PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

VIGENCIA 2018

ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO - SANTANDER

ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Gerente
Periodo 2017- 2020

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN..... 4

EQUIPO INSTITUCIONAL..... 6

MARCO LEGAL..... 8

1. OBJETIVO Y ALCANCE..... 8

1.1 OBJETIVO GENERAL.....8

1.2 ALCANCE.....9

2. PLATAFORMA ESTRATEGICA.. 9

2.1. MISION 9

2.2. VISION.....9

2. 3 PRINCIPIOS.....9

2.4. MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL.....11

2.5 TIPIFICACION DE ACCIONES DE CORRUPCION.....12

2.6 RIESGOS DE MANIFESTACIONES DE LA CORRUPCON A NIVEL REGIONAL Y LOCAL 12

2.7 MODALIDADES DE CORRUPCION.....12

2.8 ESTRATEGIAS DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION.....13

3. ACCIONES PRELIMINARES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO.....14

4. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO.....15

5. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION.....17

6. DESCRIPCION DE LOS COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION.....20

6.1 PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESO GE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.....20

6.1.1 POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO……..20

6.1.2 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION……....21

6.1.3 CONSULTA Y DIVULGACION……..21

6.1.4 MONITOREO Y REVISION……...…21

6.1.5 SEGUIMIENTO……..…21

6.2 SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACION DE TRAMITTES.....25

6.3 TERCER COMPONENTE: RENDICION DE CUENTAS…….....33

6.4 CUARTO COMPONENTE : MECANISMOS PARA LA ATENCION AL CIUDADANO…….....38

6.5 QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.....45

6.6 SEXTO COMPONENTE: INICIATIVA ADICIONAL…….....48

7. SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO.....49

7.1 SEGUIMIENTO…….....49

7.2. PROMOCION Y DIVULGACION….....50

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS…….....51

PRESENTACIÓN

La ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro – Santander en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 actualizó el "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", el cual contiene los componentes relacionados con el Mapa de riesgos de corrupción y las estrategias de Rendición de Cuentas y de Servicio al Ciudadano, el Componente relacionado con la Racionalización de Trámites para mejorar la Gestión institucional.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión, que incluye componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio.

Para su formulación la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Socorro tomó como punto de referencia la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Nacional de Planeación.

Este Plan forma parte de la política de Transparencia, participación y servicio al ciudadano, que articula el quehacer de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro a través de los cinco componentes y el monitoreo y evaluación de los avances en gestión institucional.

El Plan concibe a los servidores públicos de la ESE como base esencial en la lucha contra la corrupción, en el reconocimiento de la necesidad de fortalecer permanentemente los principios éticos y los valores que están plasmados en el Código de Ética, encausando los componentes en esta misma dirección que permita la formulación de actividades encaminadas a mejorar el servicio y atención al ciudadano.

Las actividades planteadas para la vigencia 2018en cada uno de los cinco componentes fueron construidas con el equipo de servidores públicos y colaboradores de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán municipal y el personal de apoyo, que busco construir un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción al interior de la ESE.

EQUIPO INSTITUCIONAL

ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Gerente

DIEGO ARMANDO RIVERO CASTILLO
Subdirector Administrativo y Financiero

CESAR AUGUSTO BARAJAS HERRERA
Subdirector Científico

NATALIA DELGADO GOMEZ
Profesional Universitario – Talento Humano

LILIANA PEDRAZA AFANADOR
Profesional Universitario – Financiera

YAMILE QUINTERO MEZ
Profesional Universitario – Contabilidad

SANDRA PATRICIA RANGEL GUERRERO
Asesora Jurídica

ANGELICA MARIA RUEDA JIMENEZ
Asesora Calidad

MARIBEL ARGUELLO CALA
Asesor Control Interno – Contratista

JOSUE CALA CALVETE
Coordinador Sistemas de Gestión – Gestión Integral

MARCO LEGAL

Metodología Plan Anticorrupción de Atención al Ciudadano	**Ley 4774 de 20011** Estatuto Anticorrupción	Art. 73	Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia, está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y lucha contra la Corrupción, hoy Secretaria de Transparencia.
	Decreto 4637 de 2011 Suprime y crea una Secretaria en el DAPRE	**Art. 4**	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia, y lucha contra la Corrupción.
		Art. 2	Crea la Secretaria de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la Estructura del DAPRE	**Art. 55**	Deroga el Decreto 4637 de 2011
		Art. 15	Funciones de la Secretaria 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.
	Decreto 1081 de 2015 Único del sector de la Presidencia de la Republica	**Art. 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".
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	**Decreto 1083 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
Tramite	**Decreto 1083 de 2015** Único Función Publica	**Titulo 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	**Todo**	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	Ley 962 de 2005	**Todo**	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	**Decreto 943 de 2014 MECI**	**Arts. 1 siguientes**	Adopta la actualización del Modelo estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	**Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes**	Adopta la actualización del MECI
Rendición de Cuentas	**Ley 1757 de 2015** Promoción y Protección del 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) Debe de publicar en los sistemas de información del estado o herramienta que la sustituyan el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	**Decreto 1474 de 2011** Estatuto Anticorrupción	**Art. 76**	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas sugerencias y reclamos de las entidades públicas
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	**Art. 15**	Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	**Art. 1**	Regulación del Derecho de Petición

Fuente: Guía dela Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

1. OBJETIVO Y ALCANCE

1.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, dandocumplimiento a la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y establecerestrategias encaminadas en la Lucha contra la Corrupción y de Atención alCiudadano de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro - Santander.

1.2 ALCANCE

Las medidas, acciones y mecanismos contenidos en el Plan Anticorrupción y deAtención al Ciudadano, deberán ser aplicadas por todas los procesos, áreas y dependencias de laESE.

2. PLATAFORMA ESTRATEGICA

2.1 MISIÓN INSTITUCIONAL

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro Santander, apoyados en una vocación académica y de mejoramiento continuo, presta servicios integrales de salud de alta complejidad; a través de una atención segura, eficiente y humanizada, buscando la satisfacción de nuestros usuarios. Aprobada Según Resolución No. 208 de Agosto 4 de 2015

2.2 VISION INSTITUCIONAL

El Hospital Manuela Beltrán del Socorro será en el 2020 una institución con altos estándares de calidad, seguridad y humanización reconocida por su liderazgo académico y científico en el departamento de Santander que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Aprobada Según Resolución No. 208 de Agosto 4 de 2015

2.3 PRINCIPIOS

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.

