

**PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E**

RESPONSABLE

MIYERLANDI TORRES AGREDO

GERENTE

2014

Santiago de Cali, diciembre de 2014

JUNTA DIRECTIVA CONFORMADA POR

Dr. Ignacio Alberto Concha Eastman
Dr. Harold Suarez

Dra. Miyerlandi Torres
Ing. Fabio Henry Copete
Dr. Alberto Horacio Perea
Sra. María Isabel Ortiz Caicedo

Presidente Delegado del Sr. Alcalde
Secretario de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

Secretaria de la Junta
Representante profesionales área administrativa
Representante profesionales del área de la salud
Representante de las Asociaciones de Usuarios

COMITE TECNICO DE GERENCIA

Dra. Miyerlandi Torres Agredo
Dr. Jorge Enrique Tamayo Naranjo
Dr. Jhon Faber Ramírez Gracia
Dra. Nhorma Vargas
Dr. Julián David Orobio Jurado
Dra. Gloria Helena Riascos Riascos
Dra. Sandra Isabel Cardona Echeverry
Dr. Fabio Henry Copete Cordoba
Dra. Nini Johana Robles
Dr. José Luis Bahamón
Dr. Diego Londoño
Dr. Fernando Escandón
Dra. Noralba Navarrete
Dra. Diana Patricia Cerón

Ing. Freddy Castillo
Dra. Niller Laidy Alzate

Gerente
Subgerente Administrativo y Financiero
Subgerente Científico y Asistencial
Subgerente de Promoción y Prevención
Jefe Oficina Asesora de Jurídica
Asesora de Control Interno
Asesora de Planeación y Calidad
Líder recepción y atención al usuario
Líder de atención intrahospitalaria.
Líder de atención ambulatoria.
Líder apoyo diagnóstico
Líder de traslado de pacientes.
Líder rehabilitación integral.
Líder gestión del recurso físico y gestión de insumos.
Líder Gestión de la Información
Líder Gestión del Talento Humano.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción

1. Direccionamiento estratégico

- Visión
- Misión
- Valores Institucionales.
- Política de Calidad
- Objetivos Estratégicos
- Estructura Organizacional
- Mapa de Procesos
- Seguimiento plan anticorrupción vigencia anterior.

2. Componentes del plan anticorrupción y atención al ciudadano.

2.1 Identificación de riesgos de corrupción e implementación de medidas para mitigarlos.

- Objetivos de la administración de riesgos.
- Identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo.
- Políticas generales.
- Estrategias anticorrupción.

2.2 Estrategia antitrámites.

2.3 Estrategia de rendición de cuentas.

2.4 Mecanismos para mejorar la atención ciudadana.

INTRODUCCION

La Red de Salud del Centro E.S.E, a fin de atender las iniciativas del Gobierno Nacional sobre modernización estatal, que mejoran las herramientas y mecanismos de comunicación con los ciudadanos y les permitan ejercer sus derechos, generando mayores niveles de confianza, para su participación en la administración pública, presenta las estrategias que ha definido para la lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Lo anterior, a fin de prevenir eventos y situaciones de corrupción que casualmente se puedan presentar en el entorno de las actuaciones de la entidad, así como generar procesos de control (auto-control, auto gestión y autorregulación), a fin de a garantizar y reconocer los derechos y deberes de sus usuarios ya sea a nivel interno, externo, comunidad y Estado.

De igual manera, se pretende atender a los requerimientos y lineamientos establecidos por la Ley 1474 de 2011, el Sistema de Control Interno, el Modelo Estándar de Control Interno MECI, el Código de Ética y de Buen Gobierno Institucional que incluyen la formulación, aplicación y seguimiento a los acuerdos, compromisos, y comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad.

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Los miembros del comité técnico de Gerencia realizaron en conjunto la revisión y actualización de la plataforma estratégica de la institución, la cual se presenta a continuación:

1.1 Misión

Prestar servicios de salud con Calidad, considerando el perfil epidemiológico, contribuyendo a mantener sana y mejorar la calidad de vida de la población del municipio de Santiago de Cali, garantizando la rentabilidad social, la sostenibilidad financiera y la participación social.

