



Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 Hospital De Nazareth

Consulte aquí las acciones por cada componente:

Objetivo General

Definir actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión que permitan la identificación, seguimiento y control oportuno de los riesgos; la sistematización y racionalización de los trámites y servicios de la Entidad; hacer una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas de toma de decisiones de la Entidad; y establecer estrategias para el mejoramiento de la atención que se brinda al ciudadano. Lo anterior, en procura de contar con una Entidad que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.

Objetivos Específicos:

- Promover la participación ciudadana en la gestión.
- Hacer visible la gestión del gerente a los grupos de interés.
- Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios del hospital.
- Formular actividades para prevenir y controlar los riesgos de corrupción.

1. Gestión de Riesgos de corrupción



2. Antitramites



3. Rendición de Cuentas



4. Mecanismos para la Atención al Ciudadano



5. Mecanismos de Transparencia y Acceso a la Información





**ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

OBJETIVO: CONTRIBUIR EN LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, CON EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ORIENTADAS HACIA UNA GESTIÓN ÍNTEGRAL Y TRANSPARENTE EN LA ESE HOSPITAL DE NAZARETH

OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022

COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLES	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Subcomponente / proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1 Efectuar acciones de sencibilizacion que promuevan las buenas practicas administrativas que ayuden a prevenir hechos de corrupcion.	Distribucion de Folletos a las areas de la ESE Hospital de Nazareth	Calidad y Planeacion	30/06/2021	Esta Actividad NO fue realizada en la vigencia 2021	0%	
Subcomponente/ proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Actualización del mapa de riesgo (toda vez que se haga el respectivo análisis de los riesgos y se establezcan nuevas medidas de respuestas ante los riesgos detectados).	Riesgos de corrupción identificados.	Planeación	30/06/2021	Se actualizo el Mapa de Riesgos de corrupcion de la ESE Hospital de Nazareth para la Vigencia 2021.	100%	
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Divulgacion del mapa de riesgo en la pagina web.	Mapa de riesgos publicado y actualizado.	Gerencia / o responsable de los procesos Administrativo.	31/06/2021	Aun cunado fue elaborado y presentado a la Gerencia a la Oficina de control interno y demas lideres de area, No se publico el mapa de riesgos de corrupcion de la vigencia 2021 en la	50%	Se debe publicar el mapa de riesgos en la pagina web del hospital, para cumplir con lo requerido en la normativa
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo y Revisión	4.1 Establecer acciones que permitan controlar y evitar los posibles hechos que atenten contra el buen nombre de la entidad.(políticas, manuales, procedimientos, administración de claves de acceso al software institucional , control de registro de entrada v salida de documentos etc.).	Controles eficaces y eficientes.	Gerencia y lideres de procesos.	01/01/2021 31/12/2021	Se elaboro la POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, pero no ha sido socializada ni publicada	50%	
Subcomponente/ proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar informe de seguimientos a las acciones ejecutadas cada cuatro (4) meses. (Fechas de corte 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.).	Informe de seguimiento.	Asesor de Control Interno.	10/04/2021 10/08/2021 10/01/2022	Se prepara el Tercer informe de seguimiento al PAAC de la Vigencia 2021	100%	
	5.2 Publicar los informes de seguimiento	Informe de seguimiento publicados en pagina web.	Asesor de Control Interno.	10/05/2021 12/09/2021 10/01/2022	Se publica el Tercer informe de seguimiento en el mes de Septiembre	100%	



ESE HOSPITAL DE NAZARETH
EN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021

OBJETIVO: FACILITAR A LOS USUARIOS LA ACCESIBILIDAD A TODOS LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD.

COMPONENTE 2: ESTRATEGIA ANTITRAMITE

OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022

No.	NOMBRE DEL TRAMITE O PROCESO	TIPO DE RACIONALIZACION	ACCIONES ESPECIFICAS DE RACIONALIZACION DEL TRAMITE.	SITUACION ACTUAL	DESCRIPCION DE LA MEJORA A REALIZAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y /O ENTIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE REALIZACION		ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
								FECHA DE INICIO	FECHA FINAL			
1	Efectuar racionalización de tramites y servicios que se desarrollan al interior de ESE.	Revisión el componente normativo de soportes exigibles para la ejecución de trámites administrativos y asistenciales.	1.1 Solicitar al DAFP apoyo para la revisión de los tramites a fin de que sean optimizados.	Informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno del componente de las estrategias de racionalización cuyo cumplimiento es del 10%	Replantear las estrategias de racionalización de trámite en el SUIT de la inscripción del trámite y servicio.	1. Beneficios de cara al ciudadano en relación a los costos, soportes o documentos, tiempo en la realización del mismo.	Responsable de administrar el SUIT en la entidad.	01/01/2021	10/12/2021	Se racionalizo el tramite de Acceso o copias de Historias Clinicas del paciente	100%	Se reacionalizo un tramite en el mes de octubre del 2021, se debe continuar con el proceso





El servicio público es de todos

Función Pública

HOSPITAL NAZARETH - URIBIA JOSE DAVID RIVADENEIRA BERMUDEZ (JRIVADENEIRA151) Cerrar sesión

Administración **Racionalización** Cadenas de Trámites Mi cuenta

Opciones de menú

Gestión de racionalización

Historico

Estrategia de racionalización pendiente

Gestión de racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por racionalizar

Plan de racionalización de Trámite u OPA

HM **Número:** 29408 **Estado:** Inscrito

Nombre: Historia clínica

ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR					PLAN DE EJECUCIÓN	
Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo de racionalización	Acción de racionalización	Fecha inicio racionalización	Fecha final racionalización
Los reportes de la...	Recopilar y juntar ...	Acceso al Historial...	Administrativa	REDUCCIÓN DE P...	2021-10-29	2022-06-30

[Volver](#)

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Función Pública Carrera 6 # 12 - 62 Bogotá D.C. | Soporte: [Mesa de servicio](#) Correo: soportesuit@funcionpublica.gov.co | Teléfono: (57)(601) 7395656 | 2017

