

2018

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN RAFAEL NIVEL II E.S.E.**

ZARZAL

Fecha de Publicación 30/01/2018



Aprobado mediante Resolución Enero de 2018. Por la cual se actualiza el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el Hospital Departamental San Rafael ESE de Zarzal - Valle del Cauca - para la vigencia 2018

INTRODUCCIÓN

La construcción del documento "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal para la vigencia 2018, es el resultado de la participación activa de funcionarios del área asistencial y administrativa, así como, asesores y gerencia de la institución, respaldados por la experiencia adquirida del desempeño profesional y la referencia de los últimos tres años contenida en documentos de la institución sobre situaciones de riesgo recurrentes y acciones orientadas a control y prevención.

El "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" vigencia 2018, concentra la percepción del riesgos en el desempeño de las diferentes actividades asistenciales y administrativas de la operación diaria de la institución. El documento se adopta como herramienta de gestión, promueve cultura de autocontrol, autorregulación y autogestión del funcionario público orientando sus acciones a conservar y hacer uso adecuado, de los recursos públicos disponibles para el desempeño de sus funciones. De igual forma, propende por la cultura del buen servicio, la atención oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuarios, la promoción de la información de gestión a la comunidad y el mecanismo de participación de las veedurías ciudadanas.

El "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" vigencia 2018, responde a los lineamientos y requerimientos establecidos en el Código de Ética y Buen Gobierno, consolida el proceso de gestión de la calidad y mejoramiento continuo, la racionalidad de los tramites, la accesibilidad a información clara, suficiente y transparente a la ciudadanía.

El "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" vigencia 2018, se desarrolla bajo los lineamientos de la guía "estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano Versión 2" dispuesto por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la Republica.

I. MARCO NORMATIVO

METODOLOGIA PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 73	Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia.
	Decreto 1510 de 2013 Reglamenta el sistema de compras y contratación pública	Art 17	Evaluación del Riesgo. La Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente
	Decreto 4637 de 2011 crea una Secretaría en el DAPRE.	Art. 4°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE.	Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011
		Art .15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) 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.
Decreto 1081 de 2015 Único del Sector de la Presidencia de la República	Art. 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano."	
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Decreto 1081 de 2015	Art. 2.2.2.2.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
TRÁMITES	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitrámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	Ley 962 de 2005 Ley Antitrámites	todo	Dicta 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.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO (MECI)	Decreto 943 de 2014 MECI	Art. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
RENDICIÓN DE CUENTAS	Ley 498 de 1998 Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional	Art. 33	Audiencias públicas. Cuando la administración lo considere conveniente y oportuno, se podrán convocar a audiencias públicas en las cuales se discutirán aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas y programas a cargo de la entidad, y en especial cuando esté de por medio la afectación de derechos o intereses colectivos. Las comunidades y las organizaciones podrán solicitar la realización de audiencias públicas, sin que la solicitud o las conclusiones de las audiencias tengan carácter vinculante para la administración. En todo caso, se explicarán a dichas organizaciones las razones de la decisión adoptada. En el acto de convocatoria a la audiencia, la institución respectiva definirá la metodología que será utilizada.
	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	CONPES 3654 de 2010	Todo	Política de Rendición de Cuentas de la rama ejecutiva a los ciudadanos
	Comité de Apoyo Técnico en la Política de Rendición de Cuentas	Año 2014	Manual Único de Rendición de Cuentas
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art. 1º	Regulación del derecho de petición.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION: Somos una Empresa Social del Estado que garantiza la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad a la comunidad Zarzaleña y su área de influencia; que cuenta con el compromiso de un talento humano comprometido y dotado de herramientas tecnológicas y políticas empresariales y sociales adecuadas, que garantiza la promoción de hábitos saludables y la atención profesional en recuperación de la salud, contribuyendo así al bienestar y desarrollo empresarial y comunitario.

VISION: En el 2020 ser reconocida como la mejor institución prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad del norte del valle, caracterizada por la solidez, eficiencia administrativa, calidad en la prestación del servicio y sentido humano

VALORES INSTITUCIONALES

COMPROMISO: El trabajo en equipo, el amor por él, la lealtad a la Institución. El definir de manera constante la prioridad de beneficio responsable para el Hospital y la familia que lo integran, para sus usuarios y la comunidad.

