



E.S.E HOSPITAL
REGIONAL DE II NIVEL
DE SAN MARCOS
NIT. 800.191.643-6

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2017

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN
MARCOS.**



ROSALBA PATRICIA LASTRA MEJIA

Gerente



**JUNTA DIRECTIVA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE
SAN MARCOS.**

DR. EDGAR MARTINEZ ROMERO
Gobernador del Departamento de Sucre
Presidente del al Junta

DRA. MELISSA VELILLA OTERO.
Secretaria de Salud Departamental

DR. HUMBERTO ROSAS GARCIA.
Representante Sector Científico Externo

DR. ABRAHAM BUELVAS BARRIOS.
Represente Sector Científico Interno

SR. DAIRO RAFAEL LOPEZ MONTES.
Represente Gremio Comerciante

DRA. ROSALBA PATRICIA LASTRA MEJIA.
Gerente E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos
Secretaria



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN

1. MARCO NORMATIVO	5
2. OBJETIVO GENERAL	7
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
4. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD	8
4.1 MISION	8
4.2 VISION	8
4.3 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES	8
5. METODOLOGÍA PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	9
5.1 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	10
5.1.1 Identificación de Riesgos	10
5.1.2 Análisis de Riesgos	11
5.1.3 Valoración del Riesgo	11
5.1.4 Política de Administración de Riesgos	11
5.1.5 Seguimiento a Riesgos	12
5.1.6 Mapa de Riesgos	12
5.2 RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	12
5.3 RENDICIÓN DE CUENTAS	13
5.4 MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	13
5.4.1 Desarrollo institucional para el servicio al ciudadano	13
5.4.2 Afianzar la cultura de servicio al ciudadano en los servidores públicos	14
5.4.3 Fortalecimiento de los canales de atención	15
5.5 MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	15



5.5.1	Transparencia Activa	15
5.5.2	Transparencia Pasiva	16
5.5.4	Criterio diferencial de accesibilidad	17
5.5.5	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	17
6.	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	17
7.	ANEXOS	19
	Anexo 1: Gestión del Riesgo de Corrupción,	20
	Anexo 2: Racionalización de Trámites,	21
	Anexo 3: Rendición de Cuentas,	22
	Anexo 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano,	23
	Anexo 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.	24



PRESENTACIÓN

El presente Programa Anticorrupción se plantea como la estrategia que el Hospital Regional de II Nivel de San Marcos ha definido para la lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, tiene como objetivo específico la prevención de eventos y situaciones de corrupción que eventualmente se puedan presentar en el entorno de nuestro accionar y generar proceso de control (auto-control, control Institucional, control ciudadano) para garantizar y reconocer los derechos y deberes de todos los que de una u otra manera nos vinculamos con la organización, ya sea a Nivel de cliente Interno, externo, comunidad y Estado.

La E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos, es una entidad pública descentralizada del orden territorial, cuyo objetivo es prestar los servicios de salud de II Nivel cuyo compromiso como Entidad Prestadora de Servicios de Salud integrada al desarrollo de la región del San Jorge y la Mojana Sucreña, es dirigir coordinar, asesorar, controlar y orientar los programas que van a contribuir en la prestación de un buen servicio de salud y propiciar un mejoramiento continuo en la relación entre los funcionarios, contratistas, usuarios, sus familias, proveedores y la Institución.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se desarrolla teniendo en cuenta los componentes definidos en la Guía "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" del Departamento de la Función Pública, como una herramienta de carácter preventivo para el control de la gestión, garanticen la transparencia y visibilidad de la gestión, cuya metodología incluye los siguientes componentes: Mapa de Riesgos de Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

De esta forma, a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, es un instrumento que permite a los servidores públicos vinculados a la Entidad, realizar sus actuaciones conforme al deber ser de sus profesiones, desarrollando la cultura del autocontrol, enmarcada hacia la lucha contra la corrupción salvaguardando los recursos públicos y en pro de brindar los servicios de salud con oportunidad y calidad.



