



**Guachavés**  
CENTRO DE SALUD E.S.E.

Nit: 900129891-6

# **PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

**CENTRO DE SALUD GUACHAVES E. S.E**

**GESTION DOCUMENTAL**

**ENERO DE 2024**



## TABLA DE CONTENIDO

- 1. INTRODUCCION**
- 2. OBJETIVOS Y ALCANCE**
- 3. GENERALIDADES**
  - 3.1 MARCO LEGAL
  - 3.2 OBJETO INSTITUCIONAL
  - 3.3 MISION
  - 3.4 VISION
    - 3.4.1 OBJETIVO GENERAL
    - 3.4.2 FUNCIONES GENERALES
  - 3.5 POLITICAS INSTITUCIONALES
- 4. MATRIZ DE MAPÁ DE RIESGOS**
- 5. RACIONALIZACION DE TRAMITES**
  - 5.1 ESTRATEGIAS ENTITRAMITES
    - 5.1.1 Simplificación de procedimientos internos
    - 5.1.2 Mejora de procesos internos de comunicación
    - 5.1.3 Fomento a la vocación de servicio en las conductas del servicio
    - 5.1.4 Publicación de trámites y servicios
- 6. RENDICION DE CUENTAS**
  - 6.1 INFORMACION
    - 6.1.1 Informes de gestión
  - 6.2 DIALOGO
    - 6.2.1 Audiencias publicas
    - 6.2.2 Noticias Institucionales y de prestación de servicios
  - 6.3 PARTICIPACION COMUNITARIA**
- 7. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**
  - 7.1 AFIANZAR LA CULTURA DEL SERVICIO AL CIUDADDANO
  - 7.2 ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION
- 8. EJECUCION**
- 9. SEGUIMIETNO Y CONTROL**



## 1. INTRODUCCION

Las instituciones públicas de todos los niveles y ordenes deben contar con un Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en ejecución; El Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano de Centro de Salud Guachaves E.S.E, se realiza con el fin de fortalecer los mecanismos para prevenir los actos de corrupción dentro de la entidad, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la Ley 1474 de 2011. En este sentido el Centro de Salud, tiene la voluntad de implementar los mecanismos necesarios con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad, garantizando que las acciones se realicen bajo los principios de ética, responsabilidad, transparencia, igualdad, eficiencia y eficacia, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la rendición de cuentas, mediante procesos transparentes, que garanticen la correcta destinación y ejecución de los recursos públicos, supresión de trámites y optima prestación de servicios de salud.



## **2. OBJETIVOS Y ALCANCE**

El Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano, debe ser implementado en todos los procesos, áreas, niveles y sedes pertenecientes al Centro de Salud Guachaves E.S.E, para cumplir con los siguientes objetivos:

- Identificar los riesgos de corrupción en la gestión institucional.
- Tomar medidas para contrarrestarlos y mitigar su impacto.
- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Priorizar y racionalizar los tramites.
- Garantizar una adecuada y oportuna Rendición de cuentas.
- Generar responsabilidad real de las acciones no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla la Entidad, asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
- Garantizar la participación de la comunidad en todos los procesos que los afecten.
- Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz.



### 3. GENERALIDADES

#### 3.1. MARCO LEGAL

##### LEY 1474 DE 2011

*"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".* CAPÍTULO SEXTO: POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y PEDAGÓGICAS. ARTÍCULO 73. PLAN

ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano".

El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia. Parágrafo. En aquellas entidades donde se tenga implementado un sistema integral de administración de riesgos, se podrá validar la metodología de este sistema con la definida por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción.

##### DECRETO 2641 DE 2012

"Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011" Artículo

4. La máxima autoridad de la entidad u organismo velará directamente porque se implementen debidamente las disposiciones contenidas en el documento de "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". La consolidación del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, estará a cargo de la oficina de planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo.

#### 3.2 OBJETO INSTITUCIONAL

De conformidad con el Artículo Cuarto del Acuerdo 022 de HABILITACION enero 20 de 2.006 emanado del Concejo Municipal, el objeto de la ESE es la prestación del servicio público de salud del primer nivel de complejidad, en desarrollo de este objeto



prestará atención médica, asistencia social y de rehabilitación y desarrollará proyectos y programas de promoción y prevención de salud.

**PLATAFORMA ESTRATEGICA:** El Plan de Gestión del Centro de Salud Guachaves E.S.E, contempla los principales lineamientos de la Política de Salud del Orden Nacional, Departamental y Municipal, y se constituye en el instrumento que guiará las acciones de la institución.