FLEXIBILIDAD: Propicia la adaptación rápida a los cambios, siendo conscientes de su adaptación

RESPECTO: Es obligación de todos el brindar respeto por la dignidad de nuestros pacientes y sus familiares. Respeto a sus necesidades, dolor y sus afrontamientos. Constantemente el dar calidez y apoyo en las atenciones que se brinden. Igualmente es de manera prioritaria dar respeto, respaldo justo y oportunidades de desarrollo, crecimiento dentro de los parámetros de eficiencia y eficacia a nuestro Talento Humano.

ÉTICA: El compromiso de los integrantes en todos sus niveles tanto gerencial, estratégico, táctico y operativo, como también de quienes tienen relación indirecta con nuestra Institución, está enmarcado en toda circunstancia dentro de los principios de la honestidad, integridad y justicia.

RESPONSABILIDAD: Las personas de la E.S.E buscan cumplir con sus compromisos adquiridos, los cuales realizan con seriedad, dedicación y cuidado, porque saben que las cosas deben hacerse bien de principio a fin, por autocontrol y para darles valor agregado. Las personas toman y aceptan decisiones y asumen las consecuencias de ellas, buscando el bien común y procurando que otras personas hagan lo mismo.

SOLIDARIDAD: El equipo humano de la E.S.E se une y colabora para conseguir un fin común, la "satisfacción de nuestros Clientes", que redundará en la satisfacción propia y de cada uno de sus integrantes.

TOLERANCIA: Siendo este un valor de proyección social, es un determinante para la consecución de una convivencia armónica y pacífica, en donde aceptamos al otro con sus diferencias, respetando sus derechos y los nuestros, lo que facilita la integración y el buen ambiente para el desempeño laboral.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

EFICIENCIA: Hace referencia a la mejor utilización social y económica de los recursos humanos, científicos, técnicos, administrativos y financieros disponibles en el E.S.E Hospital Departamental San Rafael para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente a la población objetivo.

SOLIDARIDAD: Es la práctica de la mutua ayuda, aplicada en la E.S.E entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el esquema donde el más fuerte. Apoya al más débil.

EQUIDAD: Es la prestación de servicios integrales de salud de igual calidad a los clientes o usuarios de la E.S.E que lo requieran.

PARTICIPACIÓN: Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control gestión y fiscalización de la E.S.E y del sistema en su conjunto.

POLITICAS

La actual Gerencia del Hospital ha establecido sus estrategias de desarrollo basadas en cuatro pilares fundamentales conformados por el establecimiento de la cultura de un buen gobierno, con estándares de calidad garantizando la sostenibilidad financiera y ejerciendo políticas limpias que protegen el medio ambiente

POLITICA DE BUEN GOBIERNO

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, manifiesta su clara disposición a autorregularse, para lo cual se compromete a encaminar sus actividades de conformidad con los principios enunciados en la constitución, normas vigentes y el Código de Ética, orientándose hacia una gestión íntegra con principios y valores éticos frente a todos los grupos de interés, para garantizar la eficiencia, eficacia, y transparencia.

- Todos los servidores de la ESE, observarán en su actuar del día a día, los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y economía. Además, su compromiso es ejercer las labores inherentes a su cargo, funciones y procesos cualquiera que sea el área de atención; con idoneidad, competitividad y espíritu de servicio.

- Se entiende por ejercicio de atención al usuario (La comunidad) la utilización racional de diferentes medios tecnológicos y de apoyo existentes en la institución para prestar servicios con calidad en forma oportuna, transparente y pertinente.
- Poner en práctica los conocimientos, capacidades y habilidades con que cuenta el servidor público tanto de nómina como contratista en desarrollo de la atención al usuario del servicio de salud y a la sociedad civil.
- Es compromiso del servidor de la ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, poner en práctica todas las normas de bioseguridad, con el fin de contribuir a la minimización de riesgos a favor de su autoprotección, de los usuarios, y el medio ambiente y la comunidad en general.

POLÍTICA DE CALIDAD

En la ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal Valle, estamos comprometidos con el mejoramiento continuo de los servicios que prestamos. La satisfacción de los usuarios es el objetivo central de todos nuestros propósitos, y para alcanzarlo nos esforzamos en brindar la mejor calidad de atención, centrada en el respeto, el compromiso y la ética profesional; valores que se han venido convirtiendo en nuestra cultura de servicio.