1. MARCO NORMATIVO

Ley 1757 de 2015 "por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática".

Ley 1755 de 2015 "por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

Ley 1712 de 2014 "por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".

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

Ley 962 de 2005 "por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos".

Decreto 124 de 2016 "por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".

Decreto 1083 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".

Decreto 1081 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República".

Decreto 103 de 2015 "por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones".

Decreto 943 de 2014 "por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI".

Decreto 019 de 2012 "por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".



Decreto 2641 de 2012 "por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011".

Decreto Nacional 4632 de 2011 "por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 1474 de 2011 en lo que se refiere a la Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción y se dictan otras disposiciones".



2. OBJETIVO GENERAL

Contribuir en la lucha contra la corrupción, a través de la adopción del plan anticorrupción, donde se establecen estrategias y actividades tendientes a mitigar actos de corrupción, teniendo en cuenta las normativas vigentes, orientadas a una gestión íntegra y transparente aplicando los principios y valores éticos establecidos en la E.S.E, frente a todos los grupos de interés involucrados en el desarrollo misional.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer la política y la metodología para llevar a cabo la gestión de riesgos de corrupción.

Definir los roles y responsabilidades de quienes participan en la gestión de riesgos de corrupción.

Garantizar el cumplimiento legal y reglamentario de la gestión de riesgos de corrupción.

Fortalecer la cultura de la gestión de riesgos de corrupción en la alta dirección y en todas las dependencias de la Entidad.

Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz.

Generar autocontrol en las acciones institucionales asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.



4. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD

4.1 MISION

La Empresa Social del Estado Hospital Regional de II Nivel de San Marcos, es una institución prestadora de Servicios de Salud pública del orden Departamental, tiene como misión contribuir al mejoramiento y recuperación del bienestar y calidad de vida de la población de la regiones del San Jorge, La Mojana y su área de influencia, mediante enfoque organizacional basado en procesos, mejoramiento continuo, satisfacción e identificación de las expectativas de los usuarios y su familia, implementando acciones administrativas, financieras y asistenciales eficientes, sostenibles y orientadas a la seguridad del paciente, trato humanizado, vocación de servicio, ética y equidad, comprometida con el crecimiento profesional y personal de su talento humano, gestión tecnológica adecuada y la generación de servicios con altos estándares de calidad e interacción armónica con el medio ambiente y responsabilidad social.

4.2 VISION

La Empresa Social del Estado Hospital Regional de II Nivel de San Marcos, reiterando su responsabilidad social será en el 2018 modelo de gestión departamental, reconocida por sus prácticas administrativo - financieras exitosas y gestión clínica segura y oportuna, logrando sus sostenibilidad económica y autosuficiencia institucional.

4.3 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

PRINCIPIOS: Para el desempeño de las funciones de los servidores públicos presentamos a continuación algunos principios éticos:

Ética: las actuaciones del personal que labora en la empresa se deben consultar y estar basadas en la regla de lo moral y la dignidad humana, para evitar el atropello injustificado de los compañeros de trabajo, del usuario y de la empresa en si.

Eficiencia: apunta a que todos los recursos de la institución deben ser utilizados en forma óptima y racional para conseguir una excelente prestación de los servicios

Equidad: se atenderá a las personas sin tener en cuenta rangos de raza, poder político, posición social, ni estratos socio - económicos,



brindándoles toda la protección y atención de servicios de salud en un entorno seguro con oportunidad y calidad

Integralidad: en la prestación del servicio, el cual se buscara que sea optimo y seguro en todo momento, se pondrán a disposición del usuario todos los recursos humanos, científicos y técnicos con que cuenta nuestra institución

Eficacia: estaremos actuando siempre con la visión de que a las personas se les preste los servicios de salud en forma oportuna, en el momento que ellas lo requieran, con el objeto de llenar las expectativas y necesidades de las mismas

Autonomía: tomar decisiones consecuentes con la misión de la empresa.

Seguridad: en el comportamiento y las acciones realizadas por cada uno de los funcionarios, en busca de impactar positivamente en la atención.

