



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2018

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 **hosdenar**
 **@HUDNarino**



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2018

JUNTA DIRECTIVA

Dr. CAMILO ROMERO

Presidente Junta Directiva (Gobernador del Departamento de Nariño)

Dr. PEDRO ANDRES RODRIGUEZ MELO

Delegado Gobernación del Departamento de Nariño

Dr. OMAR ANDRES ALVAREZ

Director Instituto Departamental de Salud

Dra. CONSUELO SANTISTEBAN

Delegada Instituto Departamental de Salud

Dr. FERNANDO PAREJA BLINDER

Representante del Sector Científico

Dr. (VACANTE)

Representantes del Sector Científico del área de Influencia

Sr. JAVIER ALBERTO BURBANO MADROÑERO

Representante del Gremio Productivo

Sr. GERMAN ARTURO PIANDA URREA

Representante de Usuarios

ALTA GERENCIA

Dr. JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL

Gerente (e)

Dra. JOHANA MARCELA MORILLO SOLARTE

Subgerente de Prestación de Servicios

Dr. MARIO FERNANDO BRAVO CABRERA

Subgerente Administrativo y Financiero

EQUIPO TECNICO

Ing. LUIS ANTONIO MUESES CORAL

Jefe Oficina Asesora de Planeación

Ec. ROBINSON ALEXANDER BEJARANO BASTIDAS

Profesional Universitario Oficina Asesora de Planeación

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

MARCO LEGAL

ALGUNAS NOTAS ACERCA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE COPRRUPCIÓN

2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

3. RENDICIÓN DE CUENTAS

4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN

6. INICIATIVAS ADICIONALES

PRESENTACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, dando cumplimiento al decreto 124 de 2016 y a la ley 1474 de 2011, formula el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, documento que se basa en los aspectos de participación, concertación y divulgación. Resultado de múltiples jornadas de trabajo focalizadas, se obtiene una estructura de iniciativas encaminadas a mejorar la atención a nuestros usuarios, proveedores, contratistas y demás partes interesadas, de igual manera se identifican los posibles riesgos de corrupción que pueden afectar el adecuado ejercicio de la función pública dentro del Hospital, en los dos aspectos se trabajó con los líderes de procesos y coordinadores de grupos internos de trabajo, quienes conjuntamente con la oficina Asesora de Planeación y aplicando la metodología establecida en la guía de formulación de este documento emitida por el DAFP, determinan documentar una serie de estrategias encaminadas a generar un instrumento de gestión y los lineamientos para su implementación y divulgación.

Resultado de estas acciones la Alta Dirección y todos los colaboradores de la organización se unen para que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se ejecute de la mejor manera y en los períodos de seguimiento y evaluación se divulguen los resultados y de igual forma se identifiquen las brechas en el logro de los propósitos principales del Plan. Estamos seguros que al fin de la vigencia de este documento nuestros clientes, usuarios y comunidad en general reconocerán en el hospital los avances en materia de gestión, transparencia, rendición de cuentas, tramitología y satisfacción.

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente (e)

MARCO LEGAL

ITEM	NORMA	APARTE	RELACION
Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 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. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia—.
	Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE	Art. 4°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011.
	Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la República	Art .15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 1081 de 2015	Arts.2.2.22.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
	Decreto 1499 de 2017	Artículo 2.2.22.2.1	Establece entre las políticas de gestión y desempeño institucional la de "5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción".
Trámites	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitrámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	Ley 962 de 2005 Ley Antitrámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 943 de 2014 MECI	Arts. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art .15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art. 1°	Regulación del derecho de petición.

ALGUNAS NOTAS ACERCA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

El HUDN Empresa Social del Estado, es una institución acreditada del tercer nivel de complejidad, según el registro especial de prestadores de servicios de salud el HUDN, se encuentra clasificado como una institución de alta complejidad, ubicada en la Subregión Centro, pertenece a la red de servicios del Departamento de Nariño y es centro de referencia de Nariño, norte del Putumayo y sur del Cauca (Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2013).

