PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Vigencia 2020

JAVIER FERNANDO COLORADO ANGEL
Gerente

STEVEN ZAPATA FORERO
Jefe de Oficina de Planeación

INDICE

PRESENTACIÓN 3
1. OBJETIVOS 5
1.1. OBJETIVO GENERAL 5
1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 5
1.2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL DOCUMENTO 6
2. CONTEXTO LEGAL Y ESTRATÉGICO 6
2.1 CONTEXTO LEGAL 6
2.2. CONTEXTO ESTRATÉGICO 8
2.2.1. ASPECTOS GENERALES 8
2.2.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 8
3. ESTRÁTEGIAS 10
3.1. PRIMER COMPONENTE 11
3.1.1. Metodología Para La Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones Para Su Manejo 11
3.2. SEGUNDO COMPONENTE: 20
3.2.1. Estrategia Antitrámites 20
3.3. TERCER COMPONENTE: 21
3.3.1. Mecanismos de Atención Al Ciudadano Para Fortalecer La Cultura de La Transparencia 21
4. REVISIÓN, SEGUIMIENTO, PUBLICACIÓN Y AJUSTES DEL PLAN 22

PRESENTACIÓN

Para la Red de Salud de Ladera E.S.E. es de vital importancia contar con instrumentos que permitan, por una parte: enfocar su Atención en el Servicio al Cliente y la Especialización de los Servicios, donde su diario actuar está regido por una serie de principios, valores, y comportamientos, que consolidan la cultura institucional mediante un continuo aprendizaje y la participación del talento humano de la empresa. Por otro lado, busca fortalecer la transparencia en todas las actuaciones administrativas, motivar el comportamiento ético de los servidores públicos y promover una clara orientación hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución.

En este sentido y en aras de dar cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011[1], se define el presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, como un mecanismo de política institucional orientado a fortalecer la transparencia, la ética, la satisfacción y participación del ciudadano.

Tiene como objetivo desarrollar instrumentos que permitan la prevención y disminución de situaciones o actos de corrupción que se puedan presentar en el desarrollo de los procesos institucionales, y que se generen mecanismos de control interno (auto-control), control institucional y control ciudadano.

A través de este programa de lucha contra la corrupción, se pretende brindar espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes, que garanticen la igualdad de oportunidades que conlleven a la satisfacción de las necesidades más sentidas

---

[1] Capitulo Sexto - **POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y PEDAGÓGICAS**

Artículo 73. "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano".

El Programa Municipal de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia.

Parágrafo. En aquellas entidades donde se tenga implementado un sistema integral de administración de riesgos, se podrá validar la metodología de este sistema con la definida por el Programa Municipal de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.

de la población de la zona de Ladera de Santiago de Cali y demás grupos de interés de la empresa.

De igual forma, el programa, pretende atender a los requerimientos y lineamientos establecidos por el MECI: 1000:2014 - Modelo Estándar de Control Interno, la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009, el Código de Ética y Código de Buen Gobierno Institucional que incluyen la formulación, aplicación y seguimiento a los acuerdos, compromisos y comportamientos éticos que generan y fortalecen la cultura de control al interior de la entidad.

La Gerencia, la Oficina de Planeación y demás miembros del staff directivo de la Red de Salud de Ladera E.S.E., a través del presente documento reiteran su compromiso de luchar contra la corrupción, y a su vez invitan a los colaboradores a unirse a esta causa, teniendo como referente los principios y valores éticos, en la articulación de la ESE, con sus usuarios, ya sea a nivel de cliente interno, externo, comunidad y Estado.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir en la lucha contra la corrupción, a través de la implementación de un programa que permita desarrollar estrategias y prácticas para la prevención y disminución de situaciones o actos de corrupción, orientándose hacia una gestión íntegra y transparente, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés, garantizando la aplicación de lo dispuesto en la normatividad vigente.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Identificación de los riesgos de corrupción en la gestión y definición de controles pertinentes para la mitigación de los mismos.
- Ilustrar a la ciudadanía y a los clientes internos para que ejerzan en debida forma su derecho y deber social al control frente a la entidad.
- Generar responsabilidad real de las acciones no sólo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla la Red de Salud de Ladera asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que afecten los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
- Contribuir en la lucha contra la corrupción apoyado en la metodología estándar para la formulación, seguimiento y control del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que contiene la estrategia señalada en el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 articulada con el Sistema de Administración de Riesgos- SAR que tiene definido la entidad.
- Garantizar la publicidad de la Gestión Contractual de la Red de Salud de Ladera en acoplamiento con la herramienta del Programa Presidencial de Lucha contra la

Corrupción denominado “Contratación Visible”.

- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a fomentar la cultura de la denuncia de actos corruptos en la administración y prestación de los servicios.

1.2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL DOCUMENTO

Los lineamientos, estrategias, mecanismos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, definidos en el presente documento, serán de riguroso cumplimiento y aplicabilidad por todas las áreas y servidores de la Red de Salud de Ladera ESE.

2. CONTEXTO LEGAL Y ESTRATÉGICO

2.1 CONTEXTO LEGAL

Constitución Política de Colombia: En el marco de la Constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125,
126, 127, 128, 129, 183, 184, 209,269 y 270

Ley 87 de 1993: “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, dispuso que “El establecimiento y desarrollo del sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, También será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos”.

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir

los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

Decreto 1537 de 2001: Reglamentario de la Ley 87 de 1993 dispone en su artículo 4 que como parte integral el fortalecimiento de los sistemas de control interno se establecerán y aplicaran políticas de administración de riesgos. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno o quien haga sus veces"

Decreto Nacional 1599 de 2005: Adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 para el Estado Colombiano.

Resolución 052 de 2005: Por medio de la cual se implementa el Sistema de Gestión De La Calidad en la Red De Salud Ladera.

Resolución 038 de 2007: Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Red de Salud de Ladera.

Resolución 097B de 2008: Por medio del cual se adopta la Política de Administración de riesgo en la Red de Salud de Ladera.

Resolución 042B de 2009: Por medio de la cual se crea el comité de control interno y calidad en la Red de Salud Ladera.

Resolución 123B de 2009: Por medio de la cual se adopta el código de ética y de buen gobierno en la Red de Salud de Ladera.

2.2. CONTEXTO ESTRATÉGICO

2.2.1. ASPECTOS GENERALES

La Red de Salud de Ladera E.S.E, fue creada mediante Acuerdo 106 de 2003 por el honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali, con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali y sometida al régimen jurídico previsto en la Ley.

Es hoy, la Empresa Social del Estado más grande en extensión del Municipio de Santiago de Cali, con un área bruta de 45.739,6 hectáreas que representan el 82% del territorio municipal.

La Red de Salud de Ladera limita con los municipios de Jamundí, Puerto tejada, Yumbo y Buenaventura.

La población de influencia de la Red de Salud de Ladera corresponde a las comunas 1,3, 17, 18, 19, 20 y los corregimientos del área rural: Cascajal, Buitrera, Pance, Villacarmelo, La Vorágine Felidia, La Leonera, Peñas Blancas, Pichindé, Saladito, Golondrinas, La Castilla, La Paz Rural, El Hormiguero, Los Andes, La Elvira, y el Alto Aguacatal.

2.2.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Misión

Somos una empresa social del Estado comprometida con el cuidado holístico de la salud, brindando cuidado especial al ser humano en su ciclo de vida. Llevamos la salud al campo y a la ladera de Santiago de Cali, con los más altos estándares de calidad, innovación y responsabilidad ambiental, aportando a la disminución de las inequidades en salud.

Visión

Ser reconocidos como una empresa social del Estado exitosa en el cuidado de la salud de la población, innovadora en sus procesos y servicios, que garantiza a sus usuarios y familias una atención con calidad y comprometida con su salud.

Propuesta de Valor

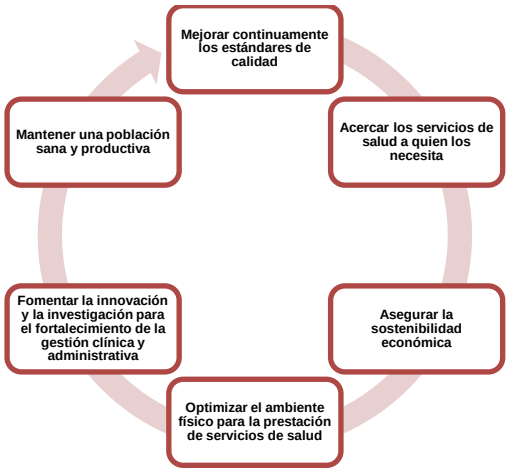
Mantener una población sana, con mayor equidad y oportunidad en el acceso a servicios de salud. A través de procesos eficientes e innovadores, que empleando la tecnología y promoviendo el compromiso del talento humano, garantiza calidad en la satisfacción de las expectativas del usuario y su familia.