VALORES: Los valores éticos propuestos por la "E.S.E." Hospital Regional San Marcos de II Nivel de San Marcos - Sucre del municipio de San Marcos son:

Responsabilidad: busca que cada una de las actuaciones de las personas que laboran en la institución se realice a conciencia y con espontaneidad

Lealtad: es el principal compromiso que se debe tener con la institución y con el servicio que presta

Solidaridad: se entiende como la colaboración y ayuda mutua, que debe darse entre los trabajadores de la empresa, para buscar el trabajo en equipo, anteponiendo los intereses de la empresa ante los personales

Honestidad: actitud para actuar con honradez y decencia



5. METODOLOGÍA PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos, para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano toma como referencia los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto Reglamentario 2641 de 2012, por las guías y directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública, para cada uno de sus componentes:

- Mapa de Riesgos de Corrupción
- Racionalización de Trámites
- Rendición de Cuentas
- Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano
- Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

Igualmente, la Entidad realiza la elaboración del plan conforme a sus lineamientos internos y políticas del sector salud.

5.1 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Instrumento que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos.

Este componente establece los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción, permitiendo a su vez la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados para prevenirlos o evitarlos.

5.1.1 Identificación de Riesgos

Para la identificación de riesgos de corrupción es necesario llevar a cabo las siguientes fases:



a) Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

b) Establecer las causas: identificar las debilidades (factores internos) y las amenazas (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

c) Descripción del riesgo de corrupción, cuando hayan sido identificadas las causas, se define el riesgo de corrupción del proceso o procedimiento, según sea el caso.

5.1.2 Análisis de Riesgos

Determinar el grado de materialización del riesgo de corrupción en la Entidad que constituye una conducta inaceptable o indeseable.

Teniendo en cuenta la Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, para la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción se considerarán los siguientes criterios:

- (i) Casi seguro: se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias y
- (ii) Posible: el evento puede ocurrir en algún momento.

5.1.3 Valoración del Riesgo

Relación de los riesgos identificados frente a los controles establecidos que pueden ser preventivos o correctivos.

Una vez identificados los riesgos de corrupción, la entidad debe establecer los controles teniendo en cuenta:

- (i) Controles preventivos, que disminuyen la probabilidad de ocurrencia o materialización del riesgo;
- (ii) Controles correctivos, que buscan combatir o eliminar las causas que lo generaron, en caso de materializarse.

5.1.4 Política de Administración de Riesgos



Conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar la Entidad con respecto al riesgo.

Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la Entidad, con el fin de garantizar de forma razonable la eficacia de las acciones planteadas frente a los posibles riesgos de corrupción identificados.

Para los riesgos de corrupción, las acciones que debe tener en cuenta la alta dirección para su administración son:

- **Evitar el riesgo:** tomando las medidas encaminadas a prevenir su materialización y/o
- **Reducir el riesgo:** tomado medidas encaminadas a disminuir la probabilidad (medidas de prevención).

5.1.5 Seguimiento a Riesgos

Establecimiento de acciones de seguimiento para que permanentemente se revisen las causas de los riesgos de corrupción. La Entidad realizará el seguimiento a los mapas de riesgo, cada cuatro meses.

5.1.6 Mapa de Riesgos

Matriz que contiene el detalle de los riesgos de corrupción identificados, el análisis, las medidas de mitigación y el seguimiento.

5.2 RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Busca facilitar el acceso a los servicios de salud que brinda la E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos con el propósito de simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes en la Entidad.

La estrategia de este componente de lucha contra la corrupción debe incluir, mecanismos encaminados a la racionalización de trámites, que permitan:

- Respeto y trato digno al ciudadano.
- Facilitar la gestión de los servidores públicos.



- Mejorar la competitividad del país.
- Construir un Estado moderno y amable con el ciudadano.

