

| Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano                                  |             |   |  |                     |               |                      |   |
|---|-------------|---|--|---------------------|---------------|----------------------|---|
| Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción  |             |   |  |                     |               |                      |   |
| Subcomponente   | Actividades | Meta o producto   | Responsable  | Fecha Programada    | % de Avance   | Avances y Evidencias |   |
| Subcomponente /proceso 1<br>Política de Administración de Riesgos de Corrupción | 1.1         | Revisar y actualizar la Política de Administración del Riesgo | Política de Administración del Riesgo revisada y actualizada | Planeación          | Febrero       | 50%                  | Se encuentra en revisión por asesoría externa y jurídica para la adopción de la actualización de la política.   |
|   | 1.2         | Socializar la Política de Administración del Riesgo           | Política de Administración del Riesgo socializada            | Planeación          | Febrero       | 50%                  | Se ha socializado la política al 50% de los funcionarios de la ESE.   |
| Subcomponente/proceso 2<br>Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción       | 2.1         | Charla Taller Plan Anticorrupción                             | Listado de Asistencia  | Planeación          | Febrero       | 100%                 | Se realiza taller el 15 de enero del 2024 taller virtual ley de transparencia y acceso a la información, <a href="https://forms.gle/AYjhxfpHv9RxxQVx5">https://forms.gle/AYjhxfpHv9RxxQVx5</a>  |
|   | 2.2         | Identificar y valorar los riesgos de corrupción               | Matriz de riesgos  | Planeación/Lideres  | Febrero       | 100%                 | Se encuentra identificados y valorados los riesgos de corrupción de la institución.   |
|   | 2.3         | Consolidar el mapa de riesgos de corrupción                   | Mapa de Riesgos de Corrupción                                | Planeación          | Enero         | 100%                 | Se encuentra consolidado el mapa de riesgo de corrupcion institucional.   |
| Subcomponente /proceso 3<br>Consulta y divulgación                              | 3.1         | Socialización mapa de riesgos de corrupción                   | Listado de Asistencia  | Planeación          | Febrero       | 0%                   |   |
|   | 3.2         | Publicación mapa de riesgos de corrupción                     | Publicación página Web                                       | Planeación/Sistemas | Enero         | 100%                 | Se encuentra publicado el mapa de riesgo de corrupción en el link <a href="https://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/mapa-de-riesgos-por-procesos/ano-2024">https://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/mapa-de-riesgos-por-procesos/ano-2024</a> |
| Subcomponente /proceso 4<br>Monitoreo o revisión                                | 4.1         | Seguimiento al Mapa de riesgos de corrupción                  | Informe de seguimiento                                       | Planeación/Lideres  | Cuatrimestral | 0%                   |   |
| Subcomponente/proceso 5<br>Seguimiento  | 5.1.        | Evaluación al Mapa de riesgos de corrupción                   | Informe de Evaluación  | Control Interno     | Semestral     | 100%                 | Se realiza seguimiento al mapa de riesgo vigencia 2024 del 2 al 10 de mayo del 2024.  |

| Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano         |                |  |   |   |   |   |            |             |  |
|--|----------------|--|---|---|---|---|------------|-------------|--|
| Componente 2: Racionalización de Trámites.             |                |  |   |   |   |   |            |             |  |
| NOMBRE   | TIPO           | ACCION   | SITUACION ANTERIOR  | DESCRIPCION MEJORA  | BENEFICIO   | RESPONSABLE   | FECHA      | % de Avance | Avances y Evidencias   |
| <b>Solicitud Copia de la Historia Clínica Completa</b> | Administrativo | Facilitar el pago de historia clínica cuando supera las 10 hojas o el requerimiento de la historia es autenticada. | El usuario debe consignar en una entidad bancaria local                   | Depositar en las cajas institucionales  | Satisfacción del usuario, oportunidad en la atención                    | Subdirector Administrativo                            | Permanente | 100%        | Se evidencia en la institución el pago de copias de historia clínica en el área de facturación.  |
