



SALUD CON CALIDAD Y CALIDEZ. NUESTRA RAZÓN DE SER

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019



SALUD CON CALIDAD Y CALIDEZ. NUESTRA RAZÓN DE SER

ANDREA ISABEL CEBALLOS TERAN  
GERENTE

VIGENCIA 2019



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



## PRESENTACIÓN

### RESEÑA HISTORICA

La ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro – Córdoba, tuvo sus inicios para finales del año 1951 y comienzos del año 1952 fecha para la cual se inició la primera construcción, el Puesto de Salud del Municipio de Ciénaga de Oro abrió sus puertas prestando los servicios de Urgencia y Consulta Externa.

Para la década de los años 80, la ESE Hospital San Francisco del municipio de Ciénaga de Oro, convertido en ese entonces en CENTRO DE SALUD, se encamina en la senda del verdadero progreso y llegan cambios trascendentales, para la historia del Municipio de Ciénaga de oro respecto al área de la salud.

A finales del año 1984 las obras de construcción del Hospital san Francisco concluyen y se inaugura, entregándole a la comunidad una obra de gran envergadura que prestara los servicios básicos de salud en el primer nivel: Consulta Externa, Consulta de Urgencias, Consulta Odontológica, Sala de Maternidad, reubicaron del Laboratorio Clínico, y programas de Promoción y Prevención.

Para el año 2008 se efectúan cambios importantes tales como: La remodelación y adecuación y dotación del Área de hospitalización, La construcción y dotación de la sala de pediatría, la reubicación de los consultorios de consulta externa y de los programas de promoción y prevención.

Para el año 2011 se construye urgencias y se empieza a construir la segunda planta para hospitalización.

En la actualidad la ESE Hospital San Francisco presta los servicios de urgencia de baja complejidad, sala de parto, hospitalización, consulta médica general, traslado asistencial básico, laboratorio, odontología, programas de Promoción y Prevención.

El 3 de Enero 1952 se inaugura el sanatorio antituberculoso Santa Sofía, fecha desde la cual nunca ha dejado de velar por la buena salud de la población de la región, convirtiéndose en el Hospital que nunca duerme; para el año 1974 se transformó en el Hospital General Local del Departamento, prestando servicios básicos como urgencias, unidad de cuidados intensivos, cirugía, consulta externa general y especializada. Dieciséis años después fue clasificado como hospital de segundo nivel de atención y gracias al desarrollo técnico y científico, desde el año 2000 oferta servicios de Cardiología no Invasiva, Electrofisiología, y Hemodinamia. En el siglo veintiuno se amplía el portafolio de especialidades, se realizan los primeros implantes cocleares y como pionero en Latinoamérica, Santa Sofía, realiza el primer implante del audífono Karina.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



Hoy han pasado más de seis décadas en las que esta institución no ha parado su proceso de desarrollo humano, tecnológico y científico, al punto de convertirse en un centro de referencia en la región, un hospital de alta complejidad que mira hacia el futuro, bajo las premisas del mejoramiento continuo y a atención centrada en el usuario.

La E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas, direcciona su portafolio de servicios a las enfermedades de alto costo y en armonía con el perfil epidemiológico de la región, ofrece especialidades, algunas de ellas, únicas para satisfacción de la comunidad usuaria.

Santa Sofía es calidad humana, respeto al usuario, compromiso por la buena salud, seguridad del paciente, tecnología. Santa Sofía es servicio a la comunidad y entrega por las personas sin distinción social, de raza o género.

Somos una empresa transparente en su gestión, comprometida en la formación de nuevos profesionales del sector y en la prestación integral de servicios a través de tecnología de punta, la investigación, la innovación, el mejoramiento continuo y la humanización de la atención.

Debemos ser una entidad modelo ante la sociedad, en la que prevalezca una administración sana y respetuosa por los derechos y deberes de la sociedad, de los usuarios internos y externos; donde los recursos públicos sean manejados de manera pulcra y transparente privilegiando el beneficio social y el interés general, con fiel apego a los principios de la función pública y la ética del servicio como uno de los pilares fundamentales en todos y cada uno de nuestros funcionarios y colaboradores.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**  
**ALCANCE**



Aplica para la E.S.E Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro, Córdoba en la ejecución de sus procesos y el desarrollo de sus funciones.

### COMPROMISO

La E.S.E Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro, Córdoba está comprometida con la comunidad y rechaza cualquier acto de corrupción de sus colaboradores y grupos de interés en general y gestiona todas las acciones necesarias para el cumplimiento y combatir cualquier forma de corrupción.

Y así dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, Decreto 2641 del de 2012 y la Ley 1712 de 2014.

### METODOLOGÍA

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se encaminó al cumplimiento de las estrategias de los cinco componentes estandarizados por la normatividad vigente, construyéndose de manera conjunta con el equipo de trabajo pertinente según cada una de las temáticas.

### MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia: En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.

Decreto 128 de 1976: Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de éstas. Es un antecedente importante en la aplicación del régimen de inhabilidades e incompatibilidades de los servidores públicos.

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la 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 artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Amplia el campo de acción del decreto ley 128 de 1976 en cuanto al tema de inhabilidades e incompatibilidades, incluyendo a las empresas oficiales de servicios públicos domiciliarios.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código 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 se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.

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

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

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

Decreto 943 de 2014: Por el cual se actualiza el modelo estándar de control interno – MECI –.

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. Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.

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 públicos”.