Para garantizarlo, estamos permanentemente evaluando y mejorando todos los procesos y procedimientos de la Institución, que nos permitan alcanzar el objetivo propuesto y responder a todas las expectativas de nuestros usuarios.

POLITICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Obtener niveles que le aseguren su permanencia, crecimiento, generación de utilidades y competitividad, velando por su productividad en términos de eficiencia y eficacia en la aplicación de sus recursos.

POLÍTICA AMBIENTAL

ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal Valle como entidad de salud tiene como política ambiental el cumplimiento y aseguramiento de todas las actividades dirigidas a la protección y conservación del medio ambiente. Nos esforzamos para prevenir la contaminación desde sus fuentes, reutilizar y reciclar cuando no sea posible la reducción en la fuente, o proporcionar un tratamiento y/o una disposición ambientalmente sanos.

Los sistemas de manejo de residuos líquidos, gaseosos y sólidos de la ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal Valle aseguran que nuestra institución cumple con todos los requisitos reguladores aplicables, y nuestros sistemas de manejo ambiental nos comprometen a estar mejorando continuamente. El objeto no es solamente la responsabilidad en el manejo sino que cada miembro sea responsable de mantener nuestro compromiso con el continuo mejoramiento ambiental.

MAPA DE PROCESOS



PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Hospital Departamental San Rafael ESE de Zarzal, ha conformado el siguiente portafolio de servicios para la comunidad.

GRUPO DEL SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO
INTERNACION	<i>General Adultos General Pediátrica Obstetricia</i>
QUIRURGICOS	<i>Cirugía General cirugía Ginecológica cirugía Ortopédica cirugía Oftalmológica cirugía Urológica</i>
CONSULTA EXTERNA	<i>Anestesia cirugía General Dermatología Enfermería Fisioterapia Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje Ginecobstetricia Medicina General Medicina Interna Neurología Nutrición y Dietética Odontología General Oftalmología Optometría Otorrinolaringología Pediatria Psicología Terapia Respiratoria Urología</i>
URGENCIAS	<i>Servicio de Urgencias</i>
TRANSPORTE ASISTENCIAL	<i>Transporte Asistencial Básico</i>
OTROS SERVICIOS	<i>Atención Prehospitalaria</i>
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	<i>Vacunación Salud Bucal Higiene Oral Planificación Familiar Promoción en Salud Planificación Familiar Atención del Parto Atención del Recién Nacido Crecimiento y Desarrollo Alteración del Desarrollo Alteraciones del Embarazo Alteraciones en el Adulto Detección Temprana de Cáncer de Seno Alteración de la agudeza Visual</i>

II. CONTEXTO ESTRATEGICO PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

En cumplimiento con la metodología propuesta para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se definen los principales hechos susceptibles de corrupción que se han presentado en mayor o menor grado en el Hospital Departamental San Rafael ESE Zarzal.

A. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

i. Riesgo de Corrupción.

Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que por acción u 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.

ii. Establecer las causas.

Es necesario identificar factores internos y factores externos que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

Se busca de manera general “identificar un conjunto sistemático de situaciones que por sus características, pueden originar prácticas corruptas”, asociándolas a cada uno de los procesos y procedimientos de la respectiva entidad. Para el efecto, se utilizan diferentes fuentes de información, además de, analizar los hechos de corrupción presentados en procesos similares de otras entidades.

iii. Descripción del riesgo de corrupción.

Una vez identificadas las causas, se define el riesgo de corrupción del proceso o, procedimiento, según sea el caso. El riesgo debe estar descrito de manera clara, sin que su redacción dé lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