1.2 Visión

Ser la organización del Estado líder en la prestación de servicios de salud, caracterizada por una atención humanizada, aportando al desarrollo social de la región.

1.3 Valores Institucionales

Los valores institucionales que inspiran y soportan la actuación de los miembros de la RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E, en armonía con su Sistema de Gestión de calidad son los siguientes:

Compromiso

Estamos comprometidos en prestar servicios integrales de salud, involucrando el conocimiento de nuestra profesión u oficio en cada actividad y el sentido de pertenencia por la empresa, con un modelo efectivo de red y de garantía de calidad.

Honestidad

Garantizamos transparencia en nuestras actuaciones, obramos con ética en la prestación de los servicios y en nuestra relación con el medio ambiente, evitando el desperdicio y preocupándonos por su conservación.

Actitud De Servicio

Garantizamos a los usuarios la atención a sus necesidades de salud en forma humanizada, respetuosa, con buen trato, calidez y en igualdad de condiciones, superando sus expectativas, entregando lo mejor de cada uno para ponerlo al servicio del otro.

Participacion

Promovemos espacios y diálogos efectivos con la comunidad, los colaboradores, organismos gubernamentales y no gubernamentales, para la construcción de acuerdos que respondan al mejoramiento de los servicios, de nuestro entorno y de la salud de los ciudadanos.

1.4 Política de Calidad

En la Red de Salud del Centro E.S.E - Hospital Primitivo Iglesias, nos comprometemos a prestar servicios de salud con personal competente y una infraestructura optima que permita brindarle al paciente una atención integral con seguridad y calidad, enfocados a fortalecer la cultura de

mejoramiento continuo, la satisfacción de los clientes y el cumplimiento de los requisitos aplicables al sector salud en Colombia.

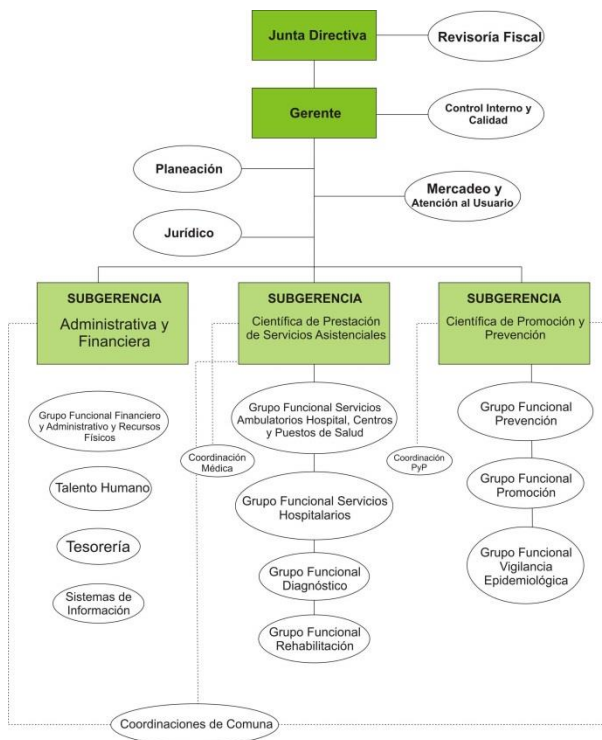
1.5 Objetivos Estratégicos

El objetivo general del plan de desarrollo de la Red de Salud del Centro E.S.E “LOGRAR EFICIENCIA Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO, PARA EL PERÍODO 2012-2016, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN “ responde a la contribución de este, a fin de avanzar en la visión planteada. Con el propósito de alcanzar dicho objetivo general, se plantearon 5 objetivos institucionales o estratégicos los cuales se desagregan en objetivos específicos, resultados esperados, metas, indicador y actividades. Los objetivos institucionales o estratégicos son:

1. Administrar eficientemente la ESE Centro, para lograr que la entidad sea sostenible.
2. Mejorar la eficiencia y la calidez en la prestación de los servicios de nivel I para responder con calidad a la atención a los usuarios.
3. Promover el desarrollo de la cultura al cliente y la participación comunitaria fortaleciendo la comunicación, la difusión y la organización con el fin de que se apoye activamente el desarrollo institucional.
4. Trabajar por el bienestar de los empleados para garantizar los resultados del enfoque administrativo, con su participación.
5. Mejorar la productividad, calidad y eficiencia en la prestación de servicio de traslado de pacientes, para contribuir al posicionamiento de la Red en esta unidad de servicio.