Decreto 019 de enero 1 de 2012 Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



## INTRODUCCIÓN

El presente documento surge de la concordancia existente entre plataforma estratégica institucional, el código de ética, el código de buen gobierno, la política de humanización y los lineamientos internos y externos que le apuntan al cumplimiento del ejercicio operacional con transparencia, ética y compromiso como pilares fundamentales y en sinergia con el acatamiento de la normatividad vigente, en especial del artículo 73 de la ley 1474 de 2011.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se implementa como herramienta de control de la gestión, con el fin de cerrar espacios propensos a la corrupción, brindar mecanismos para que la ciudadanía participe, sea informada de la gestión pública y se genere compromiso de la vigilancia del quehacer del Estado.

A través de este instrumento se pretenden generar actividades encaminadas a la lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, consolidando estrategias de mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos para garantizar su satisfacción, así como fomentar la transparencia, la eficiencia en el uso de los recursos tecnológicos, financieros, físicos y humanos.

El Plan, pretende atender a los requerimientos y lineamientos establecidos a nivel institucional como el Código de Ética y Código de Buen Gobierno y todos los que incluyen la formulación, aplicación y seguimiento a los compromisos, y comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad.

Desde el nivel directivo se evidencia el compromiso de lucha contra la corrupción, demostrando que el plan de trabajo generado para impactarla, converge e integra todos los procesos institucionales, en especial el recurso misional, basado en los valores, objetivos y principios éticos.

En cumplimiento de lo establecido en los artículos 73, 76 y 78 de la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción" y en concordancia con las normas de transparencia y garantía de acceso a la información, así como de promoción y protección del derecho a la participación democrática -(ley 1712 de 2014, Ley 1757 de 2015) además del interés de la alta dirección de orientar las actuaciones de la entidad a garantizar a los ciudadanos no solo el derecho constitucional a la salud, sino a obtener información de calidad, clara, transparente y de fácil acceso, consolidamos el presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el cual se plantean las estrategias a desarrollar durante la vigencia 2016, bajo los lineamientos de la guía "ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN A EL CIUDADANO V.2" expedida por la presidencia de la República.

En cumplimiento de la misión y en desarrollo de las políticas institucionales, en este plan y los componentes que lo conforman, incluimos las actividades encaminadas a prevenir la corrupción de los funcionarios, así como mejorar la



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



prestación de los servicios, acceso y participación de la Ciudadanía en el devenir administrativo y misional de la Institución.

El presente documento consta de cinco (5) secciones así:

1. Objetivos del Plan.
2. Plataforma Estratégica.
3. Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2018
4. Información de Contacto con la Entidad.

En la primera sección se definen los Objetivos del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

En la segunda sección, se presentan generalidades de la cultura organizacional relacionados con el presente plan y que fueron objeto de revisión por la alta dirección y aprobados en una acción de mejora continua, ellos son la Misión y la Visión.

De igual forma, se plasma la Política de Calidad, La Política de Humanización y la Política Institucional de Administración de Riesgos, que demuestra el compromiso de la Dirección en la calidad de los productos y servicios que se entregan a la comunidad.

En la tercera sección se tiene un consolidado de la evaluación 2017 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano realizado por la Oficina de Control Interno de la Institución.

Los componentes del plan, constituyen la cuarta sección y fueron desarrollados siguiendo las orientaciones de las guías temáticas expedidas por el Departamento Administrativo de la Función pública, el Departamento Nacional de Planeación y Gobierno en línea, en materia de: Riesgos de corrupción<sup>1</sup>, racionalización de trámites, rendición de cuentas a la Ciudadanía; 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).

La implementación de las mencionadas estrategias contribuirá a que en el 2018 la Institución continúe combatiendo la corrupción, fortaleciendo la comunicación y la democracia participativa con la ciudadanía, de manera que la gestión refleje las soluciones que los actores del sistema requieren y cubra las expectativas que los Usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud tiene con la Entidad.

La quinta sección de este plan relaciona la información de contacto, para que el ciudadano pueda remitir sus observaciones o inquietudes. De igual manera la institución cuenta con mecanismos de participación a través de diversos medios, como sitio Web, correo electrónico, buzones, contacto telefónico y presencia.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



## 1. OBJETIVOS DEL PLAN

### 1.1. OBJETIVO GENERAL.

Formular e implementar estrategias y desarrollar actividades que permitan mitigar y controlar situaciones de corrupción durante el año 2019, gestionando desde la parte ética, humana, y de buen gobierno los valores del cliente interno en beneficio de la comunidad y el Estado.

### 1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- + Implementar estrategias para suministrar a la Ciudadanía información ágil, clara y transparente sobre la gestión del Hospital San Francisco.
- + Aplicar acciones de intervención para la mitigación de los riesgos de corrupción identificados en la institución.
- + Planificar las estrategias orientadas a fortalecer la atención al ciudadano, estableciendo responsables y fechas de cumplimiento.
- + Promover actividades encaminadas a la implementación de la ley de transparencia y acceso a la información.
- + Aplicar mecanismos orientados al mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios.

## 2. PLATAFORMA ESTRATEGICA

### 2.1. MISIÓN.

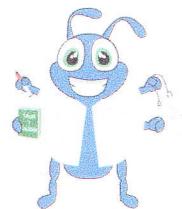
El Hospital San Francisco es una Empresa Social del Estado de Baja Complejidad, que brinda atención integral en salud, contribuyendo con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad del Municipio de Ciénaga de Oro, basada en los principios de gestión, solidaridad y confianza, que cuenta con un equipo humano calificado y cuya finalidad es satisfacer las necesidades de los usuarios.