IDENTIFICACION PANORAMA DE RIESGO VIGENCIAS ANTERIORES

Descripción del Riesgo	Acción u Omisión	Uso indebido del poder, de los recursos o de la información	Lesionen los intereses de la entidad	Obtención beneficio particular
Contratos con estudios previos superficiales	Estudios previos superficiales pueden ocasionar Falta de claridad con el objeto del contrato, las obligaciones de las partes.	Insuficiente información para definir la conveniencia y oportunidad de la contratación	Puede ocasionar mala evaluación del público objetivo y beneficiario y errónea evaluación del riesgo	Inobservancia de los principios de contratación y administración pública
Desconocimiento del código de Ética y Buen Gobierno	Falta de socialización del código de ética y buen gobierno	Desconocimiento de los colaboradores de los principios éticos, valores, normas y directrices empresariales que orienten todas las actuaciones de la entidad.	Baja percepción de buen servicio, conflicto con los usuarios, incumplimiento de los estándares y metas propuestas por la institución.	Colaboradores que realizan prácticas según su criterio, en algunos casos sin observancia de las políticas y valores definida por la institución.
Inadecuado manejo y control de los documentos generados por la entidad	Ineficiencia en el manejo y control de documentos físicos y electrónicos	Manipulación de fuentes de información en beneficio de los resultados.	Desinformación de resultados contables, financieros y de gestión.	Evaluación positiva de gestión administrativa, soportada en informes incompletos o de resultados engañosos
Contratación de funciones misionales a través de un tercero	Posible afectación de derechos constitucionales, legales y prestacionales	Desconocimiento de la norma en materia de contratación laboral	Baja productividad Posibilidad de demandas laborales	No se evidencia relación Costo beneficio para la entidad, No se evidencia relación Costo beneficio para la entidad,
Baja cobertura de medios de comunicación	Insuficientes medios de comunicación para la promoción de servicios	Desconocimientos de la población objetivo de beneficios y programas de su interés	Baja tasa de uso de los servicios y programas de la comunidad en algunos programas de interés comunitario.	Impide el conocimiento oportuno del portafolio de servicio y programas de atención por parte de la comunidad.

Descripción del Riesgo	Acción u Omisión	Uso indebido del poder, de los recursos o de la información	Lesionen los intereses de la entidad	Obtención beneficio particular
Ineficiente Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU	Bajo compromiso administrativo para solucionar de fondo o modificar procedimientos de atención al usuario	Toma de decisiones ineficientes basados en la información de PQRS	Insatisfacción del usuario, aumento de PQR	Respuestas inapropiadas y soluciones de corto alcance, en perjuicio de la ciudadanía y la percepción de mal servicio institucional
Soborno (cohecho) Solicitud de dadas por parte de funcionarios de la institución	Realizar, dejar de hacer o retardar actividades	Negligencia e incompetencia en la realización de trámites y procedimientos	Desarrollo de practica antiéticas orientadas a recibir dineros o beneficios por su actuación	Favorecimiento de funcionario público, de un ciudadano o empresa en detrimento de los resultados de la organización
Concentración de la labor de supervisión de contratos en pocos funcionarios	Subgerente de Subdirección Científica y Subgerente de Subdirección Administrativa, únicos funcionarios designados como supervisores para la contratación de la entidad	Supervisores de contratos designados en forma discrecional, con conocimientos y competencias limitadas a su nivel profesional y experiencia laboral	En algunos contratos el objeto y funciones a contratar están por fuera del alcance de competencia y conocimiento del supervisor, limitando el alcance de la labor y el impacto final del proyecto	Se limita el resultado cualitativo del objeto contractual, se pierde curva de experiencia en los contratos, se dificulta evaluar los resultados finales de conveniencia y oportunidad más allá de lo contratado
Inoperancia de los diferentes comités técnicos y de seguimiento a la gestión	Los diferentes comités técnicos y de seguimiento, no están implementados, o no, están operando con regularidad	Falta compromiso administrativo para cumplir con el propósito de creación de los comités técnicos y de seguimiento	Condiciones propicias para el desorden administrativo, falta de autoridad y perdida del compromiso con el cumplimiento de objetivo organizacionales	En perjuicio de la salud de la comunidad, los planes y programas institucionales son de corto alcance. Los resultados económicos y financieros de la entidad no cumplen la expectativa
No se cuenta con instrumentos de planeación y seguimiento institucional	Falta definir el direccionamiento estratégico de la entidad	Falta compromiso de la alta dirección con los postulados misionales y visional de la entidad	No hay garantía de uso adecuado, eficiente y oportuno de los recursos disponibles	En perjuicio de la comunidad y el desarrollo y mejoramiento de la salud de la zona de influencia

III. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2018

La elaboración del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2018, se fundamentó en:

1. El compromiso con la transparencia por parte de los funcionarios de la entidad
2. Identificar las actividades y acciones a ejecutar correspondiente a los cinco elementos comunes que componen el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que se aplica a las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional. Está contemplado dentro de la política de desarrollo administrativo de transparencia, participación y servicio al ciudadano

