



"Camino a la Excelencia con Respeto y Humanización"

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SANTA FE DE ANTIOQUIA**

**RESOLUCIÓN No. 005
(08 DE ENERO DE 2019)**

Por medio de la cual se adopta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia.

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales y, en especial las conferidas por el Decreto 1567 de 1998, Decreto 734 de 2002, Ley 909 de 2004, el Decreto 1227 de 2005, el Decreto 4661 de 2005 y Decreto 1083 de 2015,

CONSIDERANDO:

1. Que el Decreto No. 612 del 04 de abril de 2018, fija directrices para la integración de los planes Institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
2. Que el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, desarrolló el Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. el cual integró los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad.
3. Que el Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, creó el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional integrado por las entidades y organismos que, por su misión, tienen a cargo funciones transversales de gestión y desempeño a nivel nacional y territorial, instancia a la cual le corresponde, entre otras funciones, proponer políticas, normas, herramientas, métodos y procedimientos en materia de gestión y desempeño institucional, presentar al Gobierno Nacional recomendaciones para la adopción de políticas, estrategias o acciones para mejorar la gestión y el desempeño institucional de las entidades y organismos del Estado y proponer estrategias para la debida operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.



"Camino a la Excelencia con Respeto y Humanización"

Resolución No. 005 del 08 de enero de 2019

2

4. Que el artículo 2.8.2.5.8. del Decreto 1080 de 2015,' Único Reglamentario del Sector Cultura, mediante el cual se reglamentan las leyes 594 de 2000 y 1437 de 2011, incluye dentro de los instrumentos archivísticos para la gestión documental el Plan Institucional de Archivos PINAR; en el artículo 2.8.2.5.10. señala que todas las entidades del Estado deben formular un Programa de Gestión Documental (PGD), a corto, mediano y largo plazo, como parte del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción Anual, el cual debe ser publicado dentro de los siguientes treinta (30) días posteriores a su aprobación por parte del Comité de Desarrollo Administrativo, hoy Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
5. Que el artículo 2.2.1.1.1.4.3. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Planeación Nacional señala que las entidades estatales deben publicar su Plan Anual de Adquisiciones y sus actualizaciones en su página web y en el SECOP, en la forma que, para el efecto, disponga Colombia Compra Eficiente, entidad que, en Circular Externa Número 2 de 16 de agosto de 2013, señaló que el plan debe publicarse en el SECOP a más tardar el 31 de enero de cada año, plazo que se modificará a partir de la expedición del presente decreto.
6. Que la Ley 909 de 2004 en el numeral 2, literales a) y b) del artículo 15 y en el numeral 1 del artículo 17 señala que las entidades deberán formular y adoptar anualmente los planes estratégicos de talento humano, anual de vacantes y de previsión de recursos humanos, sin consagrar fecha para el efecto.
7. Que el Decreto ley 1567 de 1998 en el artículo 3 literal c) consagra que las entidades, con el propósito de organizar la capacitación interna, deberán formular con una periodicidad mínima de un año su plan institucional de capacitación; en el artículo 34 señala que el jefe de cada entidad deberá adoptar y desarrollar internamente planes anuales de incentivos institucionales, de acuerdo con la ley y los reglamentos, sin indicar plazo para su adopción.
8. Que el Decreto 1072 de 2015 en el artículo 2.2.4.6.8. numeral 7 consagra que los empleadores deben desarrollar un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), sin indicar plazo para su adopción.



"Camino a la Excelencia con Respeto y Humanización"

Resolución No. 005 del 08 de enero de 2019

3

9. Que la Ley 1474 de 2011 en el artículo 73 señala que en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, reglamentado por el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, establece que 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 antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

10. Que la citada Ley 1474 de 2011 en el artículo 74 señala que todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.

11. Que el Decreto 1078 de 2015 contempló en el artículo 2.2.9.1.2.2, los instrumentos para implementar la Estrategia de Gobierno en Línea, dentro de los cuales se exige la elaboración por parte de cada entidad de un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -PETI, de un Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

12. Que, de otra parte, el Departamento Administrativo de la Función Pública, para la coordinación y articulación de las políticas de gestión y desempeño institucional a que se refiere el artículo 2.2.22.2.1 del Decreto 1083 de 2015, organizó y puso en funcionamiento equipos transversales integrados por los directivos responsables de su implementación a nivel nacional y territorial.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Adoptar el Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, como la estrategia que el hospital ha definido para la lucha contra la corrupción.



"Camino a la Excelencia con Respeto y Humanización"

Resolución No. 005 del 08 de enero de 2019

4

ARTICULO SEGUNDO: El Plan de Corrupción y de Atención al Ciudadano de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, tiene como objetivo principal contribuir en la lucha contra la corrupción, a través del establecimiento de un programa que permita desarrollar estrategias y actividades concretas de anticorrupción, de conformidad con los principios enunciados en la Constitución Política, las demás normas vigentes, del Buen Gobierno y el Código de Ética, orientándose hacia una gestión íntegra y transparente, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés.

ARTICULO TERCERO: La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, está a cargo de la Alta Dirección, quien además servirán de facilitadores para todo el proceso de la implementación del mismo.

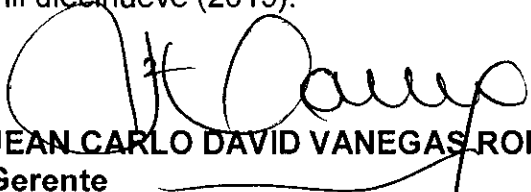
ARTÍCULO CUARTO: El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, estará a cargo de la Oficina de Control Interno.

ARTICULO QUINTO: El documento será socializado en la página web del Hospital www.esehospitalsantafedeantioquia.gov.co de acuerdo con los parámetros establecidos por la Ley.

ARTICULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Santa Fe de Antioquia, a los nueve (09) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).


JEAN CARLO DAVID VANEGAS RODRIGUEZ
Gerente

Alba S.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano



E.S.E Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia

Jean Carlo David Vanegas Rodríguez
Gerente

2019

DIRECTIVAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SANTA FE DE ANTIOQUIA

JEAN CARLO VANEGAS RODRÍGUEZ
Gerente

ÁNGEL ERNESTO FRANCO HENAO
Subgerente Administrativo y Financiero

SANTIAGO ARBOLEDA OCHOA
Subgerente Científico

NALLYBE DURAN ISAZA
Subgerente de Gestión de Calidad

DORA ESLEY BEDOYA HENAO
Jefe de Talento Humano

ALEJANDRO MUÑOZ ARREDONDO
Asesor de Control Interno

Contenido

Contexto estratégico	4
Visión	4
Misión	4
Principios	4
Valores	4
Estructura organizacional	5
Presentación	6
Marco Normativo	7
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
COMPONENTES DEL PLAN	10
PRIMER COMPONENTE GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	10
POLITICA DE PROTECCION DE RECURSOS	10
CONSTRUCCION MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION CONTEXTO	10
CONSTRUCCION RIESGOS DE CORRUPCION POR PROCESOS	11
SEGUNDO COMPONENTE ESTRATEGIA ANTI TRAMITES IDENTIFICACION DE TRÁMITES INSTITUCIONALES	15
ASOCIACIÓN DE USUARIOS (ASOUSAN)	15
COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA	16
ATENCIÓN AL USUARIO	17
AUTOCUIDADO DEL USUARIO	18
Administración Segura de Medicamentos:	19
Prevención de Infecciones:	19
Seguridad del Usuario:	19
DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS	19
CONSENTIMIENTO Y/O DISENTIMIENTO INFORMADO	21
DOCUMENTOS SOLICITADOS	21
INFORMACIÓN DE INTERÉS	22
RECOMENDACIÓN PARA VISITANTES	23
INFORMACIÓN Y LINEAS ASIGNACIÓN DE CITAS	23
RECOMENDACIONES PARA USUARIOS HOSPITALIZADOS	24