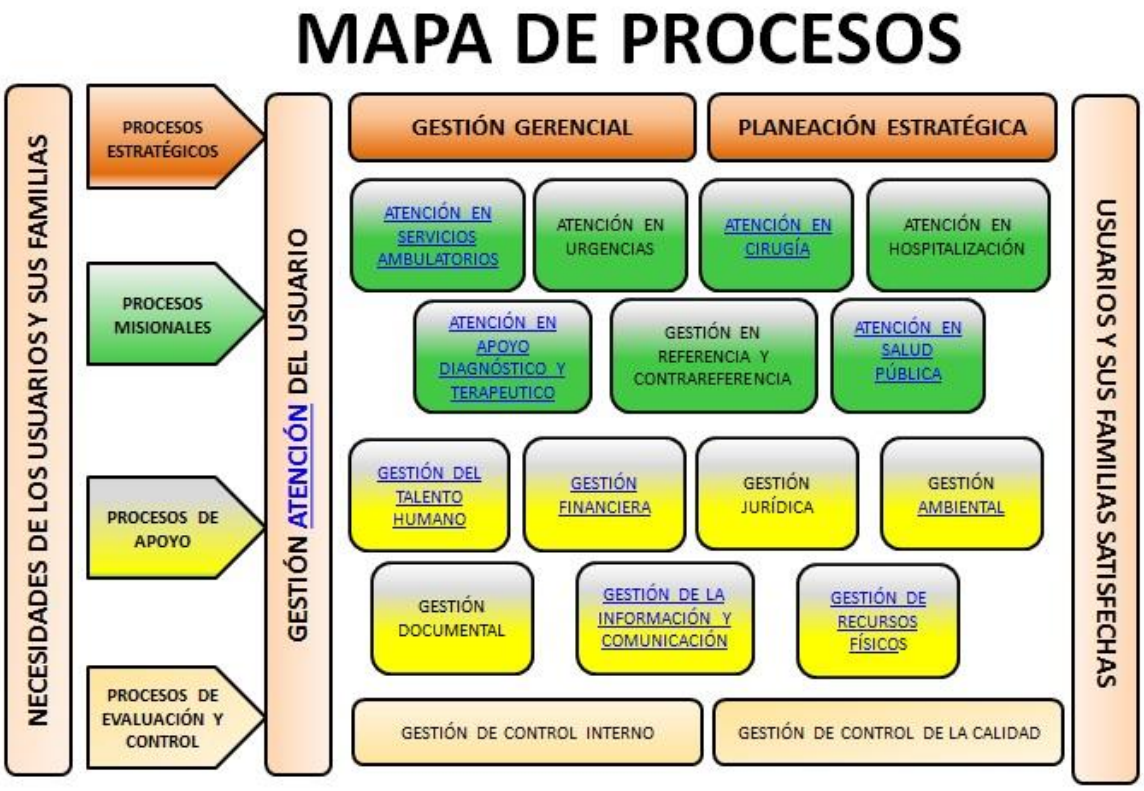
Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

2.4 MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL



Fuente: Versión3. Oficina de Calidad Año 2018

2.5 TIPIFICACION DE ACCIONES DE CORRUPCION

Toda acción corrupta consiste en la trasgresión de una norma, se realiza para la obtención de un beneficio personal, grupal, institucional o en ocasiones comunitario. La corrupción surge del beneficio de una función asignada, por tanto el individuo corrupto intenta siempre encubrir activamente su comportamiento. Dentro de las modalidades de corrupción se encuentran:

1. Abuso de poder que se expresa mediante el uso de la autoridad, desde posiciones públicas o privadas, para obtener beneficios personales o grupales.
2. Insuficiencia de procedimientos y mecanismos institucionales, que garanticen la transparencia en el ejercicio de las funciones.
3. Debilidad en los marcos legales que tipifican y sancionan la corrupción administrativa pública.
4. Carencia de compromiso para la construcción de valores éticos, solidaridad, honestidad, responsabilidad y transparencia.
5. La impunidad en que se encuentran los actos de corrupción, sus expresiones más visibles el tráfico de influencia y la obtención de prebendas personales.
6. La politiquería que busca beneficios personales o grupales de manera ilícita, por el poder o vínculos con éste mediante el ejercicio de la actividad política o de representación.
7. Corrupción administrativa pública para la obtención de beneficios personales, familiares o grupales en detrimento del patrimonio público.
8. Corrupción corporativa que se da a través de soborno de parte de un sector económico o empresa para obtener beneficios corporativos.
9. Corrupción privada violenta las normas y valores para obtener ventajas frente a otros.

2.6 RIESGO DE MANIFESTACIONES DE LA CORRUPCION A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

1. Ausencia de AUTOCONTROL, que favorecen y propician el incumplimiento de normas y funciones.
2. La participación comunitaria en la rendición de cuentas es poco participativa por parte de la Comunidad, conllevando a desinformación generalizada.
3. Los procesos de reclutamiento de personal de libre nombramiento y remoción, no cuentan con un ejercicio adecuado o de meritocracia.
4. Desmotivación de los diferentes sectores, por participar en los procesos de contratación estatal, por la cultura de lo público.
5. La impunidad prevaleciente ante los actos de corrupción denunciados, lo que envía el mensaje de que la trasgresión de las normas no conlleva penalidad.
6. En el contexto electoral, se señala la continuidad del uso de los fondos públicos para financiar las campañas electorales.
7. En el ámbito legislativo, son constantes las asignaciones de recursos a Entidades no gubernamentales con vínculos directos o indirectos con los propios legisladores.

2.7 MODALIDADES DE CORRUPCION

PECULADO:"Abuso de fondos o bienes que estén a disposición del funcionario en virtud o razón de su cargo". También se configura en el desfalco o apropiación directa de tales bienes, en la disposición arbitraria de los mismos o en "otra forma semejante".

COHECHO: Delito bilateral, pues exige la participación de un particular que toma la iniciativa, si cabe la expresión, de corromper al funcionario, mediante ofertas, promesas, donaciones o presentes para la

ejecución de un acto propio de sus funciones. Si el funcionario se deja corromper, obviamente también comete el delito, la ley considerando esta doble intervención, los sanciona a los dos con la misma pena.

CONCUSIÓN: Es el caso en que el funcionario es el que exige, descaradamente, un pago o contribución indebidos al particular que tiene algún asunto pendiente de su resolución. Puede ser la continuación de un trámite, la adjudicación o firma de un contrato, la cancelación de una factura, la entrega de un certificado o cualquier otra actividad burocrática. La diferencia frente al cohecho es evidente, mientras en la concusión, el particular se ve forzado a hacer el pago, pues i no lo hace, el asunto que le interesa no será despachado, lo cual significa entonces, que el particular es también víctima del delito y no participe en él. Por supuesto que ambos delitos son conductores que afectan a la correcta administración pública, a la lealtad y honestidad que deber caracterizar a un servidor del Estado.