### 2.2. VISIÓN.

Ser una entidad líder en el sector salud a nivel departamental y nacional ofreciendo servicios integrales con eficiencia, eficacia y calidad, buscando un mayor impacto en la calidad de vida de nuestros usuarios, respondiendo efectivamente a los cambios del entorno.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



### 2.3. POLÍTICAS

#### POLÍTICA DE CALIDAD

En la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro, somos una institución que presta servicios de salud del primer nivel de atención orientados especialmente a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, solucionando las expectativas y necesidades en salud de nuestros usuarios y sus familias, trabajando permanente en el mejoramiento de nuestros procesos, agregando valor a los servicios ofrecidos y fundamentados en la responsabilidad, la idoneidad, principios éticos, calidez del talento humano, accesibilidad y oportunidad conforme a los lineamientos emanados por el estado y las normas de la institución.

#### POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

La E.S.E. Hospital San Francisco, se compromete a brindar una atención hacia el servicio integral del usuario y su familia, ofreciendo una asistencia con calidad humana, que responda a sus necesidades y expectativas físicas, sociales y espirituales. La interacción de nuestro personal de salud y el usuario se basa en el trato amable, personalizado y de respeto hacia la confidencialidad y dignidad del paciente, basados en los deberes y derechos de los pacientes.

#### POLÍTICA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

La Gerente y el Equipo Directivo de la E.S.E. Hospital San Francisco, se comprometen a asumir la comunicación y la información como bienes públicos, a conferirles un carácter estratégico y orientarlos hacia el fortalecimiento de la identidad Institucional y a la expansión de la capacidad productiva de los miembros de la entidad mediante el mejoramiento continuo de la escucha, la interlocución y la transparencia. Para ello, las acciones comunicativas se efectuarán de acuerdo con los parámetros que establezcan los procesos y el Manual de Comunicación de la Entidad.

La comunicación organizacional, estará orientada a la construcción de sentido de pertenencia y al establecimiento de relaciones de diálogo y colaboración entre los servidores públicos de la E.S.E Hospital; para ello se establecerán procesos y mecanismos que garanticen la interacción y la construcción de una visión común.

La Gerente y el Equipo Directivo de la E.S.E H, se comprometen a establecer una política de comunicación informativa adecuada para establecer un contacto permanente y correlativo con los usuarios y partes interesadas, con éste fin se adoptarán mecanismos para que la información les llegue de manera integral, oportuna, actualizada, clara, veraz y confiable, para fortalecer



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



el sistema común de gestión de la información en aras de un seguimiento integral de las políticas públicas, evaluación de desempeño y aporte de observaciones, que contribuyan a la toma de decisiones y a la rendición integral de cuentas.

#### **POLÍTICA PARA LA DIRECCIÓN**

Para cumplir con sus funciones y responsabilidades, el Gerente y su Equipo Directivo se comprometen a administrar el Hospital bajo los principios y valores éticos aquí definidos, gestionar eficientemente los recursos públicos, rendir cuentas, ser eficaces en la realización de sus cometidos, coordinar y colaborar con los demás entes públicos y privados y responder efectivamente a las necesidades y expectativas de sus clientes y usuarios; para ello llevarán a cabo las siguientes prácticas:

- ✓ Establecerán las políticas necesarias para cumplir los fines misionales.
- ✓ Se asegurarán de que las políticas trazadas se cumplan.
- ✓ Cumplirán las disposiciones constitucionales y legales.
- ✓ Ejecutarán eficientemente el Plan de Desarrollo Institucional.
- ✓

#### **VALORES**

La institución adopta los siguientes valores, principios éticos y principios de la gestión pública como ejes de la actuación institucional y de sus servidores con los usuarios, familias y su contexto de relaciones sociales, culturales, económicas y medio ambientales.

**TRATO HUMANO:** Es el reconocimiento de que el otro es un ser humano por encima de todo. Por esto le brindamos un trato amable, cálido y personalizado.

**RESPECTO:** Tratar a los demás como quisiera ser tratado, incluyendo el respeto a su tiempo, a la intimidad y confidencialidad.

**RESPONSABILIDAD:** Cumplir con sus funciones y asumir las consecuencias de lo hecho.

**INTEGRIDAD:** Seguir los lineamientos en el desarrollo de sus funciones con honradez, rectitud y dignidad,

**TRANSPARENCIA:** Coherencia entre lo que se piensa, lo que se dice y lo que se hace.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



## 2.4. DEFINICIONES RELEVANTES DENTRO DEL PLAN DE ANTICORRUPCIÓN

**AUDITORÍA:** Proceso sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva, las evidencias relacionadas con informes sobre actividades económicas y otras situaciones que tienen una relación directa con las actividades que se desarrollan en una entidad pública o privada.

**CORRUPCIÓN:** Uso indebido del poder, de los recursos o de la información, para la obtención de un beneficio particular, en detrimento del interés colectivo.

**RIESGO:** Probabilidad de que una amenaza se materialice y afecte los intereses de una entidad y en consecuencia del estado.

**TRÁMITE:** Es el conjunto, serie de pasos o acciones reguladas por el Estado, que deben efectuar los usuarios para adquirir un derecho o cumplir con una obligación, prevista o autorizada por la ley.