La institución es clasificada como un organismo para atención de nivel III. A partir del 10 de diciembre de 1994, se constituye en una Empresa social del Estado por ordenanza 067 expedida en la Asamblea Departamental de Nariño, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País (HUDN, 2012). En el año 2004, la Honorable Asamblea del Departamento, modifica los estatutos de la Empresa Social del Estado, establece una nueva estructura orgánica, y lo transforma en un Hospital de carácter Universitario. En el año 2013 el HUDN ESE recibe la ratificación de la acreditación otorgada por el Icontec la cual estimula para seguir en el camino de la excelencia. En el año 2014 el HUDN recibió el reconocimiento.

A partir de 1994 con el Decreto 1876 en el artículo 24 se establece que las empresas sociales del estado son entidades del sector salud que están obligadas a elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos, luego de algunos años en 2012, las organizaciones del sector salud además de la radicación de compromisos en un Plan de Gestión deben construir dicho plan para cuatro años alineándose a la normatividad vigente que en materia de planeación se ha legislado, de tal manera que durante la vigencia del período gerencial se formula un Plan de Desarrollo Institucional que direcciona los esfuerzos de la organización en pro de la consecución del crecimiento y permanencia en el mercado y el progreso de las instituciones de salud.

En materia de Plataforma Estratégica la organización ha establecido: Macroestrategia, Mega, Misión, Visión y objetivos estratégicos de la siguiente manera (HUDN, 2017):

Macroestrategia: Prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad y generación de nuevos e innovadores servicios garantizando el sostenimiento y desarrollo institucional, mediante acciones que permitan la participación social, la eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios con personal idóneo y con altos niveles de calidad, buscando la satisfacción de nuestros usuarios (HUDN, 2017).

Mega: En el 2030 seremos una institución de alta complejidad, acreditada con excelencia, autosostenible, ambientalmente responsable, líder en investigación y gestión clínica a nivel nacional e internacional (HUDN, 2017).

Misión: Brindar atención segura y autosostenible de alta complejidad en salud a usuarios y familias con calidad y humanización, promoviendo la investigación, la responsabilidad social y el medio ambiente para beneficio de los usuarios, trabajadores y familias (HUDN, 2017).

Visión: Para el 2020 estar constituidos como un hospital de alta complejidad, universitario, investigativo, acreditado con excelencia en salud, autosostenible, ambientalmente responsable que brinda atención segura y humanizada a usuarios, trabajadores y familias a nivel nacional e internacional (HUDN, 2017).

Los Objetivos estratégicos y de calidad del HUDN son (HUDN, 2017):

- Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA y el Sistema integrado de gestión - HSEQ, mejorando la gestión de los procesos institucionales.
- Lograr la Acreditación como Hospital Universitario, a través del desarrollo de proyectos de investigación.
- Mejorar la capacidad instalada que permita ampliar el portafolio de servicios institucional en función de la morbimortalidad ampliando los niveles de responsabilidad y complejidad de los servicios de salud prestados.
- Fortalecer el clima y la cultura organizacional alineando el proceso de talento humano a las herramientas de gestión establecidas.
- Mejorar los procesos de costos, contratación y mercadeo optimizando la gestión administrativa y financiera
- Fortalecer la gestión asistencial mediante estrategias que optimicen la resolutivez clínica y la seguridad del paciente.
- Implementar nuevos modelos de gestión de la tecnología, la información y las comunicaciones con base en herramientas que permitan mejorar los aspectos misionales y estratégicos de la Organización.
- Mantener la condición de hospital verde y sostenible mediante la implementación de procesos amigables con el medio ambiente.

La organización se constituye bajo la figura de una Empresa Social del Estado regida por una Junta Directiva, a la cual se haya adscrita una revisoría fiscal, oficina de control interno disciplinario y Gerencia.