1.6 Estructura Organizacional

La estructura organizacional básica de la Red de Salud del Centro E.S.E, está contemplada en el art. 10 del acuerdo 106 de 2003, por medio del cual se descentraliza la prestación de servicios de Salud de primer nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali, mediante la creación de las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali; de acuerdo con el siguiente organigrama:



1.7 Mapa de Procesos



1.8 Seguimiento plan anticorrupción vigencia anterior.

2. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

2.1 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCION E IMPLEMENTACION DE MEDIDAS PARA MITIGARLOS.

La Red de Salud del Centro E.S.E, en cumplimiento del Decreto 1599 de 2005, mediante el cual se establece la implementación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, y el Decreto 943 de 2014 por medio del cual se establece la nueva estructura del modelo estándar de control interno, ha realizado la actualización del Mapa de Riesgos Institucional, como mecanismo de fortalecimiento a la gestión y al sistema de Control Interno.

Para la Red de Salud del Centro E.S.E, la administración de riesgos es fundamental en aras de asegurar el cumplimiento de su misión, funciones y objetivos, así como de preservar sus recursos y activos. Dado que los riesgos constituyen la probabilidad de ocurrencia de una situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las actividades, que impidan el logro de los objetivos estratégicos y el cumplimiento de la misión institucional, la E.S.E Centro está fortaleciendo el subsistema de control estratégico y mediante estas políticas, el componente de administración del riesgo, a través del análisis y estructuración de los siguientes elementos de control:

- ✓ Contexto estratégico
- ✓ Identificación de los riesgos
- ✓ Análisis de los riesgos
- ✓ Valoración de los riesgos
- ✓ Políticas de administración de los riesgos.

Para dar continuidad al proceso de administración de riesgos, se hace necesario definir criterios orientadores respecto al tratamiento de los riesgos identificados a fin de mitigar sus efectos en la entidad, siendo este el objetivo del presente plan, con el cual se pretende en primera instancia, transmitir la posición de la alta dirección sobre la manera de abordar la administración de los riesgos institucionales; socializar en todos los servidores un lenguaje común sobre el tema y por último, difundir las políticas formuladas que permitan la sostenibilidad del sistema de administración del riesgo.

El mapa de riesgos como herramienta gerencial, relacionado con la Administración del Riesgo, se constituye en el componente que permite auto controlar aquellos eventos que pueden amenazar el cumplimiento de sus objetivos.

La oficina de Control Interno, liderando este proceso con la participación de los líderes de proceso, consolidó la información de las diferentes dependencias, para actualizar el Mapa de riesgos Institucional.

Para llevar a cabo esta actividad, se utilizó la metodología establecida en la guía Administración del Riesgo elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, así como también

lo establecido en el documento denominado Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y la atención al ciudadano.

La identificación del riesgo se realiza determinando las causas, con base en los factores internos y/o externos analizados para la entidad, y que pueden afectar el logro de los objetivos. La identificación del riesgo parte de los objetivos estratégicos y de la calidad y se centra en los riesgos más importantes y significativos que afectan el desarrollo de los procesos y sus objetivos.

Riesgo: Representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos.

Causas (factores internos o externos): Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

Efecto - consecuencias: Se presentan los posibles efectos o consecuencias que se podrían ocasionar en caso de suceder el riesgo, los cuales se pueden traducir en daños de tipo económico, social, administrativo, jurídicos, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y confianza, mala calidad del servicio, usuarios insatisfechos, entre otros.

▪ OBJETIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

OBJETIVOS GENERALES:

Formular y dotar a la Red de Salud del Centro E.S.E de las políticas requeridas para responder a los riesgos identificados de acuerdo con los criterios establecidos, a fin de asegurar que los líderes (responsables) de los procesos los lleven a cabo, lo cual permitirá cumplir eficazmente con los objetivos estratégicos y la misión de la institución.