Componente 3: Rendición de Cuentas											OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022			
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 1. INFORMACION	1.1 APRESTAMIENTO	1.1.1	Conformar el grupo lider de rendicion de cuentas.	Conformación del grupo lider					01/02/2021	30/03/2021	Gerencia / A quien se le delegue.	Se conformo el equipo lider para la organización del evento publico de rendicion de cuentas	100%	
		1.1.3	Caracterizar los grupo de interes	Tener las características, necesidades, intereses, expectativas, dificultades y de los grupos de interés.					01/03/2021	1/3/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se realizo la caracterizacion del grupos de interes al cual se orientara la audiencia publica	100%	
	2. DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE RENDICION DE CUENTAS.	2.1.1	Definir objetivos y estrategias de rendicion de cuentas	Objetivos y estrategias definidas que establezca la ruta de las actividades a realizar(Audiencia publica, reuniones con la alianza de usuarios, mesas de dialogo con las autoridades indigenas entre otras)					01/02/2021	30/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En reunion con el equipo coordinador se definieron responsabilidades para la organización y buen desarrollo de la audiencia publica.	100%	
		2.1.2	Establecer el cronograma de ejecución de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, diferenciando si son espacios de diálogo sobre la gestión general de la entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente.	Cronograma de rendicion de cuentas elaborado.					02/02/2021	30/02/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se elaboro, se socializo con el grupo de trabajo y publico en la pagina web institucional el cronograma de actividades para la audiencia publica de rendicion de cuentas.	100%	
		2.1.3	Diseñar plan de comunicaciones	La publicación de la informacion de interes proporcionando diversos medios para que el ciudadano acceda fácilmente a los informes de rendición de cuentas, sin esperar que esta sea solicitada.					03/02/2021	30/04/2021	Jefe de prensa	Se dispuso de un sitio en la pagina web institucional, para publicar toda la informacion relacionada con la Audiencia publica de rendicion de cuentas, ademas de las redes sociales que fueron utilizadas para el mismo fin	100%	
		3.1	Actualizar los canales de comunicación diferentes a la página web, con la información preparada por la entidad, atendiendo a lo estipulado en el cronograma elaborado anteriormente.	Informacion actualizada					01/03/2021	31/04/2021	Planeacion, sistemas y calidad.	se utilizaron las redes sociales para la divulgacion del evento	100%	

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 2.DIALOGO	3, EJECUCION	3.1	Realizar reuniones para el análisis y consolidación de la información.	análisis de la información elaborada.					01/03/2021	31/04/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En las reuniones que se convocaron no pudieron asistir la totalidad de los miembros del equipo, por las dificultades en la conectividad; es de anotar que las reuniones fueron virtuales como medida de bioseguridad para evitar el contagio	100%	
		3.2	Programar evento de rendición de cuentas vigencia 2020	Evento organizado					01/03/2021	10/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	se programo el evento de rendición de cuentas de la vigencia 2020 para el día 24 de Mayo	100%	
		3.3	Realizar evento de Audiencia de rendición de cuentas de la vigencia 2020. para rendir cuentas a la ciudadanía y grupo de interés.	Audiencia de Rendición de cuentas efectuada.					25/03/2021	25/03/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	se realizo el evento de rendición de cuentas de la vigencia 2020 y fue transmitida por facebook live a la ciudadanía el pasado	100%	
		3.4	Fortalecer y apoyar las alianzas de usuarios de la ESE.	Actas actualizadas de la conformación de la alianza de usuarios					01/02/2021	30/12/2021	# reuniones de la alianza de usuarios	Se han realizado dos reuniones de la alianza de usuarios en lo corrido del	25%	
		3.5	Efectuar reuniones con la alianza de usuarios de la entidad, autoridades y líderes de las comunidades indígenas para recibir sus sugerencias en la mejora de los servicios ofrecidos por la ESE.	Reuniones realizadas					01/04/2021	30/12/2021	Gerencia/ A quien se le delegue./Subdirector Científico.	Se han realizado reuniones con autoridades y la comunidad en diferentes corregimientos de nuestra zona de influencia	50%	
		4.1	Evaluar evento de rendición de cuentas de la vigencia 2020	1 Evaluaciones internas del evento				01/04/2021	30/05/2021	Gerencia /A quien se le delegue.		0%	No se ha realizado la evaluación de la Rendición de cuentas 2020	
		4.2	Aplicar encuestas sobre los ejercicios de rendición de cuentas realizadas	1 encuesta aplicada				01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	Se aplicaron las encuestas a los participantes a la audiencia de rendición de cuentas, pero No se Evidencio la presentación del informe de resultados	25%		

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 3. RESPONABILIDADES	4. SEGUIMIENTO Y EVALUACION	4.3	Realizar Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020.	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	Se realizo el Acta de la Audiencia de Rendicion de Cuentas del Hospital vigencia 2020	100%	
		4.4	Cargar el acta / Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	A la fecha de realizacion de este informe de seguimiento No se evidencia la publicacion del acta ni del informe de la Evaluacion del componente de rendicion decuentas 2020	0%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD						OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022		
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO						ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA				
1. Caracterización usuarios y medición de percepción	1.1	Actualizar la caracterización de los usuarios atendidos por la ESE.	Documento de caracterización de los usuarios.	Oficina de estadística	15/05/2021	La oficina de estadísticas tiene caracterizada la población usuaria del hospital y sus diferentes sedes	100%	
	1.2	Consolidar y analizar los datos sobre la percepción del cliente o usuario, con respecto a los servicios ofrecidos y si estos cumplen sus expectativas.	Encuesta de satisfacción	SIAU/ subdirector científico	01/01/2021 30/12/2021	Se realizaron encuestas de satisfacción de usuarios para medir el nivel de satisfacción de los usuarios en las diferentes sedes, por los servicios	100%	
2. Atención incluyente	2.1	Implementar acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población indígena wayuu.	Atención en salud con accesibilidad y enfoque diferencial	Subdirector científico/SIAU	01/01/2021 30/12/2021	Se realizan brigadas y visitas domiciliarias a la población más vulnerable, con el fin de prestarle los servicios en los programas de Promoción y mantenimiento de la Salud.	70%	
3. Sistemas de Información	3.1	Disponer de un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Sistema de Información implementado.	SIAU/ Jefe Administrativo	30/12/2021	Se habilitó en la página web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podrán realizar sus quejas peticiones y denuncias	100%	
	4.1	Informar o publicar en página web toda la información referida a entidad (misión, visión, portafolio de servicios, organigrama entre otras)	Información actualizada y cargada en la página web.	Gerencia/Subdirector científico	10/12/2021	Se actualizó la página web institucional de la ESE HN	90%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD					OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022			
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO					ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA				
0	4.2	Publicar la siguiente informacion en lugares visibles (diferentes al medio electrónico) y de fácil acceso al ciudadano: - Localización física de sede central y centros de salud - Horarios de atención - Teléfonos de contacto, y fax - Carta de trato digno - Listado de trámites y servicios - Responsable (dependencia o nombre o cargo) de la atención de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias - Correo electrónico de contacto de la Entidad	Informacion Publicada	Sistemas/ calidad	11/12/2021	Se actualizo la pagina web de la ESE HN con esta informacion	100%	
	4.3	Efectuar seguimiento a la gestión de respuestas de las peticiones, quejas y reclamos realizadas por los usuarios.	Actividades de monitoreo a la respuesta según tiempos estipulados por las normas	Control interno	01/07/2021 31/12/2021	Se reportan las PQRS en el momento que son recibidas en la institucion para ser atendidas . A la fecha de este informe de seguimiento se estaba elaborando el segundo informe de seguimiento a las PQRS	90%	
5. Gestion y capacitacion	5.1	Efectuar capacitación a los funcionarios en atención preferencial y servicio al ciudadano.	Personal Capacitados	Recursos Humanos.	08/08/2021		0%	
	6.1	Efectuar el Informe de PQRS de acuerdo con las necesidades normativas e institucionales.	Informe de PQRS	Control interno	10/07/2021	Los informes de seguimiento se elaboran siguiendo los lineamientos institucionales y normativos expedidos por las entidades	100%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD					OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022		
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO					ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA			
6. Otras practicas	6.2 Realizar mejoras continuas resultados de la evaluación de las encuestas y sugerencias efectuadas por los usuarios.	Mejoras implementadas	Gerente/SIAU/ subdirector científico	25/07/2021 31/12/2021	Se tienen elaborados los informes de resultados de las encuestas y los informes de las Quejas pero, no se evidencia los planes de mejoramiento o las acciones de	50%	No se ha presentado el informe de resultados de las encuestas, para la implementación de acciones de mejora a las observaciones realizadas



**ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

OBJETIVO: FACILITAR EL ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DE LA ENTIDAD A TODOS LOS CIUDADANOS Y GRUPO DE INTERES						OCI - SEGUIMIENTO 03- 7/01/2022			
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION									
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
Subcomponente 1: Informacion Pasiva	1.1	Disponer página Web con formatos para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Formato diseñado	Formato Publicado.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	01/05/2021	Se Actualizo y habilito en la pagina web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podran realizar sus quejas	100%	
	1.2	Socializar Código a los funcionarios los tiempos y plazos para dar respuesta a las PQRS según normas establecidas.	Acta o folleto de Socializacion	# De capacitaciones ejecutadas / las programadas.	Juridico/ talento humano.	02/05/2021	En la vigencia 2021 No se realizaron estas capacitaciones	0%	
	1.3	Publicar información institucional en el link de transparencia y acceso a la información.	Enlace de transparencia y acceso a la información del sitio web con la información, actualizada	# de publicaciones/# total de publicaciones requeridas por la normativa vigente	A quien se le delegue./ administrador pagina web.	01/03/2021	Se habilito el link de transparencia y se publico parte de la informacion	80%	
	1.4	Efectuar el registro de los contratos de la ESE en el SECOP I	Contratos por licitación registrados en el SECOP.	# de contratos publicados / # contratos celebrados	Líder administrativo y contratación y jurídica.	31/12/2021	Se viene registrando en el SECOP la contratación del hospital	50%	No se han publicado todos los contratos suscritos en lo corrido de la vigencia 2021
Subcomponente 2 Criterio diferencial de accesibilidad*	2.1	Adecuar, utilizar los medios radiales, pagina web para permitir la accesibilidad a la información a la población wayuu.(cuñas, avisos radiales en la lengua wayunaiki)	Anuncios efectuados en los medios utilizados por la ESE para comunicar a la comunidad y usuarios.	Anuncios en pagina web, emisoras locales.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	31/12/2021	Se promueven los servicios que ofrece el hospital utilizando las redes sociales, el perifoneo en la zona rural y la emisora local	50%	
Subcomponente 3 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	3.1	Efectuar seguimiento de la gestión de las PQRS solicitadas a la entidad.	informe de PQRS.	2 informe realizado.	Grupo de Servicio al Ciudadano Institucional Grupo de Gestión Documental.	30/06/2021 03/12/2021	Se elaboro y publico el informe de seguimiento a las PQRS del primer semestre del 2021, y a la fecha de elaboracion de este informe se evidencio que se	80%	
4. Iniciativas Adicionales	4.1	Socializar el código de integridad	Código Socializado.	1. Código de integridad socializado	Jefe de talento humano / calidad	30/08/2021	En las labores de induccion se presenta a los nuevos funcionarios el Codigo de Integridad, solo a los medicos de SSO, a llos demas funcionarios y contratistas que ingresan No se les socializa este	30%	No se tiene evidenciado las capacitaciones al personal de la ESE HN, del codigo de integridad como una actividad de Reinducción

	4.2	Implementar la caja de herramienta para interiorizar el código de integridad en los funcionarios y contratistas de la ESE:	Caja de herramienta utilizada	# de actividades realizadas según caja de herramientas.	Jefe de talento humano / calidad	31/08/2021	En la vigencia 2021 No se evidencio el cumplimiento de esta accion	0%	No se evidencia que en la institucion se este utilizando la caja de herramienta para implementar acciones de interiorizacion del codigo de integridad
--	-----	--	-------------------------------	---	----------------------------------	------------	--	----	---

REVISADO
CONTROL INTERNO

APROBADO
GERENTE DE LA ESE

**E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2021			
Fecha seguimiento:			OCI - SEGUIMIENTO 03 - 10 /01/2022
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance
GESTION DE RIESGO	6	4	67%
ANTITRAMITE	1	1	100%
RENDICION DE CUENTAS	15	11	73%
ATENCION AL CIUDADANO	10	8	80%
TRANSPARENCIA	8	4	49%
TOTALES	40	28	74%



Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 Hospital De Nazareth

Consulte aquí las acciones por cada componente:

Objetivo General

Definir actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión que permitan la identificación, seguimiento y control oportuno de los riesgos; la sistematización y racionalización de los trámites y servicios de la Entidad; hacer una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas de toma de decisiones de la Entidad; y establecer estrategias para el mejoramiento de la atención que se brinda al ciudadano. Lo anterior, en procura de contar con una Entidad que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.

Objetivos Específicos:

- Promover la participación ciudadana en la gestión.
- Hacer visible la gestión del gerente a los grupos de interés.
- Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios del hospital.
- Formular actividades para prevenir y controlar los riesgos de corrupción.

1. Gestión de Riesgos de corrupción



2. Antitramites



3. Rendición de Cuentas



4. Mecanismos para la Atención al Ciudadano



5. Mecanismos de Transparencia y Acceso a la Información





**ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

OBJETIVO: CONTRIBUIR EN LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, CON EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ORIENTADAS HACIA UNA GESTIÓN ÍNTEGRA Y TRANSPARENTE EN LA ESE HOSPITAL DE NAZARETH
COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL

OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLES	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Subcomponente / proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1 Efectuar acciones de sensibilización que promuevan las buenas practicas administrativas que ayuden a prevenir hechos de corrupcion.	Distribucion de Folletos a las areas de la ESE Hospital de Nazareth	Calidad y Planeacion	30/06/2021		0%	Actividad que a la Fecha No se ha realizado
Subcomponente/ proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Actualización del mapa de riesgo (toda vez que se haga el respectivo análisis de los riesgos y se establezcan nuevas medidas de respuestas ante los riesgos detectados).	Riesgos de corrupción identificados.	Planeación	30/06/2021		0%	No se ha actualizado el Mapa de Riesgos de corrupcion de la ESE Hospital de Nazareth para la Vigencia 2021.
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Divulgacion del mapa de riesgo en la pagina web.	Mapa de riesgos publicado y actualizado.	Gerencia / o responsable de los procesos Administrativo.	31/06/2021		0%	No se ha actualizado ni publicado el mapa de riesgos de corrupcion de la vigencia 2021 en la pagina Web de la institucion
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo y Revisión	4.1 Establecer acciones que permitan controlar y evitar los posibles hechos que atenten contra el buen nombre de la entidad.(políticas, manuales, procedimientos, administración de claves de acceso al software institucional , control de registro de entrada y salida de documentos etc.).	Controles eficaces y eficientes.	Gerencia y lideres de procesos.	01/01/2021 31/12/2021	Se elaboro la POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, pero no ha sido socializada ni publicada	50%	
Subcomponente/ proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar informe de seguimientos a las acciones ejecutadas cada cuatro (4) meses. (Fechas de corte 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.).	Informe de seguimiento.	Asesor de Control Interno.	10/04/2021 10/08/2021 10/01/2022	Se prepara el Segundo informe de seguimiento al PAAC de la Vigencia 2021	66%	
	5.2 Publicar los informes de seguimiento	Informe de seguimiento publicados en pagina web.	Asesor de Control Interno.	10/05/2021 12/09/2021 10/01/2022	Se publica el Segundo informe de seguimiento en el mes de Septiembre	66%	



ESE HOSPITAL DE NAZARETH
N ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021

OBJETIVO: FACILITAR A LOS USUARIOS LA ACCESIBILIDAD A TODOS LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD.

COMPONENTE 2: ESTRATEGIA ANTITRAMITE

OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021

No.	NOMBRE DEL TRAMITE O PROCESO	TIPO DE RACIONALIZACION	ACCIONES ESPECIFICAS DE RACIONALIZACION DEL TRAMITE.	SITUACION ACTUAL	DESCRIPCION DE LA MEJORA A REALIZAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y /O ENTIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE REALIZACION		ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
								FECHA DE INICIO	FECHA FINAL			
1	Efectuar racionalización de tramites y servicios que se desarrollan al interior de ESE.	Revisión el componente normativo de soportes exigibles para la ejecución de trámites administrativos y asistenciales.	1.1 Solicitar al DAFP apoyo para la revisión de los tramites a fin de que sean optimizados.	Informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno del componente de las estrategias de racionalización cuyo cumplimiento es del 10%	Replantear las estrategias de racionalización de tramite en el SUIT de la inscripción del tramite y servicio.	1. Beneficios de cara al ciudadano en relación a los costos, soportes o documentos, tiempo en la realización del mismo.	Responsable de administrar el SUIT en la entidad.	01/01/2021	#####		0%	No se han registrado nuevos tramites para racionalizar

controlinternonazar... CHIP CGN Outlook DAVIVIENDA Google Politécnico de Colo... SIGEP Correo: jose david r...

El servicio público es de todos

Función Pública

HOSPITAL NAZARETH - URIBIA JOSE DAVID RIVADENEIRA BERMUDEZ (JRIVADENEIRA151) Cerrar sesión

Administración
 Racionalización
Cadenas de Trámites
Mi cuenta

Opciones de menú

Gestión de racionalización

Histórico

Gestión de Racionalización:

Plan de Racionalización de trámite(s)/Otros Procedimientos Administrativos:

←
Priorización
Estrategia
Seguimiento
Racionalizados
→

Trámites y Otros Procedimientos Administrativos - Priorizados:

Los siguientes trámites son los que usted priorizó en la etapa anterior y harán parte de su estrategia antitrámites para la presente vigencia.:

Tipo	Número	Nombre	Acciones
No hay datos para mostrar			

[Ver Consolidado](#)
[Siguiete](#) [Volver](#)

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 1. INFORMACION	1.1 APRESTAMIENTO	1.1.1	Conformar el grupo lider de rendicion de cuentas.	Conformación del grupo lider					01/02/2021	30/03/2021	Gerencia / A quien se le delegue.	Se conformo el equipo lider para la organización del evento publico de rendicion de cuentas	100%	
		1.1.3	Caracterizar los grupo de interes	Tener las características, necesidades, intereses, expectativas, dificultades y de los grupos de interés.					01/3/2021	1/3/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se realizo la caracterizacion del grupos de interes al cual se orientara la audiencia publica	100%	
	2. DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE RENDICION DE CUENTAS.	2.1.1	Definir objetivos y estrategias de rendicion de cuentas	Objetivos y estrategias definidas que establezca la ruta de las actividades a realizar(Audiencia publica, reuniones con la alianza de usuarios, mesas de dialogo con las autoridades indigenas entre otras)					01/02/2021	30/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En reunion con el equipo coordinador se definieron responsabilidades para la organización y buen desarrollo de la audiencia publica.	100%	
		2.1.2	Establecer el cronograma de ejecución de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, diferenciando si son espacios de diálogo sobre la gestión general de la entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente.	Cronograma de rendicion de cuentas elaborado.					02/02/2021	30/02/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se elaboro, se socializo con el grupo de trabajo y publico en la pagina web institucional el cronograma de actividades para la audiencia publica de rendicion de cuentas.	100%	
		2.1.3	Diseñar plan de comunicaciones	La publicación de la informacion de interes proporcionando diversos medios para que el ciudadano acceda fácilmente a los informes de rendición de cuentas, sin esperar que esta sea solicitada.					03/02/2021	30/04/2021	Jefe de prensa	Se dispuso de un sitio en la pagina web institucional, para publicar toda la informacion relacionada con la Audiencia publica de rendicion de cuentas, ademas de las redes sociales que fueron utilizadas para el mismo fin	100%	

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
		3.1	Actualizar los canales de comunicación diferentes a la página web, con la información preparada por la entidad, atendiendo a lo estipulado en el cronograma elaborado anteriormente.	Informacion actualizada					01/03/2021	31/04/2021	Planeacion, sistemas y calidad.	se utilizaron las redes sociales para la divulgacion del evento	100%	
SUBCOMPONENTE 2.DIALOGO	3, EJECUCION	3.1	Realizar reuniones para el análisis y consolidación de la información.	Analisi de la informcion eleborada.					01/03/2021	31/04/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En las reuniones que se convocaron no pudieron asistir la totalidad de los miembros del equipo, por las dificultades en la conectividad; es de anotar que las reuniones fueron virtuales como medida de bioseguridad para evitar el contagio por COVID	100%	
		3.2	Programar evento de rendición de cuentas vigencia 2020	Evento organizado					01/03/2021	10/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	se programo el evento de rendicion de cuentas de la vigencia 2020 para el día 24 de Mayo	100%	
		3.3	Realizar evento de Audiencia de rendición de cuentas de la vigencia 2020. para rendir cuentas a la ciudadanía y grupo de interés.	Audiencia de Rendición de cuentas efectuada.					25/03/2021	25/03/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	se realizo el evento de rendicion de cuentas de la vigencia 2020 y fue trasmitida por facebook live a la ciudadanía el pasado 24 de Mayo	100%	
		3.4	Fortalecer y apoyar las alianza de usuarios de la ESE.	Actas actualizadas de la conformación de la alianza de usuarios					01/02/2021	30/12/2021	# reuniones de la alianza de usuarios	Se han realizado dos reuniones de la alianza de usuarios en lo corrido del periodo	25%	
		3.5	Efectuar reuniones con la alianza de usuarios de la entidad, autoridades y líderes de las comunidades indígenas para recibir sus sugerencias en la mejora de los servicios ofrecidos por la ESE.	Reuniones realizadas					01/04/2021	30/12/2021	Gerencia/ A quien se le delegue./Subdirector Científico.	Se han realizado reuniones con autoridades y la comunidad en diferentes corregimientos de nuestra zona de influencia	25%	
		4.1	Evaluar evento de rendición de cuentas de la vigencia 2020	1 Evaluaciones internas del evento					01/04/2021	30/05/2021	Gerencia /A quien se le delegue.		0%	No se ha realizado la evaluacion de la Rendicion de cuentas 2020