El Hospital Departamental San Rafael ESE Zarzal, se compromete con la transparencia de la información, la promoción activa de la participación ciudadana y el fortalecimiento de canales de comunicación en doble vía con la comunidad y grupos de interés, orientando sus esfuerzos hacia la identificación e implementación de acciones en torno a la lucha contra la corrupción y el mejoramiento de la percepción ciudadana, entidades de control, proveedores y colaboradores, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente e integrando el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano al plan de acción institucional

COMPONENTES

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2018, está compuesto por las siguientes políticas públicas:

- a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- b) Racionalización de Trámites.
- c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- d) Rendición de Cuentas.
- e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

OBJETIVO GENERAL

Asegurar una gestión transparente e incluyente con los clientes internos y externo de la institución, mediante la promoción de actividades contra la corrupción y orientadas al fortalecimiento de la confianza, la credibilidad y la imagen institucional del Hospital Departamental San Rafael ESE Zarzal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Asegurar y preservar el uso de los recursos de la entidad
2. Promover la comunicación y respeto con el público objetivo y organismos de control, a través de la presentación de información oportuna, certera y veraz sobre la gestión institucional.
3. Promover el control social, la participación ciudadana facilitando el acceso a la información en forma ágil y oportuna.
4. Facilitar el acceso y disfrute a la ciudadanía de los servicios de salud, los planes y programas, orientada al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.
5. Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, formalizando el orden administrativo, reestableciendo la gobernabilidad y orientar acciones y sinergias en el logro de objetivos institucionales.

IV. PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2018**PRIMER COMPONENTE
GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION**

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO	Actualizar, socializar y publicar el Código de Ética y Buen Gobierno	Código de Ética y Buen Gobierno	Oficina Planeación Oficina Calidad Oficina Sistemas	Abril Septiembre
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Consolidar el MIPG_V2 como el Modelo de Gestión y Desempeño	Documento MIPG Hospital Departamental San Rafael ESE Zarzal	Gerencia Subgerencia Administrativa Oficina Planeación Oficina Calidad Control Interno	Febrero Abril Junio Agosto Octubre Diciembre
	Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución conformación de Comité Institucional de Gestión y Desempeño Actas de reunión		Marzo Junio Septiembre Diciembre
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	Ajustar y presentar el Mapa de Riesgo 2018	Documento Mapa de riesgo actualizado y publicado en página web	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Planeación Oficina sistemas	Enero
PLAN OPERATIVO ANUAL Y PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES 2018	Estructurar y socializar el Plan Operativo Anual y Plan Operativo Anual de Inversiones 2018	Documento Plan Operativo Anual y POAI 2018 Actas de socialización Registro en página web	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Planeación Oficina sistemas	Enero
CONTRATACION BIENES Y SERVICIOS	Actualizar, socializar y publicar el estatuto y El manual de contratación bienes y servicios	Documento estatuto y manual de Contratación Bienes y servicios	Oficina de Jurídica Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina sistemas	Marzo
DEMANDAS JURIDICAS CONTRA LA INSTITUCION	Monitoreo y seguimiento a las acciones jurídicas contra la entidad Activar Comité de Conciliación	Informe mensual a gerencia Actas de reunión Comité de Conciliación	Gerencia Oficina jurídica Subdirección Administrativa	Todos los meses
BIENES Y SUMINISTROS	Finalizar registro de activos fijos y articular con modulo contable	Capacitación activos fijos en Modulo Contable Establecer manual de seguimiento y Control Activos Fijos	Subdirección Administrativa Oficina Financiera Oficina Planeación Oficina Calidad Oficina Sistemas	Julio
	Actualizar y publicar el manual compra bienes y suministros	Documento manual compra bienes y suministros	Almacén Subdirección Científica Subdirección Administrativa	Marzo
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del primer componente Gestión de Riesgo de Corrupción	Cronograma de Monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Planeación	Abril Agosto Noviembre

SEGUNDO COMPONENTE
RACIONALIZACION DE TRÁMITES

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
RACIONALIZACION DE TRAMITRES	Validar la información de trámites y procedimientos a través del SUIIT - Sistema Único de Información de Tramites y OPA - Otros Procedimientos Administrativos	Reporte SUIIT Gestión de Tramites Avance de migración de registros en SUIIT	Oficina Planeación Oficina Calidad	Mayo Agosto
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	Actualizar el manual de funciones oficina SIAU	Respuesta oportuna y pertinente a QRS de ciudadanos Mejoramiento en la prestación de los servicios soportados en QRS	Oficina SIAU	Todos los meses del año 2018
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en el desarrollo del segundo componente Racionalización de Tramites	Cronograma de Monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Planeación	Abril Agosto Noviembre