Con respecto a la administración de riesgos de corrupción, el objetivo general es contribuir en la lucha contra la corrupción, a través del establecimiento de estrategias concretas de anticorrupción, de conformidad con los principios enunciados en la Constitución Política, las demás normas vigentes, el Código de Ética y Buen Gobierno, orientándose hacia una gestión íntegra y transparente, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Fortalecer un ambiente interno institucional que nos permita responder a la filosofía de administración del riesgo con oportunidad.
- ✓ Disponer de una herramienta que facilite a la Red de Salud del Centro E.S.E una adecuada administración del riesgo.
- ✓ Propender por que todos los funcionarios busquen y apliquen acciones de control encaminadas a prevenir los riesgos.
- ✓ Establecer las actividades de control necesarias para asegurar que las respuestas a los riesgos institucionales, se lleven a cabo de manera adecuada y oportunamente.

- ✓ Desarrollar actividades de monitoreo permanente sobre la efectividad de los controles de la administración del riesgo.
- ✓ Proteger los recursos que conforman el patrimonio de la entidad.

En cuanto a riesgos de corrupción se han definido los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Definir las estrategias de apoyo a la lucha contra la corrupción a desarrollar por la Red de Salud del Centro E.S.E, que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- ✓ Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a generar la cultura de la denuncia de actos corruptos, gestionando la totalidad de las denuncias que se reciban, realizando para ello un análisis jurídico de las denuncias relacionadas con corrupción administrativa utilizando los medios disponibles para aclarar y documentar los hechos de la denuncia.
- ✓ Acompañar, capacitar a los usuarios para que ejerzan en debida forma su derecho y deber social al control frente a la entidad.
- ✓ Identificar los procesos o áreas más susceptibles o vulnerables frente al riesgo de corrupción, estableciendo las conductas en las que pueden incurrir, e incorporando las acciones preventivas en el respectivo mapa de riesgos institucional.
- ✓ Garantizar la publicidad de la Gestión Contractual de la entidad, conforme lo establecido en el reglamento interno de contratación.

▪ IDENTIFICACION DE RIESGOS DE CORRUPCION Y ACCIONES PARA SU MANEJO.

La Red de Salud del Centro E.S.E, tiene establecido un Sistema de Gestión basado en la calidad, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Norma NTC ISO 9001:2008 e incluye un mapa de procesos, compuesto por 13 procesos a saber: 2 procesos estratégicos, 6 procesos misionales y 5 procesos de apoyo; además de la caracterización, procedimiento, políticas de operación correspondientes. Igualmente se dispone de un mapa de riesgos institucional que incluye los riesgos identificados en los 13 procesos, el cual define causas, consecuencias, análisis del riesgo (probabilidad-impacto) evaluación de riesgo, controles existentes, valoración, opciones de manejo, acciones propuestas entre otros.

El mapa de riesgos institucional ha sido actualizado a fin de incorporar riesgos de corrupción, así como también las acciones de mitigación de estos. Este mapa será ajustado de acuerdo a lo que defina el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, de conformidad con lo previsto en el art. 73 de la Ley 1474 de 2011. De acuerdo con lo anterior, la entidad ha definido los siguientes riesgos de corrupción:

Proceso	Riesgo	Causa	Efecto Consecuencia	Controles Existentes	Acciones Propuestas	Responsable	Indicador
Direccionamiento Estrategico	Incumplimiento del proceso de contratación	Inobservancia del reglamento interno de contratación y demás disposiciones aplicables a las empresas sociales del estado.	1. Mala imagen institucional 2. Corrupción 3. Hallazgos identificados por parte de los organos de control. 4. Hallazgos identificados en auditorias internas	1. Verificación del cumplimiento de requisitos necesarios para la contratación por parte del responsable del proceso juridico. 2. Adherencia al reglamento interno de contratación 3. Auditorias internas a la contratación	Legalización de contratos ajustados a la normatividad vigente	Asesor juridico Subgerentes Personal oficina juridica Asesor de control interno	No. Contratos legalizados/Total contratos elaborados
Recepción y atención al usuario	Manejo indebido de dineros al momento de la facturación de servicios en las cajas.	Corrupción	1. Mala imagen institucional. 2. Perdida de recursos económicos para la empresa.	. Cuadros diarios de caja por ips 2. Ejecución de arquezos	Consignación al final del turno, de los faltantes identificados en los arquezos o en la comprobación que realiza la auxiliar de tesorería.	Auxiliar de tesorería Tesorera Asesora de control interno Responsable de facturación	Faltantes detectados en los arquezos
	Facturación inadecuada por falta de validación de deberes y derechos de usuarios.	Falta de induccion y capacitacion en el procedimiento de facturación en caja. Corrupción	Incumplimiento a la normatividad vigente	1. Inducción, reinducción, entrenamiento en puesto de trabajo. Verificación del regimen de seguridad social del usuario, a traves de consulta en bases de datos.	Consulta de usuario en el validador de derechos institucionales, y bases de datos de FOSYGA, DNP, SSPM.	Encargado de facturación Facturador o Cajero	Usuarios atendidos de acuerdo con el regimen de salud al que pertenecen
Gestion de insumos	Falta de control en inventarios.	Falta de induccion y capacitacion en los procesos institucionales	Perdida de insumos Perdidas económicas Corrupción	Registro oportuno de entradas y salidas de almacén Inventarios semestrales (junio y diciembre)	Ejecución de inventarios	Lider de gestión de insumos. Responsable de almacén.	% de faltantes de inventario sin justificacion.

▪ POLITICAS GENERALES:

La Red de Salud del Centro E.S.E ha implementado los elementos de control pertenecientes al componente de administración de riesgos del Modelo Estándar de Control Interno; por lo cual, se compromete a realizar la identificación, evaluación y control de los riesgos internos y externos, mediante un proceso de mejoramiento continuo, con el fin de evitar, minimizar, mitigar y disminuir el impacto de los mismos sobre la organización.

Las respuestas a los riesgos se presentan a continuación:

Opciones para evitar la materialización de riesgos: Incluye todas las actividades encaminadas a prevenir la ocurrencia de riesgos.

a). Implementación de controles: Para evitar la materialización de riesgos, la ESE Centro ha considerado como primera opción la implementación de controles de tipo preventivo (políticas, procedimientos, instructivos, estrategias y lineamientos); algunos de ellos son:

- ✓ Adopción del código de ética y buen gobierno
- ✓ Plan de capacitación, plan de bienestar e incentivos.
- ✓ Inducción y reinducción a funcionarios.
- ✓ Plan estratégico
- ✓ Política de calidad
- ✓ Manual de calidad, manuales de procesos y procedimientos.
- ✓ Planes operativos por procesos
- ✓ Listas de verificación
- ✓ Listas de chequeo por procesos
- ✓ Caracterizaciones de procesos
- ✓ Planes de seguimiento y medición
- ✓ Controles definidos en las caracterizaciones de procesos.
- ✓ Plan de comunicaciones

b). Mantenimiento preventivo para equipos: A fin de prevenir y evitar la materialización de riesgos, la entidad cuenta con cronogramas de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos, lo cual incluye: Ambulancias, equipos biomédicos, equipos de cómputo, aires acondicionados, plantas eléctricas.

c). Restricciones para el manejo de los equipos de cómputo, en lo relacionado con instalación y desinstalación de software. Y conservación y cuidado de la información.

d.) Programas de desarrollo y bienestar para el personal: Para prevenir cualquier afectación en la integralidad del personal, la entidad cuenta con un programa de salud ocupacional, para mantener un alto grado de bienestar de los servidores, dando cumplimiento a la normatividad existente sobre la materia.

Opciones para reducir el riesgo: Incluye actividades encaminadas a disminuir tanto la probabilidad de ocurrencia del riesgo, como el impacto que pueda generarse si ocurre.

