Las acciones y mecanismos contenidos en el plan anticorrupción y de atención al ciudadano, aplican a todos los procesos de la **E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo**

FUNDAMENTO LEGAL

DESCRIPCIÓN	CONTENIDO
Constitución Política	23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 183, 184, 209 y 270.
Ley 80 de 1993	Por el cual se expide el Estatuto General de la Contratación Pública.
Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras
Ley 99 de 1993	Protección medio ambiente
Ley 134 de 1994	Por la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana.
Ley 136 de 1994	Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios.
Ley 142 de 1994	Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2150 de 1995	Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios Existentes en la Administración Pública.

Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa.
Ley 489 de 1998	Rendición de cuentas.
Directiva Presidencial 09 de 1999	Lineamientos para la implementación de la política de Lucha Contra la Corrupción.
Ley 594 de 2000	Por la cual se dicta la Ley General de Archivos.
Ley 610 de 2000	Tramite de los procesos de Responsabilidad Fiscal.
Ley 678 de 2001	Por la que se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la Acción de Repetición
Directiva Presidencial 12 de 2002	Lucha contra la corrupción en la contratación estatal.
Ley 734 de 2002	Por la cual se expide el Código Único Disciplinario.
Decreto 2170 de 2002	Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, se modifica el decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 1999.
Ley 850 de 2003	Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas.
Decreto 872 de 2003	Sistema de Gestión de calidad sector público.
Ley 909 de 2004	Empleo Público y carrera administrativa.
Decreto 1599 de 2004	Modelo Estándar de Control Interno MECI.
Ley 909 de 2004	por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia publica, y se dictan otras disposiciones
Ley 962 de 2005	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios
Decreto 785 de 2005	Clasificación estructura administrativa códigos niveles.
Decreto 2772 de 2005	Competencias Laborales comportamentales.
Decreto 1151 de 2008	Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea de la República de Colombia, se reglamenta parcialmente la Ley 962 de 2005, y se dictan otras disposiciones.
Ley 1437 de 2011	Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

Ley 1474 de 2011	Dictan normas para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, Sistema de Gestión de calidad sector público.
Ley 1551 de 2012	Por el cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los Municipios.
Decreto 734 de 2012	Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, y en general todo lo que tiene que ver con la contratación en la Administración Publica.
Decreto 0019 de 2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Publica
Decreto 2641 del 17 de Diciembre de 2012.	Decreto número 2641 de 2012, por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

MARCO CONCEPTUAL

RIESGO DE CORRUPCIÓN:	Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que por acción o por omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular
ANALISIS DE RIESGO	Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo
CALIFICACIÓN DEL RIESGO	Se logra a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que puede causar la materialización del riesgo. La primera representa el número de veces que el riesgo se ha presentado en un determinado tiempo o puede presentarse, y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos
CONSECUENCIA	El resultado de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la entidad o el proceso
SOBORNO	Es la dádiva con que se soborna y la acción y efecto de sobornar. Este verbo, se refiere a corromper a alguien con dinero, regalos o algún favor para obtener algo de esta persona
PRESUPUESTO	La ejecución de estas actividades no implica gastos adicionales a los del desarrollo normal del funcionamiento de la E.S.E Hospital Santa Rosa

PLATAFORMA ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

MISION

La E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo brinda servicios de salud con un enfoque integral, familiar y comunitario, buscando impactar positivamente las condiciones de calidad de vida y salud de la población con una atención humanizada.

VISION

En el año 2019 la E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo logrará satisfacer las necesidades de la comunidad y sus colaboradores con un enfoque integral familiar y comunitario en salud.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Implementar un modelo de prestación de servicios fundamentado en la humanización, con un enfoque integral, familiar y comunitario y legitimidad institucional
- Garantizar la implementación de un Sistema Integrado de Gestión y Calidad.
- Garantizar la sostenibilidad financiera

VALORES INSTITUCIONALES

- **RESPONSABILIDAD:** La ESE reflexiona, administra, orienta y valora todos sus actos cumpliendo con sus obligaciones.
- **COMPROMISO:** La Empresa Social del Estado Hospital Santa Rosa de Tenjo, genera sentido de pertenencia con la comunidad y propicia el acercamiento permanente con los usuarios
- **TRABAJO EN EQUIPO:** La ESE utiliza estrategias, procedimientos y metodologías influyendo en todos sus colaboradores para lograr las metas propuestas.
- **PARTICIPACIÓN:** Todos los colaboradores del Hospital toman parte en las decisiones y proyectos de la ESE, aportando su intelecto y esfuerzo en pro de la mejora de la institución y la mejora personal.