### 3.3 MISION

En el Centro de Salud Guachaves ESE contribuimos al bienestar y condiciones de salud de nuestros usuarios, a través de la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, haciendo énfasis en la promoción y el mantenimiento de la salud, en pro de la satisfacción de los usuarios y sus familias mediante la atención humanizada y el mejoramiento continuo.

### 3.4 VISION

La mejor formación profesional, la innovación en los servicios y las mejores condiciones de servicio al cliente nos permiten transformar la situación de salud de nuestra población de Santacruz, siendo una de las mejores instituciones de baja complejidad en la atención primaria de salud del Departamento de Nariño

**3.4.1 OBJETIVO GENERAL:** Desarrollar un modelo de Gestión Gerencial con ética, calidad y seguridad para el paciente, a través de la prestación de servicios integrales de salud de primer nivel de atención, con rentabilidad social y sostenibilidad financiera que garantice el posicionamiento de la Empresa Social del Estado en el Municipio y el departamento de Nariño.

**3.4.2 FUNCIONES GENERALES:** Para el cumplimiento de su objetivo fundamental, el Centro de Salud Guachaves E.S.E cumplirá las siguientes funciones:

- ✚ Prestar el servicio público esencial de salud correspondiente al primer nivel – Baja Complejidad a la población afiliada a los regímenes contributivo y Subsidiado, población vinculada, poblaciones especiales y particulares, en calidad de beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- ✚ Prestar servicios Integrales de Salud que busquen satisfacer de una manera óptima, las necesidades y expectativas de la población, tratamiento y rehabilitación



de salud y en las mejores condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad y equidad en la atención sin discriminación por razones de edad, sexo, raza, región, credo, política o condición social.

- + Garantizar mediante el manejo Gerencial adecuado, su supervivencia, crecimiento, calidad de sus servicios, capacidad para competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- + Promover el desarrollo y bienestar del personal que pertenece a la estructura organiza de la E.S.E.
- + Adoptar el modelo de Control de Gestión con indicadores que permitan evaluar la gestión con criterios de eficiencia, eficacia y efectividad.
- + Registrar las actividades y operaciones realizadas para la adecuada rendición de cuentas.
- + Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- + Consolidar un Modelo de Atención Primaria en Salud para todos los habitantes del municipio de Santacruz.
- + Asegurar el sistema de información para garantizar la idoneidad, oportunidad, continuidad y eficiencia en la toma de decisiones.
- + Fortalecer el sistema de garantía de la calidad.

### **3.5 POLITICAS INSTITUCIONALES**

**POLITICA DE CALIDAD:** En el marco del SGSS y la normatividad vigente, tiene como política de calidad mejorar diariamente la gestión por procesos en la prestación de los servicios de salud a la luz de una atención humanizada y la seguridad del cliente interno y externo con el fin de garantizar la satisfacción de los usuarios y su familia.

**POLITICA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO:** Motivar a los trabajadores de la salud para la capacitación, evaluación, formación y estímulos al mérito; conllevando a un nivel alto de profesionalismo, con el fin de integrar la gestión y las prácticas de personal con las prioridades de la organización.

**POLITICA DE GESTION AMBIENTAL:** Diseñar e implementar programas de gestión en uso eficiente de los servicios básicos de energía eléctrica, agua y la adecuada disposición de residuos hospitalarios, con el fin de contribuir en el mejoramiento de la salud y bienestar de usuarios.

**POLITICA DE PRIORIDAD EN LA ATENCION A LA POBLACION VULNERABLE:**



Los niños, las mujeres en edad reproductiva y los ancianos son considerados personas con capacidades diferenciales por que enfrentan circunstancias que obstaculizan o impiden el desempeño de roles; por lo tanto, serán atendidos en la ESE como pacientes prioritarios.

**POLITICA DE FOMENTO DE LA PARTICIPACION COMUNITARIA:** Propiciar espacios de participación comunitaria a través de la asociación de usuarios, para la vigilancia, control y seguimiento en la prestación de los servicios de salud de la Empresa Social del Estado.

**POLITICA DE SATISFACCION DEL CLIENTE INTERNO:** Los profesionales de la salud y demás funcionarios que laboran en la Empresa Social del Estado tienen derecho a recibir el pago oportuno por la prestación de sus servicios, reconocimiento por el excelente desempeño laboral y productividad como incentivo para contribuir al mejoramiento continuo de la ESE.

**POLITICA DE AUSTERIDAD INSTITUCIONAL:** Propender por la reducción de los costos y gastos aplicado el principio de eficacia.

