

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E SIT. ASOCIADA 1 - 9 | | SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------|------------------------|-----|-----|-----|-------------------|-----|-----|--------|-----------------------|--|--|---|---|---|--|
| VERSION | | PROCESO / SERVICIO | | | | | | | | | CODIGO | | NUM | | | | | |
| 6.0 | | GESTION DE CONTROL | | | | | | | | | GC-PAC | | 293 | | | | | |
| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | | PERIODO DE SEGUIMIENTO | | | | Mayo- Agosto 2024 | | | | FECHA DE PUBLICACION: | | 10-sep-24 | | | | |
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTAJE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | |
| | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | | |
| 1. ADMINISTRACION DEL RIESGO SICOF | 1.1 Política de Administración de Riesgo | 1.1.1 | | | | | | | | | | | | Política divulgada | Oficina de Control Interno. | 100% | La política de gestión del riesgo fue difundida por parte de la oficina de comunicaciones al personal de Pasto Salud ESE a través de los chats institucionales y en los correos institucionales el día 03 de mayo de 2024 | |
| | 1.2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. | 1.2.1 | | | | | | | | | | | | Matriz de Riesgos actualizada | Oficina de Control Interno Lideres de procesos. | 100% | La matriz de riesgos se encuentra aprobada por el comité coordinador de control interno a través de acta No. 02 del 25 de enero de 2024. Total riesgos identificados: 28 Extremos:14 Altos:13 Moderados:1 Bajos: 0 Controles: 93 Acciones:5 | |
| | | 1.3 Consulta y divulgación | 1.3.1 | | | | | | | | | | | | Matriz de Riesgos publicada en la página web. | Oficina de Control Interno. | 100% | La matriz de riesgos SICOF 2024, se encuentra publicada en el link de transparencia y acceso a la información en la pagina web institucional: https://www.pastosaludese.gov.co/sitio/imagenes/1-nuestra-entidad/1.4-estructura-administrativa/1.4.5-control-interno/2024/plan/MATRIZ%20DE%20RIESGOS%20SICOF%202024.pdf |
| | 1.4 Monitoreo, revisión y Seguimiento | 1.4.1 | 1.4.1 | | | | | | | | | | | | (Riesgos materializados/total de riesgos identificados) * 100 | Lideres de Proceso | 67% | Se realiza monitoreo por parte de los líderes de los procesos a los controles y acciones establecidas en la matriz de riesgos institucional. |
| | | 1.4.2 | 1.4.2 | | | | | | | | | | | | % de materialización de riesgos SICOF | Lideres de Proceso Oficina de Control Interno. | 67% | La oficina de control interno realiza seguimiento al cumplimiento de controles y a la materialización del riesgo SICOF con corte a mayo a agosto de 2024 obteniendo los siguientes resultados: Porcentaje de materialización del riesgo: 0% |
| 2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES | 2.1 Identificación de Trámites (Inventario) | 2.1.1 | | | | | | | | | | | | Acta de reunión | Oficina de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 100% | Se verifica acta No 05 del 22 de enero de 2024 donde se identifican mejoras que puedan fortalecer el uso de los tramites existentes. Certificado de defunción • Certificado de nacido vivo • Asignación de cita para la prestación de servicios en salud • Radiología e imágenes diagnósticas • Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos • Examen de laboratorio clínico • Historia clínica • Atención inicial de urgencias EL 29 de febrero de 2024, mediante circular 202405400015873 se notificó a los responsables de trámites misionales cargados en el sistema único de información de trámites (SUIT) teniendo en cuenta que el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT) es la fuente única y válida de la información de los trámites que todas las instituciones del estado ofrecen a la ciudadanía, que busca la racionalización de trámites, fortalecer el principio de transparencia y evitar focos de corrupción | |
| | | 2.2.1 | | | | | | | | | | | | Tramites priorizados y diligenciado en el instructivo del SUIT | Oficina de Planeación Oficina de Comunicaciones y Sistemas | 100% | Se verifica acta No 05-04-2024 donde se registra que a finales del mes de Enero 2024, profesionales de sistemas de información para identificar la racionalización de tramites en la entidad y permitan definir parámetros para implementar los tramites de expedición de resultados como son la consulta de laboratorios e imágenes diagnósticas y que puedan ser descargados desde la página institucional o en su defecto sean enviados al correo electrónico, teniendo en cuenta los procesos de avance en el desarrollo de software, las actualizaciones en el sistema de información SIOS, la reducción de costos y uso de la tecnología, la oficina de comunicaciones y sistemas en conjunto a la oficina asesora de planeación, plantea la racionalización del tramite de laboratorio clínico, el cual, le permita al ciudadano, la obtención oportuna de los resultados de laboratorio a través de medios alternativos como página web o correo electrónico. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y contiene los datos de os pacientes de acuerdo con la Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica y de acuerdo con el artículo 34 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley". Entiéndase que todos los datos de los pacientes son parte integral de la historia clínica. Como primera etapa se verificará la información desde el procedimiento, las integraciones que puedan desarrollarse con el proveedor, los posibles costos para la Empresa y requerimientos necesarios que puedan ser integrados en el plan de desarrollo y presupuesto para la implementación. La consulta de resultados de laboratorio tendrá como objetivo, la posibilidad de reducir costos y dado que normalmente se trata de necesidades el ciudadano requiere para su atención, permitirá la interoperabilidad e integración de datos con otras empresas, y reducirá costos al ciudadano herramientas alternativas que descongestionen el uso de los servicios. | |

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. NIT 90000141-9 | | SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-----|------------------------|-----|-----|-----|------------------|-----|-----------------------|-----|--|--------------|--|---|------|--|
| VERSION | | PROCESO / SERVICIO | | | | | | CODIGO | | NUM | | | | | | | |
| 6,0 | | GESTION DE CONTROL | | | | | | GC-PAC | | 293 | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | | PERIODO DE SEGUIMIENTO | | | | Mayo-Agosto 2024 | | FECHA DE PUBLICACION: | | 10-sep-24 | | | | | |
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCION EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCION LEY 1474 DE 2011. | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTAJE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | |
| | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | |
| | 2.2 Priorización de Trámites | 2.2.2 | | | | | | | | | | | | Informe | Subgerencia de salud Líderes de tramites Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 100% | <p>Consulta de Laboratorios: Es necesario adelantar algunas actividades que permitan contar con un plan estratégico para la racionalización del trámite, teniendo en cuenta las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Requerimientos Iniciales, software, hardware, recursos tecnológicos. - Soluciones de desarrollo de herramientas de software por parte de Sistema de información SIOS, e integraciones con proveedores - Viabilidad de los Recursos y presupuesto - Documento de verificación final. <p>Consideraciones: Firma electrónica, es necesario contar con métodos de seguridad para la veracidad de los documentos entregados, métodos tales como, códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográficas privadas, que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos, siempre y cuando el mismo sea confiable y apropiado respecto de los fines para los que se utiliza la firma, atendidas todas las circunstancias del caso, así como cualquier acuerdo pertinente, de acuerdo con el Decreto 2364 del 22 de Noviembre de 2012. "Por medio del cual se reglamenta el artículo 7 de la Ley 527 de 1999, sobre la firma electrónica".</p> <p>Trámite imágenes diagnósticas: En el momento de esta actividad, el trámite de Imágenes diagnósticas se encuentra en un proceso de Integraciones de interoperabilidad con proveedor de servicio, teniendo en cuenta, el artículo 2o del Capítulo I de la parte I de la ley 527 de 1999, la cual define: a) Mensaje de datos. La información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax; (...) e) Intercambio Electrónico de Datos (EDI). La transmisión electrónica de datos de una computadora a otra, que está estructurada bajo normas técnicas convenientes al efecto; f) Sistema de Información. Se entenderá todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar o procesar de alguna otra forma mensajes de datos." Teniendo en cuenta lo anterior, el proceso de integración cuenta con los siguientes pasos: • Conjunto de elementos de dato para la interoperabilidad • Elemento de dato</p> |
| | | 2.3.1 | | | | | | | | | | | | Acta de comité Política aprobada | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | Se cuenta con una política parcial de racionalización de tramites, para actualización, sin embargo no ha sido presentada en comité de desempeño institucional |
| | 2.3 Racionalización de trámites | 2.3.2 | | | | | | | | | | | | Videos Sección en pagina web Huella de despliegue | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | La temática sea abordada en la 2da jornada de PIC 2024, para todo el personal de la empresa en el segundo semestre de 2024 |
| | | 2.3.3 | | | | | | | | | | | | Actas Videos Sección en pagina web | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Directores Operativos SIAU | 50% | El cumplimiento de la acción se evidencia mediante registro de acta del día 21 de marzo de 2024 en el desarrollo del IV taller de capacitación con las asociaciones de usuarios, respecto de los trámites y servicios y las nuevas tecnologías de información. |
| | 2.4 Interoperabilidad | 2.4.1 | | | | | | | | | | | | Acta de reunión Servicios desarrollados, implementados y en funcionamiento | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 50% | Se verifica actividades de trabajo Quinerlab (nuevo proveedor) para la implementación e integración de información de laboratorios, con sistema de información SIOS y servicios adicionales. Se evidencia cronograma de actividades propuestas para la implementación de Infolab en el laboratorio clínico de la entidad para el desarrollo entre el mes de agosto y septiembre de 2024 |
| | | 2.4.2 | | | | | | | | | | | | Acta de reunión, cronograma de proceso, documento de análisis y viabilidad para funcionamiento | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 50% | Se verifica propuesta comercial OSLER RIS - PACS para optimizar los procesos relacionados con la gestión de imágenes médicas y la información de diagnóstico, dicha propuesta promueve la interoperabilidad al integrarse con otros sistemas de información utilizados en clínicas, hospitales e IPS, los pacientes pueden acceder a sus resultados e imágenes desde cualquier dispositivo móvil. |
| 3. RENDICIÓN DE CUENTAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.1 Metodología de Rendición de Cuentas | 3.1.1 | | | | | | | | | | | | Plan de rendición de cuentas | Gerencia Oficina Asesora de Planeación | 100% | Se realiza la estrategia y el plan de acción de la rendición de cuentas con la finalidad de consolidar la rendición de cuentas de Pasto Salud E.S.E. como un proceso permanente, articulado al interior de la entidad, que incluya la entrega de información veraz y oportuna, así como espacios formales dialogo para dar explicación de resultados de la gestión institucional, motivando de manera progresiva la participación ciudadana y de grupos de interés. |
| | | 3.1.2 | | | | | | | | | | | | Recopilación de información de todas las áreas. | Oficina Asesora de Planeación - Líderes de procesos y dependencias. | 100% | La información se encuentra recopilada en el acta e informe de rendición de cuentas presentada a los grupos de interés el día 21 de marzo de 2024, la información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 |
| | | 3.2.1 | | | | | | | | | | | | Informe publicado. | Gerencia Oficina Asesora de Planeación | 100% | Se verifica acta e informe de rendición de cuentas presentada a los grupos de interés el día 21 de marzo de 2024, publicada en el siguiente link: https://pastosaludese.gov.co/site/images/4-participacion-ciudadana/4.4-control-y-rendicion-de-cuentas/2024/ACTARdeCAUDIENCIA/2024-VIGENCIADEGESTION2023OK.pdf |
| | 3.2 Información de calidad y en lenguaje comprensible | 3.2.2 | | | | | | | | | | | | Diseño y envío de invitaciones. | Gerencia Oficina Asesora de Planeación | 100% | Desde el 16 de febrero de 2024, la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E, convocó a la ciudadanía en general a participar de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual realizada el 21 de Marzo de 2024 a partir de las 2:00 p.m., en las instalaciones de TelePasto-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VUPRI, ubicado en la Carrera 33 No. 5-121 Barrio San Las Acacias-San Juan de Pasto, a través de la página web institucional y redes sociales de la entidad, información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 Mediante comunicación oficial 202405000010371 del 19 de febrero de 2024 se informó e invitó de manera personal a la audiencia pública de rendición de cuentas a los grupos de interés de la entidad y se incluyó el formato DE-PRC 296- PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS; de igual manera se realiza la invitación a través en la página web institucional y desde el 18 de abril a través de las redes sociales Facebook lite, medio radial y canal de televisión pública de la Universidad de Nariño. |

| | | | | | |
|-------------------|--|------------------------|-------------------|-----------------------|-----------|
| VIGENCIA DEL PLAN | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | Mayo- Agosto 2024 | FECHA DE PUBLICACION: | 10-sep-24 |
| OBJETIVO DEL PLAN | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011. | | | | |

| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | | | | | | | | | | | | RESPONSABLES | PORCENTAJE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | |
|--|---------------|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|--|---|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | | |
| 3.3 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | 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 Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 100% | De conformidad a la normalidad vigente, el día 19 de febrero de 2024 se realizó el cargue del formato GT-003 a través de la plataforma NRVCC en el aplicativo web de la Superintendencia Nacional de Salud, que contiene entre otros información del sitio de realización del evento de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, el día y la hora establecidos, correspondiente a la gestión de la vigencia 2023, que se realizaría a través de Telepaso-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VIPRI el día 21 de Marzo de 2024 a las 2:00 p.m. Cabe destacar que junto a la invitación a evento público de rendición de cuentas también se adjunta el formato DE-CNI- 298 CONSULTA DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN A GRUPOS DE INTERÉS, a los grupos de interés para que nos hagan conocer los temas a incluirse o complementar en el informe de rendición de la gestión 2023 y garantizar la participación en el evento público |
| | 3.3.1 | Realizar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en fecha, lugar y hora programada. | | | | | | | | | | | | | | Memorias de audiencia publica de rendición de cuentas | Gerencia Oficina Asesora de Planeación | 100% | La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual realizada el 21 de Marzo de 2024 a partir de las 2:00 p.m., en las instalaciones de TelePasto-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VIPRI, ubicado en la Carrera 33 No. 5-121 Barrio San Las Acacias-San Juan de Pasto, a través de la página web institucional y redes sociales de la entidad, información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 |
| | 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 | 100% | Se verifica acta e informe de rendición de cuentas presentada a los grupos de interés el día 21 de marzo de 2024, publicada en el siguiente link: https://pastosaludese.gov.co/site/images/4-participacion-ciudadana/4-4-control-y-rendicion-de-cuentas/2024/ACTARdeCAUDIENCIA2024-VIGENCIADEGESTION2023OK.pdf En el acta e informe se verifica la evaluación de la audiencia de rendición de cuentas. En las encuestas aplicadas se solicita se vuelva a la metodología presencial de la rendición de cuentas. |
| | 3.3.3 | Estructurar informe y acta de audiencia pública de la rendición de cuentas, publicar en página web institucional conforme a instrucción de la Supersalud. | | | | | | | | | | | | | | Acta de audiencia publicada. | Oficina Asesora de Planeación | 100% | La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual realizada el 21 de Marzo de 2024 a partir de las 2:00 p.m., en las instalaciones de TelePasto-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VIPRI, ubicado en la Carrera 33 No. 5-121 Barrio San Las Acacias-San Juan de Pasto, a través de la página web institucional y redes sociales de la entidad, información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 |
| 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 | 100% | Desde el 16 de febrero de 2024, la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. convocó a la ciudadanía en general a participar de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual realizada el 21 de Marzo de 2024 a partir de las 2:00 p.m., en las instalaciones de TelePasto-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VIPRI, ubicado en la Carrera 33 No. 5-121 Barrio San Las Acacias-San Juan de Pasto, a través de la página web institucional y redes sociales de la entidad, información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 Mediante comunicación oficial 202405000010371 del 19 de febrero de 2024 se informó e invitó de manera personal a la audiencia pública de rendición de cuenta a los grupos de interés de la entidad y se incluyó el formato DE-PRC 298- PRESENTACIÓN DE PROPUUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS; de igual manera se realiza la invitación a través en la página web institucional y desde el 18 de abril a través de las redes sociales Facebook lite, medio radial y canal de televisión pública de la Universidad de Nariño. | |
| | 3.4.2 | Reconocer la participación en el evento público de rendición de cuentas de la empresa a través de una constancia o certificación, a las personas que envían sus inquietudes o preguntas antes del evento y a las que actúan como asistentes del mismo | | | | | | | | | | | | | Constancia o certificación de participación en el evento público de rendición de cuentas. | Gerencia Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | Por directriz de gerencia y en articulación con la jornada de Participación Social programada para el 17 de septiembre de 2024 y con agendamiento desde el mes de agosto se llevará a cabo la actividad. | |
| 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, el que se realizará en la web institucional. | | | | | | | | | | | | | Acta-Informe de Rendición de Cuentas publicada en la pagina web institucional | Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Interno de Gestión | 100% | La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual realizada el 21 de Marzo de 2024 a partir de las 2:00 p.m., en las instalaciones de TelePasto-Unidad de Televisión de la Universidad de Nariño-Sede VIPRI, ubicado en la Carrera 33 No. 5-121 Barrio San Las Acacias-San Juan de Pasto, a través de la página web institucional y redes sociales de la entidad, información que se encuentra disponible en el micrositio web de rendición de cuentas en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/control-y-rendicion-de-cuentas/1359-rendicion-de-cuentas-2024 | |
| 4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO | 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 al usuario de los servicios en Salud que presta la Empresa. | | | | | | | | | | | | | Oficina (SIAU) en funcionamiento Personal asignado | Subgerencia de salud e investigación SIAU | 100% | La sede administrativa cuenta con dos trabajadoras sociales y una secretaria para la atención al usuario, cuneta con 6 auxiliares administrativas ellas sedes principales para atención al usuario y en las otras sedes se dispone de auxiliares con funciones de SIAU | |
| | 4.1.2 | Incorporar recursos en el presupuesto anual vigente para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano | | | | | | | | | | | | | Presupuesto asignado | Gerencia Subgerencia de salud e investigación SIAU | 100% | Se asignan recursos para la celebración del contrato de prestación de servicios No. 100-2024, del 7-02-2024, por valor de \$ 12.500.000 con el objetivo de desarrollo de temas de participación social. Se asignan recursos al contrato no. 458-2024 del 3 de julio 2024, con el objeto de desarrollar talleres de capacitación dirigidos a fortalecer los grupos de interés relacionados con los procesos de formación e información a líderes comunitarios y asociaciones de usuarios de la Entidad, por valor de \$ 25.00.000 | |
| 4.1 Estructura Administrativa y | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|--|------------------------|-------------------|-----------------------|-----------|
| VIGENCIA DEL PLAN | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | Mayo- Agosto 2024 | FECHA DE PUBLICACION: | 10-sep-24 |
| OBJETIVO DEL PLAN | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011. | | | | |

| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | | | | | | | | | | | | RESPONSABLES | PORCENTALE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | | | |
|--|------------------------------|-------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|----------------------|---|--|---|---|---|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | | | | |
| 4.2 Fortalecimiento de los canales de Atención | direccionamiento estratégico | 4.1.3 | Rendir informes de manera trimestral de PQRSF, satisfacción al usuario y vulneración de derechos a la Subgerencia de Salud, Comité de ética, Oficina de Control Interno, Oficina Asesora de Planeación y Oficina Asesora de Comunicación y Sistemas. | | | | | | | | | | | | | | Comunicaciones oficiales, informes, actas | SIAU. | 75% | Se evidencia registro de la rendición de informes a través de correo electrónicos cuales se encuentran publicados en la pagina web institucional se verifica informes de: Satisfacción: IV trimestre 2023:96,3% I trimestre 2024: 98.9% II trimestre 2024:99,8% PQRSF-d: IV trimestre 2023 : 211 PQRS / 570114 atenciones= 0,04% Felicitaciones 2024 : 336 I trimestre 2024 : 196 PQRS / 114510 atenciones= 0,17% Felicitaciones 2024 : 341 II trimestre 2024: 191 PQRS / 11842 atenciones= 0,16% Felicitaciones 2024: 470 | |
| | | 4.2.1 | Divulgar los canales de atención al ciudadano, manejo de herramientas de accesibilidad para garantizar la calidad en la atención, dirigidos a usuarios y prestadores de servicio contratados | | | | | | | | | | | | | | Registros de asistencia Actas Comunicación oficial | SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 67% | Se evidencia divulgación de canales de asignación de cita en los canales institucionales. Se verifica acta del 21 de marzo 2024 se registra el desarrollo del tema de uso de herramientas tecnológicas para acceder a los servicios de salud el cual fue dirigido a la asociaciones de usuarios. La oficina de comunicaciones certifica el despliegue de derechos y deberes, portafolio de servicios, canales de asignación de citas con fecha de 4 de septiembre 2024 | |
| | | 4.2.2 | Gestionar capacitación en el uso de las herramientas: Centro de Relevos (comunicación bidireccional entre personas sordas y oyentes) y Converte (usuarios con discapacidad visual), dirigidos a usuarios y personal SIAU, cajeros, agentes de call center | | | | | | | | | | | | | | | Comunicación oficial Registros de asistencia Informe de capacitación | SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 50% | En comunicado No. 39233 del 31 de mayo 2024, la jefe de Talento humano solicita apoyo a la facultad de ciencias de la salud de la U. de Nariño el curso de lenguaje de señas, con respuesta mediante correo del día 5 de junio donde se manifiesta que no se cuenta con el curso de acercamiento a la Lengua de Señas Colombiana, es un espacio académico que se habilitará nuevamente en el semestre académico B de 2024, en el mes de agosto, usualmente es en la plataforma insti tucional, en la página de la Universidad de Nariño, donde se publica la información, con los enlaces respectivos para la inscripción de las personas interesadas. |
| | | 4.2.3 | Realizar un plan de oportunidad de asignación de citas para mejorar accesibilidad a los servicios de salud por parte de los usuarios | | | | | | | | | | | | | | | Plan aprobado Informe de seguimiento y monitoreo | SIAU | | Se encuentra dentro del plazo para el cumplimiento de la acción |
| | | 4.2.4 | Realizar despliegue de la aplicación del código QR establecido en las respuestas de las PQRS a usuarios | | | | | | | | | | | | | | | Reporte de comunicación | SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción |
| 4.3 Talento Humano | | 4.3.1 | Realizar capacitación interna en temas referentes a servicio al ciudadano, manual de información y atención al ciudadano, dirigido a personal SIAU | | | | | | | | | | | | | | (Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas)*100 Personal con evaluación >=90% | SIAU | 67% | Se evidencia acta del 15 de abril del 2024 donde se realiza reinducción auxiliares administrativas de SIAU" Manual de información y atención al usuario, Mecanismos de comunicación para la información y atención del usuario, Atención virtual, Ventanilla única, Protocolo para la atención de forma personal, Protocolo de atención a pacientes en situación de vulnerabilidad y población con características particulares, Consideraciones generales referentes a la atención a los usuarios, Procedimientos de atención y orientación al usuario. Se evidencia acta No 03 de julio de 2024 donde se realiza despliegue de temas relacionados con la atención al usuario. Evaluación de la capacitación: Cobertura Auxiliares SIAU: 55% Cobertura Call center:79% Porcentaje de aprobación del examen: 100% | |
| | | 4.3.2 | Incluir en el PIC y/o realizar asesorías externas en temas en fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, ética y valores del servidor público , competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro. | | | | | | | | | | | | | | (Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas)*100 Porcentaje de evaluación. | SIAU Oficina asesora de talento humano | 67% | En el PIC 2024 se encuentra programado Competencias para el desarrollo de la labor de servicios: ética y valores del servidor publico, competencias, habilidades personales, gestión del cambio en el I semestre y lenguaje claro en el II semestre 2024. | |
| | | 4.4.1 | Realizar una revisión del procedimiento de administración de PQRS | | | | | | | | | | | | | | Procedimiento aprobado | SIAU | 100% | El 22 de julio 2024 mediante formato 225 de solicitud de creación, modificación, eliminación de documentos , se realiza la actualización del procedimiento de PQRS, el cual se encuentra registrado en el servidor documental institucional | |
| | | 4.4.2 | Divulgar el procedimiento de PQRSFD a los miembros de las asociaciones de usuarios. | | | | | | | | | | | | | | Actas Registros de asistencia | SIAU | 0% | No se evidencia el cumplimiento de la acción | |
| | | 4.4.3 | Divulgar el procedimiento de Participación ciudadana de Pasto Salud E.S.E., dirigido a personal SIAU y asociación de usuarios. | | | | | | | | | | | | | | | Actas Registros de asistencia | SIAU | 0% | No se evidencia en cumplimiento de la acción |
| | | 4.4.4 | Diseñar la carta de trato digno | | | | | | | | | | | | | | | Carta de trato digno aprobada | SIAU | 50% | Se evidencia comunicado No. 62933 del 4 de septiembre 2024, de solicitud de diseño de la carta de trato digno a la oficina de sistemas, se encuentra pendiente su aprobación. |
| | | 4.4.5 | Divulgar la carta de trato digno a través de videos institucionales, pantallas de salas de espera, pagina web , semana de la calidad | | | | | | | | | | | | | | | Registros de despliegue | SIAU | 0% | No se evidencia en cumplimiento de la acción |
| | | 4.4.6 | Desplegar los derechos y deberes de los usuarios a través de diferentes estrategias de divulgación | | | | | | | | | | | | | | | Actas Registros de asistencia | Oficina asesora de talento humano SIAU | 50% | Acta del día 20 de mayo de 2024 donde se elabora la estrategia ludicopedagógica, se acuerda realizar un juego de escalera y unos tarjetones donde estén los derechos y deberes de los usuarios, que sea de uso tanto para usuarios como para trabajadores. En el marco del plan de acción del programa de Humanización se establece la estrategia "Direccionando con Amor", el cual tiene como propósito fortalecer la escucha activa y el contacto directo entre el nivel directivo y asesor y líderes de procesos con los trabajadores de la empresa y usuarios para fortalecer la gestión y satisfacer necesidades y expectativas encontradas en la dinámica de interacción. Se realiza un video de derechos y deberes que ha sido desplegado a través de la pagina web institucional. |