COMPONENTES DEL PLAN

Mediante el Decreto No 2641 de 2012, por medio del cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, el Gobierno nacional señala como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, la establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", el cual es parte integral del citado decreto.

El mencionado documento incluye 4 componentes:

- **METODOLOGIA PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN**
- **ESTRATEGIA ANTITRAMITES**
- **RENDICION DE CUENTAS**
- **MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

PRIMER COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU CONTROL.

En la E.S.E Hospital Santa rosa de Tenjo, cuenta actualmente con un Mapa de riesgos a través del cual se identifican los procesos prioritarios donde se pueden presentar con mayor impacto actos de corrupción y que fue elaborado siguiendo lo establecido en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".

En el Mapa de Riesgos se establecen las medidas de mitigación y las acciones así como los responsables de su ejecución. El Hospital ha realizado la evaluación de control que permitió identificar aquellas acciones en los que se avanzó por parte de la institución y aquellos con oportunidades de mejora.

El resultado de lo anterior se puede observar en la Tabla No. 1,

Tabla No. 1. Autoevaluación del Control de Riesgos de Corrupción. En la E.S.E Hospital Santa rosa de Tenjo.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
NIT: 860.037.592-9

CUNDINAMARCA
unidos podemos más

MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION
E.S.E HOSPTAL SANTA ROSA DE TENJO

IDENTIFICACIÓN				ANALISIS	MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO		
ceso y etivos	Causas	Riesgo N	Riesgo Descripción		VALORACIÓN	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	ACCION	RESPONSABLE	INDICADOR
IONAMIENTO TRATÉGICO	Extralimitación de Funciones	1	Trafico de influencias.	Medio	Correctivo	Reducir Riesgo	Implementar el código de Ética. Verificar y actualizar manual de funciones de los Funcionarios.	Gerente, Subgerente Científica Subgerente Administrativo y Financiero, Asesor calidad	Evaluación semestralmente.
MACIÓN Y ENTACIÓN	Falta de Capacitación para fomentar Transparencia de la gestión Pública.	2	Dificultad en la ciudadania para acceder a la Información.	Medio	Correctivo	Evitar Riesgo	Capacitar al Personal en el manejo de la Informática. Utilizar los medios tecnológicos para la divulgación de la información institucional.	Gerente, Subgerente Cientifica, Subgerente Administrativo y Financiero,	Utilización de las herramientas tecnológicas al 100% que existen en la Entidad. Hacer uso de lo canales de informació al alcance de l Entidad.
IGACIÓN Y NCIÓN	Desaplicación de la Ley 734 de 2000.	3	Falta de organización de agenda, Que permita el adelantamiento de las investigaciones Disciplinarias.	Alto	Correctivo	Reducir el Riesgo	Capacitación en la normatividad.	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	Capacitación y orientación en la Normatividad.
	Implementación Plan Institucional de Capacitación.	4	Insuficiencias en el Manejo documental y de archivo.	Medio	Correctivo	Evitar el riesgo	Capacitación Ley 594 de 2000.	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	Capacitación anualmente de acuerdo a la Normatividad.

ITES Y VICIOS	Seguimientos a quejas y Peticiones.	5	Conocimiento en los términos Para dar respuestas.	Medio	Correctivo	Evitar el Riesgo	Control de Quejas	Gerente, Subgerente Científica Subgerente Administrativo y Financiero, Asesor calidad, responsable SIAU	Retroalimentación Información.
	Actualización de Procedimientos adoptados	6	Trafico de Influencias.	Medio	Correctivos	Evitar el Riesgo	Verificación de procedimientos y actualización.	Gerente, Subgerente Científica Subgerente Administrativo y Financiero, Asesor calidad	Capacitación anualmente.

E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

SANDRA JANNETHE RODRIGUEZ MARTINEZ
Gerente

ELSA LILIANA LANCHEROS BERNAL
Subgerente Científica

FADYA VEGA ARIAS
Subgerente Administrativo y Financiero

BERNARDO RAMIREZ ROJAS
Asesor Externo de Control Interno

CLAUDIA POVEDA
Asesora Jurídica

ZENAIDA SANABRIA
Asesor Calidad

PRIMER COMPONENTE:

METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Elaborar mecanismos para promover la trasparencia y lucha contra la corrupción.