.

Principios Corporativos

- Compromiso: entendido como la voluntad personal, profesional e institucional con el crecimiento continuo y sostenido de cada uno de los procesos de la organización.
- Eficiencia: desarrollamos nuestro objeto social y alcanzamos nuestras metas haciendo un uso óptimo y responsable de nuestros recursos.
- Innovación: somos disruptivos y creativos en lo que hacemos, nos pensamos constantemente nuevas formas de hacer las cosas para generar impactos mayores, diferentes y acordes con la evolución del mundo.
- Sostenibilidad: garantizamos la permanencia en el tiempo de nuestros procesos y proyectos, con uso responsable y organizado de nuestros recursos.
- Enfoque de riesgo: enfatizamos en prevenir y promover prácticas en el cuidado de la salud que eviten y disminuyan tempranamente el riesgo asociado a las consecuencias de la enfermedad.
- Responsabilidad Ambiental: hacemos uso consciente de los recursos naturales, promovemos buenas prácticas ambientales y somos ejemplo para las personas y organizaciones en el cuidado del medio ambiente.
- Amor: amamos lo que hacemos, damos lo mejor de nosotros, somos el resultado de un sentimiento positivo inmenso a favor de nuestra empresa y nuestros usuarios.

Nuestros Objetivos Institucionales



Los objetivos institucionales recogen los aspectos de orden fundamental para el desarrollo de la empresa, en beneficio de la población y bajo una dinámica de crecimiento organizacional que posicione a la Red de Salud de Ladera como una de las empresas sociales del Estado lideres a nivel nacional, regional y local. Estos objetivos han sido pensados para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, disminuyendo las inequidades en salud; también, el mejoramiento continuo de los procesos, de nuestras IPS, el desarrollo del talento humano y la abundancia en nuestras finanzas.

3. ESTRÁTEGIAS

Teniendo como referente la Ley 1474 de 2011; las prácticas y compromisos para la gestión ética establecidos en el Código de Buen Gobierno; los comportamientos y actitudes que se esperan de los directivos y colaboradores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que hacen parte de la Red de Salud de Ladera ESE contenidos en el Código de Ética Institucional y fundamentados en el direccionamiento estratégico, se definen para la vigencia 2013 las siguientes estrategias de anticorrupción.

3.1. PRIMER COMPONENTE

3.1.1. Metodología Para La Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones Para Su Manejo

- Se programó la divulgación periódica del Plan de Anticorrupción de la Red de Salud de Ladera a los servidores públicos a cargo del Jefe de Oficina de Control Interno para que se ejerza en debida forma su derecho y deber social al control frente a la entidad.

- La metodología del actual Sistema Integral de Administración de Riesgos de la Red de Salud de Ladera estructurado en procesos, políticas (operación y administración de riesgos) y procedimientos, se validará con la definida por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción -PPLCC, de acuerdo con nuevas directrices que se fijen para el año 2020.

- La Red de Salud Ladera, valoró el mapa de riesgos de la Gestión Jurídica, donde se definieron los riesgos de corrupción que se presentan en la contratación desde la planeación hasta la liquidación de los contratos o convenios, correspondientes a la etapa Pre-Contractual, Contractual y Post-contractual detallando la valoración de éstos, señalando los responsables del monitoreo del riesgo y sus indicadores.

- Se garantizará que todos los procesos contractuales, según el Manual Interno de Contratación de la Red y normatividad vigente se publiquen oportunamente en la Página Web de la entidad y el Secop.

- Se garantizará la idoneidad de los contratistas, para el logro y ejecución de los servicios que requiere la Red de Salud de Ladera, con calidad, oportunidad y eficacia.

- Se publicará trimestralmente en sitio Web de la Red de Salud Ladera y visible, los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.

- En la gestión contractual, se realiza por la Oficina de Control Interno un monitoreo aleatorio a los contratos; generando un informe donde se comunica al responsable del proceso (Jefe Oficina Jurídica) los resultados y propuestas de mejoramiento, dejando claro, que es el responsable y/o líder de cada proceso quien debe auto controlar los riesgos y la mitigación de los mismos en su proceso como medida de autocontrol.