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 3. RESPONABILIDADES	4. SEGUIMIENTO Y EVALUACION	4.2	Aplicar encuestas sobre los ejercicios de rendición de cuentas realizadas	1 encuesta aplicada					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.	Se aplicaron las encuestas a los participantes a la audiencia de rendición de cuentas, pero No se ha presentado el informe de resultados	25%	
		4.3	Realizar Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020.	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.		0%	No se ha realizado el Acta o el informe de la Audiencia de Rendición de Cuentas del Hospital vigencia 2020
		4.4	Cargar el acta / Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.		0%	No se ha elaborado Ni publicado el Acta o el informe de Rendición de Cuentas del 2020

ESE HC  DE NAZARETH
 PLAN ANTICORRUPCIÓN ENCION AL CIUDADANO 2021

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD					OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021			
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO								
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
1. Caracterización usuarios y medición de percepción	1.1	Actualizar la caracterización de los usuarios atendidos por la ESE.	Documento de caracterización de los usuarios.	Oficina de estadística	15/05/2021	La oficina de estadísticas tiene caracterizada la población usuaria del hospital y sus diferentes sedes	100%	
	1.2	Consolidar y analizar los datos sobre la percepción del cliente o usuario, con respecto a los servicios ofrecidos y si estos cumplen sus expectativas.	Encuesta de satisfacción	SIAU/ subdirector científico	01/01/2021 30/12/2021	Se realizaron encuestas de satisfacción de usuarios para medir el nivel de satisfacción de los usuarios en las diferentes sedes, por los	100%	
2. Atención incluyente	2.1	Implementar acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población indígena wayuu.	Atención en salud con accesibilidad y enfoque diferencial	Subdirector científico/SIAU	01/01/2021 30/12/2021	Se realizan brigadas y visitas domiciliarias a la población más vulnerable, con el fin de prestarle los servicios en los programas de Promoción y mantenimiento de la Salud.	50%	
3. Sistemas de Información	3.1	Disponer de un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Sistema de Información implementado.	SIAU/ Jefe Administrativo	30/12/2021	Se habilitó en la página web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podrán realizar sus quejas peticiones y	50%	
	4.1	Informar o publicar en página web toda la información referida a entidad(misión, visión, portafolio de servicios, organigrama entre otras)	Información actualizada y cargada en la página web.	Gerencia/Subdirector científico	10/12/2021	Se actualizó la página web institucional de la ESE HN	80%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD					OCI - SEGUIMIENTO 02- 01/09/2021			
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO								
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
0	4.2	Publicar la siguiente información en lugares visibles (diferentes al medio electrónico) y de fácil acceso al ciudadano: - Localización física de sede central y centros de salud - Horarios de atención - Teléfonos de contacto, y fax - Carta de trato digno - Listado de trámites y servicios - Responsable (dependencia o nombre o cargo) de la atención de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias - Correo electrónico de contacto	Informacion Publicada	Sistemas/ calidad	11/12/2021	Se actualizo la ppagina web de la ESE HN con esta informacion	100%	
	4.3	Efectuar seguimiento a la gestión de respuestas de las peticiones, quejas y reclamos realizadas por los usuarios.	Actividades de monitoreo a la respuesta según tiempos estipulados por las normas	Control interno	01/07/2021 31/12/2021	Se reportan las PQRS en el momento que son recibidas en la institucion para ser atendidas . Se elaboro y publico el primer informe de seguimiento a las PQRS	50%	
5. Gestion y capacitacion	5.1	Efectuar capacitación a los funcionarios en atención preferencial y servicio al ciudadano.	Personal Capacitados	Recursos Humanos.	08/08/2021		0%	No se tiene evidencia de que haya realizado esta capacitacion
6. Otras practicas	6.1	Efectuar el Informe de PQRSD de acuerdo con las necesidades normativas e institucionales.	Informe de PQRS	Control interno	10/07/2021	Se elaboro y publico el primer informe de seguimiento a las PQRS primer	50%	
	6.2	Realizar mejoras continuas resultados de la evaluación de las encuestas y sugerencias efectuadas por los usuarios.	Mejoras implementadas	Gerente/SIAU/ subdirector científico	25/07/2021 31/12/2021		0%	No se ha presentado el informe de resultados de las encuestas , para la implementacion de acciones de mejora a las observaciones realizadas



**ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

OBJETIVO: FACILITAR EL ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DE LA ENTIDAD A TODOS LOS CIUDADANOS Y GRUPO DE INTERES						OCI - SEGUIMIENTO 02 - 01/09/2021			
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION									
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
Subcomponente 1: Informacion Pasiva	1.1	Disponer página Web con formatos para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Formato diseñado	Formato Publicado.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	01/05/2021	Se Actualizo y habilito en la pagina web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podran realizar sus quejas peticiones y	100%	
	1.2	Socializar Código a los funcionarios los tiempos y plazos para dar respuesta a las PQRS según normas establecidas.	Acta o folleto de Socializacion	# De capacitaciones ejecutadas / las programadas.	Juridico/ talento humano.	02/05/2021		0%	No se tiene evidencia de las capacitaciones realizadas sobre este tema
	1.3	Publicar información institucional en el link de transparencia y acceso a la información.	Enlace de transparencia y acceso a la información del sitio web con la información, actualizada	# de publicaciones/# total de publicaciones requeridas por la normativa vigente	A quien se le delegue./ administrador pagina web.	01/03/2021		0%	En los ultimos meses No se ha actualizado el Link de transparencia y acceso a la informacion
	1.4	Efectuar el registro de los contratos de la ESE en el SECOP I	Contratos por licitación registrados en el SECOP.	# de contratos publicados / # contratos celebrados	Líder administrativo y contratación y jurídica.	31/12/2021	Se viene registrando en el SECOP la contratación del hospital	47%	No se han publicado todos los contratos suscritos en lo corrido de la vigencia 2021
Subcomponente 2 Criterio diferencial de accesibilidad*	2.1	Adecuar, utilizar los medios radiales, pagina web para permitir la accesibilidad a la información a la población wayuu.(cuñas, avisos radiales en la lengua wayunaiki)	Anuncios efectuados en los medios utilizados por la ESE para comunicar a la comunidad y usuarios.	Anuncios en pagina web, emisoras locales.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	31/12/2021	Se promueven los servicios que ofrece el hospital utilizando las redes sociales, el perifoneo en la zona rural y la emisora local	33%	
Subcomponente 3 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	3.1	Efectuar seguimiento de la gestión de las PQRS solicitadas a la entidad.	informe de PQRS.	2 informe realizado.	Grupo de Servicio al Ciudadano Institucional Grupo de Gestión Documental.	30/06/2021 03/12/2021	Se elaboro y publico el informe de seguimiento a las PQRS del primer semestre del 2021	50%	
4. Iniciativas Adicionales	4.1	Socializar el código de integridad	Código Socializado.	1. Código de integridad socializado	Jefe de talento humano / calidad	30/08/2021	En las labores de induccion se presenta a los nuevos funcionarios el Codigo de Integridad, solo a los medicos de SSO, a llos demas funcionarios y contratistas que ingresan No se les socializa este documento	10%	No se tiene evidenciado las capacitaciones al personal de la ESE HN, del codigo de integridad como una actividad de Reinducción