La gerencia cuenta con un grupo asesor constituido por cuatro (4) líderes a saber: Planeación, Control Interno de Gestión, Jurídica y Auditoría Médica y también 27 comités que regulan diferentes aspectos de índole asistencial y administrativo. Adscritas a la gerencia se encuentran dos subgerencias una administrativa y financiera y otra de prestación de servicios que coordinan los procesos institucionales que dan vida a la organización y permiten el cumplimiento de su misión (HUDN, 2015). El Modelo de atención institucional se encuentra centrado en el usuario, basado en la calidad ha adoptado como propios los principios de la acreditación y los concernientes al sistema integrado de gestión de la calidad, ha asociado la responsabilidad social empresarial y la transformación de la cultura organizacional como pilares para la correcta prestación del servicio y logro de niveles superiores en la labor cotidiana de la organización (HUDN, 2015).



Figura 1. Modelo de atención al usuario

El HUDN es una organización basada en procesos, su mapa de procesos e interrelaciones representa una secuencia e interrelación de procesos que se puede evidenciar en la siguiente figura (HUDN, 2015)

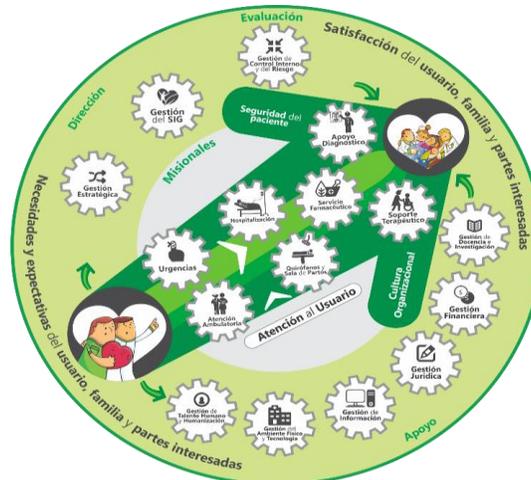


Figura 2. Mapa de procesos

Los procesos establecidos en el HUDN E.S.E se agrupan de la siguiente manera: Dirección: Gestión Estratégica y Gestión del SIG; Evaluación: Gestión de Control Interno; Misionales: Urgencias, Atención Ambulatoria, Hospitalización, Quirófanos y Sala de partos, Servicio Farmacéutico, Apoyo Diagnóstico y Soporte Terapéutico y de Apoyo: Gestión de Talento Humano y Humanización, Gestión del Ambiente Físico y Tecnología, Gestión de Información, Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Gestión de Docencia e Investigación. Así mismo se han definido como procesos transversales y/o ejes de acreditación los siguientes: Atención al Usuario, Seguridad del Paciente y Cultura organizacional (HUDN, 2015).

COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

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
Subcomponente /proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1	Seguimiento y evaluación de la política de riesgos de corrupción.	Política con seguimiento divulgada e informada	Oficina Asesora de Planeación	31/12/2018
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Construcción, seguimiento y evaluación del mapa de riesgos de corrupción	Mapa construido con seguimiento y divulgado	Oficina Asesora de Planeación	31/12/2018
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Proceso de construcción participativo del mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción construido	Oficina Asesora de Planeación	01/02/2018
	3.2	Divulgación del mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos publicado y divulgado	Oficina Asesora de Planeación	31/03/2018
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo o revisión	4.1	Revisión periódica del mapa de riesgos de corrupción	3 Informes de seguimiento	Oficina Asesora de Planeación	31/12/2018
	4.2	Cierre efectivo de oportunidades de mejora detectadas	80% de cierre efectivo a oportunidades de mejora	Todas las dependencias	31/12/2018
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1	Informe de seguimiento al mapa de riesgos de corrupción, participativo y divulgado	Tres informes de seguimiento	Oficina asesora de control interno de gestión	31/12/2018