**POLITICA DE SGSST:** Garantizar el bienestar físico y psicológico de sus trabajadores mediante la implementación del Programa de SGSST y el análisis de los diferentes factores de riesgo en las áreas de trabajo, dando cumplimiento a las normas legales vigentes sobre Salud Ocupacional para crear adecuados ambientes de trabajo que permitan el mejor desempeño de las funciones laborales.

#### 4. MATRIZ MAPA DE RIESGOS



PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIA	EXTRALIMITACION DE FUNCIONES.	2 POSIBILIDAD DE MANIPULACION Y/O ADULTERACION DE LA PLANTA DE CARGOS Y SU DISTRIBUCION O DEL MANUAL DE FUNCIONES DE CARGOS DEL CE A LA MEDIDA DE UN TERCERO	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	MANUAL DE FUNCIONES Y PERFIL DE CARGOS	GERENCIA	# DE CONTRATOS CON CUMPLIMIENTO DEL PERFIL/# DETOTA DE CONTRATOS PERSONAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIA	AUSENCIA DE CANALES DE COMUNICACION.	3 SISTEMAS DE INFORMACION SUSCEPTIBLES DE MANIPULACION O ADULTERACION. DEFICIENCIA EN LA COORDINACION DE LAS ACTIVIDADES CON EL PERSONAL	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	REUNION CON DESARROLLO ORGANIZACIONAL PARA DETERMINAR ACCIONES A SEGUIR PARA DESARROLLAR PLAN DE CONTINGENCIA. INVENTARIO DE SISTEMAS DE INFORMACION Y DEPENDENCIAS USUARIAS. DEFINICION PLANES DE CONTINGENCIA	GERENCIA	# DE REUNIONES PLANEADAS DE CONTINGENCIA
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIA	AMIGUISMO Y CLIENTELISMO.	4 RATIFICACION DE REFORMAS ESTADUTARIAS PARA FAVORECER A UN TERCERO. BUROCRACIA DENTRO DE LA ENTIDAD CON PERSONAL SIN EL PERFIL PARA EL CARGO	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CAPACITACION AL RECURSO HUMANO SOBRE EL PROCESO DISCIPLINARIO ELABORACION DE LA MATRIZ DE PROCESOS DISCIPLINARIOS	ASESOR JURIDICO	# DE CAPACITACIONES
							ASESOR JURIDICO	# DE MATRICES ELABORADAS

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	INCLUSIÓN DE GASTOS NO AUTORIZADO S.	5 MANIPULACION DEL PRESUPUESTO PARA GASTOS NO AUTORIZADOS OCASIONANDO DETRIMENTO PATRIMONIAL	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	AUTORIZACION DE GASTOS POR GERENCIA O JUNTADIRECTIVA	SUBGERENTE ADTIVO Y FIRO, CONTADOR, ASESOR FINANCIERO	# DE GASTOS AUTORIZADOS/#DE GASTOS PAGADOS
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	INVERSIONES DE DINEROS PÚBLICOS EN ENTIDADES DE DUDOSA SOLIDEZ FINANCIERA, A CAMBIO DE BENEFICIOS INDEBIDOS PARA SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DE SU ADMINISTRACIÓN.	6 POSIBILIDAD DE PERDIDA DE INVENTARIOS CON LA DISMINUCION DEL PATRIMONIO DEL CENTRO DE SALUD	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	INVERTIR RECURSOS Y SERVICIOS EN ENTIDADES LEGALMENTE CONSTITUIDAS	SUBGERENTE ADTIVO Y FIRO, CONTADOR, ASESOR FINANCIERO	# DE CONTRATOS Y/OCONVENIOS EN ENTIDADES AUTORIZADAS
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	INEXISTENCIA DEREGISTROS AUXILIARES QUE PERMITAN IDENTIFICAR Y CONTROLAR LOSRUBROS DE INVERSIÓN.	7 NO REGISTRA LOS AUXILIARES EN LA CONTABILIDAD	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	REGISTRO OPORTUNO DE LOS REGISTROS AUXILIARES Y LOS SOPORTES	SUBGERENTE ADTIVO Y FIRO, CONTADOR, ASESOR FINANCIERO	# DE REGISTROS CON SOPORTES / # DE REGISTROS TOTALES