2.8 ESTRATEGIAS DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION

- ✓ Dar cumplimiento a la Constitución Política de Colombia, las Leyes y Decretos que regulan las actividades, competencia, obligaciones y responsabilidades de la Entidad junto con los funcionarios que la integran, y en especial el Estatuto Anticorrupción.
- ✓ Consolidar la capacidad de ejecución orientado en la racionalidad, la economía de procesos y la efectividad de las acciones.
- ✓ Racionalizar los trámites y procesos de tal forma que se logre economía en costos y plazos, se facilite a la Entidad y en especial a la población acceder a los servicios que ofrece la Entidad y la información de interés.
- ✓ Generar responsabilidad real de las acciones no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla el Municipio asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- ✓ Asegurar que las actuaciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos.
- ✓ Todas las acciones y actuaciones se harán bajo el principio de legitimidad, fundamentado en la confianza entre el gobernante y los ciudadanos. Se inculcará en los funcionarios de la alcaldía el compromiso de trabajar con coherencia, pasión y compromiso social.
- ✓ Se garantizará la participación de la Comunidad en todos los procesos que los afecten, para esto se han definido acciones que buscan desarrollar una gestión transparente e integra al servicio del ciudadano y la participación de la sociedad civil en la formulación de sus planes, programa y proyectos.
- ✓ Brindar satisfacción al usuario, mediante una evaluación semestral que permita evidenciar el grado de satisfacción.

3. ACCIONES PRELIMINARES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del socorro realizo las siguientes actividades:

En el Contexto estratégico. Estableció:

a) Un panorama sobre posibles hechos susceptibles de corrupción o de actos de corrupción que se han presentado en la entidad.

b) Un diagnóstico de los trámites y servicios de la entidad.

c) Las necesidades orientadas a la racionalización y simplificación de trámites.

d) Las necesidades de información dirigida a más usuarios y ciudadanos (rendición de cuentas).

e) Un diagnóstico de la estrategia de servicio al ciudadano.

f) Un diagnóstico del avance en la implementación de la Ley de Transparencia.

Áreas responsables.

Se determinó que el Líder de Proceso de Gestión de Calidad y Planeación y la Subdirección gerencia Administrativa y Financiera como líderes de cada uno de las acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Presupuesto.

Los recursos con que cuenta la E.S.E para adelantar la estrategia anticorrupción, se incluyen en la contratación de los procesos y pago de personal de nómina institucional.

Metas.

Se determinaron las metas estratégicas, misionales y de apoyo del sector y de la entidad respecto a cada unode los cinco (5) componentes.

Indicadores.

La E.S.E formulará los indicadores que considere necesarios. Para el Componente de Transparencia y Acceso a la Información la entidad establecerá los indicadores.

4. ASPECTOS GENERALES DEL PLANANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que se aplica a las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional. Está contemplado dentro de la política de desarrollo administrativo de transparencia, participación y servicio al ciudadano.

1. Presupuesto del Plan Anticorrupción: La E.S.E deberá diseñar una estrategia orientada acombatir la corrupción en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

2. Entidades encargadas de elaborarlo: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano lo deben realizar lasentidades del orden nacional, departamental y municipal.

3. Componentes: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está integrado por políticas autónomas eindependientes, que gozan de metodologías para su implementación con parámetros y soportes normativospropios. no implica para las entidades realizar actividades diferentes a las que ya vienen ejecutando endesarrollo de dichas políticas.

   El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano lo integran las siguientes políticas públicas:

   a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
   b) Racionalización de Trámites.
   c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
   d) Rendición de Cuentas.
   e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

   La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán considera necesario para combatir la corrupción el Código de Ética con una política de conflicto de interés, canales de denuncia de hechos de corrupción, mecanismos para la protección al denunciante, unidades de reacción inmediata a la corrupción entre otras.

1. Elaboración y consolidación: Se elabora anualmente. A la Oficina de Planeación o quien haga sus veces le corresponde:

- Liderar todo el proceso de construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, quiencoordinará con los responsables de los componentes su elaboración.

- Consolidar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

2. Objetivos: La entidad en su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano formula los objetivos generales y específicos que establezcan la puesta institucional en la lucha contra la corrupción. De tal manera que las actividades plasmadas en el Plan deben orientarse al cumplimiento de dichos objetivos.

3. Acción Integral y articulada: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contiene una acción integral y articulada con los instrumentos o planes institucionales, toda vez que no se trata de una unidad propia de gestión, sino un compilado de políticas.

4. Socialización: Es necesario dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante su elaboración, antes de su publicación y después de publicado. Para el efecto, la entidad involucra a los servidores públicos, contratistas, a la ciudadanía y a los interesados externos.

5. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación diseña y pone en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que al interior de la entidad se conozcan, debatan y formulen apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

6. Publicación y monitoreo: Una vez elaborado el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año en la Página Web de la Entidad (en un sitio de fácil ubicación y según los lineamientos de Gobierno en Línea). A partir de esta fecha cada responsable dará inicio a la ejecución de las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

7. Cada responsable del componente con su equipo y el Jefe de Planeación o quien haga sus veces deben monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

8. Alta Dirección: Es importante la responsabilidad que debe asumir la Alta Dirección de la entidad frente al PlanAnticorrupción y de Atención al Ciudadano. En este sentido es la responsable de que sea un instrumentode gestión, le corresponde darle contenido estratégico y articularlo con la gestión y los objetivos de laentidad; ejecutarlo y generar los lineamientos para su promoción y divulgación al interior y al exterior dela entidad, así como el seguimiento a las acciones planteadas.

9. Ajustes y modificaciones: Después de la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano,durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadasa mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la oficina deControl Interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejaran por escrito y se publicarán en la página web de la entidad.

10. Promoción y divulgación: Una vez publicado, la entidad debe adelantar las actuaciones necesarias para dar a conocer interna y externamente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y su seguimiento y monitoreo. Así mismo, las entidades deberán promocionarlo y divulgarlo dentro de su estrategia de rendición de cuentas.

11. Sanción por incumplimiento: Constituye falta disciplinaria grave el incumplimiento de la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

5. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está integrado por políticas autónomas e independientes que se articulan bajo un solo objetivo, la promoción de estándares de transparencia y lucha contra la corrupción. Sus componentes gozan de metodologías propias para su implementación, por lo tanto, no implica desarrollar actividades diferentes o adicionales a las que ya vienen ejecutando las entidades en desarrollo de dichas políticas.

1. Descripción de las políticas, estrategias o iniciativas

PRIMER COMPONENTE:GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Herramienta que le permite a la E.S.E identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

Entidad líder de política: Departamento Administrativo de la Presidencia de la República – Secretaría de Transparencia. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.secretariatransparencia.gov.co Correo electrónico: plananticorrupcion@presidencia.gov.co

SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.

Facilita el acceso a los servicios que brinda la E.S.E, y le permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el ciudadano a los servicios que se prestan, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.

Entidad líder de política: Función Pública – Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. Sus lineamientos se encuentran en los portales: www.funcionpublica.gov.co, opción “Gestión institucional – Política anti trámites y www.suit.gov.co

TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS.

