

OBJETIVO DEL PLAN

DESARROLLAR ACCIONES ESTRATÉGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y PÚBLICA PARA TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
1. ADMINISTRACION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	1.1 Política de Administración de Riesgo	1.1.1 Actualización de la política de administración de riesgos incluyendo los lineamientos para la gestión de riesgos de corrupción y aprobarla mediante resolución													Política actualizada	Oficina de Control Interno.	
	1.2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción.	1.2.1 Actualizar la matriz de riesgos de las áreas susceptibles de actos de corrupción de Pasto Salud ESE													Matriz de Riesgos actualizada	Oficina de Control Interno y Líderes de procesos.	
	Consulta y divulgación	1.3.1 Publicar en la página web de Pasto Salud ESE las actualizaciones realizadas a la política de administración de riesgos	1.3.1 Publicar en la página web de Pasto Salud ESE las actualizaciones realizadas a la política de administración de riesgos													Política de administración de riesgos publicada en la página web.	Oficinas de Control Interno y Oficina de Sistemas.
		1.3.2 Publicar en la página web de Pasto Salud ESE las actualizaciones realizadas a la matriz de riesgos de corrupción.	1.3.2 Publicar en la página web de Pasto Salud ESE las actualizaciones realizadas a la matriz de riesgos de corrupción.													Matriz de Riesgos publicada en la página web.	Oficina de Control Interno.
		1.3.3 Despliegue de la metodología de administración de riesgos a funcionarios de la ESE Pasto Salud.	1.3.3 Despliegue de la metodología de administración de riesgos a funcionarios de la ESE Pasto Salud.													(Numero de capacitaciones realizadas/Numero de capacitaciones programadas)*100	Oficina de Control Interno.
	1.4 Monitoreo, revisión y Seguimiento	1.4.1 Monitoreo y reporte de los riesgos de corrupción materializados	1.4.1 Monitoreo y reporte de los riesgos de corrupción materializados													(Riesgos materializados/total de riesgos identificados) * 100	Líderes de Proceso
		1.4.2 Realizar monitoreo, revisión y seguimiento al cumplimiento de controles, acciones establecidos en la matriz de riesgos de corrupción vigente.	1.4.2 Realizar monitoreo, revisión y seguimiento al cumplimiento de controles, acciones establecidos en la matriz de riesgos de corrupción vigente.													(Controles cumplidos/Total de controles) *100 (Acciones cumplidas/Total de acciones) *100	Líderes de Proceso
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	2.1 Identificación de Trámites (Inventario)	2.1.1 Realizar una mesa de trabajo entre los responsables de los tramites misionales, con el fin de revisar su pertinencia y ajustar si es necesario .													Acta de reunión	Oficinas de Planeación y Oficina de Sistemas.	
		2.1.2 Despliegue de los trámites y servicios de la entidad a los grupos de interés a través de la pagina web.													Publicaciones,	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
	2.2 Priorización de Trámites	2.2.1 Priorizar los tramites de la entidad susceptibles de racionalización (certificado de defunción) (Resultado de la mesa de trabajo)													Un tramite priorizado y diligenciado en el instructivo del SUIT	Oficina de Planeación - Oficina de Comunicaciones y Sistemas - Subgerencia Financiera y Comercial.	
	2.3 Racionalización de trámites	2.3.1 Cargue de información en aplicativo SUIT de los trámites priorizados para racionalización (Resultado de la mesa de trabajo).	2.3.1 Cargue de información en aplicativo SUIT de los trámites priorizados para racionalización (Resultado de la mesa de trabajo).												Publicación del trámite priorizado.	Oficina de Sistemas.	
		2.3.2 Facilitar el canal de comunicación vía chat a través de la pagina web para el agentamiento de citas por parte del personal de SIAU (Tramite racionalizado asignación de citas).	2.3.2 Facilitar el canal de comunicación vía chat a través de la pagina web para el agentamiento de citas por parte del personal de SIAU (Tramite racionalizado asignación de citas).													Herramienta en funcionamiento sobre la pagina web	Oficina de Sistemas.
2.4 Interoperabilidad	2.4.1 Realizar reunión con Secretaria de Salud Municipal para verificar e implementar acciones de mutuo apoyo para minimizar tramites relacionados con el acceso a programas sociales otorgados por el Gobierno (Certificación para programas sociales)	2.4.1 Realizar reunión con Secretaria de Salud Municipal para verificar e implementar acciones de mutuo apoyo para minimizar tramites relacionados con el acceso a programas sociales otorgados por el Gobierno (Certificación para programas sociales)												Acta de reunión	Oficina de Planeación Oficina de Sistemas.		