| | | | |
|---------|--------------------|--------|-----|
| VERSION | PROCESO / SERVICIO | CODIGO | NUM |
| 6.0 | GESTION DE CONTROL | GC-PAC | 293 |

| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | | Mayo- Agosto 2024 | | FECHA DE PUBLICACION: | | 10-sep-24 | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|------------------------|-----|-------------------|-----|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|--|--------------|--|--|------|---|
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011. | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTALE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | |
| | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | |
| | 4.4 Normativo y Procedimental | | | | | | | | | | | | | (Número de informes presentados / Número de informes programados) *100 | SIAU Subgerencia de Salud e Investigación | 75% | Se evidencia registro de la rendición de informes a través de correo electrónicos cuales se encuentran publicados en la pagina web institucional se verifica informes de: Satisfacción: IV trimestre 2023:96,3% I trimestre 2024: 98.9% II trimestre 2024:99,8% PQRS-d: IV trimestre 2023 : 211 PQRS / 570114 atenciones= 0,04% Felicitaciones 2024 : 336 I trimestre 2024 : 196 PQRS / 114510 atenciones= 0,17% Felicitaciones 2024 : 341 II trimestre 2024: 191 PQRS / 11842 atenciones= 0,16% Felicitaciones 2024: 470 |
| | 4.4.8 | | | | | | | | | | | | | Informes publicados. | SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 75% | Los informes de gestión de las PQRSFD se encuentran publicadas en el siguiente link: https://pastosaludese.gov.co/site/atencion-y-servicios-ciudadanos/tramites-y-servicios-2/107-informes-de-medicion-de-satisfaccion-de-los-usuarios |
| | 4.4.9 | | | | | | | | | | | | | Plan de mejoramiento | Directores Operativos Jefes de Oficina | 75% | No aplica la realización de los planes de mejoramiento, puesto que las PQRSFD se encuentran dentro de la meta establecida por la Entidad. Primer trimestre 2024: Se logra cumplir la meta del 4%, ya que el número de atenciones en las diferentes no la superan; en la sede Norte 0.23%, Sur 0.09% y Oriente 0,11% en la sede Occidente el 0,16% en el Call center el 0,01% Segundo trimestre 2024: Se logra cumplir la meta del 4%, ya que el número de atenciones en las diferentes no la superan; en la sede Norte 0.23%, Sur 0.09% y Oriente 0,11% en la sede Occidente el 0,16% en el Call center el 0,01%. |
| | 4.5 Relacionamiento con el ciudadano | | | | | | | | | | | | | Reporte de publicación | SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 22% | En la pagina web institucional se encuentra publicado la conformación y renovación de la Asociación de Usuarios de las siguientes sedes: Hospital Santa Mónica, el día 17 de julio de 2024. Centro Hospital La Rosa, el día 26 de febrero de 2024 De las 9 conformaciones y/o renovaciones programadas se evidencia 2 ejecutadas lo que equivale a un 22% de cumplimiento para la vigencia 2024 La información de conformación y renovación de usuarios se encuentra reportada en el link: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/asociaciones-de-usuario/conformacion-asociaciones-de-usuario/1301-renovacion-de-la-asociacion-de-usuarios-del-centro-hospital-la-rosa-2024 |
| | 4.5.2 | | | | | | | | | | | | | Informe | SIAU | | Se encuentra dentro del plazo para el cumplimiento de la acción |
| | 4.5.3 | | | | | | | | | | | | | Porcentaje de satisfacción del usuario | SIAU Subgerencia de Salud e Investigación | 75% | Se evidencia registro de la rendición de informes a través de correo electrónicos cuales se encuentran publicados en la pagina web institucional se verifica informes de: Satisfacción: IV trimestre 2023:96,3% I trimestre 2024: 98.9% II trimestre 2024:99,8% |
| | 4.5.4 | | | | | | | | | | | | | Comunicaciones oficiales, informes, actas | SIAU. | 75% | Comités de ética realizados: *Acta No 02 del 13 de febrero de 2024 se socializa el IV trimestre 2023 de medición de satisfacción, PQRSd y vulneración de derechos . *Acta No 04 del 25 de abril de 2024, se realiza la presentación del informe del I trimestre 2024 de PQR, y expresa que no se presentara los resultados de medición de satisfacción. Acta No 05 del 24 de mayo de 2024, se despliega resultados de medición de satisfacción del I trimestre 2024 Acta No 06 del 30 de julio de 2024 se realiza la presentación informe de resultados de medición de satisfacción II trimestre 2024, y la presentación informe de resultados de medición de PQR y vulneración de derechos II trimestre 2024 |
| | 4.5.5 | | | | | | | | | | | | | Plan de acción | SIAU | 100% | Se verifica documento de planeación de actividades de las asociaciones de usuarios. |
| | 4.5.6 | | | | | | | | | | | | | Informe Acta | SIAU | | Se encuentra dentro del plazo para el cumplimiento de la acción |
| | 4.5.7 | | | | | | | | | | | | | Registros de asistencia Actas | Oficina asesora de talento humano SIAU | 33% | Se evidencia acta del 7 de marzo del 2024 donde se desarrolla el tema de capacitación de salud mental: trabajo en grupo del libro de los cuatro acuerdos, y en acta del 21 de marzo del 2024 el tema relacionado con programas de P y P y Rias, lo anterior fue dirigido a las asociaciones de usuarios. |

| | | | |
|---------|--------------------|--------|-----|
| VERSION | PROCESO / SERVICIO | CODIGO | NUM |
| 6.0 | GESTION DE CONTROL | GC-PAC | 293 |

| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | Mayo- Agosto 2024 | FECHA DE PUBLICACION: | 10-sep-24 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|-------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|--|--|---|---|
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCION EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCION LEY 1474 DE 2011. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AUG | AGO | SEP | OCT | NOV | NOV | DIC | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTALE DE AVANCE | OBSERVACIONES | |
| 5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACION | Lineamientos de Transparencia Activa | 5.1.1 | Implementar los ajustes establecidos por la RESOLUCION 1519 DE 2020, Anexo II, Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos. | | | | | | | | | | | | | | Actas de seguimiento y cumplimiento de criterios dispuestos en cronograma | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. | 67% | Se verifica acta No. 05 de abril de 2024 donde se verifica el cronograma de transparencia y acceso a la información pública y seguimiento. Cumplimiento de la RESOLUCIÓN 1519 DE 2020 anexos I y II, los cuales deben integrar los criterios de accesibilidad y los lineamientos establecidos para menú principal, secciones de cumplimiento y la participación ciudadana, durante el primer trimestre de 2024 se obtuvieron los siguientes resultados: - 176 acciones cumplidas - 44 acciones no cumplidas, relacionadas a mejoras de accesibilidad en formularios y el cumplimiento de tareas de gestión documental y participación ciudadana - 25 acciones no aplicables para entes descentralizados Se evidencia acta No 05 del 28 de junio de 2024, donde se realiza revisión y seguimiento semestral de transparencia y acceso a la información pública actualización de tramites y servicios, gobierno digital y accesibilidad. | |