**SERVICIO:** Es el conjunto de acciones o actividades de carácter misional, diseñadas para incrementar la satisfacción del usuario, dándole valor agregado a las funciones de la entidad.

**PETICIÓN:** Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.

**QUEJA:** Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.

**RECLAMO:** Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.

**SUGERENCIA:** Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

**DENUNCIA:** Es la puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa -sancionatoria o ético profesional.

**RENDICIÓN DE CUENTAS:** Es un espacio de interlocución entre los servidores públicos y la ciudadanía. Tiene como finalidad generar transparencia, condiciones



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



de confianza entre gobernantes y ciudadanos y garantizar el ejercicio del control social a la administración, sirviendo además de insumo para ajustar proyectos y planes de acción para su realización.

**RED SOCIAL:** Sitio web en el cual se crean comunidades virtuales, en los cuales un grupo de personas mantienen vínculos según sus propios intereses.

**TRANSPARENCIA:** Principio que subordina la gestión de las instituciones y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés.

**MAPA DE RIESGOS:** Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos por proceso, haciendo la descripción de cada uno de ellos, las posibles consecuencias y su forma de tratamiento.

### 3. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2018

La estrategia anticorrupción que la E.S.E. Hospital San Francisco plasma en este documento y que se desarrollará en el año 2019, se ha construido siguiendo los lineamientos de la Presidencia de la República impartidos en la guía “ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN A EL CIUDADANO V.2”, y está integrada por Cuatro (4) componentes:

#### 4.1. PRIMER COMPONENTE: Mapa de Riesgos de Corrupción

##### MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS

El mapa de riesgos de corrupción es una “Herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción y sus causas, se establecen las medidas orientadas a controlarlos”

##### 4.1.1. POLÍTICA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Fomentar la transparencia en la administración de riesgos institucionales y de corrupción, que garantice el cumplimiento normativo y permita orientar la cultura organizacional hacia una gestión participativa e integral, que comprometa a todos los servidores y que a través de un despliegue sistémico, nos permita identificar, valorar, evaluar, monitorear y tratar los riesgos de manera responsable, logrando así altos niveles de mejoramiento Institucional.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



#### 4.1.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA POLÍTICA DE RIESGOS

Teniendo en cuenta que la administración de riesgos institucional debe ser integral, es necesario definir objetivos desde los cuales se procure impactar de manera positiva en la cultura de la Entidad.

Es por ello, que se debe garantizar la inclusión de los diferentes tipos de riesgos, tanto administrativos como asistenciales y enfocados en categorías como: riesgos por procesos (específicos), riesgos institucionales (generales) y riesgos de corrupción.

Se establecen así mismo, las políticas específicas y algunas de las actividades que se pueden llevar a cabo para gestionar los posibles riesgos identificados. Se consideran también políticas de mejora continua, compromiso, integración y participación.

1. Alcanzar los más altos niveles de transparencia y publicación durante administración de riesgos institucionales y de corrupción.
2. Garantizar el cumplimiento de los requisitos normativos en cuanto a la administración y gestión de riesgos, protegiendo los recursos públicos a través de acciones que permitan reducir, mitigar o eliminar la materialización de riesgos.
3. Contemplar en la metodología de administración de riesgos, acciones para la identificación, análisis, valoración, monitoreo y revisión de los eventos potencialmente negativos.
4. Promover desde la planeación estratégica, la construcción y actualización participativa de mapas de riesgos institucionales y de corrupción.
5. Desplegar a todos los niveles de la organización, los lineamientos institucionales frente a la gestión del riesgo, fortaleciendo el compromiso de los colaboradores y la cultura de prevención y autocontrol.

#### 4.1.2. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

La identificación de riesgos de corrupción es liderada por la Oficina de Control Interno y se establece de manera participativa con las áreas responsables de los procesos de la institución susceptibles a actos de corrupción, considerando tanto los factores internos como externos que pueden impedir el cumplimiento transparente de la misión institucional

Una vez identificados los riesgos, se elaboró la matriz de riesgos de corrupción en el formato Institucional.

VER MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION (anexo 1)

#### 4.13. CONSULTA Y DIVULGACION.

El Mapa de Riesgo de la Institución será divulgado en la página web de la E.S.E para que la ciudadanía tenga acceso directo a la información que se genera en esta.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



#### 4.1.3. MONITOREO Y REVISIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

El mapa de riesgos de corrupción determina los responsables de los riesgos de cada proceso, los cuales revisarán periódicamente el mapa de riesgos de corrupción y sus controles, con el fin de determinar sus cambios, identificar si emergen nuevos riesgos, analizar el contexto interno y externo y si es del caso redefinirlo.

#### 4.2. SEGUNDO COMPONENTE. Racionalización de Trámites

Busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la administración pública, implementando acciones normativas, administrativas o tecnológicas tendientes a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes

Trámite: “Conjunto de requisitos, pasos o acciones regulados por el Estado, que deben efectuar los usuarios ante una entidad de la administración pública o particular, que ejerce funciones administrativas para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la Ley y cuyo resultado es un producto o un servicio.

Un trámite se caracteriza por cumplir con las siguientes condiciones:

- Hay una actuación del usuario (persona natural – persona jurídica).
- Tiene soporte normativo.
- El usuario ejerce un derecho o cumple una obligación.
- Hace parte de un proceso misional de la Entidad
- Se solicita ante una entidad pública o un particular que ejerce funciones públicas.
- Es oponible (demandable) por el usuario”. (Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, páginas 18,19).
  