| <b>Asignación de Citas medicas</b>                     | Asistencial    | Recepcionar citas a través del celular (Vía WhatsApp)  | El usuario solicita las citas personalmente y parcialmente vía telefónica | habilitar un equipo celular para recepcionar citas vía WhatsApp   | Satisfacción del Usuario Y descongestión                                | Subdirector Administrativo - SIAU                     | Permanente | 100%        | En la institución cuenta con call center la cual brinda atención vía celular mediante Whatsapp en las líneas: 316 6938499-320 5662781  |
| <b>Asignación de Citas medicas</b>                     | Asistencial    | Solicitud de citas vía pagina web  | El usuario solicita las citas personalmente y parcialmente vía telefónica | Habilitar la opción de solicitud de citas por la pagina web   | Satisfacción del Usuario Y descongestión                                | Sistemas - SIAU                                       | Permanente | 100%        | En la institución cuenta con pagina web en la cual se puede solicitar citas específicamente en el link <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/contactenos/contacto">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/contactenos/contacto</a> |
| <b>Entrega de resultados de laboratorio</b>            | Asistencial    | Establecer como opción la entrega de resultados de laboratorio vía e-mail  | El usuario reclama los resultados personalmente                           | Solicitar e-mail al usuario para que este sea un medio de entrega de resultados de los exámenes practicados | Satisfacción del Usuario Y Ahorro de papel                              | Líder Apoyo Diagnostico                               | Permanente | 100%        | Se evidencia que el área de laboratorio da la opción a sus pacientes para recibir resultados vía correo electrónico por medio del correo institucional <a href="mailto:apoyodxt@hsrafaelsanjuan.gov.co">apoyodxt@hsrafaelsanjuan.gov.co</a>            |
| <b>Recepción de Documentos (Nacido Vivo)</b>           | Tecnológico    | Registrar los nacidos vivos oportunamente  | Mal diligenciamiento y demoras en el diligenciamiento                     | Capacitación de la plataforma Ruaf a los responsables y monitoreo del registro                              | Reconocimiento derecho fundamental                                      | Subdirector científico/sistemas - Docencia y Servicio | Permanente | 100%        | Se evidencia que en la institución los médicos realizan el registro del nacido vivo de acuerdo a la normatividad legal vigente y plataforma Ruaf de índole institucional.  |
| <b>Servicios de salud por Accidentes de tránsito</b>   | Asistencial    | Solicitud de la denuncia del accidente ante la inspección de policía o la oficina de tránsito respectiva.          | Declaración Juramentada.  | Recepción de la denuncia del accidente por parte de admisiones.   | Satisfacción del Usuario, celeridad en la atención, calidad de la misma | Subdirector Administrativo - Facturación              | Permanente | 100%        | Se evidencia que en el área de admisión y facturación el registro de la declaración juramentada ante pacientes con accidente de tránsito.  |

| Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano   |             |   |  |  |   |                      |   |
|--|-------------|---|--|--|---|----------------------|---|
| Componente 3: Rendición de cuentas   |             |   |  |  |   |                      |   |
| Subcomponente  | Actividades | Meta o producto   | Responsable  | Fecha programada                           | % de Avance                                 | Avances y Evidencias |   |
| <b>Subcomponente 1</b><br>Información de calidad y en lenguaje comprensible                        | 1.1         | Socializar plan de comunicaciones que incluye cronograma de actividades comunicación interna y externa (incluye divulgación en medios masivos)      | Plan de comunicaciones socializado   | Area de Comunicaciones                     | 28/02/2024                                  | 100%                 | Se socializa PETIC en el mes del mes de Enero en comité de gestion y desarrollo, y se publica en la pagina web <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1241-ano-2024">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1241-ano-2024</a>                      |