- El grupo de Planeación, Control Interno y Lideres de proceso evalúan el mapa de riesgos de la entidad donde se identifica y se clasifica los riesgos por cada proceso, con análisis y valoración de los mismos, control existente, acciones tomadas, acciones a tomar y las opciones de manejo; con el fin de realizar los ajustes respectivos en los manuales de funciones y procedimientos de la Red.

- Dando el cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011[2], la Red de Salud Ladera brinda en su sitio Web oficial un enlace de Atención al Ciudadano para que se cuente con un espacio donde se presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de esta entidad.

- Se fortalecerá el Sistema de Gestión de la Calidad, mantenimiento la certificación bajo la NTC ISO 9001:2015 para los servicios prestados en las 38 IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera, lograda en el mes de diciembre de 2016 y renovada para los años 2017, 2018 y 2019.

- Se trabajará en el fortalecimiento de los estándares del Sistema Único de Acreditación para continuar en la senda del mejoramiento continuo de los servicios.

- La Red de Salud de Ladera se encuentra evaluando la posibilidad de gestionar relaciones comerciales con empresas que brinden plataforma de comercio electrónico permitiendo la realización de negocios entre la Red y proveedores de medicamentos, suministros, materiales médicos hospitalarios requeridos para la prestación de servicio, otorgando transparencia en el proceso de compras y adquisiciones.

- Se efectuará la rendición de cuentas a través de invitación pública a su realización y participación directa de los servidores públicos, asociación de usuarios y ciudadanía en general.

3.1.2. Mapa de Riesgos

El Mapa de Riesgos de corrupción, se define como una herramienta metodológica que permite identificar, de manera clara y sistemática, áreas y procesos que propician o son más vulnerables a la comisión de hechos de corrupción al interior de la Red de Salud de Ladera; Para ello, se identificaron los riesgos trazadores de la corrupción institucional, de igual forma se establecieron los indicadores de monitoreo, las opciones de manejo y control.

Proceso: Gestión Jurídica - Contratación

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO					
Manejo inadecuado de la inversión del anticipo.	Raro	Mayor	ZONA DE RIESGO ALTA	Garantía del buen manejo y correcta inversión del anticipo	Preventivo	Posee Herramienta		15	Raro	Menor	ZONA DE RIESGO BAJA	Reducir, evitar , compartir transferir	Póliza de buen manejo y correcta inversión del anticipo / Designación de Supervisor.	Oficina Jurídica - Supervisor	Oportunidad en la legalización de los contratos.
						Existen Manuales		15							
						Efectividad de la Herramienta		30							
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido		15							
						S: Frecuencia de la ejecución control		25							
						TOTAL		100							
Incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria, cuando se hayan pactado en el contrato.	Posible	Catastrófico	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Garantía de Cumplimiento	Preventivo	Posee Herramienta		15	Posible	Moderado	ZONA DE RIESGO ALTA	Reducir, evitar , compartir transferir	Póliza de Cumplimiento / Designación de Supervisor.	Oficina Jurídica - Supervisor	Oportunidad en la legalización de los contratos.
						Existen Manuales		15							
						Efectividad de la Herramienta		30							
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido		15							
						S: Frecuencia de la ejecución control		25							
						TOTAL		100							
Falta de estabilidad y calidad de la obra.	Posible	Mayor	ZONA DE RIESGO ALTA	Garantía de Estabilidad y Calidad de la Obra.	Preventivo	Posee Herramienta		15	Posible	Menor	ZONA DE RIESGO MODERADO	Reducir, evitar , compartir transferir	Póliza de Estabilidad y Calidad de la Obra / Designación de Supervisor.	Oficina Jurídica - Supervisor	Oportunidad en la legalización de los contratos.
						Existen Manuales		15							
						Efectividad de la Herramienta		30							
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido		15							
						S: Frecuencia de la ejecución control		25							
						TOTAL		100							
Deficiente la calidad del servicio	Posible	Mayor	ZONA DE RIESGO ALTA	Garantía de calidad del servicio	Preventivo	Posee Herramienta		15	Posible	Menor	ZONA DE RIESGO MODERADO	Reducir, evitar , compartir transferir	Póliza de de calidad del servicio / Designación de Supervisor.	Oficina Jurídica - Supervisor	Oportunidad en la legalización de los contratos.
						Existen Manuales		15							
						Efectividad de la Herramienta		30							
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido		15							
						S: Frecuencia de la ejecución control		25							
						TOTAL		100							
Reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista y subcontratistas.	Posible	Catastrófico	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual	Preventivo	Posee Herramienta		15	Posible	Moderado	ZONA DE RIESGO ALTA	Reducir, evitar , compartir transferir	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual / Designación de Supervisor.	Oficina Jurídica - Supervisor	Oportunidad en la legalización de los contratos.
						Existen Manuales		15							
						Efectividad de la Herramienta		30							
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido		15							
						S: Frecuencia de la ejecución control		25							
						TOTAL		100							