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	ARCHIVOS CONTABLES CON VACÍOS DE INFORMACIÓN.	8 INVESTIGACIONES Y SANCIONES DISCIPLINARIAS Y FISCALES	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	OPORTUNIDAD DE LA INFORMACION PARA GENERACION DE INFORMES	SUBGERENTE ADITIVO Y FIRO, CONTADOR, ASESOR FINANCIERO	# DE SOLICITUDES DE INFORMACION RESPONDIDAS EN EL TÉRMINO
GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	AFECTACION INCORRECTA ENTRE EL RUBRO Y OBJETO DEL GASTO	9 AFECTAR RUBROS QUE NO CORRESPONDEN CON EL OBJETO DEL GASTO EN BENEFICIO PROPIO A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN ECONÓMICA.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	APROPIACION CORRECTA DE LOS GASTOS DEL PRESUPUESTO	SUBGERENTE ADITIVO Y FIRO, CONTADOR, ASESOR FINANCIERO	# DE CONTRATOS REVISADOS POR RUBRO / # DE CONTRATOS
GESTION JURIDICA	ESTUDIOS PREVIOS O DE FACTIBILIDAD MANIPULADOS POR PERSONAL INTERESADO EN EL FUTURO PROCESO DE CONTRATACIÓN. (ESTABLECIENDO NECESIDADES INEXISTENTES O ASPECTOS QUE BENEFICIAN A UNA FIRMA EN PARTICULAR).	10 PERSONAL NO IDONEO PARA LA FORMULACION DE ESTUDIOS PREVIOS	PROBABLE	PREVENTIVO	CONTROLAR LA CELEBRACIÓN INDEBIDA DE CONTRATOS, SIN REQUISITOS DE LEY O MAL ELABORADOS	ESTABLECER CONDICIONES, JURÍDICAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS Y ECONÓMICAS ADECUADAS A LA NECESIDAD DE CONTRATACIÓN, ASEGURANDO LA TRANSPARENCIA EN LA FORMULACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO, LOS PLIEGOS DE CONDICIONES QUE PERMITA LA PARTICIPACIÓN DE PLURALIDAD DE OFERTANTES Y LA ADJUDICACIÓN DE CONTRATOS A PROPONENTES IDÓNEOS.	ASESOR JURIDICO	# DE CONTRATOS CON ESTUDIOS PREVIOS COMPLETOS / # DE CONTRATOS

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTION JURIDICA	PLIEGOS DE CONDICIONES HECHOS A LA MEDIDA DE UNA FIRMA EN PARTICULAR.	INADECUADA IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES	PROBABLE	PREVENTIVO		DOCUMENTAR POSIBLES HALLAZGOS EN EL PROCESO CONTRACTUAL	ASESOR JURIDICO	# DE CONTRATOS CON ESTUDIOS PREVIOS COMPLETOS / # DE CONTRATOS
	INCUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	11						
GESTIÓN JURÍDICA	FIRMA DE ACTAS PARCIALES, FINALES DE INTERVENTORÍA Y DE LIQUIDACIÓN SIN VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	NO VERIFICAR LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL DE UN CONTRATO	PROBABLE	PREVENTIVO	VERIFICAR LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL DE UN CONTRATO	REALIZAR CAPACITACIÓN SOBRE LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA CONTRATACIÓN QUE PERMITA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DESDE LA PLANEACIÓN HASTA LA EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.	ASESOR JURIDICO - CONTROL INTERNO	# DE CONTRATOS PAGADOS CON CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS/# DE CONTRATOS PAGADOS
	DESIGNAR SUPERVISORES QUE NO CUENTAN CON CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA DESEMPEÑAR LA FUNCION	DESIGNAR SUPERVISORES QUE NO CUENTAN CON CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA DESEMPEÑAR LA FUNCION	12					
GESTIÓN JURÍDICA	DESIGNAR SUPERVISORES QUE NO CUENTAN CON CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA DESEMPEÑAR LA FUNCION	DESIGNAR SUPERVISORES QUE NO CUENTAN CON CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA DESEMPEÑAR LA FUNCION	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	REALIZAR CAPACITACIÓN A LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES QUE PERMITA MEJORAR LA GESTION DE ESTA LABOR	ASESOR JURIDICO	# DE CAPACITACIONES CONTRATACIÓN
		14						