Los lineamientos generales de este componente, permitirán determinar el estado actual de los trámites y servicios que desarrolla la Entidad de conformidad con los requisitos de ley y con la Estrategia de Gobierno en Línea, con el fin de alcanzar beneficios de tiempo y costos para los usuarios y para la Entidad.

5.3 RENDICIÓN DE CUENTAS

Es la expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, en busca de la transparencia de la gestión de la administración pública. La rendición de cuentas a la ciudadanía debe ser un ejercicio permanente que se oriente en afianzar la relación entre la Entidad, los usuarios, ciudadanos, proveedores y demás partes interesadas.

Implica determinar dentro de su contenido, los elementos de información, diálogo e incentivos en la planeación de rendición de cuentas que realiza la E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos. Igualmente, la rendición de cuentas se considera como un proceso en el cual se garantiza el deber de informar y el derecho a ser informado de acción continua y bidireccional con la participación de los ciudadanos, entes de control y vigilancia.

5.4 MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la ciudadanía y partes interesadas, garantizando el debido proceso administrativo.

Los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano son los siguientes:

5.4.1 Desarrollo institucional para el servicio al ciudadano

- Definir y difundir el portafolio de servicios al ciudadano de la Entidad.



- Implementar y optimizar:
 - Internos que soporten la entrega de trámites y servicios al ciudadano.
 - Procesos de atención de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de acuerdo con la normatividad
- Medir la satisfacción del ciudadano en relación con los trámites y servicios que presta la Entidad.
- Identificar necesidades, expectativas e intereses del ciudadano para gestionar la atención adecuada y oportuna.
- Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre.
 - Derechos de los usuarios y medios para garantizarlos.
 - Descripción de los procedimientos, trámites y servicios de la entidad.
 - Tiempos de entrega de cada trámite o servicio.
 -
 - Requisitos e indicaciones necesarios para que los ciudadanos puedan cumplir con sus obligaciones o ejercer sus derechos.
 - Horarios y puntos de atención.
 - Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o un reclamo.
- Establecer procedimientos, diseñar espacios físicos y disponer de facilidades estructurales para la atención prioritaria a personas en situación de discapacidad, niños, niñas, mujeres gestantes y adultos mayores.

5.4.2 Afianzar la cultura de servicio al ciudadano en los servidores públicos

- Desarrollar las competencias y habilidades para el servicio al ciudadano en los servidores públicos, mediante programas de capacitación, sensibilización y vocación del servicio.



5.4.3 Fortalecimiento de los canales de atención

- Establecer canales de atención que permitan la participación ciudadana
- Implementar protocolos de atención al ciudadano.
- Implementar un sistema de turnos que permita la atención ordenada de los requerimientos de los ciudadanos.
- Adecuar los espacios físicos de acuerdo con la normativa vigente en materia de accesibilidad y señalización
- Integrar canales de atención e información para asegurar la consistencia y homogeneidad de la información que se entregue al ciudadano por cualquier medio.

5.5 MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley.

Entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen. Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad.

Las estrategias generales para iniciar la implementación de medidas que garanticen la Transparencia y el Acceso a la Información Pública, son las siguientes:

5.5.1 Transparencia Activa

La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos. La Entidad debe publicar la información en el sitio web oficial, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley y por la Estrategia de Gobierno en Línea.



La publicación y/o divulgación de información de:

- Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura
- Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento.
- Divulgación de datos abierto.
- Publicación de información sobre contratación pública.
- Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.

5.5.2 Transparencia Pasiva

Es la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la ley. Para este propósito se debe garantizar una adecuada gestión de las solicitudes de información siguiendo los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano.

Para dar respuesta a solicitudes de información, se tendrá en cuenta las directrices del Decreto 1081 de 2015:

- a) Aplicar el principio de gratuidad y, en consecuencia, no cobrar costos adicionales a los de reproducción de la información.
- b) Revisar los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública:

5.5.3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información

La Ley estableció tres (3) instrumentos para apoyar el proceso de gestión de información de las entidades públicas:

- El Registro o inventario de activos de Información
- El Esquema de publicación de información
- El Índice de Información Clasificada y Reservada.