Expresión del control social que comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos. Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos — E.S.E— ciudadanos y los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de buen gobierno.

Entidad líder de política: función pública – proyecto democratización de la administración pública. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.funcionpublica.gov.co

CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS.

Centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la E.S.E conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.

Entidad líder de política: DNP–Programa Nacional de Servicio al Ciudadano. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.dnp.gov.co Correo electrónico: PNSCtecomunica@dnp.gov.co

QUINTO COMPONENTE:MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Recoge los lineamientos para la garantía del 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.

Entidad líder de política: Departamento Administrativo de la Presidencia de la República – Secretaría de Transparencia. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.secretariatransparencia.gov.co

SEXTO COMPONENTE:INICIATIVAS

Se refiere a las iniciativas particulares de la E.S.E que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción.

Se sugiere el Código de Ética: Promoción de *"Acuerdos, compromisos y protocolos éticos,"* que sirvanpara establecer parámetros de comportamiento en la actuación de los servidores públicos. Es importanteque se incluyan lineamientos sobre la existencia de conflictos de intereses, canales de denuncia de hechosde corrupción, mecanismos para la protección al denunciante, unidades de reacción inmediata a lacorrupción entre otras.

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DEATENCIÓN AL CIUDADANO

1. Seguimiento: A la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan. Le concierne así mismo a la Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

2. Fechas de seguimientos y publicación: La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:
   Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
   Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
   Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

3. Retrasos: En caso de que la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, 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.

4. Modelo Seguimiento: A continuación se muestra un modelo de matriz de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad: _____
Vigencia: _____
Fecha publicación: _____
Componente: _____

SEGUIMIENTO OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO				
FECHA DE SEGUIMIENTO:				
COMPONENTE	**ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**ACTIVIDADES CUMPLIDAS**	**% DE AVANCE**	**OBSERVACIONES**

Fuente: Guía dela Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

6. DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

6.1 PRIMER COMPONENTE:GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Le permitió a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. El referente para la construcción fue la metodología del Mapa de Riesgos de Corrupción, lo constituye la Guía de Función Pública.

En términos generales el riesgo es “la proximidad del daño”, lo que implica que el riesgonos habla de hechos que no han ocurrido, pero que por su capacidad de daño a lapersona o a la organización deben ser identificados o previstos.

De tal manera que se puedanevitar, pero si llegaran a ocurrir se tenga claridad sobre las acciones a emprenderpara minimizar la afectación. En términos específicos el riesgo de corrupción es “laposibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursoso de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuenciadel Estado, para la obtención de un beneficio particular.” (DAFP, 2015).

6.1.1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN.

La Política de Administración de Riesgos hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo. Esta política está alineada con la planificación estratégica de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos de corrupción identificados.

POLITICA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE SOCORRO

“La ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro Santander define su política del riesgo atendiendo los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP. Desde la Alta Dirección se comprometen a direccionar los riesgos de corrupción al interior de la Entidad, conforme a los preceptos Constitucionales y con los objetivos del Estatuto Anticorrupción, así mismo los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en busca de proteger los recursos de la Entidad, de los potenciales riesgos de corrupción que puedan afectar los bienes y la prestación de los servicios a la Ciudadanía, por tanto la administración se obliga a establecer los mecanismos necesarios para evitar, reducir, eliminar, administrar y tratar los riesgos que puedan afectar directamente positiva o negativamente , los recursos físicos, financieros, económicos y tecnológicos; para tal efecto se realizará la identificación, análisis, valoración e intervención, evaluación y monitoreo de los riesgos de corrupción, contribuyendo de esta forma la reducción y eliminación de los actos de corrupción que pueden ocasionar pérdida, daño, perjuicio o detrimento al Erario Público”.

La Gestión del Riesgos incluye las Guías de Acción para que todos los servidores de la Entidad, coordinen y eviten los eventos que pueden generar hechos de corrupción, orientándolas y habilitándolas para ello. Las políticas de riesgos identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos con base en su valoración, y permiten tomar decisiones adecuadas para evitar, reducir y eliminar el riesgo:

- **Evitar el riesgo:** Medidas encaminadas a prevenir su materialización con el diseño y rediseño de estrategias cuyo resultado sea adecuados controles y acciones emprendidas.

- **Reducir el riesgo:** Medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad como el impacto del riesgo, optimizando los la ocurrencia del hecho y la implementación de los controles.

- **Eliminación del riesgo:** Medidas encaminadas a eliminar los riesgos a través de los controles y acciones de mejora en las actividades de la Entidad.

6.1.2 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La construcción del Mapa de Riesgos Anticorrupción tiene como base el Mapa de Procesos de la Entidad, en el cual se identificaron el objetivo del proceso, los riesgos por actividades de cada proceso, se identificó las causas del riesgo de corrupción, consecuencias, Valoración del riesgo de corrupción (análisis del riesgo de corrupción probabilidad, impacto), valoración, zona del riesgo, medidas de respuesta, controles existentes, acciones a tomar y responsable.

Una vez elaborado el Mapa de Riesgos de Corrupción se consolido en la Matriz de Riesgos de Corrupción de la entidad y este documento. (Matriz de Riesgos Anticorrupción Anexa)

6.1.3 CONSULTA Y DIVULGACIÓN

El proceso de construcción conto con la participación en su formulación y elaboración con los líderes de los procesos y con cada uno de los equipos de trabajo de cada área de la ESE.

El Mapa de Riesgos Institucional será publicado en la página web de la entidad www.hospitalmanuelabeltran.gov.co en el link nuestros planes, a más tardar el 31 de enero de 2018 de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 124 del 26 de enero de 2016 del Departamento de la Presidencia de la Republica, de igual forma se divulgara y socializara a todos los servidores públicos de la entidad, a través de los diferentes medios de comunicación (intranet, correos electrónicos institucionales, página web institucional)

6.1.4 MONITOREO Y REVISIÓN

La importancia de esta actividad radica en la necesidad de monitorear permanentemente la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos en cada uno de los riesgos. Teniendo en cuenta que la corrupción es por sus propias características una actividad difícil de detectar.

La Alta Dirección a través de los líderes de Proceso en conjunto con los equipos de trabajo de cada área monitoreara y revisara periódicamente el documento, esta actividad se llevara a cabo cada cuatro meses y de ser necesario realizaran ajustes, estos deberán hacerse públicos.

En esta actividad se debe:

- ✓ Garantizar que los controles adoptados sean eficaces y eficientes
- ✓ Obtener información adicional que permita mejorar la valoración del riesgo
- ✓ Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos que se hayan dado.
- ✓ Detectar cambios en el contexto interno y externo
- ✓ Identificar riesgos emergentes

6.1.5 SEGUIMIENTO

El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. Siendo necesario que en sus procesos de auditoria interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción.