HORARIOS DE ATENCIÓN	25
TRÁMITES	25
TERCER COMPONENTE RENDICION DE CUENTAS	26
CUARTO COMPONENTE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	27
QUINTO COMPONENTE MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.....	29
COMUNICACIÓN INTERNA.....	31
COMUNICACIÓN EXTERNA.....	32
SEXTO COMPONENTE INICIATIVAS ADICIONALES.....	34
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	34

Contexto estratégico

Visión

En el 2020, seremos reconocidos por ser una ESE sólida, segura y humana enfocada en el mejoramiento continuo de sus procesos y con el paciente y su familia como centro de la organización.

Misión

Somos una organización que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad para el municipio de Santa Fe de Antioquia y todo el Occidente Antioqueño, basados en principios de humanización, sostenibilidad y calidad, especialmente seguros. Todo un equipo humano dispuesto a recuperar la salud de nuestros pacientes.

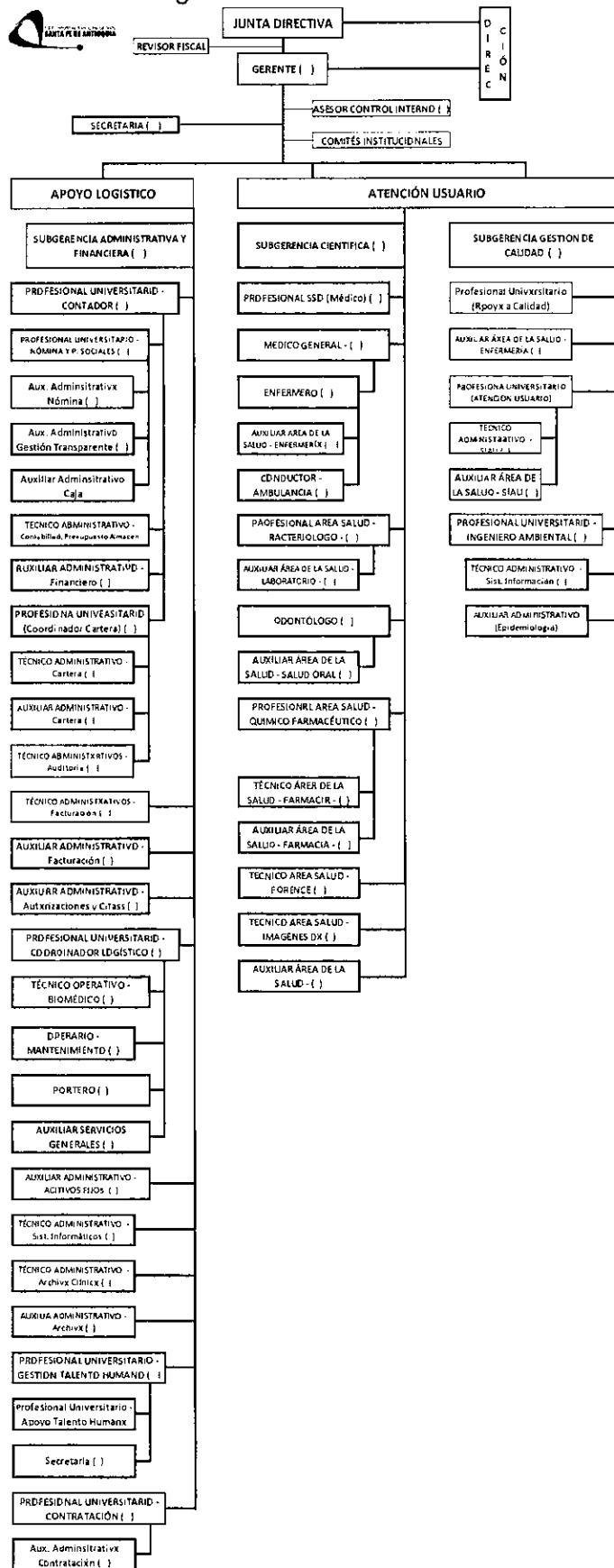
Principios

- Seguridad
- Responsabilidad Social
- Mejoramiento Continuo
- Liderazgo
- Transparencia

Valores

- Respeto
- Responsabilidad
- Integridad
- Confianza

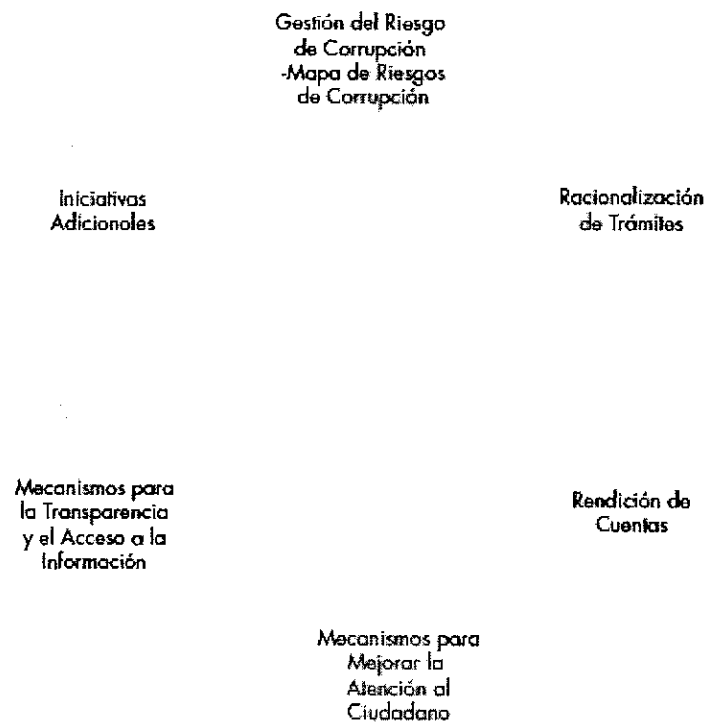
Estructura organizacional



Presentación

En armonía con las directrices de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la Republica la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia formula el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano donde expone las estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento.

Bajo este contexto la ESE desarrollo el plan en seis (6) componentes:



Fuente: Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, Presidencia de la Republica, Versión 2; 2015

Marco Normativo

	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, —hay Secretaría de Transparencia—.
Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	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.
		Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	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 Único del sector de Presidencia de la República	Arts. 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
	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.
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 Anti-trámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Trámites	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 ejerzan funciones públicas o presten 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	Adapta 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.
	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.
Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	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. 1º	Regulación del derecho de petición.

Fuente: Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, Presidencia de la Republica, Versión 2; 2015

Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 612 de 2018	Todo	Por medio el cual se fijan directrices para la integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
--	---------------------	------	--

Fuente: Presidencia de la Republica, 2018.