| | | 5.1.2 | Realizar una circular de solicitud de publicación de planes estratégicos requeridos por el decreto 612 de 2018 | | | | | | | | | | | | | | Circular | Oficina asesora de planeación | 100% | Se verifica circular No. 20240540005573, notificada por la oficina asesora de planeación el día 22 de enero 2024, para la formulación e implementación de planes institucionales 2024- Reunión ordinaria del comité de desempeño institucional. | |
| | | 5.1.3 | Coordinar y realizar una reunión con los responsables de brindar información que debe ser publicada en el link institucional de transparencia y acceso a la información pública. | | | | | | | | | | | | | | | Registro de asistencia, acta de reunión y publicación de Cronograma | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. | 100% | Se evidencia acta No 05 del día 22 de enero, dando cumplimiento a la ley 1712 de 2014 y lo establecido en el cronograma de publicaciones de transparencia en la página web institucional de Pasto Salud E.S.E, durante el mes de febrero de 2024 en la oficina de control interno, se verifica la necesidad de actualización del cronograma de publicaciones, teniendo en cuenta los cambios establecidos en la publicación de la información correspondiente a la ley 1712 de 2014, la sección participa y los últimos cambios realizados durante el año 2023, por tanto, la oficina de comunicaciones y sistemas, se compromete a la actualización del cronograma general, teniendo en cuenta los nuevos ítems, el redireccionamiento de secciones y los tiempos de verificación, ya que durante el año 2024, se actualiza el plan de desarrollo de la Empresa. Por lo anteriormente mencionado, se procederá a la actualización y novedades del cronograma de seguimiento a publicaciones y actualización de información en página web para que pueda ser aprobado por la oficina de control interno, teniendo en cuenta que se realizaron actualizaciones de estructura en la página web institucional, adicionalmente se tuvo en cuenta: • Novedades en secciones de Índice de transparencia • Actualizaciones de accesibilidad • Verificación de criterios básicos en formularios • Estructura e integración para nuevas secciones |
| | | 5.1.4 | Actualizar la información en el link de transparencia y acceso de información de acuerdo al cronograma establecido en la reunión con responsables | | | | | | | | | | | | | | | Información actualizada en el link de transparencia Actas de seguimiento de publicación de información. | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. | 67% | Se evidencia acta No 05 del día 22 de enero, dando cumplimiento a la ley 1712 de 2014 y lo establecido en el cronograma de publicaciones de transparencia en la página web institucional de Pasto Salud E.S.E, durante el mes de febrero de 2024 en la oficina de control interno, se verifica la necesidad de actualización del cronograma de publicaciones, teniendo en cuenta los cambios establecidos en la publicación de la información correspondiente a la ley 1712 de 2014, la sección participa y los últimos cambios realizados durante el año 2023, por tanto, la oficina de comunicaciones y sistemas, se compromete a la actualización del cronograma general, teniendo en cuenta los nuevos ítems, el redireccionamiento de secciones y los tiempos de verificación, ya que durante el año 2024, se actualiza el plan de desarrollo de la Empresa. Por lo anteriormente mencionado, se procederá a la actualización y novedades del cronograma de seguimiento a publicaciones y actualización de información en página web para que pueda ser aprobado por la oficina de control interno, teniendo en cuenta que se realizaron actualizaciones de estructura en la página web institucional, adicionalmente se tuvo en cuenta: • Novedades en secciones de índice de transparencia • Actualizaciones de accesibilidad • Verificación de criterios básicos en formularios • Estructura e integración para nuevas secciones |
| | | 5.1.5 | Publicar la información correspondiente a la prestación de Servicios de Salud (RIPS), Información de producción, Información de calidad en los servicios de Salud en la plataforma de datos abiertos | | | | | | | | | | | | | | | Archivos planos semestrales publicados en la pagina de datos abiertos | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. | 50% | Actualización mensual herramienta MIIPS, para verificación de indicadores normativos y variables de producción Sistema de Información Gerencial - MIIPS http://192.168.10.38:8090/MIIPS/ Actualización de información plataforma de datos abiertos |
| | | 5.1.6 | Divulgar a los grupos de interés la política de gobierno digital y transparencia de la información | | | | | | | | | | | | | | | Piezas comunicacionales Informe Semestral | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU | 33% | La política de gobierno digital y transparencia de la información, se realizo con las asociaciones de Usuarios en la IV jornada de capacitaciones, realizada en el mes de marzo, donde se abordó el tema "Nuevas tecnologías para los ciudadanos", que comprende la accesibilidad, gobierno digital, tramites y servicios y transparencia y uso de la información. Se espera que en el 2do semestre 2024, la temática sea abordada en la 2da jornada de PIC 2024, para todo el personal de la empresa |
| 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 | | | | | | | | | | | | | Piezas comunicacionales Registro de estadísticas de la página web y Redes Sociales. | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU | 33% | La promoción se realizo con las asociaciones de Usuarios en la IV Jornada de capacitaciones, realizada en el mes de marzo, donde se abordó el tema "Nuevas tecnologías para los ciudadanos", que comprende la accesibilidad, gobierno digital, tramites y servicios y transparencia y uso de la información. | | |
| | | 5.3.1 | Actualizar el registro de activos de información, esquema de publicación de información, e índice de información clasificada y reservada de acuerdo a las tablas de retención documental | | | | | | | | | | | | | | Registro de activos de información, Esquema de publicación de información, y Índice de Información Clasificada y Reservada actualizadas y publicado en la | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Secretaria General- Gestión Documental | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción | |
| 5.3 | Elaboración de los | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---------|--------------------|--------|-----|
| VERSION | PROCESO / SERVICIO | CODIGO | NUM |
| 6,0 | GESTION DE CONTROL | GC-PAC | 293 |

| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | Mayo- Agosto 2024 | FECHA DE PUBLICACION: | 10-sep-24 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|-------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|--|--|---|
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCION EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCION 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 | PORCENTAJE DE AVANCE | OBSERVACIONES |