- Asignación de cita para la prestación de servicios en salud
- Certificado de defunción
- Historia clínica.
- Examen de Laboratorio Clínico
- Radiología e Imágenes Diagnósticas.

Los siguientes trámites contienen un conjunto de requisitos, pasos o acciones regulados por el Estado, dentro de un procedimiento administrativo misional, que deben efectuar los usuarios ante una institución de la administración pública o



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



particular que ejerce funciones administrativas, para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la Ley y cuyo resultado es un producto o un servicio.

### **4.3. TERCER COMPONENTE. Rendición de Cuentas a la CIUDADANÍA.**

“Por rendición de cuentas se entiende el proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo” ley 1757 de 2015).

#### **4.3.1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA**

Generar en los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Ciudadanía en general, credibilidad institucional, con una gestión misional transparente, evidenciada en acciones de información diálogo e incentivos.

#### **4.3.2 RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA**

La E.S.E. Hospital San Francisco, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional en materia de rendición de cuentas a la ciudadanía, se compromete a cumplir las siguientes directrices:

1. Desarrollar espacios de diálogo constructivo entre la entidad y la ciudadanía para recibir retroalimentación de la comunidad a cerca de la gestión y mejorar la calidad de las decisiones tomadas por la E.S.E.
2. Rendir cuentas a la Ciudadanía, de manera permanente, sobre la gestión institucional, los logros, fortalezas, aspectos por mejorar, metas, participación ciudadana y medición de sus resultados.
3. Convertir la rendición de cuentas en un mecanismo que permita la consolidación de la transparencia en la gestión y el logro de la adopción de los principios de buen gobierno, eficiencia, eficacia y efectividad en el quehacer del servidor público de cara a los usuarios del Hospital.
4. Identificar las necesidades de información de la Ciudadanía.
5. Utilizar y desarrollar los medios informativos adecuados que permitan la difusión masiva de dicha información, permitiendo el diálogo sincero y participativo con la ciudadanía.
6. Incentivar en sus funcionarios la cultura de rendición de cuentas y participación ciudadana.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



7. Realizar como mínimo una (1) audiencias públicas participativas en la que tendrán asiento los grupos de interés del sector salud y la comunidad en general.
8. Evaluar la efectividad del proceso de rendición de cuentas ciudadana.
9. Realizar acciones de mejoramiento continuo en el proceso de rendición de cuentas ciudadana.

#### **4.4. CUARTO COMPONENTE. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano**

##### **4.4.1 OBJETIVO DEL COMPONENTE:**

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos

##### **4.4.2. ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO:**

Las estrategias que contempla en modelo y que competen a la Entidad son:

- A. Mejora de trámites, procesos y procedimientos internos.
- B. Servidores Públicos comprometidos con la excelencia en la prestación de los servicios.
- C. Cobertura y fortalecimiento de los canales de acceso
- D. lenguaje claro
- E. Cumplimiento y experiencia de servicio

Estas estrategias se promueven como instrumentos de mejora continua y enfoque para determinar los mecanismos de atención al usuario.

Para lograr lo anterior, el plan anticorrupción y de atención al Ciudadano contempla las acciones que se realizarán durante la vigencia 2018, como cumplimiento al marco normativo y enfoque gerencial de atención con Calidad.

#### **4.5. QUINTO COMPONENTE. Transparencia y Acceso a la Información.**

Este componente se enmarca en los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”, que tiene dentro de sus acciones la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014.

“Entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen. Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad”



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



La “estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”, está orientada a aumentar la transparencia, disminuir las ventanas de oportunidad para la corrupción y facilitar su detección.

#### 4 INFORMACIÓN DE CONTACTO CON LA ENTIDAD.

- Página web: [www.sanfranciscocienagadeoro.com](http://www.sanfranciscocienagadeoro.com)
- Correo electrónico: [h\\_san\\_francisco@hotmail.com.co](mailto:h_san_francisco@hotmail.com.co)
- Teléfono: (034)7569231 - 3104204905
- Línea Gratuita: 0180000413610
- Nit: 800.201.197-7
- Dirección: Calle 7 No. 23-61 Barrio Santa Teresa – Ciénaga de Oro, Córdoba
- Líneas de Atención al Ciudadano: (034) 7569257 - 3104119843

#### BIBLIOGRAFÍA

- ◆ Código de ética de la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro.
- ◆ Código de Buen Gobierno de la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro
- ◆ Plataforma estratégica de la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro
- ◆ Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. (Departamento Administrativo de la Función Pública).
- ◆ Guía para la administración del riesgo. (Departamento Administrativo de la Función Pública).
- ◆ Normatividad vigente.

**ANDREA ISABEL CEBALLOS TERAN**

Gerente



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



**RESOLUCION No. 013**

**(14 DE ENERO DE 2019)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO EN LA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO**

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO, En uno de sus atribuciones que le confiere la ley y los Estatutos de la E.S.E Hospital San Francisco y

**CONSIDERANDO:**

Que conforme a lo establecido en el artículo 273 de la ley 1474 de 2011 establece la obligatoriedad de adoptar en entidades públicas un PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO, como herramienta para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción.

Que el decreto 2641 de diciembre 2012 por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la ley 1474, decreta: “cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano” asignado al programa presidencial de modernización, eficiencia, transparencia y lucha contra la corrupción señalar una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la estrategia;

Que mediante el decreto número 4637 de 2011 se creó el departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica la Secretaria de Transparencia, asignándole dentro de sus funciones el “Señalar la metodología para diseñar y 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”

Así como también “señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para la organización de las unidades o dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.