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES									
Nombre de la entidad		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO							
Sector Administrativo		Salud y Protección Social				Orden		Territorial	
Departamento:		Nariño				Año Vigencia:		2018	
Municipio:		Pasto							
PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN									
N°	NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	SITUACIÓN ACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA REALIZACIÓN	
								INICIO dd/mm/aa	FIN dd/mm/aa
1	SEVENET	Tecnológicas	Envío de documentos electrónicos	La aplicación es funcional	Requiere mayor divulgación y seguimiento	Mejor aplicabilidad de la política de cero papel	Archivo Central	01/02/2018	31/12/2018
2	CERO PAPEL FACTURACION	Administrativas	Optimización de los procesos o procedimientos internos	Se ha controlado el uso de papel a pesar del incremento de la facturación,	Requiere replantear el acercamiento con las EAPB para aumentar el campo de aplicación de la política	Mejor aplicabilidad de la política de cero papel	Archivo Central	01/02/2018	31/12/2018
3	CENTRAL DE CUENTAS	Administrativas	Reducción de tiempo de duración del trámite/OPA	El proceso se encuentra controlado	Requiere una revisión de los tiempos de espera en trámite de las cuentas para mejorarlas.	Menor tiempo de espera en el procedimiento y trámite.	Gestión Financiera Archivo Central	01/02/2018	31/12/2018
4	PETICIÓN DE HISTORIAS CLINICAS	Administrativas	Optimización de los procesos o procedimientos internos	Formulario implementado	Realizar estudio de tiempos en el trámite para agilizarlo	Menor tiempo de espera en el procedimiento y trámite.	Oficina Jurídica Oficina Asesora de Calidad Estadística	01/02/2018	31/12/2018
5	AGENDAS MEDICAS	Administrativas	Optimización de los procesos o procedimientos internos	Agendas con programación mensual oportuna	Fortalecer seguimiento a agendas médicas	Transparencia y oportunidad en el servicio	Subgerencia de Prestación de Servicios Auditoría Médica	01/02/2018	31/12/2018
6	ASIGNACION DE CITAS	Administrativas	Optimización de los procesos o procedimientos internos	Procedimiento normalizado, seguimiento mensual oportuno.	Fortalecer reporte de información de las EAPB, ampliar el campo de acción del procedimiento a más especialidades y servicios.	Transparencia y oportunidad en el servicio	Atención al Usuario Consulta Externa	01/02/2018	31/12/2018



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



7	CENTRAL DE CONTRATACIÓN	Administrativas	Optimización de los procesos o procedimientos internos	Procedimiento disperso en varios procesos y subprocesos	Consolidación de la acción de contratación de la organización en una única oficina que gestione y administre todo el tema de contratación en las etapas precontractual, contractual y pos contractual	Transparencia y oportunidad en el servicio	Subgerencia administrativa y financiera Jurídica	01/02 /2018	31/12 /2018
Nombre del responsable		Oficina Asesora de Planeación			Número de teléfono:			7-33-34-00	
Correo electrónico		hudn@hosdenar.gov.co			Fecha aprobación del plan:			31/01/2018	