TERCER COMPONENTE**MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
RELACION CON LA CIUDADANIA Y GRUPOS DE INTERES	Fortalecer la cultura del servicio	Informe de satisfacción del usuario	Dependencias de servicios misionales	Mayo Noviembre
	Difundir portafolio de servicios, Planes y Programas	Plan de medios de comunicación	Subdirección Administrativa	Marzo Junio Septiembre
	Promover la participación ciudadana	Plan promocional mecanismos de participación ciudadana Ventanilla Única Página WEB SIAU Política de Calidad	Subdirección Administrativa SIAU Oficina Planeación Oficina Calidad Subdirección Administrativa	Marzo Junio Septiembre Diciembre
RELACION CON ORGANISMOS DE SEGUIMIENTO DE CONTROL	Respuesta, publicación veraz y oportuna a requerimientos de organismos de control	Evidencia de cumplimiento a los requerimientos solicitados	Dependencia de originadoras de información	Según cronograma de organismos de seguimiento y control
RELACION CON USUARIOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Garantizar la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios asistenciales	Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS-	Subdirección Científica	Mayo
RELACION CON PROVEEDORES	Presentar propuesta a gerencia de plan de pagos por deuda con proveedores	Definir cronograma trimestral de pagos a proveedores	Gerencia Subdirección Administrativa Tesorería	Marzo Junio Septiembre
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del tercer componente Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Cronograma de monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Planeación	Abril Agosto Noviembre

**CUARTO COMPONENTE
RENDICIÓN DE CUENTAS**

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
COMUNICAR RESULTADOS DE GESTION A CIUDADANIA Y GRUPOS DE INTERES	Publicación en la página web y envío a Secretaría de Hacienda Departamental de presupuesto y ejecución durante la vigencia	Evidencia de publicación y evidencia de envío de información	Oficina Presupuesto Oficina Sistemas	Todos los meses del año
	Realizar audiencia pública y mesas de trabajo sectorial	Audiencia pública de rendición de cuentas 2018 Mesas de trabajo con autoridades departamentales y municipales de salud	Gerencia Subdirección administrativa	Marzo Junio Septiembre
EVALUACION GESTIÓN INSTITUCIONAL	Realizar acciones de evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Informes de seguimiento a la gestión	Oficina Control Interno	Mayo Septiembre Enero de 2019
PARTICIPACION CIUDADANA EN LA GESTION INSTITUCIONAL	Realizar acciones de participación ciudadana en la gestión	Publicación en página web de la entidad acciones de participación ciudadana	Subdirección Científica Subdirección Administrativa	Junio Diciembre
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del Cuarto componente Rendición de Cuentas	Cronograma de Monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina de Planeación	Abril Agosto Noviembre

**QUINTO COMPONENTE
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
ACTUALIZAR Y FORTALECER CANALES DE ATENCIÓN	Actualizar manual de atención al usuario	Documento actualizado de atención al usuario	Subdirección administrativa	Todos los meses del año
	Promover los canales de comunicación y servicio al usuario	Canales de comunicación Virtual y físico de fácil acceso en operación	Subdirección administrativa Oficina Sistemas	Junio Diciembre
TALENTO HUMANO	Actualizar manual de funciones y competencias	Manual de funciones y competencias actualizado	Oficina Talento humano Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina Sistemas	Septiembre
	Realizar análisis de modelo de contratación de personal institucional	Documento de análisis y recomendaciones de Modelo de contratación personal institucional	Oficina Talento humano Subdirección Científica Subdirección Administrativa	Junio
	Realizar análisis de planta de personal - Plan de Retiro Voluntario	Documento de análisis de planta de personal - Plan de Retiro Voluntario	Oficina Talento humano Subdirección Administrativa	Agosto
	Publicar en página web de la entidad manual de Funciones y Competencias	Evidencia de publicación	Talento humano Oficina Sistemas	Octubre
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del Quinto componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Cronograma de Monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Subdirección Científica Subdirección Administrativa Oficina de Planeación	Abril Agosto Noviembre