Que la Secretaria de Transparencia del Departamento Administrativo de la presidencia de la Republica elaboro el documento “Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano “, conforme a los



REPUBLICA DE COLOMBIA,  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



alineamientos establecidos en los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011, en el cual se señalan de una parte la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano y de la otra, los estándares que deben cumplir las entidades públicas para las oficinas de quejas, sugerencias y reclamos.

Que el plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el que hacer de las entidades, mediante los lineamientos de cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional y sectorial.

Que por medio del decreto 124 del 26 de enero de 2016, se sustituye el Título 4 de la parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano señalando en los artículos 2.14.1 y 2.1.4.3 la nueva metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano e inicia igualmente con los estándares que las entidades públicas deben seguir para dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011 deberán cumplir con los lineamiento contenidos en el documento "Estrategias para la construcción del plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano – versión 2d del DAFP, así mismo en el artículo 2.1.4.2, establece metodologías para diseñar hacer seguimiento al mapa de riesgo de corrupción de la entidad, lo establecido en el documento " Guía para la gestión del riesgo de corrupción de la entidad", documento s que hacen parte integral del decreto.

Que le decreto 124 de 2016, establece en los artículos 2.1.4.5, 2.1.4.6 y 2.1.4.8, los responsables de velar por la consolidación, implementación, seguimiento y monitoreo del cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos, fijados el 31 de enero de cada año la fecha límite para publicar en el sitio WEB de la entidad el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgo de Corrupción.

Que se ha presentado para la consideración y probación el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano y el Gerente considera pertinente y procedente aprobar dicho plan;

Por lo anterior,



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO:** Aprobación del Plan, aprobar y adoptar el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano para la E.S.E Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro, como instrumento de gestión articulado con los diferentes planes y estrategias de lucha contra la corrupción y mecanismos para mejorar la atención al ciudadano de acuerdo a los alineamientos y componentes por el DAFP en los documentos “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2 y la Guía para la Gestión del riesgo de Corrupción”

**ARTICULO SEGUNDO:** Mapa De Riesgo de Corrupción: El diseño y seguimiento de los riesgos de corrupción se hará a través de mapa de riesgos de corrupción, ajustándose a la metodología definida en el documento establecido por el DAFP, “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”( artículo 2.1.4.2 del Decreto 124-2016)

**ARTÍCULO TERCERO:** Responsabilidades: La máxima autoridad de la E.S.E. velara de forma directa por la elaboración, consolidación, publicación anual del plan y por qué se implemente debidamente las disposiciones contenidas en los documento metodológicos publicados por el DAFP asignando recursos e incorporando las estrategias definidas a la gestión y los objetivos de la entidad, generando lineamientos para su promoción u divulgación así como el seguimiento a las acciones planteadas en este. (Artículo 2.1.4.4 del decreto 124-2016; pág. 9, 10, 33,34 documento DAFP Versión 2)

La Oficina de Control Interno le corresponde adelantar la verificación de la Elaboración y de la publicación del plan, así mismo efectuar (3) veces al año el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el plan, publicado en la página WEB de la entidad los informes correspondientes.

**ARTICULO CUARTO:** Publicación del plan y seguimiento: El plan anticorrupción y de Atención al ciudadano de 2019 deberá publicarse en la página WEB de la E.S.E, a más tarde el 31 de enero de cada año.

**ARTÍCULO QUINTO:** Socialización: la Gerente diseñara estrategias para dar a conocer al interior de la entidad, los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.



REPUBLICA DE COLOMBIA,  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



ARTICULOS SEXTO: El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se actualizara en formal anual, con acciones o iniciativas que apunten a fortalecer los cinco componentes que los conforman y de acuerdo a los alineamientos formulados por la secretarias Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica.