|  | 1.2         | Elaborar y publicar el informe de gestión acorde a gobierno en línea y a transparencia de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia. | Informe de gestion publicado   | Gerencia,Planeacion y Sistemas             | 31/01/2024                                  | 100%                 | Se elaborará y publicará el informe de gestión de acuerdo a normatividad en la pagina web de la institución <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1291-mapa-de-riesgos-2023">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1291-mapa-de-riesgos-2023</a> |
| <b>Subcomponente 2</b><br>Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones              | 2.1         | Gestionar el 100% de las PQRS recibidas por la página web institucional   | 100% PQRS Gestionadas  | SIAU ,Lideres                              | Enero-Diciembre 2024                        | 100%                 | Se verifica en la institución se gestion las PQRS radicadas por los usuarios por medio de la oficina de SIAU  |
|  | 2.2         | Publicar el desarrollo de actividades programadas en el plan de comunicaciones (internas y externas), incluyendo convocatoria a eventos             | Difusión por los diferentes medios(Incluyendo redes sociales) de las actividades de la ESE | Área de Comunicaciones                     | Semanal                                     | 100%                 | Se verifica la publicación del PETIC en la pagina web y el desarrollo de actividades programas por medio de la pagina web y red social institucionales  |
|  | 2.3         | Realizar reuniones con Alianza de usuarios de la ESE para analizar aspectos de ineteres de la ciudadanía  | Reuniones realizadas   | SIAU                                       | Bimensual                                   | 100%                 | En la vigencia 2024 se han realizado dos reuniones con la alianza de usuario de la institucion con el proposito de diseñar el cronograma del año y el representante de la alianza de usuarios.  |
| <b>Subcomponente 3</b><br>Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas | 3.1         | Convocatoria a la ciudadanía a participar en la rendición de cuentas  | Convocatorias realizadas   | Sub director administrativo Comunicaciones | 05/03/2024<br>15 días antes de la audiencia | 100%                 | Se publica con fecha del 28 de febrero en redes sociales institucionales y el 5 de marzo en la pagina web. <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/noticias">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/noticias</a>  |
|  | 3.2         | Disponer y socializar el formulario diseñado para la participación de la ciudadanía en la Audiencia de rendición de cuentas                         | Formulario dispuesto y socializado   | Planeacion-Comunicaciones                  | 20/02/2024<br>30 días antes de la audiencia | 100%                 | Se publica con fecha del 6 marzo en la pagina web. <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/contactenos/preguntas-e-inscripcion-rendicion-de-cuentas-2023">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/contactenos/preguntas-e-inscripcion-rendicion-de-cuentas-2023</a>  |
|  | 3.3         | Invitar a los grupos de interes, clientes internos y externos a la audiencia de rendición de cuentas y motivar su participación                     | Invitaciones realizadas  | Comunicaciones-Planeacion                  | 28/04/2024<br>15 días antes de la audiencia | 100%                 | Se realiza entrega de invitaciones a rendición de cuenta a grupos de interes el mes de 8 marzo del 2024   |

|   |     |  |  |                           |   |      |  |
|---|-----|--|--|---------------------------|---|------|--|
| <b>Subcomponente 4</b><br>Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | 4,1 | Elaborar informe y conclusión de audiencia pública de rendición de cuentas y coordinar la publicación en la página web | Informe y conclusiones de la audiencia | Planeación                | 19/04/2023<br>30 días después de la Audiencia Publica | 100% | Se encuentra elaborado y publicado el informe y conclusiones de la rendición de cuentas vigenica 2024 link <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/rendicion-de-cuentas/ano-2024">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/rendicion-de-cuentas/ano-2024</a> |
|   | 4,2 | Análisis de las encuestas aplicadas en la rendición  | Conclusiones de la encuesta            | SIAU-Planeacion           | 19/04/2024<br>30 días después de la Audiencia Publica | 100% | Se realiza encuesta aplicada a rendición de cuentas y publicada en página de web institucional link <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/rendicion-de-cuentas/ano-2024">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/rendicion-de-cuentas/ano-2024</a>        |