OBJETIVO DEL PLAN

DESARROLLAR ACCIONES ESTRATÉGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y PÚBLICA PARA TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	3.1 Metodología de Rendición de Cuentas	3.1.1 Realizar reunión para comunicar la planeación de la rendición de cuentas de la vigencia 2019 en el año 2020, en cumplimiento a la normatividad aplicable. (Esta programación debe incluir la caracterización de las partes interesadas a las cuales va dirigida la rendición de cuentas, el medio a utilizar y la posible fecha de ejecución)													Despliegue de la planeación Rendición de cuentas.	Oficina Asesora de Planeación	
		3.1.2 Recopilar toda la información necesaria para la estructuración de la presentación de la audiencia pública de rendición de cuentas según los públicos de interés con información clara y comprensible.														Recopilación de información de todas las áreas.	Oficina Asesora de Planeación - Todas las dependencias.
	3.2 Información de calidad y en lenguaje comprensible	3.2.1 Estructurar informe y presentación definitiva de rendición de cuentas para ser publicada en la página web institucional. (Como mínimo un mes antes del acto público de rendición de cuentas)														Informe publicado.	Oficina Asesora de Planeación y Gerencia.
		3.2.2 Diseñar y enviar las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas.														Diseño y envío de invitaciones.	Oficina de Planeación y Gerencia.
		3.2.3 Publicar en la página web de la Supersalud fecha y lugar de la audiencia pública de rendición de cuentas. (Máximo hasta el 10 de abril)														Publicación pagina web Supersalud.	Oficina Asesora de Planeación
	3.3 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	3.3.1 Realizar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en fecha, lugar y hora programada.														Acta de audiencia e informe de resultados	Oficina de Planeación - Oficina de Control Interno.
		3.3.2 Aplicar encuesta y evaluar el proceso de rendición de cuentas con los asistentes.														Encuesta aplicada, tabulada y analizada	Oficina Asesora de Planeación
		3.3.3 Estructurar informe y acta de audiencia pública de la rendición de cuentas, publicar en página web institucional y cargar en aplicativo web de la Supersalud.														Acta de audiencia publicada.	Oficina Asesora de Planeación
	3.4 Incentivos para motivar la cultura de la Rendición de Cuentas.	3.4.1 Sensibilizar sobre la cultura de rendición de cuentas, transparencia y anticorrupción a los grupo de interés a través de una pieza comunicacional cargada en la web institucional.													Pieza comunicacional cargada en la web institucional	Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
	3.5 Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	3.5.1 Despliegue, Apropiación y publicación de los resultados de la evaluación del proceso de rendición de cuentas al equipo directivo y líderes de proceso para tomarlo como insumo en los planes de mejoramiento.														Informe de Rendición de Cuentas	Oficina Asesora de Planeación

OBJETIVO DEL PLAN

DESARROLLAR ACCIONES ESTRATÉGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y PÚBLICA PARA TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	4.1 Estructura Administrativa y direccionamiento estratégico	4.1.1 Continuar con el funcionamiento de la Oficina de Sistemas de información y atención al usuario (SIAU) y con el recurso humano necesario en la Sede Administrativa y RED de prestadores, para garantizar el acceso a los servicios que presta la Empresa.													Oficina (SIAU) en funcionamiento Personal asignado	SIAU.	
		4.1.2 Rendir informes de manera trimestral de PQRSF y satisfacción al usuario a la Subgerencia de Salud, Oficina de Control Interno y a la Oficina Asesora de Comunicación y Sistemas para su publicación y toma de decisiones.														Oficio Publicaciones en pagina web	SIAU.
	4.2 Fortalecimiento de los canales de Atención	4.2.1 Atender las solicitudes relacionadas con la atención al ciudadano en la página web. PQRSF														(Número de solicitudes atendidas / Número de solicitudes presentadas) *100	SIAU.
		4.2.2 Dar estricto cumplimiento a la oportunidad de la respuesta a las solicitudes y peticiones de los usuarios presentadas ante la pagina web.														(Número de respuesta oportunas / Número de solicitudes presentadas) *100	SIAU.
		4.2.3 Atender las solicitudes de PQRSF, relacionadas con la atención al ciudadano en redes sociales institucionales.														(Numero de solicitudes atendidas/Numero de solicitudes presentadas) * 100	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.2.4 Atender las solicitudes de PQRSF relacionadas con la atención al ciudadano a través de Call Center														Tendencia de PQRSF asociadas con la atencion recibida en Call Center	SIAU
	4.3 Talento Humano	4.3.1 Incluir en el PIC capacitaciones dirigidas al personal de SIAU, Cajeros y Farmacia, relacionados con cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, ética y valores del servidor público y lenguaje claro,													(Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas)*100	Oficina de Talento Humano SIAU Cajeros Farmacia	
	4.4 Normativo y Procedimental	4.4.1 Elaborar informes de PQRSF para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios													(Número de informes presentados / Número de informes programados) *100	SIAU	
		4.4.2 Publicar de manera periódica el informe de gestión de las PQRSF en la pagina web Institucional													Informes publicados.	SIAU, Subgerencia de Salud e Investigación y Oficina de Sistemas.	
		4.4.3 Establecer un plan de mejoramiento frente a las desviaciones encontradas													Plan de mejoramiento	Directores Operativos Jefes de Oficina	
	4.5 Relacionamiento con el ciudadano	4.5.1 Evaluar la satisfacción de la atención al usuario mediante la aplicación de encuestas y formular plan de mejoramiento (resultado inferior a 90%) por servicio.													Cantidad de usuarios satisfechos (Muy buena / Buena) / Cantidad de usuarios encuestados	SIAU	
		4.5.2 Publicar de manera periódica el informe de satisfacción al usuario													Informes publicados.	SIAU, Subgerencia de Salud e Investigación y Oficina de Sistemas.	
		4.5.3 Establecer un plan de mejoramiento frente a las desviaciones encontradas													Plan de mejoramiento	Directores Operativos Jefes de Oficina	