El seguimiento se debe realizar tres veces al año en las siguientes fechas de acuerdo a lo establecido en la Guía para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:

- ✓ **Primer Seguimiento:** Con corte al 30 de abril. La publicación debe surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

- ✓ **Segundo Seguimiento:** Con corte al 31 de agosto. La publicación debe surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.

- ✓ **Tercer Seguimiento:** Con corte al 31 de diciembre. La publicación debe surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de Enero.

El seguimiento adelantado por el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces será publicado en la página web de la entidad y se reportara en el Formato Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. (Guía Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2 de la Presidencia de la Republica)
Para el seguimiento se deberá realizar las siguientes actividades:

- ✓ Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la Página Web de la entidad
- ✓ Revisión de las Causas
- ✓ Revisión de los Riesgos y su evaluación
- ✓ Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva.

Formato de Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción

Responsable:_____

Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones

Fecha:_____

Fuente Formato: Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción Versión 2-2015, Página 30

PLAN DE ACCIÓN: COMPONENTE GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción				
Proceso	**Actividad**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Política de Administración del Riesgo	Actualización de la Política con todos los líderes de proceso y equipos de áreas	Política construida	Líder de Proceso Planeación - Líder de Proceso Gestión Administrativa y Financiero	30 Enero de 2018
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Construcción Mapa de Riesgos Anticorrupción y Atención al Ciudadano por procesos	Consolidación Mapa de Riesgos Institucional y de Atención al Ciudadano por procesos	Líder de Proceso Planeación Líderes Todos los Procesos Líder de Proceso Gestión Administrativa y Financiero	30 Enero de 2018
Consulta y Divulgación	Aprobación Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano consolidado	Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Aprobado por los Lideres de Proceso	Líder Proceso Planeación Líder de Proceso Gestión Administrativa y Financiero	30 Enero de 2018
	Publicación Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Publicado en la Página Web	Líder de Proceso DATIC Líder de Proceso Planeación	30 Enero de 2018
	Socialización y divulgación del Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Realizar dos Talleres de Socialización del Mapa de Riesgos a los servidores públicos de la entidad	Líder de Talento Humano - Planeación	30 Marzo 2018 30 Agosto 2018
Monitoreo, Revisión y Seguimiento	Realizar Seguimiento y Evaluación Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Una revisión al del Mapa de Riesgos Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Líderes de Procesos	30 de Agosto de 2018
	Seguimiento y evaluación al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Tres seguimientos Anuales al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Líderes de Procesos - Jefe de Control Interno o quien haga sus veces	10 Mayo de 2018 10 Sept.bre 2018 15 de Enero 2019

Fuente: Fuente: Diligencio Equipo Institucional ESE 2018.

6.2 SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACION DE TRÁMITES

LaPolíticadeRacionalizacióndeTrámitesdelGobierno nacionalliderada porlaFunciónPública,buscafacilitar alciudadanoelacceso alostrámites yserviciosque brindalaadministraciónpública,porloquecadaentidad debe implementaracciones normativas,administrativas otecnológicas que tiendan asimplificar,estandarizar, eliminar,optimizaryautomatizarlostrámitesexistentes.

Lasmejorasdeberán estarencaminadasareducircostos,tiempos,documentos,pasos, procesos, procedimientos, reducirlosriesgosdecorrupciónolacorrupciónensímismayagenerar esquemas nopresenciales deacceso al trámiteatravésdelusodecorreoselectrónicos,internet,páginas web, entreotros.

Enestesentido,lamejoraenlaprestacióndelosserviciosporpartedelEstadoselograrámediantelamodernización yelaumentodelaeficienciayeficaciadesusprocesosyprocedimientos.

Nocabe dudaquelalegitimacióndelEstadosefortalececuandolosciudadanosdemoranygastanmenostiempo enelcumplimientodesusobligaciones oenlaobtencióndesusderechos.

Enconsecuencia,acontinuaciónsedescribenloslineamientos para laformulacióndelaEstrategiaAntitrámites,de talformaquefacilitealciudadanoelacceso alostrámitesqueseránobjetodeintervención.

Lineamientos generales

Para la formulación de la estrategia de racionalización de trámites, primero se hace necesario diferenciar entreTrámite y Otro Procedimiento Administrativo de cara al usuario, partiendo de las siguientes definiciones:

Trámite: Conjunto de requisitos, pasos o acciones regulados por el Estado, que deben efectuar los usuarios ante una entidad de la administración pública o particular que ejerce funciones administrativas (ej.Notarías, consejos profesionales, cámaras de comercio, etc), para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la Ley y cuyo resultado es un producto o un servicio.

Un trámite se caracteriza por cumplir con las siguientes condiciones:

• Hay una actuación del usuario (persona natural – persona jurídica).
• Tiene soporte normativo.
• El usuario ejerce un derecho o cumple una obligación.
• Hace parte de un proceso misional de la entidad.
• Se solicita ante una entidad pública o un particular que ejerce funciones públicas.
• Es oponible (demandable) por el usuario.

Otro Procedimiento Administrativo: Conjunto de acciones que realiza el usuario de manera voluntaria, para obtener un producto o servicio que ofrece una entidad de la administración pública o particular que

ejerce funciones administrativas dentro del ámbito de su competencia. Se caracterizan porque no son obligatorios y porque por lo general no tienen costo. En caso de tenerlo, se debe relacionar el respectivo soporte legal que autoriza el cobro.

En la mayoría de los casos estos procedimientos administrativos están asociados con un trámite, ya que de este se pueden generar acciones de consulta, certificaciones, constancias, entre otras, los cuales acreditan el resultado de un trámite.

Un procedimiento administrativo de cara al usuario se caracteriza por:

• En la mayoría de los casos está asociado al resultado de un trámite.
• Generalmente no tiene costo.
• No es obligatoria su realización para el usuario.

La estrategia a formular se debe enmarcar en las siguientes cuatro fases de la Política de Racionalización de Trámites, a saber:

1. Identificación de trámites:

Fase en la cual cada entidad debe establecer el inventario de trámites propuestos por la Función Pública y registrarlos en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).

Es importante tener en cuenta que la información del trámite debe estar registrada y actualizada en el SUIT en armonía con lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto - Ley 019 de 201218.

2. Priorización de trámites:

Fase que consiste en analizar variables externas e internas que afectan el trámite y que permiten establecer criterios de intervención para la mejora del mismo.

Para la priorización de trámites se deben focalizar aquellos aspectos que son de mayor impacto para la ciudadanía, que mejoren la gestión de las entidades, aumenten la competitividad del país y acerquen el Estado al ciudadano. En este sentido, existen variables o factores internos y externos que inciden sobre los resultados de la gestión de las entidades, dentro de las cuales se encuentran:

Factores Externos:

Plan Nacional /Departamental/Plan de Desarrollo de la ESE: Es el instrumento formal y legal por medio del cual se trazan los objetivos del Gobierno permitiendo la subsecuente evaluación de su gestión. Los pilares del presente Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 son, entre otros: i) Educación, ii) Equidad, y iii) Paz.