| 5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad | Instrumentos de Gestión de la Información | 5.3.1 | Publicar el e índice de información clasificada y reservada en la plataforma de datos abiertos | | | | | | | | | | | | Huella de publicación en el portal de datos abiertos | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistema | | Se encuentra dentro del plazo para el cumplimiento de la acción |
| | | 5.4.1 | Publicar la información correspondiente al cumplimiento de la RESOLUCIÓN 1519 DE 2020, Anexo 1, Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos. | | | | | | | | | | | | Informes | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 67% | Se evidencia acta No 05 del día 22 de enero, dando cumplimiento a la ley 1712 de 2014 y lo establecido en el cronograma de publicaciones de transparencia en la página web institucional de Pasto Salud E.S.E, durante el mes de febrero de 2024 en la oficina de control interno, se verifica la necesidad de actualización del cronograma de publicaciones, teniendo en cuenta los cambios establecidos en la publicación de la información correspondiente a la decreto 612 de 2018, la sección participa y los últimos cambios realizados durante el año 2023, por tanto, la oficina de comunicaciones y sistemas, se compromete a la actualización del cronograma general, teniendo en cuenta los nuevos ítems, el redireccionamiento de secciones y los tiempos de verificación, ya que durante el año 2024, se actualiza el plan de desarrollo de la Empresa. Por lo anteriormente mencionado, se procederá a la actualización y novedades del cronograma de seguimiento a publicaciones y actualización de información en página web para que pueda ser aprobado por la oficina de control interno, teniendo en cuenta que se realizaron actualizaciones de estructura en la página web institucional, adicionalmente se tuvo en cuenta: • Novedades en secciones de índice de transparencia • Actualizaciones de accesibilidad • Verificación de criterios básicos en formularios Se evidencia acta No 05 del 28 de junio de 2024, donde se realiza revisión y seguimiento semestral de transparencia y acceso a la información pública actualización de tramites y servicios, gobierno digital y accesibilidad. Se verifica informe No 1-2024 de Mejoras de accesibilidad y usabilidad web de acuerdo a las políticas de gobierno digital |
| | | 5.4.2 | Difundir videos para población en situación de discapacidad publicados en pagina web, pantallas en salas de espera y redes sociales, con contenidos close caption (subtítulos descriptivos o subtítulos cerrados) | | | | | | | | | | | | Video publicados en canales de comunicación, evidencia de seguimiento | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 50% | Los videos para población en situación de discapacidad publicados en pagina web, pantallas en salas de espera y redes sociales, con contenidos close caption de encuentran en: Derechos y deberes, se encuentran en el siguiente link: https://youtu.be/ocwtyUCVa5f?si=ot14DwBelMOBS6o5 Autocuidado: Lenguaje para niños con tteres en el siguiente link https://fb.watch/hVjK_NaQnv/ Interrupción voluntaria embarazo en el siguiente link : https://fb.watch/hVjKlbbYM/ Vacunación en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=yBVdLUJsrY |
| | 5.4.3 | Garantizar el acceso a la información pública de la rendición de cuentas a la población con criterios diferenciales de accesibilidad. | | | | | | | | | | | | Rendición de cuentas y video publicado en canales de comunicación | Oficina asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 100% | La información pública de la rendición de cuentas a la población con criterios diferenciales de accesibilidad se encuentra en la emisión publicada en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=UOpqMKaSY&t=20s (subtítulos de lectura) | |
| | 5.4.4 | Actualizar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país. | | | | | | | | | | | | Secciones publicadas en pagina web Cartillas (awa e ingles) | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción | |
| | 5.4.6 | Actualizar el manual de imagen corporativa donde se incluya los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad. | | | | | | | | | | | | Manual actualizado | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción | |
| 5.5 Monitoreo del Acceso a la información | | 5.4.6 | Promocionar las herramientas de accesibilidad para el personal asistencial y administrativo de las Sedes | | | | | | | | | | | Registro de capacitación y evaluación de cobertura y conocimiento | Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas SIAU | 0% | Se espera que en el 2do semestre 2024, la temática sea abordada en la 2da jornada de PIC 2024, para todo el personal de la empresa | |
| | | 5.5.1 | Adecuación del sistema de gestión documental Orfeo para obtener los indicadores de necesidades de información de los grupos de interés. | | | | | | | | | | | 1. El número de solicitudes de información recibidas. 2. El número de solicitudes de información que fueron trasladadas a otra institución. 3. El tiempo de respuesta a cada solicitud de información 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. | Secretaria General -Gestión documental Oficina de Planeación y Sistemas. | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción | |
| 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. | 0% | No se evidencia cumplimiento de la acción | |

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. SIT ASSOCIATED - U | | SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|--|-----|------------------------|-----|-----|-----|-------------------|-----|-----|-----|-----------------------|--|--------------|---|---|-----|--|
| VERSION | | PROCESO / SERVICIO | | | | | | CODIGO | | NUM | | | | | | | | |
| 6,0 | | GESTION DE CONTROL | | | | | | GC-PAC | | 293 | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | | PERIODO DE SEGUIMIENTO | | | | Mayo- Agosto 2024 | | | | FECHA DE PUBLICACION: | | 10-sep-24 | | | | |
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTION TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTAJE DE AVANCE | OBSERVACIONES | | |
| | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | | |
| | | 6.1.2 | | | | | | | | | | | | | Videos publicados en canales de comunicación Banner publicitario en pagina web | Oficina de comunicaciones y sistemas | 0% | En cumplimiento de la Circular Externa No. 2021170000005-5 de 2021 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, la Empresa Social del Estado, Pasto Salud E.S.E., expide el acuerdo No. 009 del 14 de septiembre de 2022, "Por el cual se adopta el Manual del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude -SICOF". Sin embargo, y teniendo en cuenta la baja participación de la ciudadanía y el personal en la sección, durante el primer trimestre 2024, es necesario crear propuestas gráficas para la difusión de la misma, ya que, hasta la fecha, no cuenta con registro de notificaciones en el formulario establecido para la sección, por ello en conjunto al equipo de comunicaciones, se hace necesario crear piezas publicitarias que permitan su adecuada difusión, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: - Diagnostico inicial de la sección, teniendo en cuenta la actualización gráfica de imágenes, iconos, colores y textos. - Publicación de video informativo - Piezas gráficas publicitarias Se evidencia acta 43- Formulario SICOF se establecen actividades para mejorar consulta de formulario, y verificación de piezas gráficas para segundos semestre 2024. |