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTIÓN JURÍDICA	CONCENTRAR LAS LABORES DE SUPERVISIÓN DE MÚLTIPLES CONTRATOS EN POCO PERSONAL.	15				DETERMINAR ESTRATEGIAS QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA COMPLEJIDAD DE LA CONTRATACIÓN, CUALES REQUIEREN EL APOYO A LA SUPERVISIÓN O TERCERIZACIÓN DE LA INTERVENTORIA A FIN DE CONTAR CON EL CORRECTO SEGUIMIENTO AL CONTRATO Y SEGURA ENTREGA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS	ASESOR JURIDICO	# DE CONTRATOS CON ACTAS D INTERVENTORI/ CON CUMPLIMIENT /# DE ACTAS DE INTERVENTORI/ POR CONTRATO CELEBRADO - ; DE AUDITORIA; PROCESO DE CONTRATACIÓ N
	CONTRATAR CON COMPAÑÍAS DE PAPEL, LAS CUALES SON ESPECIALMENTE CREADAS PARA PARTICIPAR PROCESOS ESPECÍFICOS, QUE NO CUENTAN CON EXPERIENCIA, PERO SI CON MÚSCULO FINANCIERO.	16						
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTAL	CONCENTRACIÓN DE INFORMACIÓN DE DETERMINADAS ACTIVIDADES O PROCESOS EN UNA PERSONA.	INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	VISITAS DE SEGUIMIENTO A LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN Y CENTRAL DEL CENTRO DE SALUD	COORDINADOR SISTEMAS DE INFORMACION	# AUDITORÍAS NORMA ARCHIVISTICA
GESTIÓN DE CALIDAD		INADECUADA CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS EN CADA AREA DE TRABAJO	LIDER DE CALIDAD	# DE OFICINAS CON IMPLEMENTACION NORMA ARCHIVISTICA

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	SOLICITAR AL ÁREA DE TECNOLOGÍA EL APLICATIVO QUE SOPORTE EL TRÁMITE DE LEGALIZACIÓN.	ATENCIÓN AL USUARIO	% DE SISTEMA DE INFORMACIÓN IMPLEMENTADO
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTAL		INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	INFORMES DE SEGUIMIENTO AL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL	COORDINADOR SISTEMAS DE INFORMACIÓN	# DE AUDITORIAS CUMPLIMIENTO DE LA NORMA ARCHIVÍSTICA
GESTIÓN DE CALIDAD	SISTEMAS DE INFORMACIÓN SUSCEPTIBLES DE MANIPULACIÓN O ADULTERACIÓN.	18 CERTIFICAR INFORMACIÓN ERRÓNEA.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	ADVERTIR OPORTUNAMENTE TODAS LAS DEFICIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y/O DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS QUE SOPORTAN EL PROCESO.	LÍDER DE CALIDAD	# DE AUDITORIAS A PROCESOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	QUE EL ÁREA DE SIAU TENGA UN PLAN DE CONTINGENCIA	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE PLANES DE CONTINGENCIA FORMULADOS
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTAL	OCULTAR A LA CIUDADANÍA LA INFORMACIÓN CONSIDERADA PÚBLICA.	19 INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	REUNIONES DE SEGUIMIENTO AL CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL	COORDINADOR SISTEMAS DE INFORMACIÓN	PUBLICACIÓN DE AVANCE DEL CONTRATO EN EL PORTAL DE LA ENTIDAD

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTIÓN DE CALIDAD		INADECUADA CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS EN CADA AREA DE TRABAJO	LIDER DE CALIDAD	# DEPENDENCIAS CON IMPLEMENTACION DE NORMA ARCHIVISTICA
SISTEMA DE INFORMACION DE ATENCION AL USUARIO	20	FALTA DE INFORMACION SOBRE EL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS EN CADA AREA DE TRABAJO	ATENCION AL USUARIO	# DE SISTEMA DE INFORMACION DE RADICACION
GESTIÓN DE CALIDAD		INADECUADA CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS EN CADA AREA DE TRABAJO	LIDER DE CALIDAD	# DEPENDENCIAS CON IMPLEMENTACION DE LA NORMA ARCHIVISTICA
SISTEMA DE INFORMACION DE ATENCION AL USUARIO		EXISTEN FALLAS EN LA INFORMACION SOBRE EL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	GARANTIZAR QUE CUANDO HAYA GRAN AFLUENCIA DE CLIENTES PARA EL TRAMITE DE LEGALIZACIONES, SE ASIGNE A UNA PERSONA ADICIONAL PARA EL APOYO DEL PROCESO.	ATENCION AL USUARIO	# DE PERSONAL DE SOPORTE