COMPONENTE	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD
Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo	Gestionar los riesgos de corrupción	Para la vigencia 2018 se actualizará el mapa de riesgos de corrupción.	Revisar y ajustar el mapa de riesgos de corrupción con base en los resultados de la autoevaluación del control realizada durante la vigencia 2017.
			Socializar el mapa de riesgos de corrupción.
			Desarrollar la autoevaluación del control y establecer acciones de mejora con base en los resultados obtenidos vigencia 2017.
	Elaborar Mecanismos para promover la trasparencia y lucha contra la corrupción.	Formular y socializar una fuente que fortalezca la apropiación de valores institucionales y las estrategias de transparencia, y lucha contra la corrupción	Diseñar y publicar piezas de comunicación que fortalezcan la apropiación de los valores y principios corporativos, el código de ética y buen gobierno así como las estrategias de transparencia y lucha contra la corrupción

SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTITRAMITES

Con relación a este componente, se sugiere al Hospital que se genere la implementación y fortalecimiento de diferentes acciones que permiten mejorar la atención al usuario y facilitan el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios.

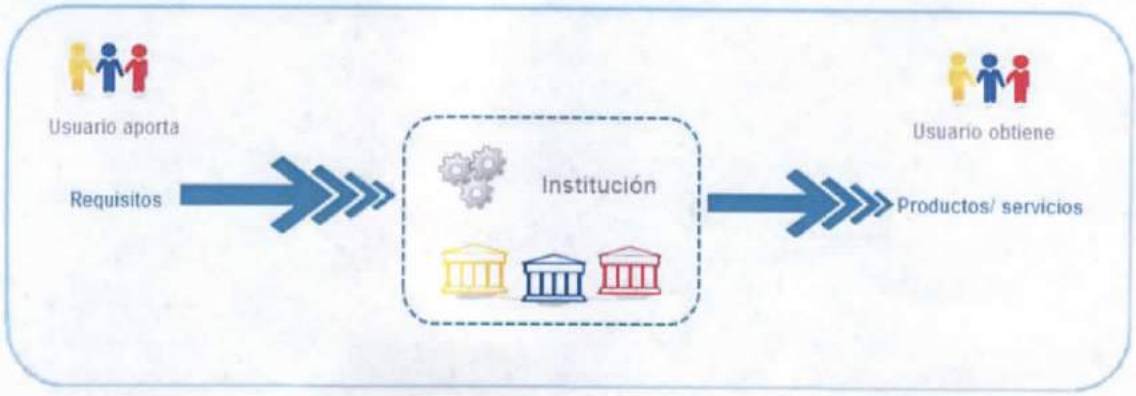
Para ello se requiere el ingreso de la información al sistema único de información de trámites SUIT (versión 3.0), razón por la cual para el año 2.017 es necesario continuar con la revisión, estandarización y actualización de los trámites de acuerdo con la normatividad vigente en dicha plataforma.

De igual forma, se considera importante avanzar en la actualización documental de los trámites institucionales y evaluar las posibilidades de optimización y/o simplificación de los mismos y finalmente la publicación de la información de trámites en la página web del Hospital (www.hospitaltenjo.gov.co) como medio de comunicación con los usuarios.

COMPONENTE	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD
Estrategia Anti trámites	Mantener actualizados los trámites y servicios que presta la organización	Estandarizar el 100% de los trámites y servicios en cumplimiento de la normatividad	Realizar la implementación y el registro individual de los trámites Identificados en la plataforma SUIT (versión 3.0)
			Revisión y/o Actualización de los procedimientos institucionales de acuerdo con el inventario de trámites registrado en el SUIT. Una vez implementado el sistema.
			Evaluación de la posibilidad de la optimización y/o simplificación de los trámites identificados de acuerdo con la normatividad vigente. Una vez implementado el sistema
			Publicación de los trámites institucionales en la página web del Hospital.

Sistema Único de Información de Trámites - SUIT

Es un instrumento de apoyo para la implementación de la Política de Racionalización de Trámites que administra el Departamento Administrativo de la Función Pública en virtud de la Ley 962 del 2005 y del Decreto 019 de 2012; sistema que tiene como propósito, ser la fuente única y válida de la información de los trámites que todas las instituciones del Estado ofrecen a la ciudadanía. SUIT es el repositorio de los trámites y procedimientos administrativos con cara al usuario que ofrecen las instituciones de orden nacional y territorial.