Objetivo General

Proporcionar a la ciudadanía una herramienta eficiente que permita garantizar y hacer seguimiento a las estrategias formuladas con el fin de que la gestión institucional se guie bajo los principios de credibilidad, confianza y transparencia.

Objetivos Específicos

1. Formular el mapa de riesgos de corrupción.
2. Realizar una revisión continua de los procesos buscando el mejoramiento de la eficiencia.
3. Revisar y actualizar la estrategia anti tramites de acuerdo a los lineamientos.
4. Fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía, basados en la publicación y entrega de información veraz, clara y oportuna.
5. Revisar y promover los mecanismos de participación y atención al ciudadano.
6. Garantizar el acceso a la información pública según los lineamientos normativos.
7. Desplegar y evaluar el Código de Ética y Buen Gobierno (Código de Integridad).

COMPONENTES DEL PLAN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se desarrolla a partir de los cinco (5) componentes autónomos e independientes definidos por el DAFP.

PRIMER COMPONENTE GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

POLITICA DE PROTECCION DE RECURSOS

La E.S.E Hospital como entidad pública que maneja y administra recursos del estado en pro de la salud y bienestar de la comunidad debe materializar en su desarrollo social la eficacia y eficiencia en el uso y la utilización de sus recursos para cumplir con los principios de la administración pública.

Es política institucional que todos los servicios cuenten con los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para garantizar el desarrollo de su objeto social y el logro de las metas establecidas. Así mismo, se determina como responsabilidad individual tanto de los funcionarios como de los usuarios la protección, cuidado y uso adecuado de los bienes a cargo de la E.S.E y por ende de la comunidad.

Por otro lado, es compromiso institucional garantizar los recursos financieros necesarios para la reposición y el mejoramiento tecnológico ante las nuevas prácticas clínicas y herramientas administrativas que permitan eficacia y eficiencia en los servicios clínicos. El lograr mantener una tecnología a disposición del usuario requiere de igual forma contar con un plan permanente de seguros donde la protección del riesgo a los que se ven expuestos es una función inherente al ejercicio público.

CONSTRUCCION MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION CONTEXTO Contexto Municipal

Santa Fe de Antioquia, está ubicado en la subregión de Occidente del departamento de Antioquia, el municipio cuenta con 42 veredas (Artículo 44 del EOT del 2000 Ordenamiento Distribución Territorial), 6 corregimientos declarados mediante Acuerdo Municipal, y 9 centros poblados de los cuales 7 son cabeceras corregimentales.

Los datos corresponden a la base consolidada del 2014, en la cual la población total corresponde a 26.488 habitantes, 15.411 (58%) se localizan en la cabecera y 11.074 (42%) en el resto.¹

En el municipio, en cuanto a la cobertura del sistema general de seguridad social en salud sólo el 35.3% de la población está vinculada al régimen contributivo y un 65.1% está cubierto por el régimen subsidiado (Población asignada a la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia).

Contexto ESE

La ESE Hospital San Juan de Dios, es la institución que presta servicios de salud del primer y segundo nivel de complejidad, a la población del Municipio de Santa Fe de Antioquia, Occidente Antioqueño y en general, a usuarios de todo el Departamento de Antioquia. Hoy cuenta con servicios habilitados de baja complejidad y de mediana complejidad (REPS 27/12/2018).

CONSTRUCCION RIESGOS DE CORRUPCION POR PROCESOS

La construcción de los riesgos se realiza por procesos, de acuerdo al mapa de procesos institucional



PROCESOS	RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO	CONTROLES
MACROPROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		
PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	FALTA DE PLANEACION	Plan de Desarrollo Institucional Planes Operativos Anuales Comités Institucionales

¹ Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Santa Fe de Antioquia Somos Todas y Todos"

PROCESOS	RIESGOS DE CORRUPCION DEL PROCESO	CONTROLES
GESTIÓN COMERCIAL	INCENTIVOS POR CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD	Publicidad de contratos Actas de liquidación de Contratos
	CONCENTRACION DE AUTORIDAD O EXCESO DE PODER	Socialización código de buen gobierno Socialización código de ética Comité de Convivencia Laboral Comité de Control Interno Disciplinario
GESTIÓN HUMANA	FALSO REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES	Proceso de Investigación y gestión de accidentes laborales
	TRAFICO DE INFLUENCIAS	Publicitar procesos de selección de personal Procesos de Selección Documentado
GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	PUBLICACIÓN DE INFORMACION NO REAL O ALTERADA	Plan de Comunicaciones
CALIDAD Y SEGURIDAD	ALTERAR LAS EVIDENCIAS DEL SISTEMA DE CALIDAD MACROPROCESOS MISIONALES	Comités Institucionales Interventorías a los contratos
ATENCIÓN INICIAL EN SALUD	USUARIO SIN IDENTIFICACION	Proceso SIAU y Facturación Protocolo de identificación de pacientes (CS-PL-05 / 2018)
	TRAMITOLOGIA	Ley de Transparencia
	FACTURAR PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS	Programa de Auditoria concurrente Proceso de pre auditoría
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	AYUDAS DIAGNOSTICAS Y MEDICAMENTOS NO PERTINENTES	Programa de Auditoria concurrente Acompañamiento del químico farmacéutico
APOYO A LA ATENCIÓN EN SALUD	AYUDAS DIAGNOSTICAS Y MEDICAMENTOS NO PERTINENTES	Programa de Auditoria concurrente
EGRESO EN LA ATENCIÓN EN SALUD	USUARIO SIN IDENTIFICACION	Proceso SIAU y Facturación Protocolo de identificación de pacientes (CS-PL-05 / 2018)
	TRAMITOLOGIA	Ley de Transparencia
	USUARIOS SIN PAGADOR IDENTIFICADO	Firma de pagare Proceso de cobro Afilación en línea

MACROPROCESOS DE APOYO

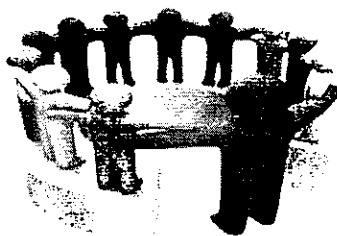
PROCESOS	RIESGOS DE CORRUPCION DEL PROCESO	CONTROLES
GESTIÓN FINANCIERA	NO EJECUCION DE RECURSOS DE INVERSION	Veeduría ciudadana Pólizas de Cumplimiento
	PERDIDA DE CARTERA	Gestión de Cobro de Cartera
	APROPIACION INDEBIDA DE RECURSOS PUBLICOS	Realización de arquezos de caja a responsables del manejo de recursos públicos Contar con pólizas de seguros que cubran los recursos financieros del hospital Comité de Compras Publicación de Contratos Gestión Transparente Inventario de Activos Fijos
	INCENTIVOS DE PROVEEDORES	Manual de Contratación Comité de Compras
GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	PERDIDA DE ACTIVOS	Inventario Periódico Formato de entrega de Puestos de Trabajo
	DESPERDICIO DE RECURSOS	Política de ahorro de papel y servicios públicos Política de austeridad del gasto Establecimiento de mínimos y máximos por servicios
	MAL USO DE ACTIVOS	Plan de Capacitación anual Procesos de Re inducción Plan de mantenimiento Anual Aseguramiento de equipos
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	HURTO DE EQUIPOS	Procedimientos de entrega de turnos Rondas de seguridad Programa de Seguridad del Paciente
	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Manual de Aseo y Desinfección Comité de IAAS Gestión y Análisis de los reportes de IAAS
	PERDIDA DE LA INFORMACION	Política de Seguridad Informática Backups internos y externos Actualización de Antivirus Control de acceso a páginas no autorizadas
	INOPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE INFORMACION	Control de Contraseña Cronograma de entrega de información a los entes de control (Agt 2018)