5.5.4 Criterio diferencial de accesibilidad



Para facilitar el acceso a la información a poblaciones que las afecte, la ley estableció el criterio diferencial de accesibilidad a información pública, teniendo en cuenta los siguientes lineamientos:

Divulgar la información en formatos alternativos comprensibles, de forma, tamaño o modo en la que se presenta la información pública, que permita su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales del país, y para las personas con discapacidad.

Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad a la población en situación de discapacidad.

Implementar los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.

Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, para divulgar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país, en nuestro caso utilizaremos el idioma español ya que es el idioma que se habla en la región incluyendo la población indígena y negritudes existentes

5.5.5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública

La Entidad generará informes para el monitoreo y seguimiento de las solicitudes de acceso a información pública, que contenga:

- El número de solicitudes recibidas.
- El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
- El tiempo de respuesta a cada solicitud.
- El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.

6. SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La Entidad a través de la Oficina de Control Interno realizará durante la vigencia 2017 el seguimiento y evaluación al plan de la siguiente forma:

- Seguimiento con corte al 31 de mayo.



- Seguimiento con corte al 30 de septiembre.
- Seguimiento con corte al 31 de diciembre.

La evaluación y medición de las actividades se realizará de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, versión 2, de la Presidencia de la República.

El Nivel de cumplimiento de las actividades plasmadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se medirá en términos de porcentaje de la siguiente forma:

- De 0 a 59% zona baja
- De 60 a 79% zona media
- De 80 a 100% zona alta

El indicador será: N° Actividades cumplidas / N° Actividades programadas

7. ANEXOS

Anexo 1: Gestión del Riesgo de Corrupción,
Anexo 2: Racionalización de Trámites,
Anexo 3: Rendición de Cuentas,
Anexo 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano,
Anexo 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.
Anexo 1: Gestión del Riesgo de Corrupción
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano



Anexo N° 1. Gestión del Riesgo de Corrupción

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Ítem	Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha programada
1	1. Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1 Actualización de la Política de Administración de Riesgos de Corrupción	Documento de Política	Planeación y Control Interno	Abril
		1.2 Socialización de la Política de riesgos de Corrupción	Socialización y evaluación realizada	Planeación y Control Interno	Abril
2	2. Construcción del Mapa de de Riesgos de de Corrupción	2.1 Actualización Mapa de de Riesgos de de Corrupción	Mapa de de Riesgos de Corrupción	Planeación y Control Interno	Abril
3	3. Consulta y divulgación	3.1 Socialización y evaluación del Mapa de de Riesgos de de Corrupción	Mapa de de Riesgos de Corrupción	Planeación y Control Interno	Abril
4	Monitoreo o revisión	4.1 Evaluación del cumplimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción	Mapa de de Riesgos de Corrupción	Planeación y Control Interno	Julio y Diciembre
		4.2 Evaluación trimestral a los Mapas de Riesgos por Procesos	Mapa de de Riesgos por Procesos	Planeación y Control Interno	Julio y Diciembre Noviembre
5	Seguimiento	5.1. Plan de Auditorías	Auditorías realizadas	Control Interno	Trimestralmente



Anexo 2: Racionalización de Trámites						
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Componente 2: Racionalización de Trámites						
Ítem	Subcomponente	Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha programada
1	Estrategia Anti trámites	1.1	Realizar un diagnóstico de los trámites de la Entidad con el fin de adelantar acciones de racionalización de trámites	Diagnóstico	Planeación, Oficina de Atención al Usuario y Sistemas	Junio
		1.2	Establecer Plan de Acción de la Estrategia de Gobierno en Línea y racionalización de trámites, para la realización de análisis y toma de decisiones pertinentes, respecto de los trámites que resulten viables de eliminar, agilizar u optimizar	Plan de Acción	Planeación y Sistemas	Junio
		1.3	Socialización y Divulgación	Plan de Acción	Planeación, Oficina de Atención al Usuario	Junio