3. RENDICIÓN DE CUENTAS

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 3: Rendición de cuentas					
Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	conformación del equipo de trabajo	equipo de trabajo constituido	Oficina Asesora de Planeación	01/02/2019
	1.2	diagnóstico del estado de rendición de cuenta	Oportunidades de mejora definidas	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	15/02/2019
	1.3	definición de componentes a divulgar	Tabla de contenido del informe	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	31/02/2019
	1.4	redacción presentación y publicación en lenguaje comprensible	Documento del informe	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	04/04/2019
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Caracterización de la población y entidades interesadas	identificación de las población a comunicar	Oficina Asesora de Planeación	15/02/2018
	2.2	Establecimiento de lenguaje apropiado a emplear según la caracterización	Reglas básicas definidas	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	31/02/2019
	2.3	Identificación de medios y mecanismos de divulgación.	Listado de medios y mecanismos a emplear	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	31/02/2019
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición de cuentas y petición de cuentas	3.1	Análisis de la percepción de las temáticas de informes de rendición de cuenta previos	Oportunidades de mejora definidas	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	15/02/2019
	3.2	programación de capacitaciones internas y externas y concursos de conocimiento	Personal y comunidad capacitado y evaluado	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	30/03/2019
	3.3	Participación y colaboración abierta	Medios abiertos para el diálogo en doble vía	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	30/03/2019
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Levantamiento del acta del informe	acta diligenciada	Oficina Asesora Jurídica	26/04/2019
	4.2	análisis y evaluación del proceso	informe de evaluación	Oficina asesora de Control Interno de Gestión	30/04/2019
	4.3	encuesta de satisfacción	Informe de la encuesta	Oficina asesora de Control Interno de Gestión	30/04/2019
	4.4	Evaluación expost	Oportunidades de mejora definidas	Oficina Asesora de Planeación Equipo de trabajo	30/04/2019



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 4: Servicio al Ciudadano					
Subcomponente		Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Conformación de equipo de trabajo	Equipo de trabajo definido	Gerente	30/06/2017
	1.2	Diagnóstico de la organización	Informe diagnóstico	Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo	15/02/2018
	1.3	Formulación del Plan de Desarrollo Institucional 2017-2019	Plan de desarrollo institucional 2017-2019	Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo	16/07/2018
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Conformación de equipo de trabajo	Equipo de trabajo definido	Gerente	29/06/2018
	2.2	Diagnóstico de la organización	oportunidades de mejora	Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo	16/07/2018
	2.3	Plan de trabajo del fortalecimiento	cronograma presupuesto	Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo	31/08/2018
	2.4	Seguimiento expost	Evaluación de lo planificado	Oficina Asesora de Planeación Equipo de Trabajo	31/12/2018
Subcomponente 3 Talento humano	3.1	Formulación y puesta en marcha del PIC	informe de resultados	Oficina de Talento Humano	31/12/2018
	3.2	Formulación y puesta en marcha del Plan de Bienestar Social	informe de resultados	Oficina de Talento Humano	31/12/2018
	3.3	Formulación y puesta en marcha del plan de incentivos	informe de resultados	Oficina de Talento Humano	31/12/2018
	3.3	Encuesta de clima laboral y cultura organizacional	informe de resultados	Oficina de Talento Humano	31/10/2018
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	diagnóstico del proceso de PQRS	Informe diagnóstico	Subgerencia administrativa y financiera	31/05/2018
	4.2	encuesta de satisfacción	informe de resultados	Atención al Usuario	27/04/2018 19/07/2018 19/10/2018 21/01/2019
	4.3	seguimiento a oportunidades de mejora del proceso de PQRS	Informe diagnóstico	Atención al Usuario	27/07/2018 25/01/2019
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Informe de caracterización de la población atendida	Informe diagnóstico	Oficina asesora de Planeación	31/05/2018
	5.2	Encuesta de satisfacción	informe de resultados	Atención al Usuario	29/06/2018 30/11/2018