- ✓ **Optimización de procedimientos:** La entidad ha desarrollado acciones que le permitieron obtener la certificación del sistema de gestión de calidad mediante un enfoque basado en los procesos que se desarrollan en la institución.
- ✓ **Fortalecimiento de la cultura del autocontrol:** A fin de que cada funcionario, independientemente de su nivel jerárquico tenga la capacidad de evaluar su trabajo, detectar desviaciones, efectuar correctivos, mejorar y solicitar ayuda cuando lo considere necesario, de tal suerte que la ejecución de los procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad, garanticen el ejercicio de una función administrativa transparente y eficaz, la Oficina de Control Interno de la entidad, promueve su práctica.
- ✓ **Fortalecimiento del ejercicio de la autoevaluación:** Al medir cada área la efectividad y los resultados de su gestión en tiempo real, verificar su capacidad para cumplir con las metas, a fin de tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales, se está fortaleciendo y aplicando este principio del Sistema de Control Interno en la entidad; es así como mensualmente se desarrollan reuniones de revisión de indicadores de procesos, con el propósito de tomar decisiones relacionadas con el mejoramiento de su desempeño.
- ✓ **Evaluación independiente del sistema de control interno:** Año tras año, se evalúa su Sistema de control interno institucional, en cumplimiento de la ley 87 de 1993, con el fin de detectar sus debilidades y de esta manera proponer los correctivos que permitan la optimización de los procesos.
- ✓ **Ejecución de auditorías internas:** Se realizan auditorías a los procesos por parte del grupo de evaluación y mejora (calidad y control interno), además de las rondas de seguridad que se realizan a las Ips por parte de calidad y control interno; lo anterior como un mecanismo que permite llevar a cabo una evaluación sistemática de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la entidad, a fin de determinar si los recursos se han utilizado con la debida consideración por su economía, eficiencia, eficacia y transparencia, si se han observado las normas internas y externas que le sean aplicables y si los mecanismos de comunicación pública son confiables, para revelar los aspectos más importantes de la gestión y los resultados obtenidos

Opciones para compartir o transferir el riesgo: Permiten reducir el efecto del riesgo a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, o por medio de otros medios que permitan distribuir una porción del riesgo con otra entidad.

- ✓ **Pólizas:** La E.S.E Centro tiene las pólizas para amparar de riesgos sus bienes, activos, patrimonio, personas, así como de manejo que sea necesario, y como mínimo mantendrá las siguientes: Seguro de responsabilidad civil, seguro previhospital póliza multirriesgo, seguro de transportes póliza tradicional automática todo riesgo de valores.

Opciones para dispersar o atomizar el riesgo: Estas medidas logran distribuir o localizar el riesgo en diversos lugares, es así como actualmente la entidad tiene implementadas las siguientes acciones:

- ✓ Procedimientos de seguridad para el resguardo de la información institucional: Para evitar la posible pérdida de información, la entidad cuenta con un proceso de respaldo que permite efectuar copias de seguridad (backups), tanto a los archivos de trabajo (Rfast, Word, Excel, PowerPoint, otros) como a los archivos de bases de datos y resultados de las aplicaciones, para cada una de las dependencias y archivo documental de todos los procesos. Actualmente la Oficina de Sistema tiene dispuesto guardar la información en un dispositivo de almacenamiento de datos llamado NAS el cual se custodia en el área de sistemas del Hospital primitivo iglesias y del cual existen copias en gestión documental en el Centro de salud obrero.
- ✓ Procedimientos de Seguridad para protección del personal y bienes de la Entidad. La entidad tiene contratada en el Hospital primitivo Iglesias una firma especializada, encargada de garantizar la protección y seguridad de los servidores, como de sus instalaciones y bienes. En las demás Ips existen operarios para tal fin.

▪ **ESTRATEGIAS ANTICORRUPCION**

La Red de Salud del Centro E.S.E en su compromiso con la transparencia y la legalidad, gestiona todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos fijados en la Ley 1474 de 2011 y combatir cualquier manifestación de corrupción. Por ello, ha definido las siguientes acciones a fin de asegurar una gestión transparente e íntegra al servicio de los usuarios, generando espacios de participación ciudadana para la divulgación y seguimiento de sus planes.