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	Socializar la Política de Administración del Riesgo	Correos Electrónicos	Líderes de Procesos	Enero 2019
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Realizar la construcción del mapa de riesgos de corrupción para cada proceso	Mapa de Riesgos Construido	Líderes de Procesos	Enero 2019
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Publicar en la página web, la versión preliminar del Mapa de Riesgos de Corrupción	Mapa Publicado en la WEB	Asesor de Planeación Comunicadora	Segunda Semana de Enero 2019
	3.2	Publicar la versión Definitiva del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web.	Mapa Definitivo Publicado en la WEB	Asesor de Planeación Comunicadora	Cuarta Semana de Enero 2019
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo o revisión	4.1	Realizar Monitoreo Semestral al Mapa de Riesgos de Corrupción	Matriz de Seguimiento Riesgos Institucional	Líderes de Procesos	Enero 2019
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1.	Realizar Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	Informe de Seguimiento	Control Interno	Abril 2019

SEGUNDO COMPONENTE ESTRATEGIA ANTI TRAMITES IDENTIFICACION DE TRÁMITES INSTITUCIONALES

La ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia dentro de sus procesos de mejoramiento continuo y en cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012 (Ley Antitrámites) ofrece a los usuarios una guía del paciente con el fin de optimizar y dar la mayor información sobre los trámites y servicios al ciudadano:

ASOCIACIÓN DE USUARIOS (ASOUSAN)



La Asociación de Usuarios del Hospital San Juan de Dios, es un grupo conformado por representantes de los usuarios de nuestra institución, cuyo objetivo principal es apoyar los intereses de los pacientes y su familia verificando el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios.

Integrantes de la Junta directiva de ASOUSAN

CARGO	PRINCIPAL
Presidente	Miriam del Carmen Holguín
Vicepresidente	Gilberto Presiga
Secretaria	María Flórez
Tesorera	Flor Melba Carvajal
Vocal #1	Maria Fanny Urrego
Vocal #2	Ramon Donato Serna

Información

Para contactarse con la asociación de usuarios comuníquese con la oficina de Atención al Usuario ubicada a la entrada principal de la institución, en el número telefónico 8531020 Ext. 205 o por los correos electrónicos: atencionalusuario@hospitalantioquia.com-coordusuarios.hdea@gmail.com

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA



El Comité de Ética Hospitalaria del Hospital San Juan de Dios tiene por finalidad orientar las actuaciones de las personas que laboran en la institución, regidas por valores y la adopción de las mejores prácticas y procedimientos éticos que garanticen la humanización en la atención de los pacientes, la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, la defensa de los deberes y derechos de los usuarios y la integridad de la persona humana, para lograr credibilidad y confianza.

Integrantes del Comité de Ética Hospitalaria

INTEGRANTE	CARGO/INSTITUCIÓN
Santiago Arboleda	Subgerente Científico y Delegado de Gerencia para presidir
Albeiro Murillo	Enfermero Jefe y Representante personal de Enfermería
José Javier Vargas	Médico General y Representante del equipo médico
Lina Présiga	Coordinador Sistema de Información y Atención al Usuario
María Flórez	Representante de la Asociación de Usuarios
Miriam del Carmen Holguín	Representante de la Asociación de Usuarios
Gilberto Présiga	Representante del COPACO

Información

La totalidad de los integrantes del comité de ética hospitalaria, exceptuando al Gerente o su delegado son elegidos por voto y su periodo de elección será por cuatro años.

Para contactarse con el comité de ética hospitalaria comuníquese con la oficina de Atención al Usuario ubicada a la entrada principal de la institución, en el número telefónico 8531020 Ext. 205 o por los correos electrónicos: atencionalusuario@hospitalantioquia.com – coordusuarios.hdea@gmail.com

ATENCIÓN AL USUARIO



Para la ESE Hospital San Juan de Dios es de gran importancia conocer las opiniones y manifestaciones de los pacientes y sus familias. Buscamos mejorar cada día la calidad de nuestros servicios y por esta razón ponemos a su disposición medios de comunicación efectivos que le permitan expresar sus opiniones, comentarios o sugerencias.

Es importante aclarar algunos conceptos y optimizar la radicación de manifestaciones

Petición: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para reclamar la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses colectivos y/o personales.

Queja: Expresión de desagrado a unas experiencias ya vividas y que tienen relación directa con la Misión Institucional.

Reclamo: Parte de una promesa o servicio que no ha sido cumplida por la entidad, y ésta puede ser real o percibida.

Sugerencia: Anotación de alguien que estando satisfecho con el servicio, desea dar una idea sobre cómo se puede mejorar sus propias expectativas.

Felicitación: Manifestación de alguien que se siente realmente satisfecho respecto a lo que experimenta con motivo de algún suceso fausto para él.

Señor Usuario recuerde que usted podrá manifestar sus inquietudes por los siguientes medios

Manifestación escrita:

- ✓ A través de los correos electrónicos
atencionalusuario@hospitalantioquia.com -
coordusuarios.hdea@gmail.com
- ✓ En los buzones de sugerencias ubicados en las diferentes áreas y sedes de la institución.

Manifestación Verbal:

- ✓ En la Oficina de Atención al Usuario ubicada en el primer piso (área de información).
- ✓ A través de la línea telefónica 8531020 Ext. 205.

Nota la respuesta de su manifestación será realizada por el mismo medio de comunicación que usted empleo y su tiempo máximo de respuesta es de 15 días.

AUTOCAUIDADO DEL USUARIO



Por su seguridad participe en su cuidado teniendo en cuenta:

- ✓ Asegúrese de que el personal asistencial verifique su identificación con la manilla antes de la realización de procedimientos, exámenes, aplicación de medicamentos y traslado entre servicios.
- ✓ Infórmese de las rutas de evacuación para casos de emergencia.
- ✓ Solicite la colocación de manilla a los menores de 10 años de edad para evitar extravío.
- ✓ Alerta al personal de salud en caso de sentir algún cambio, reacción extraña o dolor.
- ✓ Mantener una comunicación continua con el equipo de salud de turno cuando lo requiera.
- ✓ No consuma alimentos diferentes a los que el personal médico le autoriza, debido a que la dieta se define de acuerdo con su enfermedad y pensando en su bienestar.

Administración Segura de Medicamentos:

- ✓ Informe al personal de salud que lo atiende sobre los medicamentos que toma habitualmente y casos de alergias que haya tenido con anterioridad.
- ✓ Permita que le sean administrados todos los medicamentos ordenados por el médico.
- ✓ Realice conciliación medicamentosa con el personal médico tratante.
- ✓ No manipule los equipos y dispositivos médicos durante su atención.