5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información					
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 <i>Diagnóstico de cumplimiento a los lineamientos de transparencia activa</i>	Herramienta en línea de búsqueda de citas médicas programadas	Herramienta habilitada en página WEB institucional	Gestión de la información	30/06/2018
		Herramienta en línea de estado de pago de factura a proveedores	Herramienta habilitada en página WEB institucional	Gestión de la información Recursos Financieros	30/06/2018
		Herramienta en línea para pago de consultas médicas y procedimientos ambulatorios de consulta externa	Herramienta habilitada en página WEB institucional	Gestión de la información Recursos Financieros Tesorería	30/09/2018
	1.2 <i>Diagnóstico de cumplimiento a la aplicación de la estrategia de gobierno en línea</i>	Implementación del canal 22 para brindar información a usuarios internos.	Canal implementado y funcional	Gestión de la información	30/06/2018
		Autoevaluación de alineación a links de Gobierno en Línea implementados en portal WEB institucional.	Porcentaje de cumplimiento a Gobierno en Línea	Gestión de la información	30/04/2018
	1.3 <i>Diagnóstico de cumplimiento a la aplicación de la publicación de información sobre contratos</i>	Publicación de contratos en plataforma SECOP y SIA observa	Link de contratación actualizado por vigencias	Porcentaje de contratos publicados	Gestión de la Información Recursos Físicos Talento Humano Servicio Farmacéutico Jurídica Subgerencias Planeación
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 <i>Seguimiento a la aplicación del principio de gratuidad en gestión solicitud de informaciones</i>	Portal WEB y HUNIRED habilitados para entregar información en medio magnético a clientes internos y externos.	Total de consultas Total de descargas	Gestión de la información Subgerencia Administrativa y financiera	Permanente
	2.2 <i>Seguimiento a la aplicación de estándares del</i>	Respuesta efectiva controlada a PQRSD	Porcentaje de respuestas efectivas	Atención al Usuario	Trimestral



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



		<i>contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública</i>	Publicación de oportunidad de respuesta a solicitudes y préstamo de documentos	Oportunidad en respuesta a solicitudes y préstamo de documentos	Archivo central Archivo de historias clínicas Jurídica	Trimestral
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	<i>Seguimiento a la aplicación de registro o inventario de activos de información</i>	Actualización de inventario institucional de archivo central y archivo de historia clínica	Inventario realizado	Gestión de la información	30/06/2018
	3.2	<i>Seguimiento a la aplicación de esquema de publicación de información</i>	Plan de comunicaciones interna y externa Protocolo de manejo de información sensible	Plan publicado y divulgado Protocolo establecido	Gestión de la información Auditorías Jurídica	28/02/2018
	3.3	<i>Seguimiento a la aplicación de índice de información clasificada y reservada.</i>	Reinducción en el manejo de Archivo de Gestión y Archivo Central	Porcentaje de áreas con inducción	Gestión de la información	31/12/2018
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	<i>Seguimiento a la aplicación de divulgación de información en formatos comprensibles según caracterización de la población.</i>	Estudio de caracterización de la población atendida que incluya étnicos y discapacidad.	Estudio de caracterización elaborado	Gestión de la información Planeación Atención al usuario Facturación admisiones	31/12/2018
	4.2	<i>Seguimiento a la aplicación de adecuación de medios electrónicos accesibles a población en situación de discapacidad.</i>	Habilitación canal 22 Links audibles en página WEB Captura de huella dactilar	Canal 22 habilitado Links audibles habilitados Biométricos en funcionamiento.	Gestión de la información	31/12/2018
	4.3	<i>Seguimiento a la aplicación de lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad</i>	Accesos a áreas del HUDN habilitados para población en situación de discapacidad	M2 habilitados Ruta de acceso y salida para personas en situación de discapacidad.	Recursos físicos	31/12/2018



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



	4.4	<i>Seguimiento a la aplicación de acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades para divulgar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país</i>	Informe de seguimiento a solicitudes de publicación de información en diferentes idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país.	Informe de seguimiento presentado	Gestión de la información Atención al Usuario Facturación	31/12/2018
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	<i>Informe de gestión de solicitudes de acceso a información</i>	Informe de solicitudes entregadas a dependencias del HUDN E.S.E.	Informe de seguimiento presentado	Gestión de la información Estadística Finanzas Archivo Central Jurídica Atención al usuario	31/12/2018

6. INICIATIVAS ADICIONALES

6.1 SARLAFT

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 6: Iniciativas Adicionales					
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada
Lineamientos normativos SARLAFT	Seguimiento a las actividades financieras de la organización (> 5 millones)	Análisis y actualización de información relacionada con SARLAFT	% de cumplimiento al reporte en la UIAF.	Oficial de Cumplimiento SARLAFT	Mensual año 2018