1. Fortalecimiento del proceso contractual, mediante la actualización del reglamento de contratación.
2. Publicidad de las necesidades de contratación mayores a 1000 SMMLV.
3. Rendición de cuentas y participación ciudadana
4. Disposición de un link en la página web para que los usuarios manifiesten sus quejas inquietudes y reclamos.
5. Actualización del código de ética y buen gobierno
6. Aplicación de las políticas gubernamentales destinadas a promover la lucha contra la corrupción.
7. Garantizar la utilización de tecnología que permita agilidad, acceso, oportunidad y cobertura de la entrega de la información.
8. Implantar en cada uno de los trabajadores, colaboradores, contratistas, usuarios y comunidad, los conceptos de ética, eficiencia, transparencia y eficiencia administrativa
9. Denunciar y sancionar, de manera ejemplar a los trabajadores, colaboradores, contratistas, que realicen conductas reprochables y corruptas.

10. Capacitar a los colaboradores en políticas y acciones anticorrupción con el fin de evitar prácticas indebidas, lo cual se desarrollará a través del Programa de Inducción y reinducción Institucional buscando el fortalecimiento de una cultura transparente y Ética.
11. Los recursos que se han destinado en la divulgación de los programas y políticas de la empresa, buscan el cumplimiento de la misión y visión de la Red de Salud del Centro y su objetivo es garantizar el derecho a la información de los usuarios.
12. Con la implementación de los Sistemas de Calidad, se han diseñado y puesto en práctica procedimientos específicos con el fin de ofrecer servicios de calidad.
13. En la actualidad, la empresa cuenta con una persona encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que se formulan por parte de los usuarios de la Red de Salud del Centro.
14. La Oficina de Control Interno realiza una constante vigilancia en la atención que se presta en las 16 IPS adscritas a la Red, con el fin de verificar que la misma se preste de acuerdo con las normas legales vigentes, de lo cual dan muestra los informes respectivos.
15. Se incluye dentro de los contratos respectivos la responsabilidad civil, fiscal, penal y disciplinaria de los interventores, consultores y asesores externos.
16. Con el fin de vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto de cada uno de los contratos celebrados por la empresa, a través de un supervisor o un interventor, según corresponda, se incluye en los oficios por medio de los cuales se notifica la designación como supervisor las obligaciones contenidas en la ley 1474 de 2011.

Con estas medidas se han fortalecido los mecanismos de prevención de actos de corrupción, lo cual se traduce en un mejoramiento y perfeccionamiento de la gestión pública y en una correcta y adecuada inversión de los recursos.

2.2 ESTRATEGIA ANTITRAMITES

Adelantar acciones para la adopción de las políticas encaminadas al uso de buenas prácticas en el manejo del Sistema de Información y la conectividad y así garantizar mejoramiento en la calidad del registro y del reporte a las diferentes entidades con las cuales interactúa la Red de Salud del Centro E.S.E.

La herramienta tecnológica permitirá ofrecer los diversos servicios en línea para agilizar la interacción, la consolidación, validación y reporte de la información a los grupos de interés y los trámites en el sitio web para los ciudadanos, los proveedores y contratistas.

En lo referente a la estrategia de Gobierno en Línea, se puede destacar que la Red de Salud del Centro E.S.E. cuenta con una página WEB, que se encuentra en proceso de ajuste a fin de cumplir con los parámetros establecidos por el Ministerio de las TIC'S, los lineamientos de la

Función Pública. Tiene a disposición de los usuarios de los servicios un link a través del cual pueden estar en contacto con la empresa y puedan presentar sus peticiones, quejas y reclamos.

En el sistema de información RFast se dispone del módulo CRM, a través del cual se puede hacer la encuesta de satisfacción, procesar la información y obtener el indicador que sirve de referencia para implementar las acciones de mejora orientadas al cumplimiento de los atributos o características del Sistema Obligatoria de la Garantía de la Calidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

De esta manera se da cumplimiento a los establecido en el artículo 75 de la ley 1474 de 2011 que versa sobre la Política Antitrámites y el artículo 76 sobre la Oficina de Sugerencias, Quejas y Reclamos.