Prevención de Infecciones:

- ✓ Lávese las manos con agua y jabón antes de comer y después de ir al servicio sanitario. Verifique que las personas que lo visiten y el personal médico también se lave las manos.
- ✓ Utilice el alcohol glicerinado para la higienización de sus manos de forma frecuente.
- ✓ Si tiene heridas, sondas, catéteres o aparatos ortopédicos, no lo toque ni permita que un visitante lo haga.

Seguridad del Usuario:

- ✓ Mantenga las barandas de su cama elevadas y solicite autorización y ayuda del personal de enfermería para levantarse o para su desplazamiento dentro o fuera de su habitación.
- ✓ Si identifica alguna situación de riesgo (falta de luz, piso húmedo, elementos cortantes) comuníquelo de inmediato al personal de enfermería.
- ✓ Continúe con el uso de ayudas para moverse, si el personal médico lo ordena (bastón, caminador, muletas, sillas de ruedas, prótesis).
- ✓ Infórmese de su estado actual de salud: Diagnóstico, tratamientos, exámenes, etc...

DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS



DERECHOS

1. Derecho a elegir libremente al profesional que le preste la atención requerida según la disponibilidad.
2. Derecho a ser escuchado, presentar sugerencias y obtener respuesta a las quejas e inquietudes en los términos que define la ley.
3. Derecho a recibir servicios de salud con calidad, seguridad y oportunidad.
4. Derecho a obtener toda la información necesaria de parte del personal de salud respecto a la enfermedad que padece, así como los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar. Además poder negarse a ellos dejando constancia por escrito.
5. Derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres.
6. Derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos.
7. Derecho a recibir la mejor asistencia médica disponible y que en casos de emergencia, los servicios no estén condicionados al pago anticipado de honorarios.
8. Derecho a ser remitido a otra entidad de salud cuando su condición lo requiera.
9. Derecho a velar por el cumplimiento en la prestación de los servicios de salud por parte de la institución. Participar en la asociación de usuarios.
10. Derecho a que se le prescriban los medicamentos por escrito y a recibir explicación clara sobre las vías de administración, forma y condiciones de uso, efectos secundarios, riesgos y qué hacer cuando estos se presenten.
11. Derecho a recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos.
12. Derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural.

DEBERES

1. Deber de tratar con dignidad y respeto al personal de salud que lo atiende y respetar la intimidad de los demás usuarios.
2. Deber de hacerse responsable del cuidado de su salud siguiendo los procedimientos, prescripciones y actividades indicadas por el personal de salud, protegiendo además al grupo familiar y la comunidad.

3. Deber de asistir oportuna y puntualmente a las citas en los horarios acordados y avisar con anticipación si no va a asistir.
4. Deber de suministrar información necesaria y veraz para su atención.
5. Deber de presentar documentos de identificación auténticos y demás requisitos necesarios para acceder al servicio.
6. Deber de cuidar y hacer uso adecuado de los recursos de la institución.
7. Deber de cumplir con las obligaciones económicas que contrae con la institución.
8. Deber de usuarios y acompañantes presentarse en condiciones adecuadas para ser atendidos (no fumar, no presentarse bajo efectos de alcohol o alucinógenos, no portar armas).
9. Deber de acatar el reglamento de servicios y seguridad de la institución.
10. Deber de cumplir con las disposiciones establecidas por la institución con respecto al manejo de residuos y similares de acuerdo a la normatividad ambiental vigente.
11. Deber de acatar las indicaciones del personal de salud al momento de establecer la aplicación del plan de emergencia y/o evacuación de la institución.
12. Deber de no utilizar los servicios de salud en forma abusiva o de mala fe.

CONSENTIMIENTO Y/O DISENTIMIENTO INFORMADO

Es el documento que firma el paciente para autorizar o rechazar el tratamiento, las cirugías o los procedimientos, luego de comprender los beneficios y riesgos que se pueden ocasionar. En caso de pacientes que no estén en capacidad de tomar decisiones o menores de edad, le corresponde firmar al familiar o a quien defina la ley.

DOCUMENTOS SOLICITADOS

Señor Usuario recuerde presentarse en el área de admisiones una hora antes de la cita programada, con el fin de optimizar el proceso de facturación y evitar dificultades con los servicios.

Documentos para el ingreso de los pacientes (debe presentarlos en el área de admisiones):

- ✓ Documento de identidad: cédula de ciudadanía y en casos de niños o adolescentes, tarjeta de identidad o registro civil.

- ✓ Orden de servicios de la respectiva aseguradora (EPS) y autorización que lo remite al Hospital, cuando sea necesario.
- ✓ Si es particular simplemente manifestarlo.

Documentos para el egreso de los pacientes (Al salir le entregan al paciente, o su acudiente):

- ✓ Anexo técnico # 3 u orden médica
- ✓ Fórmula médica
- ✓ Incapacidad, si el paciente la requiere

Si le fue ordenado un servicio NO POS, el personal de autorizaciones deberá entregarle "Orden del servicio NO POS, formato NO POS previamente diligenciado y resumen de historia clínica de esa fecha"

Nota:

- ✓ Si acude a servicios ambulatorios derivados de Accidente de tránsito usted deberá presentar siempre que acuda a un servicio: Fotocopia de cedula, fotocopia de licencia de conducción, fotocopia del seguro del vehículo, fotocopia de la matrícula del vehículo.
Si viene remitido de otra institución deberá presentar el corte de cuentas de esta Institución e historia clínica del día del siniestro (EPICRISIS).
- ✓ Si acude a servicios ambulatorios derivados de Accidente laboral usted deberá presentarse en la central de autorizaciones con dos horas de antelación a la cita programada, además corresponderá presentar: Reporte del accidente, fotocopia de cedula y orden medica del servicio solicitado.

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Servicio de Vigilancia

Señor usuario al ingresar y salir de la institución es necesario que permita la revisión de bolsos, bolsas y paquetes por parte del personal de vigilancia, con la finalidad de cumplir con las políticas de seguridad de nuestra empresa. Además le solicitamos cuidar muy bien sus pertenencias, la institución no se hace responsable de ellas.

Manejo adecuado de residuos hospitalarios

En las diferentes dependencias de nuestra institución se encuentran disponibles recipientes de colores que permitirán realizar una mejor disposición o eliminación de residuos o basuras.

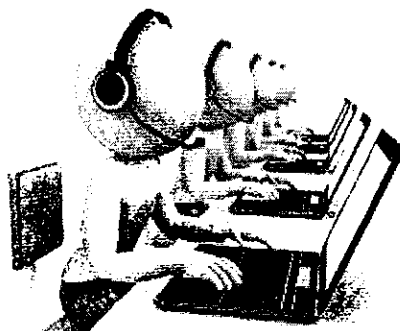
- ✓ Color Verde para residuos ordinarios: Depositar servilletas desechables, residuos de comida, bolsas de mecato, bolsas plásticas.
- ✓ Color gris para papel y cartón: Depositar todo tipo de residuo reciclable como papel, envases plásticos sellados, cartón limpio y seco.
- ✓ Color rojo para infecciones o de riesgo biológico: Depositar residuos de gasas, algodón, guantes de látex, curas, microporo, protectores o toallas higiénicas, entre otros.