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTAL	ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	INADECUADA CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	REVISIÓN DE LA COORDINACIÓN DEL GRUPO GESTIÓN DOCUMENTAL Y DE LA ASESORA DE SECRETARIA GENERAL DE LOS CERTIFICADOS EXPEDIDOS POR LOS INTEGRANTES DEL GRUPO GESTIÓN DOCUMENTAL, ANTES DE LA FIRMA Y ENVÍO DE LOS MISMOS A LOS SOLICITANTES	COORDINADOR SISTEMAS DE INFORMACION	# DE CERTIFICADOS REVISADOS CON REQUISITOS PLENOS
						CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS EN CADA AREA DE TRABAJO	LIDER DE CALIDAD	# DE DEPENDENCIAS CON CUMPLIMIENTO DE NORMA ARCHIVÍSTICA
GESTIÓN DE CALIDAD		INADECUADA CLASIFICACION Y ORDENACION DE LOS DOCUMENTOS	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	GARANTIZAR QUE CUANDO HAYA GRAN AFLUENCIA DE CLIENTES PARA EL TRAMITE DE LEGALIZACIONES, SE ASIGNE A UNA PERSONA ADICIONAL PARA ELAPOYO DEL PROCESO.	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE PERSONAL DE SOPORTE
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO			



PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO GESTION JURIDICA	FALLOS AMAÑADOS.	22				1. REALIZAR VIGILANCIA JUDICIAL REVISANDO PERIODICAMENTE LOS PROCESOS EN QUE SEA PARTE EL CENTRO DE SALUD QUE CURSEN EN DISTINTOS DESPACHOS JUDICIALES DEL PAIS	GERENCIA - ASESOR JURIDICO	# DE PROCESOS CON SEGUIMIENTO JURIDICO
	DILATACION DE LOS PROCESOS CON EL PROPÓSITO DE OBTENER EL VENCIMIENTO DE TÉRMINOS O LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO.	23	PROCESOS DE DEFENSA MAL LLEVADOS O ASESORADOS QUE CONLLEVAN A CONDENAS Y DECISIONES JUDICIALES EN CONTRA DE LA ENTIDAD OCASIONADAS POR OMISIONES DE LOS APODERADOS QUE EVENTUALMENTE BENEFICIEN ESTOS A LOS DEMANDANTES DE MANERA ILEGAL.	PROBABLE	PREVENTIVO	2. REALIZAR VIGILANCIA JUDICIAL VERIFICANDO EL ESTADO DE PROCESOS JUDICIALES A TRAVÉS DE LA PÁGINA DE LA RAMAJUDICIAL.		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO GESTION JURIDICA	DESCONOCIMIENTO DE LA LEY, MEDIANTE INTERPRETACIONES SUBJECTIVAS DE LAS NORMAS VIGENTES PARA EVITAR O POSTERGAR SU APLICACION.	24				3. REVISAR LOS INFORMES DE GESTION JUDICIAL QUE PRESENTEN LOS ABOGADOS Y RETROALIMENTAR CON ELLOS		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO GESTION JURIDICA	EXCEDER LAS FACULTADES LEGALES EN LOS FALLOS.	25						
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO GESTION JURIDICA	SOBORNO (COHECHO).	26						
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PROTECCION A PERSONAL CORRUPTO	27	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	IMPARCIALIDAD EN EL MOMENTO DE TOMAR DECISIONES	GERENCIA	#DE AUDITORIAS AL CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE FUNCIONES - #

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
								SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD IMPLEMENTADO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PROTECCION A PERSONAL NO IDONEO PARA EJERCER CARGOS PUBLICOS	28 TRÁFICO DE INFLUENCIAS (AMIGUISM O, PERSONA INFLUYENTE).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	IMPARCIALIDAD EN EL PROCESO DE CONTRATACION DEPERSONAL	GERENCIA	# DE CONTRATOS CON CUMPLIMIENTO DEL PERFIL DEL CARGO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PROTECCION A AERRORES E INFRACCIONES	29 SOBORNO (COHECHO).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	CONTRATAR PERSONAL CON ETICA E IMPARCIAL	GERENCIA	# DE SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD IMPLEMENTADO
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	CORRUPCION PORPERSONAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	30 COBRO POR REALIZACIÓN DELTRÁMITE. (CONCUSIÓN).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	APLICACIÓN DE LEY ANTI TRAMITES	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE TRÁMITES MEJORADOS
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	PROTECCION A PERSONAL NO IDONEO PARA EJERCER CARGOS PUBLICOS	31 TRÁFICO DE INFLUENCIAS (AMIGUISM O, PERSONA INFLUYENTE).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	IMPARCIALIDAD EN EL PROCESO DE REALIZAR TRAMITES	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE TRÁMITES MEJORADOS - # DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ASIGNACIÓN DE TURNOS
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	PERSONAL CON FALTA DE ETICA YNO IDONEO PARA ATENDER AL USUARIO	32 FALTA DE INFORMACIÓN SOB REEL ESTADO DEL PROCESO DEL TRÁMITE AL INTERIOR DE LA ENTIDAD.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	DESARROLLAR LOS TRAMITES DE FORMA OPORTUNA PARA LAS REMISIONES	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE AUDITORÍAS AL PROCESO - # DE PQR ATENDIDAS/ # DE PQR RECIBIDAS
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	PERSONAL CORRUPTO QUE PRESENTA MALA IMAGEN DE LA INSTITUCION	33 COBRAR POR EL TRÁMITE. (CONCUSIÓN).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	APLICACIÓN DE LEY ANTI TRAMITES Y ETICA PROFESIONAL	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE TRÁMITES MEJORADOS