Haciendo Negocios (Doing Business): Referente internacional que mide la capacidad de hacer negocios y crear empresa dentro de un contexto comparativo, tanto para las entidades del orden nacional como territorial.

Comparación con otras entidades (Benchmarking): Mecanismo mediante el cual las entidades públicas pueden realizar ejercicios de comparación sobre mejores prácticas aplicadas en otras entidades, tanto del orden nacional como territorial, en otros países, y organismos o instituciones públicas internacionales. El objetivo es que las entidades
Puedan tomar como referente los avances en materia de racionalización que han implementado otros organismos, con el fin de mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en la prestación de servicios.

Frecuencia de solicitud del trámite: Factor que hace referencia al número de veces que se realiza un trámite dentro de un periodo de tiempo y que para el tema específico de los trámites, está estimado en una frecuencia mensual.

Encuestas a la ciudadanía: Mecanismo de participación democrática por medio del cual los usuarios – ciudadanos exponen su percepción o criterio sobre la calidad y oportunidad de los trámites.

Auditorías externas: Hallazgos o acciones de mejora encontradas en los resultados de las auditorías realizadas por los organismos de control, que sirven de referente para realizar mejoras al interior de la entidad.

Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias de la ciudadanía: Toma en cuenta los inconvenientes y quejas que tienen los usuarios – ciudadanos para realizar los trámites y obtener los productos y servicios de la entidad.

Factores Internos:

Pertinencia de la existencia del trámite: Consiste en la reflexión y análisis que debe hacer la institución de si la existencia del trámite tiene sentido o no y si este genera valor agregado a la ciudadanía o usuarios.

Auditorías internas: Hallazgos o acciones de mejora encontrados en los resultados de las auditorías internas que realizan las entidades, convirtiéndose en insumos que sirven de referente para realizar mejoras en la gestión.

Complejidad del trámite: Asociada a la dificultad que tiene el usuario - ciudadano para realizar el trámite producto del excesivo número de pasos, requisitos o documentos innecesarios.

Costos: Considerar los valores que debe pagar el usuario – ciudadano para acceder a un producto o servicio de una entidad en la realización de un trámite. Puede incluir también los costos asociados a las diversas acciones pasos que debe adelantar el usuario - ciudadano para cumplir con los requisitos asociados al trámite.

Tiempos de ejecución: Corresponde a la duración entre la solicitud del trámite u otro procedimiento administrativo de cara al usuario y la entrega del bien o servicio al solicitante. Aspecto fundamental a

tener en cuenta para afianzarla imagen institucional y la calidad del servicio, como por ejemplo: reducir los tiempos de desplazamientos de losciudadanos al momento de la ejecución de los trámites y reducir los tiempos de respuesta en general asociados al trámite, entre otros.

Adicionalmente, las entidades pueden establecer:

Acuerdos de nivel de servicio: Compromiso que busca fijar los niveles de atención y entrega de los productos y servicios a los usuarios, teniendo en cuenta la disponibilidad del servicio, oportunidad, calidad del producto, nivel de satisfacción del cliente, cobertura de atención, tiempo de respuesta, horarios de atención o minutos de espera en cola. Pueden estar definidos por las leyes, la política de calidad o por iniciativa de la entidad. Es un mecanismo por medio del cual las instituciones miden su misión centrada en el usuario. Por medio del cual las instituciones miden su misión centrada en el usuario.

3. Racionalización de trámites:

Fase que busca implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.

Los tipos de racionalización pueden desarrollarse a través de actividades normativas, administrativas o tecnológicas, orientadas a facilitar la relación del ciudadano frente al Estado.

Normativa: Acciones o medidas de carácter legal para mejorar los trámites, asociadas a la modificación, actualización o emisión de normas, dentro de las cuales están:

• **Eliminación de trámites / Otros Procedimientos Administrativos:** Suprimir los trámites que no cuenten con sustento jurídico o carezcan de pertinencia administrativa, por los siguientes conceptos:

- **Eliminación por norma:** Cuando por disposición legal se ordena la eliminación del trámite.

- **Traslado de competencia a otra entidad:** Cuando ya no corresponde la función a una entidad y se traslada a otra, igualmente por disposición legal.

- **Fusión de trámites:** Cuando se agrupan dos o más trámites en uno solo, lo que implica eliminar los demás registros en el Sistema Único de Información de Trámites.

- **Reducción, incentivos o eliminación** del pago para el ciudadano por disposición legal.
- **Ampliación** de la vigencia del producto / servicio por disposición legal.
- **Eliminación o reducción** de requisitos por disposición legal.

Normativa					
Eliminación deltrámitepor norma	Traslado de competenciaa otraentidad	Fusión de trámites	Reducción, incentivoso eliminación del pago para el ciudadano	Ampliacióndela vigencia delpro-ducto/servicio	Eliminacióno reducción de requisitos

Fuente: Guía dela Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

Administrativa: Acciones o medidas de mejora (racionalización) que impliquen la revisión, reingeniería, optimización, actualización, reducción, ampliación o supresión de actividades de los procesos y procedimientos asociados al trámite u Otros Procedimientos Administrativos.

Se destacan:

• Reducción de tiempo de duración del trámite.
• Extensión de horarios de atención.
• Ampliación de puntos de atención.
• Reducción de pasos para el ciudadano.
• Ampliación de canales de obtención del resultado.
• Estandarización de trámites o formularios: Supone establecer trámites o formularios equivalentes frente a pretensiones similares que pueda presentar una persona ante diferentes autoridades.
• Optimización de los procesos o procedimientos internos asociados al trámite.

Tecnológica: Acciones o medidas de mejora (racionalización) que implican el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para agilizar los procesos y procedimientos que soportan los trámites, lo que permite la modernización interna de la entidad mediante la adopción de herramientas tecnológicas (hardware, software y comunicaciones).

Dentro de las acciones tecnológicas se destacan:

• Pago en línea de los trámites.
• Formularios diligenciados en línea.
• Envío de documentos electrónicos.
• Mecanismos virtuales de seguimiento al estado de los trámites.
• Documentos con firma electrónica.
• Trámite realizado totalmente en línea.
• Cadenas de trámites o ventanillas únicas virtuales (interoperabilidad). Si bien la interoperabilidad está contemplada en la cuarta fase de la Política, se considera como acción tecnológica de racionalización

4. Interoperabilidad: Asociada a compartir información entre las entidades estatales y privadas que ejerzan funciones públicas a través de medios físicos o tecnológicos, evitando solicitar dicha información al usuario mediante mecanismos de certificación de pagos, inscripciones, registros, obligaciones, etc.