ARTICULO SEPTIMO: Vigencia: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

### COMUNIQUESE Y CUMPLESE

Dada en Ciénaga de Oro, a los catorce (14) días del mes de enero de 2.019

  
**ANDREA CEBALLOS TERAN**  
Gerente

Proyecto: Elaboró: Aury M.  
Revisó: Willian Montes  
Publicado en: página WEB



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



| PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO AÑO 2.019                            |             |  |  |                         |  |             |
|--|-------------|--|--|-------------------------|--|-------------|
| Componente 1: Gestion del Riesgo de Corrupcion - Mapa de Riesgos de Corrupcion   |             |  |  |                         |  |             |
| Subcomponente  | Actividades |  | Meta o Producto  | Responsable             | Fecha Programada                                   | Seguimiento |
| subcomponente/proceso 1 Politica de Administracion de Riesgos de corrupcion.     | 1,1         | Revisar y Consolidar la politica de administracion de riesgo sus instrumentos de desarrollo                              | 100% de instrumentos que definen la política actualizados                  | Jefe de los Procesos    | Enero 2019.  |             |
| Subcomponente/proceso 2 Politica Construccion del Mapa de Riesgos de corrupcion. | 2,1         | Implementar la matriz de definición de riesgos de gestión y riesgos de corrupción.                                       | 100% de los riesgos clasificados   | Jefe de los Procesos    | Enero 2019.  |             |
|  | 2,2         | Evaluación de los riesgos de corrupción.   | 100% de los riesgos resultantes de la clasificación.                       | Jefe de los Procesos    | Enero 2019.  |             |
|  | 2,3         | Consolidación del mapa de los riesgos de corrupción.   | Mapa de riesgos de corrupción actualizado.                                 | Jefe de los Procesos    | Enero 2.019.                                       |             |
|  | 2,4         | Implementar la matriz para identificación, valoración, medición, determinación del impacto de los riesgos de corrupción. | 100% de los riesgos inherentes clasificados.                               | Jefe de los Procesos    | Enero 2.019.                                       |             |
|  | 2,5         | Elaboración de la matriz de los riesgos de corrupción  | Plan de intervención de riesgos  | Jefe de los Procesos    | Enero 2019.  |             |
| Subcomponente/Proceso 3 Consulta y divulgacion                                   | 3,1         | Socialización mapa de riesgo de corrupción   | Socializacion  | Jefe de los Procesos    | Enero 2.019.                                       |             |
|  | 3,2         | Publicación en la página WEB mapa de riesgo de corrupción  | Cartelera, Pagina WEB Mapa de Riesgo de Corrupcion.                        | Jefe de los Procesos    | Enero 2.019      Junio 2.019                       |             |
| Subcomponente/Proceso 4 Monitoreo o Revision                                     | 4,1         | Actualizar los Riesgos de corrupcion en todos los procesos.  | 100% riesgos de corrupcion revisados en la vigencia.                       | Jefe de los Procesos    | Enero 2.019      Diciembre 2.019                   |             |
| Subcomponente/Proceso 5  | 5.1         | Evaluar los riesgos de corrupción en todos los procesos.   | 100% de los riesgos de corrupcion evaluados y consignados en los informes. | Jefe de Control Interno | Abril 2.019      Agosto 2.019      Diciembre 2:019 |             |



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**Componente 2: Racionalización Trámite**

| Trámite Anterior   | Proceso al que Aplica                       | Normatividad que regula el Trámite                       | Nivel de Intervención | Resultado Esperado   | Descripción de los Ajustes/Modificaciones realizadas al Trámite   | Responsable de la Intervención | Seguimiento |
|--|---|--|-----------------------|--|---|--------------------------------|-------------|
| Solicitud copia de HC: el usuario debe presentarse en la oficina de archivo clínico para tramitar la solicitud de la copia de la HC o en su defecto a la persona que el usuario autorice en la carta con los requisitos informados | Gestión de la Oficina de Estadística        | Resolución 1.995 de 1.999                                | Simplificación        | Efectividad en los trámites para que estos sean simples, eficientes, directos y oportunos: Reducción de Costo para el Usuario. Reducción del tiempo de duración del Trámite. | En la página WEB del hospital aparecerán los requisitos y formatos para la solicitud de copia de la HC, la cual puede hacerse desde un correo electrónico cumpliendo con los documentos que se deben adjuntar para tramitar la solicitud y la respuesta puede ser enviada por este mismo medio. | Gestión de la Gerencia         |             |
| Solicitud de fotocopias de documentos administrativos para el ingreso del paciente.  | Admisiones de urgencias y Consultas Externa | Dec. 4747 de 2.007, Res.3047 de 2.006, Res.4331 de 2.012 | Eliminación           | Reducción de los costos para el usuario. Mejoramiento de los tiempos administrativos.  | El proceso de toma de fotocopias y el costo de las mismas es asumido por la institución   | Gestión de la Gerencia         |             |



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



| Componente 3: Rendición de Cuentas   |             |  |  |                               |                         |             |
|--|-------------|--|--|-------------------------------|-------------------------|-------------|
| Subcomponente  | Actividades |  | Meta o Producto  | Responsable                   | Fecha Programada        | Seguimiento |
| Subcomponente 1 Información de Calidad y en lenguaje comprensible                        | 1.1         | Elaborar, entregar y enviar informe con los principales logros del Plan de Gestión de la Gerencia  | Informe elaborado y publicado  | Gerencia                      | Marzo 2.019             |             |
|  | 1.2         | Divulgar información a través de los diferentes medios sobre la gestión adelantada para los diferentes grupos de interés.                      | Información divulgada a los grupos de interés.   | Jefes de todos los procesos   | Septiembre 2.019        |             |
|  | 1.3         | específicos con el fin de conocer su percepción sobre la   | Encuestas de percepción implementadas  | Oficina SIAU                  | Septiembre 2.019        |             |
| Subcomponente 2 Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus Organizaciones.             | 2.1         | Promover un mayor uso de las redes sociales como mecanismos de diálogo permanente con la ciudadanía  | Incremento de la interacción con los ciudadanos mediante el uso de redes sociales.                                 | Oficina SIAU                  | Enero a Diciembre 2.019 |             |
| Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas | 3.1         | Capacitar a los servidores públicos de la entidad en el tema de rendición de cuentas   | Capacitar como mínimo al 50% del personal al que está dirigida la capacitación                                     | Coordinadores de los procesos | Abril 2.019             |             |
|  | 3.2         | Convocar a audiencia pública de la rendición de cuentas de la entidad, con la participación de los integrantes de la comunidad.                | Invitación   | Gerencia                      | Abril 2.019             |             |
|  | 3.3         | Informar en la página WEB de la Superintendencia Nacional de Salud acerca de la convocatoria a la audiencia pública de la rendición de cuentas | Evidencias de la notificación  | Gerencia Control Interno      | Abril 2.019 Mayo 2.019  |             |
| Subcomponente 4 Evaluación y Retroalimentación a la gestión institucional                | 4.1         | Evaluación de los resultados de la audiencia   | Encuestas  | Gerencia                      | Mayo 2.019              |             |
|  | 4.2         | Envío evidencia a la Súper salud, de acuerdo con la circular única, capítulo Participación Ciudadana.  | Evidencias de la notificación  | Gerencia                      | Mayo 2.019              |             |
|  | 4.3         | Implementar acciones de mejora para el componente de Rendición de Cuentas a partir de las observaciones y sugerencias ciudadana                | Fortalecimiento del comportamiento de la rendición de cuentas a través de la implementación de acciones de mejora. | Gerencia                      | Diciembre 2.019         |             |