Avance Institución

Gestión de Usuarios

Gestión de Inventarios

Gestión de Formularios

Gestión de formatos integrados:

- Trámites y OPAs únicos
- Trámites y OPAs modelos

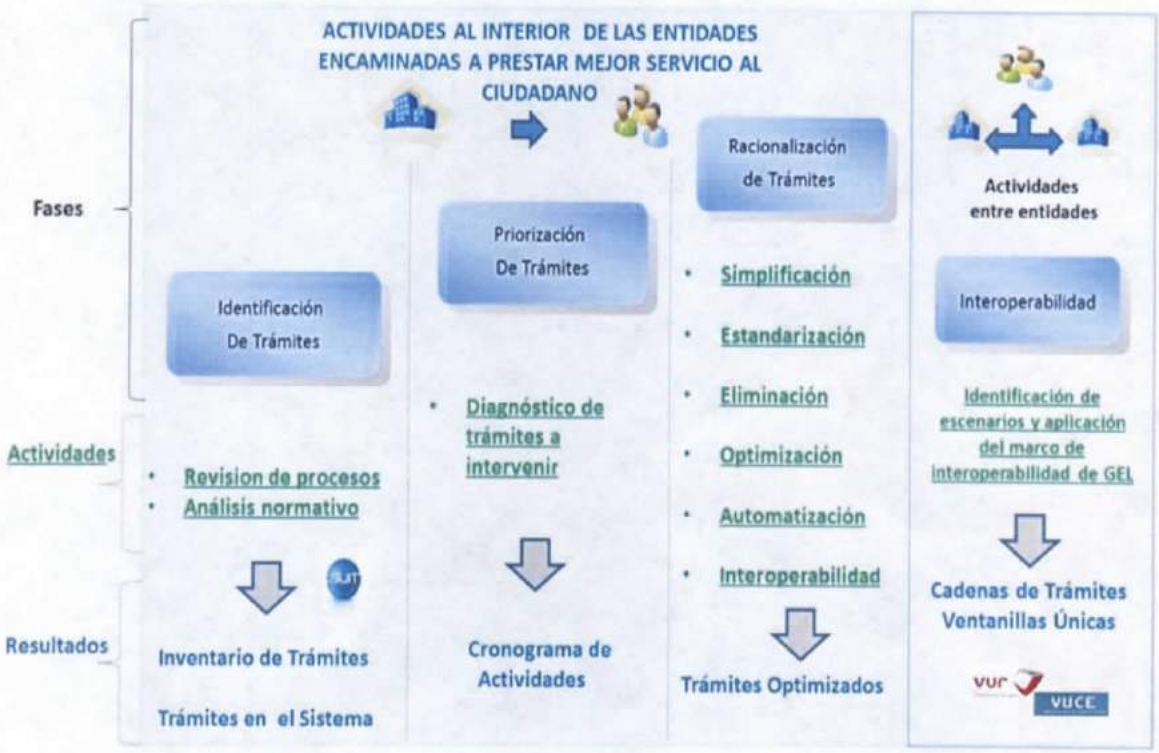
Gestionar Puntos de Atención

Detalle Migración

Gestión

Gestión Datos de Operación

FASES DE LA POLITICA



Qué ofrece el SUIT ? Apoyo a la política

Racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, mejorando la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas.

- Cuenta con funcionalidades que permiten monitorear las labores de simplificación y/o eliminación de trámites.
- Otrece reportes para medir gestión de forma periódica

Facilitar y promover el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones con el fin de facilitar el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos, creando condiciones de confianza en el uso de las TIC.

- Cuenta con un nuevo ***Formulario Integrado de Trámite – FIT*** *orientado a ser FÁCIL y ÁGIL*
- Facilita las búsquedas con el uso de información estandarizada.

Hacer más eficiente la gestión de los las entidades públicas para dar una ágil respuesta a las solicitudes de servicio de la ciudadanía, a través de la mejora de los procesos y procedimientos internos de las entidades y el mejor uso de los recursos.

- Incluye un portal de gestión de información de entidades
- Empodera a las Entidades de la gestión de sus trámites
- Implementa el concepto de Trámites MODELO

Promover en las entidades la confianza en el ciudadano aplicando el principio de la buena fe, así como la excelencia en la prestación de sus servicios a la ciudadanía, con el fin de hacerle más fácil y amable la vida a los ciudadanos.