|   | 4,3 | Envío por correo electrónico a los grupos de interés, clientes internos y externos el informe de rendición de cuentas  | Informes enviados                      | Planeacion-Comunicaciones | 19/04/2024<br>30 días después de la Audiencia Publica | 100% | Se envía a grupo de interés vía correo electrónico informe de rendición de cuentas el 16 de abril.   |

| Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano  |             |   |                                       |   |   |                      |  |
|---|-------------|---|---------------------------------------|---|---|----------------------|--|
| Componente 4: Servicio al Ciudadano   |             |   |                                       |   |   |                      |  |
| Subcomponente   | Actividades | Meta o producto   | Responsable                           | Fecha programada                              | % de Avance   | Avances y Evidencias |  |
| <b>Subcomponente 1</b><br>Estructura administrativa y<br>Direccionamiento estratégico | 1.1         | Difundir en las jornadas de inducción y reinducción la plataforma estratégica   | Difusión de la plataforma Estratégica | Gerencia, Planeación                          | Reinducción febrero 2024-Inducción cuando sea necesario | 100%                 | Se realiza induccion permanente al todo funcionario que ingresa a la inducción y reinducción cuando se requiera.   |
| <b>Subcomponente 2</b><br>Fortalecimiento de los canales de atención                  | 2.1         | Revisar y monitorear los buzones de sugerencias   | Correspondencia Buzones               | SIAU  | Mensual   | 100%                 | En la institución se realiza la revision de buzón de sugerencia todos los viernes en el cual participa aliza de usuarios y usuarios.   |
|   | 2.2         | Gestionar el 100% de las denuncias recibidas en la pagina Web de los posibles colocar denuncias de posibles actos de vulneración de los derechos o actos de corrupción. | Denuncias gestionadas                 | SIAU  | Permanente  | 100%                 | Se verifica en la institución se gestion las PQRSD radicadas por los usuarios por medio de la oficina de SIAU, desarrollando informe y reporte a entes de control.   |
| <b>Subcomponente 3</b><br>Talento humano  | 3.1         | Incluir en el plan de capacitaciones de la ESE jornadas orientadas a: Servicio al cliente y Humanización  | Capacitaciones programadas            | Recursos Humanos, Líder de Humanización, SIAU | 31/01/2024  | 50%                  | Se encuentra en plan de mejora porque no habia contratación del personal de humanización. Está programada para este cuatrimestre.  |
| <b>Subcomponente 4</b><br>Normativo y procedimental                                   | 4.1         | Socializar el Manual de atención preferencial   | Manual Socializado                    | SIAU  | Semestral   | 100%                 | En la institución se realiza socializacion de protocolo de atención preferencial el 15 de abril al personal del area asistencial de la ESE sede San Juan del Cesar y corregimientos.                                   |
|   | 4.2         | Publicar en la lengua Wiwa y en Wuayunaiki documentos de interés para esos grupos de valor  | Documentos publicados                 | SIAU-COMUNICACIONES                           | 30/06/2024  | 100%                 | Se encuentra publicado en carteleras y pagina web los derechos y deberes de los usuarios, y señalizacion del area asistencial se encuentra en lengua Wiwa y Wuayunaiki   |
| <b>Subcomponente 5</b><br>Relacionamiento con el ciudadano                            | 5.1         | Seguimiento a PQR   | Informe PQR                           | SIAU  | Mensual   | 100%                 | Se verifica en la institución se gestion las PQRSD radicadas por los usuarios por medio de la oficina de SIAU, desarrollando informe y reporte a entes de control.   |
|   | 5.2         | Realizar planes de mejoramiento derivados de las PQR  | Planes de mejoramiento                | SIAU  | Permanente  | 100%                 | De las PQRSD suscritas en la insitución por los usuaría el area de SIAU en compañía de los líderes de area diseñan y gestionan plan de mejoramiento, contemplando el desarrollo de acciones preventivas y correctivas. |
|   | 5.3         | Comunicar a los interesados la gestión de las PQR mismo canal   | Mismo canal de recepción              | SIAU  | Permanente  | 100%                 | El area de SIAU como responsable de la gestión de las PQRSD, comunica a los interesados ya sea vía telefonica o correo la gestion desarrollada.  |

| Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano                                      |             |  |  |   |  |             |                      |  |
|---|-------------|--|--|---|--|-------------|----------------------|--|
| Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información                               |             |  |  |   |  |             |                      |  |
| Subcomponente   | Actividades | Meta o producto  | Indicadores  | Responsable   | Fecha programada                                 | % de Avance | Avances y Evidencias |  |
| <b>Subcomponente 1</b><br>Lineamientos de Transparencia Activa                      | 1           | Divulgar y publicar en la página web de la ESE Hospital San Rafael Nivel II el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano junto con las Estrategias: Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Estrategias de Transparencia y Acceso a la Información; frente a la normatividad vigente. | Sección de transparencia y acceso a la información de la página web de la ESE Hospital San Rafael Nivel II con la información actualizada. | # de publicaciones/# de publicaciones requeridas por la normatividad vigente. | Sistemas, Comunicaciones, Planeación             | 31/01/2024  | 100%                 | Se actualiza los planes institucionales vigencia 2024 y son publicados en la pagina web institucional en el link <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1241-ano-2024">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1241-ano-2024</a>         |
|   | 1.1         | Publicar y actualizar en la página web de la ESE los Estados Financieros; frente a la normatividad vigente.  | Publicar y actualizar en la página web de la ESE información de los Estados Financieros  | # de publicaciones/# de publicaciones requeridas por la normatividad vigente. | Sistemas, Contabilidad                           | Anual       | 100%                 | Se publica en la pagina web institucionales los estados financieros de acuerdo a la normatividad en el <a href="http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1136-contabilidad-2023">http://www.hsrafaelsanjuan.gov.co/index.php/informacion/gestion-documental/category/1136-contabilidad-2023</a> |
| <b>Subcomponente 2</b><br>Lineamientos de Transparencia Pasiva                      | 2           | Gestionar oportunamente el 100% de los derechos de petición recibidos  | 100% de Derechos de petición gestionados   | # Derechos de Petición gestionados/# de Derecho de Petición recibidos *100    | Area Jurídica, Lideres, Lider Gestión Documental | Permanente  | 100%                 | El area de Gestión documental realiza seguimiento a los derechos de petición radicados ante la institución con el apoyo del area Jurídica.   |
| <b>Subcomponente 3</b><br>Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información | 3           | Capacitación a los funcionarios de la ESE sobre la ley de transparencia y acceso a la información  | Capacitación   | Asistencia  | Planeacion, Comunicaciones                       | Anual       | 100%                 | Se realiza capacitación sobre la ley de transparencia y acceso a la información al 50 % funcionarios de la ESE.  |
| <b>Subcomponente 4</b><br>Criterio diferencial de accesibilidad                     | 4           | Socialización de los lineamientos normativos para la implementación del modelo de atención intercultural   | Socialización  | Asistencia  | Sistemas, SIAU, Comunicaciones                   | Anual       | 0%                   |  |

| SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO                |                         |                       |             |
|---|-------------------------|-----------------------|-------------|
| Fecha de Seguimiento                                  |                         |                       | 10/05/2024  |
| Componente  | Actividades Programadas | Actividades Cumplidas | % de avance |
| Componente 1-Riesgos de corrupción                    | 9                       | 5                     | 56%         |
| Componente 2-Racionalización de tramites              | 6                       | 6                     | 100%        |
| Componente 3-Rendición de cuentas                     | 11                      | 11                    | 100%        |
| Componente 4-Servicio al ciudadano                    | 9                       | 8                     | 89%         |
| Componente 5-Transparencia y Acceso a la información. | 5                       | 4                     | 80%         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>40</b>               | <b>34</b>             | <b>85%</b>  |