Dentro de la interoperabilidad se consideran las cadenas de trámites y las ventanillas únicas.

• Cadena de trámites: Serie de consultas, verificaciones o trámites que deben realizarse previamente de manera obligatoria, ante otras instituciones o particulares que ejerzan funciones administrativas, con el fin de cumplir con los requisitos de un determinado trámite.

• Ventanilla única virtual: Sitio virtual desde el cual se gestiona de manera integrada la realización de trámites y procedimientos administrativos de cara al usuario que están en cabeza de una o varias entidades, dando la solución completa al interesado para el ejercicio de actividades, derechos o cumplimiento de obligaciones.
Con base en lo expuesto, las entidades deben elaborar la Estrategia de Racionalización de Trámites, la cual debe contener como mínimo la siguiente información:

• Indicar el nombre del trámite, proceso o procedimiento de cara al usuario que será objeto de racionalización.

• Seleccionar el tipo de racionalización a efectuar que puede ser normativa, administrativa o tecnológica.

• Seleccionar la acción específica de racionalización, según el tipo de racionalización elegido.

• Describir de manera concreta la situación actual del trámite, proceso o procedimiento a intervenir. Es decir, antes de realizar la mejora a proponer.

• Describir de manera precisa en qué consiste la acción de mejora o racionalización que se va a realizar al trámite, proceso o procedimiento.

• Indicar el beneficio que obtiene el ciudadano o la entidad con la aplicación de la mejora implementada, expresada en reducción de tiempo o costos.

• Indicar el nombre de la dependencia responsable de liderar o adelantar la acción de racionalización.

• Indicar la fecha de inicio y fin de las acciones a adelantar para racionalizar el trámite, proceso o procedimiento.

Para la construcción de la Estrategia de Racionalización de Trámites la E.S.E aplicara la siguiente matriz que ayuda a consolidar los puntos previamente citados y su posterior seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.

ESTRATEGIA DE RACIONALIZACION DE TRAMITES E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

Nombre de la entidad	
Sector Administrativo	
Departamento:	
Municipio:	

Orden	
Año Vigencia:	

PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN									
N°	**NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO**	**TIPO DE RACIONALIZACIÓN**	**ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN**	**SITUACIÓN ACTUAL**	**DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO**	**BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD**		**FECHA REALIZACIÓN**	
							DEPENDENCIA RESPONSABLE	**INICIO**	**FIN**
								dd/mm/aa	**dd/mm/aa**
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN (CADENAS DE TRÁMITES - VENTANILLAS ÚNICAS)									
1									
2									
3									
4									
5									

Nombre del responsable:		**Número de teléfono:**	
Correo electrónico:		**Fecha aprobación del plan:**	

Beneficios de la implementación de las fases de racionalización

La implementación de las fases de racionalización en las entidades públicas genera mejoras significativas frente al ciudadano, dentro de las cuales se destacan:

• Disminución de tiempos muertos, contactos innecesarios del ciudadano con la entidad y costos para el ciudadano.

• Condiciones favorables para realizar el trámite por parte del usuario.
• Disminución de tramitadores y/o terceros que se beneficien de los usuarios del trámite.

• Incremento de niveles de seguridad para los ciudadanos y para los funcionarios de la entidad.

• Disminución de las actuaciones de corrupción que se puedan estar presentando.

• Mejoramiento de los controles en beneficio de la entidad y del ciudadano.

PLAN DE ACCION: COMPONENTE: RACIONALIZACION DE TRÁMITES

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				
Componente 2: Racionalización de Tramites				
Proceso	**Actividad**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Política de Racionalización de Tramites	Registro de los trámites y otros procedimientos administrativos de cara al usuario en el Sistema Único de Información de trámites SUIT	Continuar con el registro de los tramites de la entidad y la documentación de los mismos en la plataforma del SUIT	Líder de Proceso – Planeación	30 Mayo 2018
Gobierno en Línea	Revisión, actualización y Operatividad del Comité de Gobierno Línea	Realizar las sesiones del Comité de Gobierno en línea periódicamente	Líder de DATIC	Según lo establecido en el Acto Administrativo de Creación de Comité
	Realizar Diagnóstico del estado Actual de la página Web Institucional frente a los requerimientos de la estrategia de Gobierno en Línea	Diagnóstico Realizado con recomendaciones y acciones a realizar	Líder de Proceso DATIC	30 Junio 2018
Divulgación y Socialización	Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano que incluya la estrategia anti trámites publicado	Publicación del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano en la Página Web del Municipio	Líder de Proceso – Planeación y DATIC	30 de Enero 2018

Fuente: Diligencio Equipo Institucional ESE Hospital Regional Manuela Beltrán 2018

6.3 TERCER COMPONENTE: RENDICION DE CUENTAS

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, "por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la rendición de cuentas es " … un proceso...mediante la cual la E.S.E y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control"; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

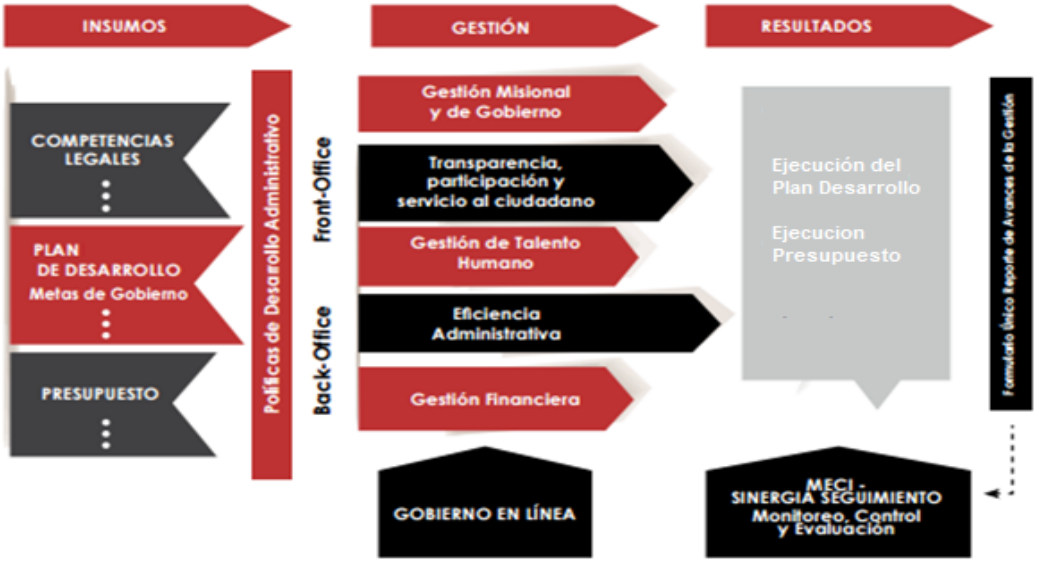
La ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro cumplirá con la Rendición de Cuentas, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente como ejercicio permanente y transversal que oriente a afianzar la relación Estado – Ciudadano.