Provee indicadores de gestión para:
- ✓ Ciudadano (Impacto y satisfacción)
- ✓ Entidad (Impacto, productividad y cumplimiento)

TERCER COMPONENTE: ´

RENDICIÓN DE CUENTAS

Con el fin de dar a conocer los resultados de la Gestión de la Gerencia, el hospital adoptara una Guía Institucional para la Rendición de Cuentas identificada con el código, documento que contendrá la metodología para la rendición de cuentas que será elaborada de acuerdo con el Manual Único de Rendición de cuentas que estableció el Comité Técnico de Apoyo en la Política de Rendición de cuentas.

Con el fin de garantizar la participación durante la audiencia de rendición de cuentas de los representantes de las ligas de usuarios, autoridades civiles y representantes legales de la EPS, empleados, veedurías ciudadanas entre otros.

COMPONENTE	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD
Rendición de cuentas	Rendir a los actores del sistema de salud y a la ciudadanía los resultados y logros de la gestión	Realizar la rendición de cuentas de la gestión 2017 y logros alcanzados a todos los actores de sistema de salud y comunidad en general	Realizar el evento de Rendición de Cuentas Institucional
			Realizar la rendición de cuentas por proceso de forma semestral a las subdirecciones
			Garantizar la publicación semestral de información de resultados e indicadores por proceso (Portal Web, Intranet).

CUARTO COMPONENTE:

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO

Con el fin de fortalecer la atención al ciudadano, la E.S.E SANTA ROSA DE TENJO, ha establecido diversos canales de atención a través de los cuales se atiende la demanda de servicios y se da respuesta a las peticiones y/o quejas de los usuarios.

Para el año 2018 se ha identificado la necesidad de fortalecer la socialización a los usuarios del portafolio de servicios a través de los diferentes mecanismos de comunicación que ha desarrollado la institución.

COMPONENTE	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Fortalecer los mecanismos y canales de orientación e información	Fortalecimiento de los canales y mecanismos dispuestos para la orientación e información a la ciudadanía	Continuación del Desarrollo del Programa de Humanización, en lo relacionado con las acciones para el mejoramiento de la atención Humanizada.
			Difusión del portafolio de servicios del Hospital, a través diferentes medios institucionales.
			Desarrollo de acciones de comunicación para apoyar la sensibilización en derechos deberes en salud.
			Implementación de la nueva encuesta de satisfacción del usuario
			Gestión las peticiones, quejas y requerimientos ciudadanos.

MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS

La E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO tiene el mapa de riesgos, en el cual se identifican sus causas para mitigar las mismas. Esta Entidad cuenta con los medios informativos, para la divulgación de los actos administrativos y demás documentos de interés público.

1). Una Cartelera Informativa.

2). Una cuenta de Correo electrónico.

De conformidad al Art. 76 de la Ley 1474 de 2011, en la página de la E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO (www.hospitaltenjo.gov.co), cuenta con un link que suministra los datos y las instrucciones de cómo se puede presentar las PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (P.Q.R). Este es un espacio para que los ciudadanos interactúen con la Entidad y denuncien los actos corruptos realizados por funcionarios de las diferentes dependencias.

Adelantar las investigaciones disciplinarias que fuesen necesarias por efecto de los presuntos hechos de corrupción que pudieren presentarse o dar traslado de las mismas a la Procuraduría General de la Nación y a los demás organismos de control. En igual sentido adelantar las comisiones emitidas por los órganos de control en los diferentes procesos disciplinarios y/o fiscales seguidos en contra de los funcionarios públicos.

Audiencias Públicas de Rendición de cuentas, en aras de que el ciudadano pueda opinar acerca de la gestión de la E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO.

Veedurías Ciudadanas con el fin de ejercer vigilancia, sobre el proceso de la gestión pública, elección democrática de veedores, acta de constitución, inscripción en personería o cámara de comercio y registro de la misma. En igual sentido contamos con un formato de intervención para quejas y reclamos, recepcionado en esta entidad para enterarnos de las anomalías denunciadas o de las conductas que merezcan juicio de reproche por parte de esta entidad pública.

ESTRATEGIAS CON EL FIN DE REDUCIR LOS TRÁMITES INNECESARIOS

La E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, dará estricto cumplimiento al Decreto 019 del 2012, mejorara sus canales de información existentes y pondrá en marcha la divulgación de sus actos a través del medio radial que funcione en el Municipio, además diseñara un medio de información en donde los ciudadanos puedan realizar consultas y revisar el estado de sus trámites.