	4.2	Implementar la caja de herramienta para interiorizar el código de integridad en los funcionarios y contratistas de la ESE:	Caja de herramienta utilizada	# de actividades realizadas según caja de herramientas.	Jefe de talento humano / calidad	31/08/2021		0%	No se evidencia que en la institución se este utilizando la caja de herramienta para implementar acciones de interiorización del código de integridad
--	-----	--	-------------------------------	---	----------------------------------	------------	--	----	---

REVISADO
CONTROL INTERNO

APROBADO
GERENTE DE LA ESE

**E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2021			
Fecha seguimiento:			OCI - SEGUIMIENTO 02 - 01 /09/2021
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance
GESTION DE RIESGO	6	2	30%
ANTITRAMITE	1	0	0%
RENDICION DE CUENTAS	15	10	65%
ATENCION AL CIUDADANO	10	6	58%
TRANSPARENCIA	8	2	30%
TOTALES	40	20	37%



Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 Hospital De Nazareth

Consulte aquí las acciones por cada componente:

Objetivo General

Definir actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión que permitan la identificación, seguimiento y control oportuno de los riesgos; la sistematización y racionalización de los trámites y servicios de la Entidad; hacer una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas de toma de decisiones de la Entidad; y establecer estrategias para el mejoramiento de la atención que se brinda al ciudadano. Lo anterior, en procura de contar con una Entidad que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.

Objetivos Específicos:

- Promover la participación ciudadana en la gestión.
- Hacer visible la gestión del gerente a los grupos de interés.
- Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios del hospital.
- Formular actividades para prevenir y controlar los riesgos de corrupción.

1. Gestión de Riesgos de corrupción



2. Antitramites



3. Rendición de Cuentas



4. Mecanismos para la Atención al Ciudadano



5. Mecanismos de Transparencia y Acceso a la Información






ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021

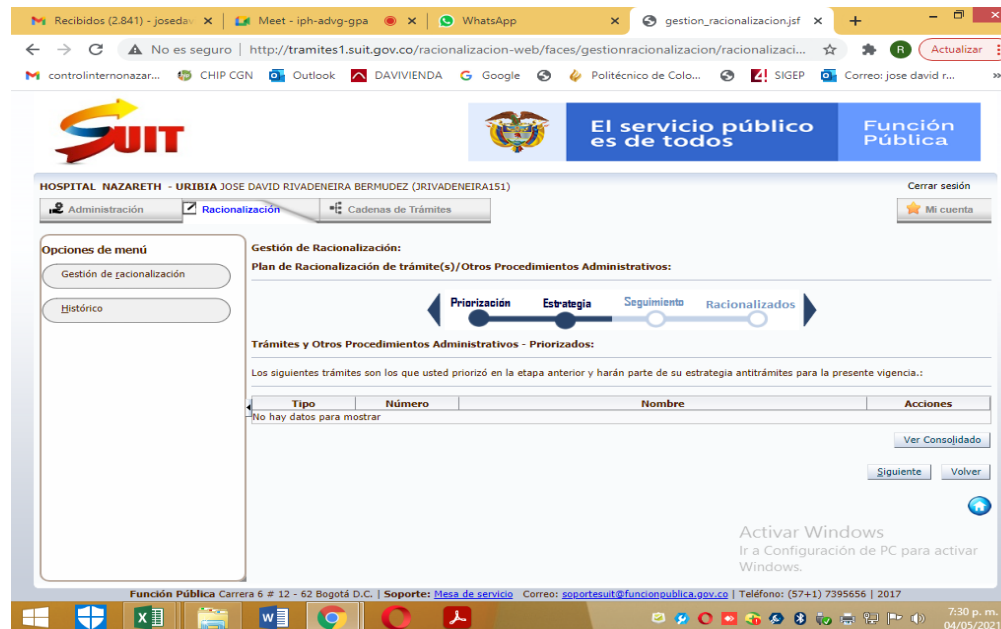
OBJETIVO: CONTRIBUIR EN LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, CON EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ORIENTADAS HACIA UNA GESTIÓN ÍNTEGRAL Y TRANSPARENTE EN LA ESE HOSPITAL DE NAZARETH

OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021

COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLES	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Subcomponente / proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1 Efectuar acciones de sencibilizacion que promuevan las buenas practicas administrativas que ayuden a prevenir hechos de corrupcion.	Distribucion de Folletos a las areas de la ESE Hospital de Nazareth	Calidad y Planeacion	30/06/2021	Actividad que esta pendiente de realizar.	0%	
Subcomponente/ proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Actualización del mapa de riesgo (toda vez que se haga el respectivo análisis de los riesgos y se establezcan nuevas medidas de respuestas ante los riesgos detectados).	Riesgos de corrupción identificados.	Planeación	30/06/2021	No se a actualizado el Mapa de Riesgos de corrupcion de la ESE Hospital de Nazareth para la Vigencia 2021.	0%	
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Divulgacion del mapa de riesgo en la pagina web.	Mapa de riesgos publicado y actualizado.	Gerencia / o responsable de los procesos Administrativo.	31/06/2021	No se ha actualizado ni publicado el mapa de riesgos de corrupcion de la vigencia 2021	0%	
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo y Revisión	4.1 Establecer acciones que permitan controlar y evitar los posibles hechos que atenten contra el buen nombre de la entidad. (políticas, manuales, procedimientos, administración de claves de acceso al software institucional , control de registro de entrada y salida de documentos etc.).	Controles eficaces y eficientes.	Gerencia y lideres de procesos.	01/01/2021 31/12/2021	Se elaboro la POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, pero no ha sido socializada ni publicada	50%	
Subcomponente/ proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar informe de seguimientos a las acciones ejecutadas cada cuatro (4) meses. (Fechas de corte 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.).	Informe de seguimiento.	Asesor de Control Interno.	10/04/2021 10/08/2021 10/01/2022	Se prepara el primer informe de seguimiento en el primer cuatrimestre del 2021	33%	
	5.2 Publicar los informes de seguimiento	Informe de seguimiento publicados en pagina web.	Asesor de Control Interno.	10/05/2021 12/09/2021 10/01/2022	Se publica el primer informe de seguimiento en el mes de mayo	33%	