Red De Salud De Ladera · E.S.E
"LLEGAMOS DONDE OTROS NO LLEGAN"

Proceso: Prestación de Servicios de Salud

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Fallas en la calidad de la atención en salud	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Líderes de procesos para seguimientos y auditoria continua de los procesos	Correctivo	Posee Herramienta	15	15	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO ALTA	Reducir, evitar , compartir transferir	Capacitación técnica en programas de promoción y prevención al personal asistencial y administrativo, seguimiento de adherencia a POE y normas, auditoria de procesos, seguimiento a indicadores de procesos y resultado	Especialización de los procesos, garantizando recurso humano capacitado y con perfil, dotación de equipos e insumos de calidad y oportunos, personal con compromiso institucional para logro de resultados	Líderes de procesos de promoción y prevención/Auditoria medica	Número de sanciones por prestación de servicio
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta										
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	70	70								

Proceso: Gestión del Talento Humano

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Contrataciones personal No Competente para desarrollar las actividades administrativas y asistenciales en la Red de Salud de Ladera ESE	PROBABLE: 1 vez en el último año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Evaluación de Desempeño ,Instructivos de Inducción o Reinduccion, Indicador	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	PROBABLE: 1 vez en el último año	MODERADO: Medianas	ZONA DE RIESGO ALTA	Asumir el Riesgo, Reducir el riesgo	Realización de inducción o reinduccion, aplicación y medición de la efectividad de la herramienta	Normalización, Socialización del Formato de Requerimiento de personal e Instructivo, Creación y Evaluación de desempeño por cada uno de los empleos requerido por la entidad.	Gestión del Talento Humano, Los Subgerente(Científico, Promoción y Prevención, ADMINISTRATIVO Y Financiero, Responsables de Proceso y Responsables de Comuna.	Evaluación de desempeño
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta										
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	70	70								
Servidores sin Entrenamiento en el Cargo a la entidad.	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Instructivo de Entrenamiento o Reentrenamiento al cargo, indicador	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	POSIBLE: 1 Vez en los últimos dos años	MODERADO: Medianas	ZONA DE RIESGO ALTA	Asumir el Riesgo, Reducir el riesgo	Actualización de POE de Entrenamiento o Reentrenamiento al cargo, Actualización de Instructivos y Construcción de indicadores	aplicación y medición de la efectividad de la herramienta	Gestión del Talento Humano, Los Subgerente(Científico, Promoción y Prevención, ADMINISTRATIVO Y Financiero, Responsables de Proceso y Responsables de	Evaluación de desempeño
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta										
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								

						TOTAL	70	70							Comuna.	

Proceso: Gestión Financiera

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Fraude	IMPROBABLE: 1 vez en los últimos 5 años	CASTATROFICO: Desastrosas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Auditoria interna de información y procedimientos. Auditoría externa de Entes de Control	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	RARO: No se ha presentado en 5 años	MODERADO: Medianas	ZONA DE RIESGO MODERADO	Asumir el Riesgo, Reducir el riesgo	Evaluación periódica de los controles.	Ninguna	Jorge Enrique Aguilar	No. Fraudes por año
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta	30	30								
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	100	100								