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



| PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO                           |             |  |  |                         |                         |             |
|--|-------------|--|--|-------------------------|-------------------------|-------------|
| Componente 4: Servicio al Ciudadano                                      |             |  |  |                         |                         |             |
| Subcomponente  | Actividades |  | Meta o Producto  | Responsable             | Fecha Programada        | Seguimiento |
| Subcomponente 1 Estructura Administrativa y direccionamiento estratégico | 1.1         | Aplicar un diagnóstico para la simplificación de trámites  | Informe o diagnostico  | Oficina SIAU            | Enero a Diciembre 2.019 |             |
| Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención               | 2.1         | Implementar instrumentos y herramientas para el cumplimiento de las actividades priorizadas para la accesibilidad a la página WEB                    | Aplicación de los instrumentos   | Gerencia                | Enero a Diciembre 2.019 |             |
|  | 2.2         | Publicar en la cartelera los indicadores de mayor impacto para cada proceso, permitiendo un seguimiento más continuo y la verificación de tendencias | Evidencia de Publicación   | Coordinadores de áreas. | Enero a Diciembre 2.019 |             |
| Subcomponente 3 Talento Humano   | 3.1         | Alinear con el Plan Institucional de Capacitación, los cursos de formación para la tención al ciudadano  | personal al que está dirigida la capacitación y lograr el 85% de reconocimiento del componente | Coordinadores de áreas. | Enero a Diciembre 2.019 |             |
|  | 3.2         | Implementar encuestas de percepción al personal encargado de la Atención al Ciudadano  | Informe de las encuestas de percepción aplicadas   | Jefe de Talento Humano  | Enero a Diciembre 2.019 |             |
| subcomponente 4 Normativo y Procedimental                                | 4.1         | Realizar una campaña institucional sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.                      | Campaña Implementada   | Oficina SIAU            | Enero a Diciembre 2.019 |             |
| Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano                         | 5.1         | Publicar y disponer para consulta y retroalimentación con la ciudadanía los resultados de las encuestas de atención al ciudadano                     | Resultados de las encuestas publicadas   | Oficina SIAU            | Enero a Diciembre 2.019 |             |



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**Componente 5: Transparencia y acceso a la información**

| Subcomponente   | Actividades | Meta o Producto  | Indicadores   | Responsable                             | Fecha programada                            | Seguimiento             |
|---|-------------|--|---|---|---|-------------------------|
| Subcomponente/proceso 1 lineamiento de Transparencia Activa                           | 1.1         | Seguimiento al nivel de implementación de la Ley 1712 de 2015 en la página web de la entidad.  | Matriz de autodiagnóstico diligenciada y analizada  | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Gerencia                                    | Seguimiento mensual     |
|   | 1.2         | Analizar la implementación de nuevos medios de comunicación diferentes a la página web y redes sociales.   | Nuevos medios de comunicación implementados   | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Gerencia                                    | Abril a diciembre 2.019 |
|   | 1.3         | Determinar las acciones de gestión institucional que permitan identificar la información a socializar a la ciudadanía.   | Portafolio de tipos de información y datos publicados   | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Gerencia                                    | Abril a diciembre 2.019 |
|   | 1.4         | Analizar la publicación de la información  | Información publicada   | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Oficina SIAU Oficina Calidad                | Abril a diciembre 2.019 |
| Subcomponente/proceso 2 lineamiento de Transparencia Activa                           | 2.1         | Actualizar el esquema de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones PQRSDF, de acuerdo con los lineamientos de las estrategias del Plan Anticorrupción. | Esquema de atención de PQRSDF actualizado   | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Oficina Calidad                             | Abril a diciembre 2.019 |
| Subcomponente/proceso 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información. | 3.1         | Revisar la política de protección de datos   | Política de protección de datos aplicada  | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano | Abril a diciembre 2.019 |
| Subcomponente/proceso 4 Criterio diferencial de accesibilidad.                        | 4.1         | Diagnosticar la accesibilidad de la población en situación de discapacidad en los canales de Servicio y Atención de Discapacidad.  | Alternativas de información para grupos étnicos y culturales del país y para las personas en situación de Discapacidad. | Actividad propuesta/Actividad ejecutada | Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano | Abril a diciembre 2.019 |
| Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública.                        | 5.1         | Estructurar informes sobre solicitudes de acceso a la información que incluyan No. de solicitudes recibidas, tiempo de respuesta y No. de solicitudes denegada                                 | Informes de solicitudes de acceso a la información estructurados.   | Actividad Propuesta/Actividad Ejecutada | Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano | Abril a diciembre 2.019 |

**AURY ESTELA MENDOZA CASTAÑO**

Jefe Oficina Control Interno