Anexo 3: Rendición de Cuentas					
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 3: Rendición de cuentas					
Ítem	Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha programada
1	Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Escogencia de la fecha de Jornada de Rendición de Cuentas a la Comunidad	Acta de Rendición de Cuentas	Gerencia, Subgerencias, Control Interno, Oficinas de Planeación y Calidad, otras	Marzo
2	Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Respuesta a inquietudes de la Rendición de Cuentas	Oficios Enviados	Oficina Jurídica	Según llegada de oficios
		2.2 Publicación del Informe de Rendición de Cuentas en el sitio Web de la ESE	Acta de Rendición de Cuentas	Oficina Jurídica y/o Planeación y Sistemas	15 días hábiles de realizada la rendición de cuentas
3	Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1 Capacitación de Funcionarios	Funcionarios Capacitados	Talento Humano	Mayo a Diciembre
4	Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4 Memorias de la Rendición de Cuentas	Acta de Rendición de Cuentas	Oficina Jurídica y/o Planeación	Diciembre



Anexo 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano					
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 4: Servicio al Ciudadano					
Item	Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha programada
1	Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1 Realizar una jornada de trabajo con la Asociación de Usuarios para evaluar la calidad de la atención y establecer planes para mejorar los servicios	Acta de Reunión	Oficina de Atención al Usuario, Planeación y Control Interno	Mayo
		1.2 Realizar una reunión con los delegados de las principales EPS con que se tiene contrato para identificar oportunidades de mejora	Acta de Reunión	Oficina de Atención al Usuario, Planeación y Control Interno	Junio
		1.3 Evaluación de la pertinencia y efectividad de las encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios establecer un plan de mejoramiento	Plan de Mejoramiento	Control Interno	Junio
2	Fortalecimiento de los canales de atención	2.1 Revisión y ajuste del sitio Web según Estrategia de Gobierno en Línea	Plan de Mejoramiento	Sistemas	Julio
3	Talento humano	3.1 Capacitación y sensibilización del talento humano	Funcionarios Capacitados	Oficina de Atención al Usuario	Trimestralmente
4	Normativo y procedimental	4.1 Elaboración de informes de PQRS	Informes Presentados	Oficina de Atención al Usuario	Trimestralmente
5	Relacionamiento con el ciudadano	5.1 Efectuar dos encuestas al año con los servidores de la institución para determinar estrategias para mejorar la atención	Encuestas	Oficina de Atención al Usuario	Julio y Octubre



Anexo 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información							
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano							
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información							
Item	Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada	
1	Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Publicación de la información mínima de la Entidad	Información actualizada	Información actualizada y publicada	Sistemas	Permanente
		1.2	Divulgación de Datos Abiertos	Información publicada en: www.esehospitalregional.sanmarcos.gov.co	Datos Abiertos Publicados	Sistemas	Permanente
		1.3	Publicación de la Contratación Pública	Publicación de Contratos en el SECOB	Contratos Publicados	Contratación	Permanente
2	Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Implementar el procedimiento de recepción de solicitudes de información	Procedimiento elaborado	Procedimiento adoptado	Oficina de Atención al Usuario y Planeación	Junio
3	Elaboración de Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Implementar la Política de gestión de la información	Política de gestión de información adoptada y publicada	Acto Administrativo	Sistemas, Planeación y Gerencia	Agosto
		3.2	Establecer el esquema de publicación de información	Esquema Elaborado	Formatos adoptados	Sistemas y Planeación	Septiembre
4	Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Accesibilidad a espacios físicos para población con discapacidad	Adecuación rampas de acceso en la Entidad	Espacios construidos	Gerencia y Mantenimiento	Revisión permanente
		4.2	Accesibilidad a espacios electrónicos para población con discapacidad	Espacios electrónicos disponibles en el Sitio Web	Espacios electrónicos disponibles en el Sitio Web	Sistemas	Noviembre
5	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Informe de solicitudes de acceso a la información	Informe	Informe Publicado	Oficina de Atención al Usuario	Octubre y Diciembre