 ESE HOSPITAL DE NAZARETH PLAN ANTI-CORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021												
OBJETIVO: FACILITAR A LOS USUARIOS LA ACCESIBILIDAD A TODOS LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD.												
COMPONENTE 2: ESTRATEGIA ANTITRAMITE											OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021	
No.	NOMBRE DEL TRAMITE O PROCESO	TIPO DE RACIONALIZACION	ACCIONES ESPECIFICAS DE RACIONALIZACION DEL TRAMITE.	SITUACION ACTUAL	DESCRIPCION DE LA MEJORA A REALIZAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y /O ENTIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE REALIZACION		ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
								FECHA DE INICIO	FECHA FINAL			
1	Efectuar racionalización de tramites y servicios que se desarrollan al interior de ESE.	Revisión el componente normativo de soportes exigibles para la ejecución de trámites administrativos y asistenciales.	1.1 Solicitar al DAFP apoyo para la revisión de los tramites a fin de que sean optimizados.	Informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno del componente de las estrategias de racionalización cuyo cumplimiento es del 10%	Replantear las estrategias de racionalización de trámite en el SUIT de la inscripción del trámite y servicio.	1. Beneficios de cara al ciudadano en relación a los costos, soportes o documentos, tiempo en la realización del mismo.	Responsable de administrar el SUIT en la entidad.	01/01/2021	10/12/2021	No se han registrado nuevos tramites para racionalizar	0%	



The screenshot shows the 'Gestión de Racionalización' interface in the SUIT system. The user is logged in as 'URIBIA JOSE DAVID RIVADENEIRA BERMUDEZ (RIVADENEIRA151)'. The main menu includes 'Gestión de racionalización' and 'Histórico'. The 'Gestión de Racionalización' section displays a progress bar with stages: Priorización, Estrategia, Seguimiento, and Racionalizados. Below this, there is a table for 'Trámites y Otros Procedimientos Administrativos - Priorizados', which currently shows 'No hay datos para mostrar'. Navigation buttons for 'Ver Consolidado', 'Siguiente', and 'Volver' are visible. The footer contains contact information for 'Función Pública' and the date '04/05/2021'.

Componente 3: Rendición de Cuentas										OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021				
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 1. INFORMACION	1.1 APRESTAMIENTO	1.1.1	Conformar el grupo lider de rendicion de cuentas.	Conformación del grupo lider					01/02/2021	30/03/2021	Gerencia / A quien se le delegue.	Se conformo el equipo lider para la organización del evento publico de rendicion de cuentas	100%	
		1.1.3	Caracterizar los grupo de interes	Tener las características, necesidades, intereses, expectativas, dificultades y de los grupos de interés.					01/3/2021	1/3/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se realizo la caracterizacion del grupos de interes al cual se orientara la audiencia publica	100%	
	2. DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE RENDICION DE CUENTAS.	2.1.1	Definir objetivos y estrategias de rendicion de cuentas	Objetivos y estrategias definidas que establezca la ruta de las actividades a realizar(Audiencia publica, reuniones con la alianza de usuarios, mesas de dialogo con las autoridades indigenas entre otras)					01/02/2021	30/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En reunion con el equipo coordinador se definieron responsabilidades para la organización y buen desarrollo de la audiencia publica.	100%	
		2.1.2	Establecer el cronograma de ejecución de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, diferenciando si son espacios de diálogo sobre la gestión general de la entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente.	Cronograma de rendicion de cuentas elaborado.					02/02/2021	30/02/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	Se elaboro, se socializo con el grupo de trabajo y publico en la pagina web institucional el cronograma de actividades para la audiencia publica de rendicion de cuentas.	100%	
		2.1.3	Diseñar plan de comunicaciones	La publicación de la informacion de interes proporcionando diversos medios para que el ciudadano acceda fácilmente a los informes de rendición de cuentas, sin esperar que esta sea solicitada.					03/02/2021	30/04/2021	Jefe de prensa	Se dispuso de un sitio en la pagina web institucional, para publicar toda la informacion relacionada con la Audiencia publica de rendicion de cuentas, ademas de las redes sociales que fueron utilizadas para el mismo fin	100%	
		3.1	Actualizar los canales de comunicación diferentes a la página web, con la información preparada por la entidad, atendiendo a lo estipulado en el cronograma elaborado anteriormente.	Informacion actualizada					01/03/2021	31/04/2021	Planeacion, sistemas y calidad.	se utilizaron las redes sociales para la divulgacion del evento	100%	

Componente 3: Rendición de Cuentas									OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021					
SUBCOMPONENTE	ELEMENTOS	ACTIVIDADES	META DEL PRODUCTO	CUATRIMESTRE 2020				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
				1	2	3	4							
SUBCOMPONENTE 2. DIALOGO	3. EJECUCION	3.1	Realizar reuniones para el análisis y consolidación de la información.	análisis de la información elaborada.					01/03/2021	31/04/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	En las reuniones que se convocaron no pudieron asistir la totalidad de los miembros del equipo, por las dificultades en la conectividad; es de anotar que las reuniones fueron virtuales como medida de bioseguridad para evitar el contagio por COVID	70%	
		3.2	Programar evento de rendición de cuentas vigencia 2020	Evento organizado					01/03/2021	10/03/2021	Grupo de Rendición de Cuentas	se organizo el evento pero esta pendiente la logística del lugar donde se transmitira	50%	
		3.3	Realizar evento de Audiencia de rendición de cuentas de la vigencia 2020. para rendir cuentas a la ciudadanía y grupo de interés.	Audiencia de Rendición de cuentas efectuada.					25/03/2021	25/03/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de		0%	
		3.4	Fortalecer y apoyar las alianzas de usuarios de la ESE.	Actas actualizadas de la conformación de la alianza de usuarios					01/02/2021	30/12/2021	# reuniones de la alianza de usuarios		0%	
		3.5	Efectuar reuniones con la alianza de usuarios de la entidad, autoridades y líderes de las comunidades indígenas para recibir sus sugerencias en la mejora de los servicios ofrecidos por la FSF	Reuniones realizadas					01/04/2021	30/12/2021	Gerencia/ A quien se le delegue./Subdirector Científico.		0%	
SUBCOMPONENTE 3. RESPONABILIDADES	4. SEGUIMIENTO Y EVALUACION	4.1	Evaluar evento de rendición de cuentas de la vigencia 2020	1 Evaluaciones internas del evento					01/04/2021	30/05/2021	Gerencia /A quien se le delegue.		0%	
		4.2	Aplicar encuestas sobre los ejercicios de rendición de cuentas realizadas	1 encuesta aplicada					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de		0%	
		4.3	Realizar Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020.	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.		0%	
		4.4	Cargar el acta / Informe de evaluación del componente de rendición de cuentas vigencia 2020	1 evaluación realizada/ informe					01/04/2021	30/05/2021	Grupo de rendición de cuentas, Gerencia y asesoría de la oficina de control interno.		0%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD						OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021		
COMPONENTE 4: ATENCION AL CIUDADANO						ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA				
1. Caracterización usuarios y medición de percepción	1.1	Actualizar la caracterización de los usuarios atendidos por la ESE.	Documento de caracterización de los usuarios.	Oficina de estadística	15/05/2021	La oficina de estadísticas tiene caracterizada la población usuaria del hospital y sus diferentes sedes	100%	
	1.2	Consolidar y analizar los datos sobre la percepción del cliente o usuario, con respecto a los servicios ofrecidos y si estos cumplen sus expectativas.	Encuesta de satisfacción	SIAU/ subdirector científico	01/01/2021 30/12/2021	Se realizaron encuestas de satisfacción de usuarios para medir el nivel de satisfacción de los usuarios en las diferentes sedes, por los servicios	100%	
2. Atención incluyente	2.1	Implementar acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población indígena wayuu.	Atención en salud con accesibilidad y enfoque diferencial	Subdirector científico/SIAU	01/01/2021 30/12/2021		0%	
3. Sistemas de Información	3.1	Disponer de un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Sistema de Información implementado.	SIAU/ Jefe Administrativo	30/12/2021	Se habilitó en la página web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podrán realizar sus quejas peticiones y denuncias	50%	Se le debe informar a la ciudadanía el link y el formato disponible para que realicen las PQRS
	4.1	Informar o publicar en página web toda la información referida a entidad (misión, visión, portafolio de servicios, organigrama entre otras)	Información actualizada y cargada en la página web.	Gerencia/Subdirector científico	10/12/2021	Se está actualizando la página web institucional	80%	