OBJETIVO DEL PLAN

DESARROLLAR ACCIONES ESTRATÉGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y PÚBLICA PARA TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	5.1 Lineamientos de Transparencia Activa	5.1.1 Coordinar y realizar una reunión con los responsables de brindar información que debe ser publicada en el link de transparencia y acceso a la información pública . Realizar cronograma.													Acta Cronograma	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.	
		5.1.2 Actualizar el link de transparencia y acceso de información de acuerdo al cronograma establecido en la reunión con responsables													Link actualizado Esquema de publican	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.	
		5.1.3 Publicar la información correspondiente a La prestación de Servicios de Salud (RIPS), Información de producción , Información de calidad en los servicios de Salud.														Archivos planos publicados de acuerdo a la periodicidad.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		5.1.4 Divulgar a los grupos de interés la política de gobierno digital y transparencia de la información														Registros de asistencia Actas Plataforma virtual	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU
	5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.2.1 Promover ante el ciudadano el uso de las tecnologías de la Entidad para el acceso de la información													Actas Medios audiovisuales Registros de asistencia, de acuerdo al cronograma que se establezca con SIAU.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU	
	5.3 Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información	5.3.1 Actualizar el registro de activos de información de la entidad.													(Número de activos de información actualizados / Número total de activos identificados) * 100	Oficina de Sistemas, Secretaria General(Gestión Documental) Con todos las área de archivo de gestión documental	
		5.3.2 Actualizar el registro de Índice de Información Clasificada y Reservada de la entidad.													Indice de información clasificada y reservada	Oficina de Sistemas,^ ^Archivo y correspondencia Oficina Jurídica	
	5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	5.4.1 Diseñar videos para población en situación de discapacidad publicados en pagina web, pantallas en salas de espera y redes sociales. Diseñar material incluyente en lenguaje braille, promocionando el portafolio de servicios de la empresa y los deberes y derechos. Capacitar e implementar la aplicación del centro de relevo en las IPS Hospital Civil, Centro de Salud Lorenzo de Aldana, Hospital la Rosa y Centro de Salud Tamasagra.													Herramientas audiovisuales implementadas	Oficina de Planeación y Sistemas.	
	5.5 Monitoreo del Acceso a la información	5.5.1 Generación de información 1. El número de solicitudes recibidas. 2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.													Informe publicado.	Secretaria General y Subgerencia de Salud.(SIAU)	

OBJETIVO DEL PLAN

DESARROLLAR ACCIONES ESTRATÉGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y PÚBLICA PARA TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
6, INICIATIVAS ADICIONALES		6.1.1	Despliegue del código de ética del auditor a las oficinas responsables de realizar auditoria .												Registro de asistencia	Oficina de Control Interno.	
		6.1.2	Despliegue del Código de Integridad a funcionarios de la ESE Pasto Salud													(Número de despliegues ejecutadas / Número de despliegues programadas) *100	Secretaría General..
		6.1.3	Realizar curso virtual de inducción para gerentes públicos (Departamento Administrativo de la Función Publica)													(Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100	Directivos y asesores
		6.1.4	Capacitar a los funcionarios del nivel directivo, asesor en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG (Directivos y asesores nuevos)													(Número de funcionarios capacitados / Número total de funcionarios convocados) *100	Oficina de Control Interno.
		6.1.5	Realizar capacitación y entrenamiento a los líderes de Procesos, Supervisores e Interventores del Manual de Contratación													Registros de asistencia	Oficina Jurídica
		6.1.6	Realizar capacitación y entrenamiento a los líderes de Procesos, Supervisores e Interventores del Manual de Supervisión e Interventoría													Registros de asistencia	Oficina Jurídica

FUNDAMENTOS LEGALES

Constitución Política de Colombia
Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único
Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
Ley 1712 de 2013: Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública y se dictan otras disposiciones.
Decreto 103 de 2015: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones. (Gestión de la información pública)
Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015

Aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno mediante Acta de Reunión del 27 de Enero de 2020.

Aprobado mediante Resolución No. 065 del 27 de Enero de 2020.

REVISADO POR:

APROBADO POR:

(Original Firmado)
JAIME ALBERTO SANTACRUZ SANTACRUZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Original Firmado)
ANA BELEN ARTEAGA TORRES
GERENTE