RECOMENDACIÓN PARA VISITANTES

Para el bienestar de los pacientes y el cumplimiento de las políticas institucionales, les invitamos a tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Limite el número de acompañantes, respete los horarios de visitas y hable en voz baja.
- ✓ Cumpla con el horario de visitas de hospitalización de la ESE que es de 1:00 pm a 6:00 pm
- ✓ Por la salud de los niños menores de 12 años, no los traiga a las visitas.
- ✓ En casos de pacientes que requieren aislamiento, se deben acatar estrictamente las normas de seguridad, pida autorización y pregunte al personal asistencial, estas visitas son limitadas (tiempo y visitantes).
- ✓ No traiga ningún tipo de alimentos a su paciente, sin que el personal médico lo indique, esto puede perjudicar su recuperación.
- ✓ Si algún visitante presenta fiebre, gripa o diarrea, avise al personal de enfermería, quien le dará las recomendaciones.
- ✓ Cumpla con las normas de la institución tales como, la disposición adecuada de los residuos.

INFORMACIÓN Y LINEAS ASIGNACIÓN DE CITAS



Señor usuario, le informamos que la línea para la asignación de citas de la ESE Hospital San Juan de Dios es la 8532100, 8531020 (Ext 108, 109, 111 y 116) y Whatsapp 313 6820143, en esta brindamos información sobre lo relacionado con asignación, cancelación o modificación de citas. Recuerde que podrá dejar un mensaje de voz con su nombre completo número de documento y la consulta requerida, por esto lo invitamos que haga un correcto uso de nuestro menú, para que pueda obtener respuesta a su solicitud en el menor tiempo posible.

Para la asignación de citas también será posible solicitarlas de forma presencial en el área de admisiones, servicio de Consulta externa.

En cualquiera de los casos es indispensable que tenga disponible la siguiente información para suministrar al auxiliar de citas:

Para todo tipo de consulta:

- ✓ Información de paciente: Nombre completo, documento de identidad, fecha de nacimiento y números telefónicos en los cuales pueda contactarse.

Para consulta de medicina especializada:

- ✓ Autorización de servicios vigente de la entidad responsable de pago (EPS): Dirigida al Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia.

Para consultas de Odontología: Las citas odontológicas se asignan vía telefónica a través del 8531020 Ext. 127 o de manera presencial en el servicio de odontología. En ambos casos el usuario debe tener a la mano:

- ✓ Orden de servicios de la respectiva aseguradora (EPS)
- ✓ Remisión o anexo
- ✓ Documento de identidad

Para consultas de Imagenología:

- ✓ Orden médica
- ✓ Autorización de la respectiva aseguradora (EPS)
- ✓ Documento de identidad
- ✓ Exámenes anteriores
- ✓ Recuerde solicitar la preparación del examen a realizar

Nota: Para realización de Rayos X no es necesario solicitar cita, preséntese en el área de radiología y facture el procedimiento a realizar.

RECOMENDACIONES PARA USUARIOS HOSPITALIZADOS

Durante la hospitalización tenga en cuenta lo siguiente:

- ✓ Al ingreso, comunique al médico o a la enfermera si toma medicamentos, si tiene marcapasos, utiliza prótesis dental, gafas o audífonos.

- ✓ En el Hospital, está prohibido el consumo de alcohol, cigarrillo y de sustancias psicoactivas.
- ✓ El baño diario es importante para su recuperación, ayuda a prevenir infecciones.
- ✓ No permita que sus acompañantes o familiares, se recuesten o sienten en la cama que le fue adjudicada.

HORARIOS DE ATENCIÓN

Para nuestra institución es de gran importancia garantizar la continuidad y el correcto funcionamiento de los diferentes servicios, por esta razón le informamos nuestros horarios de atención.

- **Consulta externa: (medicina general, especializada, odontología, enfermería).**
Lunes a Jueves: 7:00 a.m. - 12 m y 1:00 p.m. - 5: 00 p.m.
Viernes: 7:00 am – 12 p.m. y 1: 00 p.m. - 4:00 p.m.
- **Brigadas de salud de Consulta Externa**
Sábado: 7:00 a.m. – 12 m y 1:00 p.m. – 5:00 p.m.
Domingo: 7:00 a.m. – 2:00 p.m.
- **Farmacia**
Lunes a Jueves: 7:00 a.m. - 6:00 p.m.
Viernes: 7:00 a.m. - 5:00 p.m.
- **Laboratorio**
Toma de muestras → Lunes a Viernes: 7:00 a.m. – 9:30 a.m.
Entrega de Resultados → Lunes a Jueves: 3:00 p.m. – 5:00 p.m.
Viernes: 3:00 p.m. – 4:00 p.m.
Sábado (Atención al Usuario-SIAU): 8:00 a.m. – 12:00 m.
- **Imágenes Diagnosticas (Rayos X)**
Lunes a Viernes: 7:00 p.m. – 12:00 p.m. y 2:00 p.m. – 5:00 p.m.
Sábado (Atención al Usuario-SIAU): 8:00 a.m. – 12:00 m.
- **Vacunación**
Lunes a Jueves: 7:00 a.m. - 12 m y 1:00 p.m. - 5: 00 p.m.
Viernes: 7:00 am – 12 m. y 1: 00 p.m. - 4:00 p.m.

TRÁMITES

Solicitud de Historia Clínica

De acuerdo con la Resolución 1995 De 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, ésta es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones

de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: El usuario, el Equipo de Salud, las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.

Las historias clínicas se entregan en el área de archivo central, ubicado en el primer piso de la ESE.

Historia Clínica propia: Para solicitar su historia clínica, usted deberá solicitar en archivo central formato y diligenciarlo. Anexar copia de Documento de identidad.

Para el caso de la atención en servicios de urgencias, hospitalización y cirugía solo se entregará Epicrisis (resumen de atención) al momento de egreso.

Historia de un paciente: Si es familiar de un paciente fallecido, si es el padre o representante legal de un niño, o si es el acudiente de un paciente en estado de discapacidad o incapacitado, mayor de edad (inconsciente, con incapacidad mental o física) deberá presentar:

- ✓ Carta dirigida al Hospital solicitando la historia clínica y especificando el para qué la solicita.
- ✓ Documentos que soporten el parentesco con el paciente como registro civil, registro de nacimiento, registro de matrimonio, declaraciones extra juicio.
- ✓ Documento de identidad de quien reclama la historia clínica.

TERCER COMPONENTE RENDICION DE CUENTAS

La ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia se acoge a los lineamientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud para la rendición pública de cuentas y al Manual único de Rendición de Cuentas de Departamento Nacional de Planeación, de esta forma y con el fin de dar cumplimiento a estos lineamientos y correspondiendo con los principios y valores de la institución realiza la Audiencia de rendición de cuentas a la ciudadanía en cada vigencia.

La audiencia se desarrolla en las siguientes etapas:

1. **Convocatoria:** Se realiza la convocatoria 30 días antes, permitiendo a la comunidad en general conocer con anterioridad el lugar, fecha, hora y mecanismos de participación para el desarrollo de la audiencia pública. Los mecanismos utilizados para la convocatoria son: Redes Sociales,

Página Web, Invitaciones personalizadas, emisoras locales, perifoneo interno, carteleras internas de la ESE.