Proceso: Planeación

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Recurrencia de problemáticas ya tratadas a través de acciones correctivas	PROBABLE: 1 vez en el último año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Seguimientos a las acciones tomadas	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	RARO: No se ha presentado en 5 años	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO ALTA	Reducir, evitar , compartir transferir	Formación y Actualización de auditores internos	Verificar en el campo el cumplimiento de las acciones de mejora Articulación de auditorías con control interno.	Auditoria Médica Profesional de Calidad Control Interno	Cierre de planes de acción
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta	30									
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25									
						TOTAL	100	45								
No reporte de eventos adversos	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Programa de Seguridad del paciente	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	PROBABLE: 1 vez en el último año	MODERADO: Medianas	ZONA DE RIESGO ALTA	Asumir el Riesgo, Reducir el riesgo	Rondas de Seguridad Capacitaciones al personal	Realizar ficha de los EA de cada servicio. Implementar cuatro acciones de seguridad para la atención en salud	Responsable de seguridad del paciente	Eventos adversos reportados
						Existen Manuales	15	15								
						Efectividad de la Herramienta										
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	70	70								

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Perdida de la información	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MAYOR: Altas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	Servidores, Datacenter	Correctivo	Posee Herramienta	15	15	POSIBLE: 1 Vez en los últimos dos años	MENOR: Bajas	ZONA DE RIESGO MODERADO	Asumir el Riesgo, Reducir el riesgo	Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos de computo, toma de requerimiento para las mejoras del sistema de información	Realizar contrato de mantenimiento preventivo y correctivo, del hardware, UPS, Contrato de actualización del sistema de Información	Responsable de Sistemas e Información	No. Total de Requerimientos /Total de requerimientos cumplidos.
						Existen Manuales		15								
						Efectividad de la Herramienta	30	30								
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	85	100								

Proceso: Control Interno

RIESGO	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	TIPO DE CONTROL	VALORACION CONTROL			CALIFICACION		NUEVA EVALUACION	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES TOMADAS	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	INDICADOR
	PROBABILIDAD	IMPACTO				Criterios	Probabilidad	Impacto	PROBABILIDAD	IMPACTO						
Disminución de la formación en la cultura del autocontrol	CASI SEGURO: Más de una vez en el año	MODERADO: Medianas	ZONA DE RIESGO EXTREMA	1. En el proceso de inducción se incluye sensibilización sobre la cultura de autocontrol. 2. Auditorias de control a los procesos.	Preventivo	Posee Herramienta	15	15	PROBABLE: 1 vez en el último año	MENOR: Bajas	ZONA DE RIESGO ALTA	Reducir, evitar , compartir transferir	1. Realiza sensibilización sobre la cultura de autocontrol en las capacitaciones de Ingreso a los nuevos funcionarios.	1. Fortalecer la difusión de políticas de autocontrol en la página Web y papel tapiz. 2. Incluir en el Programa (inducción especifica) a los funcionarios la sensibilización sobre la cultura de autocontrol. 3. Seguimiento al reporte de no conformes. 4.Definir un responsable de Seguimiento y control de la cultura autocontrol dentro de cada proceso.	Jefe Oficina Control Interno Equipo de Auditores Responsables de Proceso.	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud
						Existen Manuales										
						Efectividad de la Herramienta										
						S: Responsable Control y Seguimiento Definido	15	15								
						S: Frecuencia de la ejecución control	25	25								
						TOTAL	55	55								

3.2. SEGUNDO COMPONENTE:

3.2.1. Estrategia Antitrámites

La Red de Salud Ladera, busca a través de ésta estrategia el establecimiento de medios apropiados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios y clientes internos, apoyado en los niveles de innovación, absorción de tecnologías y mejoramiento de la plataforma tecnológica (redes, datos, aplicativos, pagina Web) para facilitar y mejorar el acceso a la prestación del servicio.

Para ello, se han adoptado los siguientes mecanismos y estrategias:

- Democratización de la Administración Pública. Es una prioridad de la Entidad determinar de manera asertiva los trámites y servicios que deberán estar en línea a través de la página Web de la Red. Para ello, se encuentra implementando el componente de transacción de Gobierno en Línea-GEL, que corresponde a la identificación de trámites y servicios para posterior evaluación y racionalización de éstos, alineado con los trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP.

- Adopción del Plan de Acción de Gobierno en Línea- GEL a través de Resolución 040- 13.

- Se está trabajando en un plan estratégico para la implementación de la identificación biométrica de usuarios, conforme a los estándares normativos actuales.

- Se adoptó como medio de comunicación oficial interna los correos institucionales.

- Se desarrolló e implementó el aplicativo Hermes a través de la plataforma Siges, para el registro de la gestión documental interna y externa.