Constituyen materia de aplicación los siguientes trámites:

1. Agendamiento de citas telefónicamente a través del Pbx 486-55-55. Y de la pagina web www.esecentro.gov.co
2. Organizar el proceso de distribución y dispensación de medicamentos para hacer la entrega oportuna a los usuarios; definir con el personal de Promoción y Prevención y de Contratación, cuáles son los medicamentos que se distribuirán a los usuarios de los diferentes programas.
3. Solicitar el acceso a los servicios de salud prestados
4. Identificación de usuarios sin requerir documentos de identidad o copias de los mismos Implementar el software para lector biométrico de huella dactilar.
5. No se debe enviar ningún usuario a la EPS para autorizar procedimientos por lo que la Subgerencia Científico-asistencial debe tener la oficina de Central de Autorizaciones en acuerdo con los EPSS.
6. Entrega de algunos resultados de exámenes por internet según criterios médicos

2.3 ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS

la rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno. La Red de Salud del Centro E.S.E ha implementado herramientas como la realización de audiencias públicas y reuniones con las ligas y asociaciones de usuarios así como las respuestas oportunas y ágiles de las peticiones sobre los asuntos administrativos y de prestación de servicios que solicite la comunidad con información, estructurada, clara, confiable, oportuna y suficiente.

Pese a los avances que en materia de rendición de cuenta tiene la Red de Salud del Norte E.S.E. con la realización de una audiencia pública en el año, con el presente plan se propone realizar un

ejercicio permanente de Rendir Cuentas Claras sobre la gestión administrativa y los asuntos institucionales a la ciudadanía, con el propósito de fortalecer las instancias decisorias de concertación y diálogo con la comunidad e ir sentados las base para instaurar una cultura en los equipos de trabajo donde impere la ética y el accionar pulcro hacia lo público. Articulados con la oficina de Talento Humano se promoverá la aplicación de los principios que rigen la administración y se fortalecerán las competencias de los (las) servidoras públicas y funcionarios que tienen bajo su responsabilidad el manejo y entrega de la información a la ciudadanía cuando esta lo requiera.

En el primer trimestre de 2013 se llevó a acabo la Audiencia Pública para la Rendicion de cuentas con la participación de diferentes sectores de la comunidad.

Así las cosas, la segunda Rendición de Cuentas de 2013, se llevará a cabo de la siguiente manera:

1. Invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general.
2. Se publicará la rendición de cuentas anual en la página web de la entidad.
3. Se suscribirán los acuerdos de gestión como prácticas de responsabilidad social empresarial
4. Se visibilizará a través de la página web de la empresa la información completa sobre el proceso de Audiencia Pública para la Rendición de Cuentas y el informe de evaluación respectivo.

2.4 MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION CIUDADANA

Para garantizar la participación ciudadana en el contexto de la lucha contra la corrupción, de manera real y efectiva, se fortalecerán los mecanismos de atención a los usuarios de la Red de Salud del Centro E.S.E, mediante los siguientes instrumentos:

- ✓ Acceso a los canales de comunicación para que el usuario obtenga información sobre los servicios que ofrece la entidad, así como los trámites de peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, de forma presencial, virtual o telefónica; entre ellos: Oficina de Atención al Usuario, en las instalaciones del Hospital Primitivo Iglesias, consultorio 104 del área de Consulta Externa; teléfono: 415588, 4412901, 4412902 Ext 218; Correo electrónico de atención al usuario: siauesecentro@esecentro.gov.co, atencionalusuario@esecentro.gov.co.; Buzones de sugerencias quejas o reclamos ubicados en los diferentes puntos de atención de la Red de Salud del Centro E.S.E; portal institucional: www.esecentro.gov.co.
- ✓ Realizar una efectiva rendición de cuentas de manera periódica, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de desarrollo y en el plan de gestión, producción y calidad.

- ✓ Promover la participación de la ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias, usuarios y beneficiarios, veedurías y comités de vigilancia, entre otros, para prevenir, racionalizar, proponer, acompañar, sancionar, vigilar y controlar la gestión pública, sus resultados y la prestación de los servicios de salud suministrados por la E.S.E CENTRO, garantizando la gestión al servicio de la comunidad. Así mismo se compromete a facilitar de manera oportuna la información requerida por la ciudadanía para el ejercicio del control social.