2. **Inscripción y participación:** Se cuenta con un formato destinado para que la ciudadanía en general envíe de forma anticipada sus propuestas inquietudes y recomendaciones en el marco de la rendición de cada vigencia, el cual es puesto a disposición de los interesados en la oficina de información de las instalaciones de la ESE donde se recibirán las respectivas solicitudes.
3. **Desarrollo de la Audiencia:** En cada vigencia la audiencia de rendición de cuentas se lleva a cabo según lo programado y en el horario establecido, el gerente de la ESE realiza la presentación a todos los participantes siguiendo los lineamientos acogidos por la institución, dentro del desarrollo se incluye:
 - a. Presentación del orden del día
 - b. Presentación de la audiencia
 - c. Espacio de participación para los asistentes
 - d. Conclusiones finales

Al inicio de la jornada se realiza el registro de los asistentes en un listado de Asistencia, se cuenta con registro fotográfico y el informe de la Audiencia es publicado en la página web de la institución.

4. **Evaluación de la audiencia:** Cada audiencia será evaluada según el formato establecido y se realizará un informe que debe ser publicado en la página Web

CUARTO COMPONENTE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

La institución cuenta con diversos mecanismos de comunicación con el usuario, a través de la Oficina de Atención al Usuario, los buzones físicos y virtuales, asociación de usuarios, redes sociales, entre otros. Igualmente cuenta con un proceso para la gestión de PQRSF de los usuarios y la comunidad en general.

De igual forma el direccionamiento estratégico de la ESE dentro del eje de "Humanización en la Atención" contempla un programa para el Fortalecimiento del Sistema de Información y Atención al usuario, esta estrategia se enfoca en involucrar al usuario y su familia en el proceso de atención para mejorar la

seguridad, satisfacer y superar sus expectativas y de esta forma lograr la excelencia operativa, la fidelidad del usuario y el empoderamiento de la ciudadanía.

La ESE adelanta las siguientes acciones orientadas al mejoramiento de la atención al ciudadano:

- Actualización y estandarización de los procesos en especial aquellos relacionados con el Sistema de Información y Atención al Usuario, el proceso de comunicaciones y la articulación con el Sistema de Calidad y Control Interno de Gestión de la institución.
- La institución cuenta con una declaración de deberes y derechos, alineada con el direccionamiento estratégico, el personal conoce la declaración expuestas en varios sitios de la institución y se entregan volantes en algunas áreas.
- Despliegue e implementación de la política de priorización de pacientes.
- Periódicamente se mide la satisfacción del ciudadano con respecto a los servicios que se le prestan en la institución, con indicadores trimestrales que se reportan a los líderes de procesos para su seguimiento y planes de mejora respectivos.
- Información visible a la ciudadanía a través de boletines mensuales, pagina web, programas TV, reuniones con las veedurías ciudadana y demás grupo de interés de la comunidad.
- La ESE extiende la prestación de los servicios a las comunidades rurales mediante brigadas semanales y jornadas de salud en instituciones de Educación y establecimiento carcelario.
- Articulación con programas del nivel departamental como la operación de los Nutricentros y la estrategia de atención primaria en salud.
- La ESE actualmente trabaja su sistema de gestión de calidad con la ampliación del alcance de la certificación de ICONTEC a los servicios de Urgencias, Cirugía y Hospitalización.
- La ESE esta trabajando en la implementación de los estándares de seguridad del paciente, con el fin de postularse de nuevo al galardón de Hospital Seguro con la asociación colombiana de hospitales y clínicas.
- La ESE implementa el Modelo Integrado de Gestión y Planeación (MIPG).
- La ESE descentralizará a otras sedes alternas (Llano de Bolívar y CAPI) los servicios de primer nivel de atención que actualmente se prestan en la sede principal.
- La ESE habilitara el Centro de Atención a la Primera Infancia (CAPI) ubicado en el barrio Santa Lucia del municipio de Santa Fe de Antioquia.

QUINTO COMPONENTE MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION

Con el fin de garantizar el derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados, la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia cuenta con la página web <http://www.esehospitalsantafedeantioquia.gov.co/> en donde se realiza la publicación de:



Nosotros

- Historia (Reseña)
- Plataforma Estratégica (Misión, Visión, Objetivos, Valores)
- Directivas

Servicios

- Capacidad actual
- Consulta Externa
- Cirugía Electiva
- Hospitalización
- Urgencias 24 horas
- Laboratorio Clínico y Ayudas Diagnosticas
- Unidad de Videoendoscopia
- Servicio Farmacéutico

Contacto

- Información General
- Autorizaciones
- Citas
- Jurídica
- Hospitalización
- Comunicaciones
- Atención al Usuario

Convocatoria

Políticas

Archivo de noticias

Video

Galería de imágenes

Artículos

Convocatoria (invitación, Evaluación y Adjudicación)

Buzón Virtual

Indicadores (Caracterización de la Población, Alertas Temprana, indicador de Producción, planes de Mejoramiento, Satisfacción de Nuestros Usuarios, Seguridad del Usuario)

Atención Al Usuario (Formato)

Resultado de Laboratorio (acceso a los Médicos para resultados)

Gestión Transparente

Derechos y Deberes de los Usuarios

Portafolio de Servicios

Transparencia

- Contratación (Contratos, Estatutos de Contratación, Manual de Contratación)
- Control Interno (Informes Cuatrimestrales)
- Evaluación de Procesos
- Gestión Documental (Política Editorial, Publicaciones de Reserva, Reglamento Interno)
- Información Financiera (estatuto Financiero, Plan de Inversión)

- Información Educativa (Campañas, Plegable, Derecho y deberes de los Usuario)
- Información Organizacional (Deberes y derechos del Empleado, Directorio de Extensiones, Focos Estratégicos, listado de personal, Mapa de proceso Organizacional)
- Normatividad (Código del Buen Gobierno, Código de Ética, Normograma)
- Plan de Desarrollo
- Plan de Gestión
- Políticas Institucionales
- Presupuesto
- Proyecto de Inversión
- Rendición de cuentas
- Riesgo Financiero

Sitios de Interés (Alcaldía de Santa Fe de Antioquia, Dirección de Salud de Antioquia, Gobierno en Línea, Supersalud, Ministerio de Salud, Contraloría General, SECOP, SIGEP, Presidencia de la República)

Sedes (Dirección, Teléfonos, Correo y Horario de Atención)

Además la ESE desarrollo dentro de su Plan de comunicaciones las siguientes estrategias de comunicación interna y externa:

COMUNICACIÓN INTERNA.

Información por medio de carteleras internas, comunicados, memorandos, perifoneo, página Web, comunicación telefónica, whatsapp, Correo electrónico y Facebook.

- **Escucha al usuario:** se utilizan Encuestas de Satisfacción al usuario y buzones de sugerencia en los diferentes servicios o procesos, que son evaluadas y revisadas por el Comité de Ética Hospitalaria, quienes se reúnen de manera mensual según cronograma, la oficina de SIAU se encarga de la gestión de cada una de las manifestaciones.
- **Encuestas:** La principal ventaja de las encuestas es el hecho de que puede recopilar información, de manera sistematizada del usuario interno y externo, midiendo el grado de satisfacción de un servicio general o específico del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia.
- **Plan de medios:** En el Plan de Medios se documentan las diferentes actividades a desarrollar con los clientes internos y con los clientes externos, donde se realizará por medio de programas de Radio y Televisión entre otros.
- **Fortalecimiento de Comunicación Interna:** Información por medio de carteleras internas y externas, perifoneo, página Web, Correo electrónico, Whatsapp y Facebook.
- **Reuniones Y Comités:** se desarrollan reuniones para el fortalecimiento de comunicación en diferentes temas para el cumplimiento de objetivos de nuestra función. Además, se fortalece el proyecto de Certificación de la Institución y la postulación al galardón Hospital Seguro.