- Se cuenta con línea telefónica para asignación de citas médicas, operado bajo la modalidad de Call Center y se encuentra en desarrollo el aplicativo para la asignación de citas médicas por la página web. El cual se ha fortalecido, atendiendo diariamente un promedio de 1200 usuarios.

- La Red de Salud Ladera, esta fortaleciendo el proceso de prestación de servicio bajo la modalidad de telemedicina, el cual permite dar cobertura a la población ubicada principalmente en la zona rural y en aquellas que se encuentran dispersas, con dificultad de accesibilidad. Se cuenta actualmente con 18 unidades

remisoras y 1 centro de referencia.

- Entrega de imágenes diagnosticas en medio magnético al usuario cuando se efectúa el proceso de referencia.

- Digitalización de los contratos con su documentación requerida y las facturas de proveedores (Contratos – Ordenes de Pago), medida que facilita, reduce el gasto de fotocopias, disminuye documentos duplicados y el volumen de éstos para archivar.

- La Red de Salud de Ladera para el mejoramiento de la plataforma tecnológica, suministra canales en fibra óptica en las principales IPS de la zona urbana y rural y ampliar el ancho de banda para disminuir las caídas frecuentes de la conectividad.

3.3. TERCER COMPONENTE:

3.3.1. Mecanismos de Atención Al Ciudadano Para Fortalecer La Cultura de La Transparencia

Para garantizar la participación ciudadana en forma real y efectiva, se fortalecerá y mejorará los siguientes instrumentos:

- Estimular los canales de participación y atención al ciudadano en la página Web de la Red, con el uso del link "contacto" para que los ciudadanos presenten quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y denuncias de los actos de corrupción, si los hubiere y atención realizados por funcionarios de la entidad.

- Promover la humanización como eje transversal en la prestación de los servicios con el fin de lograr el mejoramiento continuo en la atención de nuestros usuarios y en la imagen institucional.

- Página institucional www.saludladera.gov.co con actualización diaria y permanente de información relacionados con los planes, programas y

proyectos de la Red de Salud Ladera, alineado con el componente de información de gobierno digital.

- Implementar acciones orientadas desde el enfoque diferencial que mejoren la capacidad de respuesta institucional mediante una atención oportuna y eficaz hacia los diferentes grupos poblacionales.

- Fomentar la participación Ciudadana y comunitaria en la planeación, gestión y control de los servicios de salud a cargo de la ESE Ladera. La Entidad cuenta con asociaciones de usuarios constituidas por representantes de la comunidad del área de influencia.

- Implementar un mecanismo de control y seguimiento efectivo al estado de las propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía a través de los medios de contacto tales como. CRM, Pagina Web, Ligas de Usuario y Buzones Físicos en cada IPS. Este proceso está a cargo del SIAU, responsable de seleccionarlas, clasificarlas y presentarlas, ante los grupos de interés.

- Conocer necesidades, expectativas de nuestros usuarios para ir en Pro de fortalecer servicios a través de encuestas aleatorias ya sea telefónicamente, virtual o por escrito.

- Se tendrá a disposición un equipo técnico de atención al usuario, orientado por la Oficina de Planeación, encargado de promover el conocimiento de derechos y deberes de usuarios, así como garantizar una atención acorde con las expectativas de los mismos y las disposiciones legales en la materia.

4. REVISIÓN, SEGUIMIENTO, PUBLICACIÓN Y AJUSTES DEL PLAN

La Oficina de Control Interno será la encargada del seguimiento al cumplimiento de las disposiciones, compromisos, estrategias y mapas de riesgos definidos en este plan, señalando desviaciones y oportunidades de mejora para el cumplimiento efectivo del mismo.

La revisión efectuada deberá tener como insumo el resultado de la evaluación del mapa de riesgos de corrupción, informe de las iniciativas ciudadanas adoptadas y

aquellos informes generados por los organismos de control, cuando aplique.

Este documento será publicado en la página web de la entidad para disposición del público interesado, en los plazos establecidos por la normatividad vigente.

En calidad de Gerente y Representante Legal de la Red de Salud de Ladera E.S.E., se firma este documento en señal de aprobación, en la ciudad de Santiago de Cali a los treinta y un (31) días del mes de enero de 2020.

(ORIGINAL FIRMADO)
JAVIER FERNANDO COLORADO ANGEL
Gerente

(ORIGINAL FIRMADO)
STEVEN ZAPATA FORERO
Jefe de Oficina de Planeación