PROCESO Y OBJETIVO	RIESGOS	CAUSAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	VALORIZACION	ADMINISTRACION DEL RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	ABUSO DE AUTORIDAD PARA OTORGAR PERMISO O LICENCIA POR FUERA DE LA LEY	34 IMPOSIBILITAR EL OTORGAMIENTO DE UNA LICENCIA O PERMISO.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	AUTORIZAR LAS LICENCIAS DE LOS PACIENTES OTORGADAS POR LAS EPS.S	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE LICENCIAS CON CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	PERSONAL CORRUPTO QUE EXIGE DINERO PARA ACELERAR TRAMITES	35 OFRECER BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA ACELERAR LA EXPEDICIÓN DE UNA LICENCIA O PARA SU OBTENCIÓN SIN EL CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS REQUISITOS LEGALES.	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	APLICACIÓN DE LEY ANTI TRAMITES	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE LICENCIAS EXPEDIDAS CON REQUISITOS LEGALES
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	PROTECCIÓN A PERSONAL NO IDONEO PARA EJERCER CARGOS PÚBLICOS	36 TRÁFICO DE INFLUENCIAS , (AMIGUISMO O, PERSONA INFLUYENTE).	PROBABLE	PREVENTIVO	REDUCIR EL RIESGO	IMPARCIALIDAD EN EL PROCESO DE REALIZAR TRAMITES	ATENCIÓN AL USUARIO	# DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ASIGNACIÓN DE TURNOS



## 5. RACIONALIDAD DE TRAMITES

### 5.1 ESTRATÉGIAS ANTITRÁMITES

#### 5.1.1 Simplificación de procedimientos internos.

Con la implementación del MIPG, el Centro de Salud Guachaves E.S.E., pretende la racionalización de procedimientos internos a través del desarrollo de estrategias efectivas de simplificación, estandarización, eliminación, automatización, adecuación normativa, interoperabilidad de información pública y procedimientos administrativos orientados a facilitar la simplificación de procedimientos y tramites.

#### 5.1.2 Mejora procesos internos de comunicación.

Con el fin de hacer más eficiente la atención de los ciudadanos o solicitar información de las dependencias del Centro de Salud Guachaves E.S.E.

#### 5.1.3 Fomento a la vocación de servicio en las conductas del servidor público.

La vocación del servicio implica que el servidor público demuestre en el ejercicio de su trabajo el deseo permanente por satisfacer las necesidades de los ciudadanos con un alto nivel de excelencia por brindar la mejor atención y calidad de servicio logrando superar las expectativas de los clientes.

#### 5.1.4 Publicación de trámites y servicios.

A través de Correo electrónico [eseguachaves@gmail.com](mailto:eseguachaves@gmail.com) y las carteleras institucionales.

## ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES 2024

PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN										SEGUIMIENTO Y CONTROL
N°	NOMBRE DEL TRÁMITE / OPA / REGULACIÓN	MOTIVO DE RACIONALIZACIÓN	TIPO DE ACCIÓN	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA O PROYECTO	META	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA REALIZACIÓN		
								INICIO dd/mm/aa	FIN dd/mm/aa	
1	ASIGNACIÓN DETURNOS PARA CONSULTA EXTERNA	INICIATIVA INSTITUCIONAL	TECNOLOGICAS	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite / OPA	Implementación de un sistema de información para la asignación de turnos para consulta externa	Sistema implementado	SISTEMAS DE INFORMACION	2024/02/01	2024/12/31	La implementación se ejecutará por etapas y de acuerdo a disponibilidad presupuestal.
2	ASIGNACIÓN DETURNOS PARA URGENCIAS	INICIATIVA INSTITUCIONAL	TECNOLOGICAS	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite / OPA	Implementación de un sistema de información para la asignación de turnos para consulta externa	Sistema implementado	SISTEMAS DE INFORMACION	2024/02/01	2024/12/31	La implementación se ejecutará por etapas y de acuerdo a disponibilidad presupuestal.
3	MEJORAMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS	INICIATIVA INSTITUCIONAL	TECNOLOGICAS	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite / OPA	Implementación de SOFTWARE INTEGRAL INFO SALUD	Sistema implementado	SISTEMAS DE INFORMACION	2024/02/01	2024/12/31	Implementación por etapas
4	MEJORAMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS	INICIATIVA INSTITUCIONAL	TECNOLOGICAS	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite / OPA	Capacitación en el manejo de SOFTWARE INTEGRAL INFO SALUD	Sistema implementado	SISTEMAS DE INFORMACION	2024/02/01	2024/12/31	Capacitación por dependencias



## **6. RENDICION DE CUENTAS**

### **6.1 INFORMACION**

La rendición de cuentas social requiere de una actitud de transparencia en el sector público. Esto remite a la información generada por el sector público o que sea de naturaleza pública, la cual debe ser de buena calidad y estar efectivamente publicada o puesta a disposición de los ciudadanos en diversos medios, para llegarle a todos los grupos poblacionales y de interés. El proceso de la información comprende al menos tres etapas: la producción de información, la publicación y difusión y el seguimiento o control de su efectiva disponibilidad para los ciudadanos.

#### **6.1.1 Informes de Gestión**

Se realizará un informe de Gestión anual y los que requiera la Junta Directiva, entidades públicas y privadas que lo requieran.

### **6.2 DIÁLOGO**

#### **6.2.1 Audiencias Públicas.**

Se realizará como mínimo una audiencia pública de rendición de cuentas con la participación de los estamentos institucionales y de la comunidad.

#### **6.2.2 Noticias Institucionales y de Prestación de servicios.**

Se transmitirán las noticias institucionales de avance en los programas y proyectos contenidos en el Plan de Desarrollo institucional a través de medios escritos y radiales de difusión local y regional.

### **6.3 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

A través de encuestas donde se pregunte sobre los temas que la comunidad ~~debe~~ ampliar información en los procesos de Rendición de cuentas.



## **7. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

### **7.1 AFIANZAR LA CULTURA DE SERVICIO AL CIUDADANO**

Efectuando un eficiente proceso de selección de los servidores públicos y contratos de Prestación de Servicios especialmente en las labores de atención al ciudadano, se afianzará el grado de vocación de servicio a través de capacitaciones donde se refuercen los siguientes valores:

### **7.2 REFERENTES DE VALORACIÓN ÉTICA A TRAVÉS DE:**

- Respetar
- No hacer distinciones.
- Orientar.
- Cumplir siempre con la palabra.
- Dar siempre lo mejor de sí mismo.
- Actuar con diligencia
- Cooperar
- Entendimiento y colaboración.
- Trato justo

### **7.3 PILARES DEL SERVICIO AL CIUDADANO:**

- Amable.
- Rápido.
- Informativo.
- Efectivo.
- Confiable

### **7.4 ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN**

- Elaborar un plan de atención al público que incluya un listado de servicios estratégicos institucionales, protocolos, canales de contacto, puntos de atención, medidas de seguimiento, mejoras, y recomendaciones por dependencias.
- Elaborar un documento portafolio de servicios y atención al ciudadano en la entidad.
- Incluir indicadores de atención al ciudadano en la formulación del MIPG.



- Elaborar un plegable, o guía que incluya los derechos del ciudadano respecto a los servicios y productos de la Institución; además de listar los trámites, competencias generales misionales y administrativas de la entidad, los servicios de mayor demanda y puntos de atención, con dirección, horarios y teléfonos. Adicionalmente, listar los canales de contacto: teléfono, fax, e-mails, correo de notificaciones judiciales.

## **8. EJECUCION**

La ejecución de los Planes de Acción se realizará por cada uno de los responsables y sus respectivos equipos de trabajo, desarrollando cada una de las acciones planteadas y presentado trimestralmente los datos de indicadores y sus evidencias ante la Gerencia.

## **9. SEGUIMIENTO Y CONTROL**

La Oficina de Control Interno, realizará la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, como también el seguimiento y control a la ejecución de los Planes de Acción propuestos por la Entidad, de forma semestral, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011.