- **Carteleras:** Las carteleras tradicionales están entre los medios de comunicación organizacional menos costosos y son, además, fuentes de información efectivas.
- **Reuniones de trabajo:** La principal ventaja de la reunión de trabajo es la certeza de que los mensajes al superior llegan de manera directa por parte de los niveles inferiores del Hospital.
- **Correo electrónico:** El uso del correo electrónico institucional, es uno de los medios más utilizados en la actualidad; por este los empleados, usuarios y demás personal involucrado en el Hospital, pueden dar a conocer sus preguntas, recomendaciones, quejas, reclamos o felicitaciones.
- **Campaña corporativa:** está compuesta por una serie de esfuerzos encaminados a obtener un resultado acorde con los objetivos estratégicos del Hospital, diseñadas para dar a conocer algo nuevo, modificar las actitudes y generar cambios de comportamiento entre sus públicos internos.
- **Jornadas De Inducción Y Reinducción:** Conocer tanto al personal que ingresa como a los demás empleados, la plataforma estratégica, los deberes y derechos, las diferentes políticas de la empresa y toda la información que se requiera para un pleno conocimiento de la institución como parte de ella.

"Toda información que se vaya a divulgar en la institución y en los diferentes eventos como congresos, seminarios, foros, actividades de promoción institucional, entre otras y que tengan que ser difundidas por un servidor distinto al del área de comunicaciones, debe contar con el visto bueno y revisión del encargado de dicha área, con el objeto de garantizar su coherencia con el direccionamiento institucional."

En la ESE se realiza jornadas de inducción mensualmente en el Auditorio direccionadas por un medico de planta y se cuenta con una ruta de inducción.

A su vez se realizan jornadas de reinducción anualmente en el mes de octubre.

- **Estrategia De Enseñanza Al Usuario: Educación de Derechos Y Deberes de los Pacientes:** Se documentan los derechos y deberes de nuestro hospital, la declaración generada por la alta dirección donde se evidencie el compromiso con los pacientes y sus familias y la normatividad relacionada, definiendo en el **Código de ética 12 Derechos y 12 deberes** documento existente.
- **Estrategia de educación al usuario sobre tramitología:** se educa al usuario sobre la obtención de servicios de manera fácil y ágil, de manera que sea acorde a la necesidad de él, esto se realiza mediante la oficina de atención al usuario persona a persona o de manera sistematizada por medio de las diferentes redes sociales.

COMUNICACIÓN EXTERNA

Plan de medios: En el Plan de Medios se documentarán las diferentes actividades a desarrollar con los clientes internos y con los clientes externos, donde se realizará por medio de programas de Radio y Televisión.

Las herramientas de **comunicación externa** más utilizadas por la E.S.E.: Las Emisoras locales Municipales donde el Hospital puede informar y educar los usuarios, el canal de televisión tele santa fe, además un periódico Regional (Notioccidente), pagina web y redes sociales.

Las reuniones de Junta Directiva, los comités con participación de usuarios e instituciones municipales, las rendiciones de informes por Gerencia en diferentes espacios.

Matriz de información para la ejecución de comunicación en página Web:

Actividad (que)	Responsable (quien)	Cuando	Forma de realizar la actividad (como)
Contratos Realizados En El Mes, Convocatorias Y Resultados De Convocatoria	Jefe de Contratación	Mensual Los Contratos Realizados Y Las Convocatorias Cada Que Se Generen	<ul style="list-style-type: none"> - Carteleras Internas - Página Web - Facebook
Informe Pormenorizado Del Estado Del Control Interno - Ley 1474 De 2011	Control Interno	Trimestral	<ul style="list-style-type: none"> - Página Web
Avances de resultados de seguridad al paciente	Subgerencia de Calidad	Trimestral	<ul style="list-style-type: none"> - Comités Institucionales
Indicadores De Producción Financiera	Subgerente Administrativa	Trimestral	<ul style="list-style-type: none"> - Página Web - Carteleras Internas
Caracterización de la Población, Alertas Tempranas e Indicadores de Producción	Sistemas de Información	Trimestral	<ul style="list-style-type: none"> - Página Web - Carteleras Internas
Indicadores de Satisfacción de los Usuarios	Coordinadora de Atención al Usuario.	mensual	<ul style="list-style-type: none"> - Página Web - Carteleras Internas
Plataforma Estratégica (Misión, Visión Y Valores) Video Institucional	Publicista	anual	<ul style="list-style-type: none"> - Página Web - Carteleras Internas - Socialización en la Emisora. - Facebook - Televisión

SEXTO COMPONENTE INICIATIVAS ADICIONALES

Desde el direccionamiento estratégico la ESE manifiesta su compromiso con la lucha anticorrupción y la transparencia en sus procesos por ello incluye como programas estratégicos:

1. Actualización y despliegue Código de Ética y Buen Gobierno.
2. Implementación de la estrategia de "Prácticas Justas de Operación" que incluye la preparación para participación en un premio a la Transparencia o similar.
3. Implementación de la estrategia de "Certificación de procesos" que incluye las siguientes acciones:
 - Realizar la evaluación y diagnóstico de los procesos para definir procesos a certificar.
 - Mantener la Certificación del Centro Regulador.
 - Realizar la evaluación y actualización de la documentación de los procesos y de los procedimientos de servicios que buscan ampliar el alcance de la certificación.
 - Realizar auditorías Internas de los procesos incluidos en el Sistema de Gestión de Calidad y realizar los ajustes al procedimiento de Auditorías Internas según la capacitación recibida con Icontec por el personal de la ESE para la realización de las Auditorías.
 - Solicitar proceso de evaluación al organismo certificador (Icontec)
4. Implementación del Programa de Seguridad del Paciente que incluye la preparación para participar en el "Galardón Hospital Seguro" en la versión 2019-2020

MONITOREO Y SEGUIMIENTO

Fechas de seguimientos y publicación: El publicista realizará la publicación del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano en la página Web institucional y recogerá inquietudes de la ciudadanía en general. La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año.

En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como:

- Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.
- Revisar el Mapa de Riesgos de Corrupción, en particular las causas, riesgos y controles

- Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el Mapa de Riesgos de Corrupción.
- Realizar un monitoreo permanente.

El Asesor de Control Interno es el encargado de verificar y evaluar la elaboración, publicación, socialización, seguimiento y control del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cuando corresponda podrá solicitar la inclusión de las actividades no cumplidas en los planes de mejoramiento, dejando evidencia de ello en el informe de seguimiento y control.

Así mismo en concordancia con la cultura del autocontrol, los líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos de trabajo deben monitorear y revisar el documento del Mapa de Riesgos, con énfasis en los riesgos de Corrupción, Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

La Oficina de Control Interno, cuando detecte retrasos o demoras o algún tipo de incumplimiento de las fechas establecidas en el cronograma del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, deberá informarle al responsable para que se realicen las acciones orientadas a cumplir la actividad de que se trate.