Adicionalmente la E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO a través de las comunidades virtuales implementara el uso de las redes sociales corporativas y se actualizara permanentemente la publicación de información cumpliendo con los requisitos de calidad, disponibilidad y accesibilidad para los habitantes del municipio de Tenjo.

PLAN DE ACCION ANTICORRUPCION – E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

COMPONENTE	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD	INDICADOR	DEPENDENDENCIAS / RESPONSABLES
METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO	GESTIONAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Vigencia 201 se verificara el mapa de riesgos de corrupción.	Realizar y ajustar el mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción realizado para la vigencia 2018.	Gerencia, Asesor Control Interno , Asesor Calidad, Subgerente científica , Subgerente Administrativo y Financiero
			Socializar el mapa de riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción socializado por diferentes medios al 90% de los colaboradores.	Asesor de Control Interno y Asesor de Calidad
			Se desarrollara la autoevaluación del control y establecer acciones de mejora con base en los resultados obtenidos vigencia 2017.	Una autoevaluación del control de los riesgos de corrupción	Asesor de Control Interno y Asesor de Calidad
	ELABORAR MECANISMOS PARA PROMOVER LA TRASPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN.	Formular y socializar una estrategia de comunicación que fortalezca la apropiación de valores institucionales y las estrategias de transparencia, y lucha contra la corrupción	Diseñar y publicar piezas de comunicación que fortalezcan la apropiación de los valores y principios corporativos, el código de ética y buen gobierno así como las estrategias de transparencia y lucha contra la corrupción	Piezas publicitarias diseñadas y publicadas en los diferentes procesos institucionales y medios institucionales.	Gerencia, Asesor Control Interno , Asesor Calidad, Subgerente científica , Subgerente Administrativo y Financiero

ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES	MANTENER ACTUALIZADOS LOS TRÁMITES Y SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD.	Estandarizar el 100% de los trámites y servicios en cumplimiento de la normatividad	Realizar la implementación el registro individual de los trámites identificados en la plataforma SUIT 3.0.	Evaluación y Gestión para la inscripción en la plataforma SUIT de todos los trámites identificados en el año 2017	Gerencia, Asesor Control Interno , Asesor Calidad, Subgerente científica , Subgerente Administrativo y Financiero
			Implementación de los procedimientos institucionales de acuerdo con el inventario de trámites registrado en el SUIT.	Porcentaje de trámites actualizados documentados	Gerencia, Asesor Control Interno , Asesor Calidad, Subgerente científica , Subgerente Administrativo y Financiero, responsable SIAU
			Publicación de los trámites institucionales en la página web del Hospital	Porcentaje de trámites registrados en el SUIT que sean publicados en la página web	Gerencia, Asesor Control Interno , Asesor Calidad, Subgerente científica , Subgerente Administrativo y Financiero, responsable SIAU

RENDICIÓN DE CUENTAS	RENDIR A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD Y A LA CIUDADANÍA LOS RESULTADOS Y LOGROS DE LA GESTIÓN	Realizar la rendición de cuentas de la gestión 2017 y logros alcanzados a todos los actores de sistema de salud y comunidad en general.	Realizar el evento de Rendición de Cuentas Institucional	Un evento de rendición de cuentas	Gerencia , Subgerente científica, subgerente Administrativo y Financiero
			Realizar la rendición de cuentas por proceso de forma semestral a las subgerencias	Un evento de rendición de cuentas por cada subgerencia	Subgerencia Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera
			Publicar semestralmente la información de resultados e indicadores por proceso (Portal Web, Intranet, Redes Sociales).	Informes de Gestión de los procesos publicados en página web	Subgerencia Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	FORTALECER LOS MECANISMOS Y CANALES DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN	Fortalecimiento de los canales y mecanismos dispuestos para la orientación e información a la ciudadanía	Continuación del Desarrollo del Programa de Humanización, en lo relacionado con las acciones para el mejoramiento de la atención humanizada.	Actividades y coberturas realizadas del Programa de Humanización, para el mejoramiento de la atención humanizada, planeadas para el periodo.	Subgerencia Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera, asesor calidad y Responsable SIAU
			Difusión del portafolio de servicios del Hospital, a través diferentes medios institucionales.	Acciones de divulgación trimestrales realizadas por diferentes medios.	Subgerencia Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera, asesor calidad y Responsable SIAU

Firmado en Tenjo a los 31 días del mes de Enero de 2017.

SANDRA JANNETHE RODRIGUEZ MARTINEZ
Gerente

Proyecto y elaboro: Bernardo Ramírez Rojas – Asesor Externo Control Interno