| | | 6.1.3 | | | | | | | | | | | | | Informe de despliegue | Oficina asesora de talento humano | 50% | Se desplegó el Código de Integridad Institucional, en articulación con el Plan Institucional de Capacitaciones sobre el Eje de Transformación Cultural impartido a Todo el Personal de Pasto Salud E.S.E. por medio del método andragógico establecido en la Empresa, con el propósito de afianzar la adherencia, interiorización y práctica de los mismos, en el quehacer del trabajador de salud. Producto del despliegue de capacitación se alcanzó un 88% de Cobertura y un 82% de Aprobación. Se realizó capacitación presencial con Talento Humano del nivel profesional durante los días 25, 26, 27, y 28 de Junio a Médicos y Enfermeros de las diferentes Redes Operativas, desplegando el Código de Integridad de la Empresa, aplicando como evaluación lúdica un Crucigrama para afianzar el conocimiento. Se obtuvo como resultados un 84% de cobertura y un 99% de aprobación de la Jornada. Se realizó la estrategia del Dado de la Cultura y la Humanización, que tiene por objetivo fortalecer el despliegue de componentes relacionados con el Eje de Atención Humanizada y Transformación Cultural, desplegando sobre una de las Caras del Dado el Código de Integridad a Usuarios y Familias visitando las 22 Sedes Asistenciales, logrando aplicar el uso del dado en 234 trabajadores de la Empresa del personal asistencial en las 22 sedes de Pasto Salud E.S.E. y 243 usuarios, totalizando 477 intervenciones lúdicas. Se desplegó a través de Reel (Video Corto) de Youtube y Redes Sociales (Facebook) de la Empresa los Valores Institucionales (Código de Integridad) haciendo participe a Profesionales en el despliegue del mismo. |
| | | 6.1.4 | | | | | | | | | | | | | (Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100 | Oficina asesora de talento humano Todos los procesos | 25% | El 25% del personal convocado, equivalente a 123 trabajadores de planta de la Empresa cuentan con el Curso de "Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción" Nota. El Grupo de Gestión de Talento Humano se encuentra avanzando con el despliegue para la realización y cumplimiento del curso. |
| | | 6.1.4 | | | | | | | | | | | | | (Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100 | Oficina asesora de talento humano Todos los procesos | 43% | El 43% del personal convocado, equivalente a 6 funcionarios del Nivel Directivo y Asesor cuentan con el Curso Virtual para Gerentes Públicos. Nota. El Grupo de Gestión de Talento Humano se encuentra avanzando con el despliegue para la realización y cumplimiento del curso. |
| | | 6.1.5 | | | | | | | | | | | | | (Capacitaciones realizadas /capacitaciones programadas)*100 | Oficina Control Interno Disciplinario | 0% | Se reporta oficio No. 202405100061733 del día 03 de septiembre por parte de la oficina de control interno disciplinario con la solicitud de prorroga para realizar dichas capacitaciones en el mes de septiembre de 2024 por situaciones adversas relacionadas con la Dependencia. |
| | | 6.1.6 | | | | | | | | | | | | | Registros de asistencia | Oficina asesora Jurídica | 50% | La capacitación a los líderes de Procesos, Supervisores e Interventores del Manual de Contratación, se realizó el día 04 y 09 de abril de 2024 por parte de la oficina jurídica. |
| | | 6.1.7 | | | | | | | | | | | | | Registros de asistencia | Oficina asesora Jurídica | 50% | La capacitación a los líderes de Procesos, Supervisores e Interventores del protocolo de Supervisión e Interventoría, se realizó el día 04 y 09 de abril de 2024 por parte de la oficina jurídica. |
| | | 6.1.8 | | | | | | | | | | | | | Registros de asistencia | Oficina asesora Jurídica Secretaría General Oficina asesora de Talento humano Oficina de Control Interno | 50% | En cumplimiento del tema de conflicto de intereses, se realizaron distintos materiales como: diapositivas en las cuales se dio a conocer su concepto, los tipos de conflictos de intereses, el trámite y procedimiento en caso de presentarse y su repercusión que tiene la misma temática para la entidad; adicional a ello, se realizó un video ilustrativo relacionado con el mismo tema de conflicto de intereses las cuales también fueron remitidos el 22 de julio de 2024 a la Oficina Asesora de Talento Humano para ser cargadas en el Plan Institucional de Capacitación (PIC). Así mismo, se han realizado reuniones internas para abordar la temática de conflicto de intereses (MPEDIMENTOS O RECUSACIONES). El día 30 de julio de 2024 se reunió el equipo de la Oficina Asesora Jurídica con el fin de analizar posibles conflictos de intereses presentados en la entidad, igualmente se realizó formulario de declaración de intereses el cual ya está estandarizado y se encuentra en el servidor documental, del mismo modo, se elaboró un informe analizando si en la actualidad se ha presentado conflicto de intereses en la entidad. Una vez preparada y analizada la temática de conflicto de intereses se programó una capacitación para el día 16 de septiembre 2024 para el personal de la entidad. |
| | | 6.1.9 | | | | | | | | | | | | | Actas de comités | Oficina Jurídica Secretaría General Talento humano Control Interno | 50% | La aplicación del instrumento código de buen gobierno de Pasto salud ESE, el tema relacionado con "conflicto de interés", se da aplicabilidad en orden del día de los diferentes comités realizados en la Empresa. Revisando información aleatoria en actas de comité cargadas en ALFRESCO, se evidencia que existen actas que no incluyen el ítem de conflicto de interés en el orden del día: Comisión de personal: Acta del 10 de abril de 2024 Gestión y desempeño: Acta del 25 de enero de 2024 Acta del 08 de marzo de 2024 Comité operativo de emergencias: Acta del 18 de enero de 2024 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--|------------------------|--|--|-------------------|-----|-----|-----------------------|---|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---------------------|-----------------------------|----------------------|
|  | | SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | VERSION | PROCESO / SERVICIO | | | | | | CODIGO | NUM | | | | | | | | | | | |
| | | 6,0 | GESTION DE CONTROL | | | | | | GC-PAC | 293 | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL PLAN | | 2024 | PERIODO DE SEGUIMIENTO | | | Mayo- Agosto 2024 | | | FECHA DE PUBLICACION: | | 10-sep-24 | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO DEL PLAN | | EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE 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 | AUG | SEP | OCT | NOV | DIC | INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLES | PORCENTALE DE AVANCE | OBSERVACIONES |
| | | | | | | | | | | PORCENTAJE DE AVANCE: 55% | | | | | | | | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DE QUIEN ELABORO | | | | | | | | | | NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DE QUIEN REVISO | | | | | | | | | | | |
| Deysy Maribel Lasso Cárdenas - Contratista Oficina Control Interno | | | | | | | | | | Jaime Alberto Santacruz- Jefe oficina control Interno | | | | | | | | | | | |