OBJETIVO: PRESTAR SERVICIOS DE CALIDAD ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES Y ZONA DE INFLUENCIA DE LA ENTIDAD					OCI - SEGUIMIENTO 01- 10/05/2021		
COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA			
0	4.2	Publicar la siguiente información en lugares visibles (diferentes al medio electrónico) y de fácil acceso al ciudadano: - Localización física de sede central y centros de salud - Horarios de atención - Teléfonos de contacto, y fax - Carta de trato digno - Listado de trámites y servicios - Responsable (dependencia o nombre o cargo) de la atención de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias - Correo electrónico de contacto de la Entidad	Información Publicada	Sistemas/ calidad	11/12/2021	0%	
	4.3	Efectuar seguimiento a la gestión de respuestas de las peticiones, quejas y reclamos realizadas por los usuarios.	Actividades de monitoreo a la respuesta según tiempos estipulados por las normas	Control interno	01/07/2021 31/12/2021	Se reportan las PQRS en el momento que son recibidas en la institución para ser atendidas 33%	
5. Gestion y capacitacion	5.1	Efectuar capacitación a los funcionarios en atención preferencial y servicio al ciudadano.	Personal Capacitados	Recursos Humanos.	08/08/2021	0%	
6. Otras practicas	6.1	Efectuar el Informe de PQRS de acuerdo con las necesidades normativas e institucionales.	Informe de PQRS	Control interno	10/07/2021	0%	El informe de seguimiento a la PQRS se realiza semestralmente
	6.2	Realizar mejoras continuas resultados de la evaluación de las encuestas y sugerencias efectuadas por los usuarios.	Mejoras implementadas	Gerente/SIAU/ subdirector científico	25/07/2021 31/12/2021	0%	



**ESE HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

OBJETIVO: FACILITAR EL ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DE LA ENTIDAD A TODOS LOS CIUDADANOS Y GRUPO DE INTERES							OCI - SEGUIMIENTO 01 - 10/05/2021		
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION									
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES	
Subcomponente 1: Información Pasiva	1.1	Disponer página Web con formatos para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias	Formato diseñado	Formato Publicado.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	01/05/2021	Se Actualizo y habilito en la pagina web institucional el link para las PQRS, donde los ciudadanos podran realizar sus quejas	100%	
	1.2	Socializar Código a los funcionarios los tiempos y plazos para dar respuesta a las PQRS según normas establecidas.	Acta o folleto de Socializacion	# De capacitaciones ejecutadas / las programadas.	Juridico/ talento humano.	02/05/2021		0%	
	1.3	Publicar información institucional en el link de transparencia y acceso a la información.	Enlace de transparencia y acceso a la información del sitio web con la información, actualizada	# de publicaciones/# total de publicaciones requeridas por la normativa vigente	A quien se le delegue./ administrador pagina web.	01/03/2021		0%	
	1.4	Efectuar el registro de los contratos de la ESE en el SECOP I	Contratos por licitación registrados en el SECOP.	# de contratos publicados / # contratos celebrados	Líder administrativo y contratación y jurídica.	31/12/2021	Se viene registrando en el SECOP la contratación del hospital	33%	
Subcomponente 2 Criterio diferencial de accesibilidad*	2.1	Adecuar, utilizar los medios radiales, pagina web para permitir la accesibilidad a la información a la población wayuu.(cuñas, avisos radiales en la lengua wayunaiki)	Anuncios efectuados en los medios utilizados por la ESE para comunicar a la comunidad y usuarios.	Anuncios en pagina web, emisoras locales.	Gerencia/ administrador de pagina web/ SIAU	31/12/2021	Se promueven los servicios que ofrece el hospital utilizando las redes sociales, el perifoneo en la zona rural y la emisora local	33%	
Subcomponente 3 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	3.1	Efectuar seguimiento de la gestión de las PQRS solicitadas a la entidad.	informe de PQRS.	2 informe realizado.	Grupo de Servicio al Ciudadano Institucional Grupo de Gestión Documental.	30/06/2021 03/12/2021		0%	
4. Iniciativas Adicionales	4.1	Socializar el código de integridad	Código Socializado.	1. Código de integridad socializado	Jefe de talento humano / calidad	30/08/2021		0%	
	4.2	Implementar la caja de herramienta para interiorizar el código de integridad en los funcionarios y contratistas de la ESE:	Caja de herramienta utilizada	# de actividades realizadas según caja de herramientas.	Jefe de talento humano / calidad	31/08/2021		0%	

REVISADO
CONTROL INTERNO

APROBADO
GERENTE DE LA ESE

**E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2021**

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA			
Fecha seguimiento:			OCI - SEGUIMIENTO 01 - 10 /05/2021
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance
GESTION DE RIESGO	6	1	19%
ANTITRAMITE	1	0	0%
RENDICION DE CUENTAS	15	7	48%
ATENCION AL CIUDADANO	10	4	36%
TRANSPARENCIA	8	2	21%
TOTALES	40	14	25%