La Entidad aplicará las metodologías y guías establecidas para la Rendición de Cuentas, informando a la Ciudadanía y partes interesadas sobre las acciones adelantadas por la Entidad, a mantener un dialogo abierto y transparente, realizando una amplia difusión a través de los diferentes canales de comunicación.

6.3.1 ELEMENTOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

- **Información**: Se refiere a los resultados de la Gestión semestral y anualmente asociados al cumplimiento del Plan de Desarrollo. Los Datos y los contenidos deben cumplir principios de calidad, disponibilidad y oportunidad para el entendimiento y compresión de todos los grupos poblacionales. Esta información debe ser en un lenguaje comprensible al Ciudadano
- **Dialogo**: Es la interacción de la Administración con los asistentes dando sustento, explicación y justificación o respuestas de la Entidad ante las inquietudes de los ciudadanos.
- **Incentivo**: Se refiere a estímulos y controles hacia los servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas.

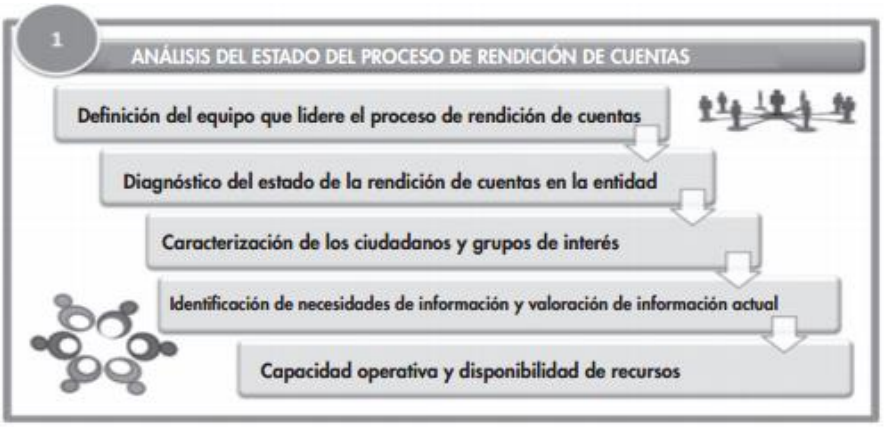
El modelo de la Estrategia de Rendición de Cuentas, dado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, permite obtener los insumos, la Gestión y los Resultados esperados tal como ilustra en la gráfica que a continuación se presenta:



Fuente: Tomado del Manual Único de Rendición de Cuentas

La ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro anualmente elaborará la estrategia de Rendición de Cuentas, conforme a los lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional.

6.3.2 PASOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA ANUAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS



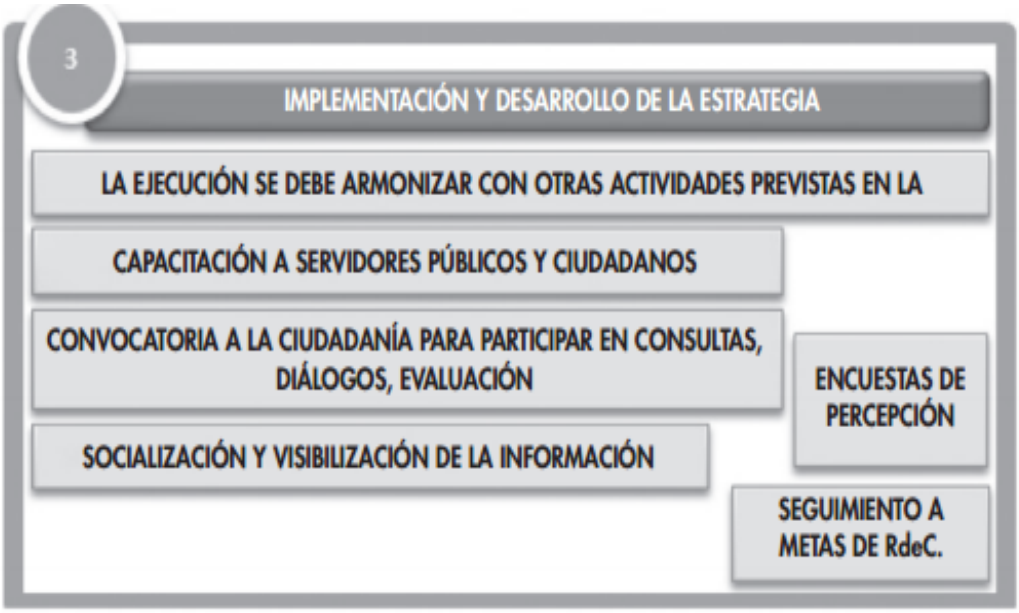
Fuente: Guía dela Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

CUATRO PASOS PARA LA RENDICION DE CUENTAS

PASO 1. Análisis del estado de la rendición de cuentas de la Entidad. Se tendrá en cuenta la información recopilada de las experiencias rendición de cuentas realizadas anteriormente.

PASO 2. **Definición del objetivo, la meta y las de acciones para desarrollar la estrategia**. Se elaborara a partir del análisis de debilidades y fortalezas, capacidades y recursos institucionales.

PASO 3. Implementación de las acciones programadas



Fuente: Guía dela Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

PASO 4. Evaluación interna y externa del proceso de Rendición de Cuentas. Se realizara la evaluación correspondiente a la Rendición de Cuentas, la cual será publicada en la página web.

PLAN DE ACCIÓN: COMPONENTE RENDICION DE CUENTAS

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				
Componente 3: Rendición de Cuentas				
Proceso	**Actividad**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Información de calidad en lenguaje comprensible	Rendición de Cuentas con presentación de informe consolidado en lenguaje comprensible para la ciudadanía (Pública página web)	Informes por procesos consolidados publicados en la página web institucional	Líder proceso Planeación Líderes Todos los Procesos Comunicaciones	09 Febrero 2018
	Invitaciones Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Diseñar y enviar por los diferentes canales de comunicación institucional, las invitaciones para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía.	Líder Proceso Comunicaciones	15 Febrero 2018
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Generar espacios de participación ciudadana en el marco del Proceso de Rendición de Cuentas	Implementar acciones virtuales de participación ciudadana	Líder Proceso de Comunicaciones	05 Febrero 2018 30 Noviembre 2018
Evaluación y Retroalimentación a la gestión institucional	Estructurar informe y acta de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, publicarla en la página web institucional y enviarla a la Supersalud	Informe realizado y Publicado en la página web y Supersalud	Líder Proceso de Planeación – Comunicaciones	30 Marzo 2018

Fuente: Diligencio Equipo Institucional ESE Hospital Regional Manuela Beltrán 2018

6.4 CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos. Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (CONPES 3785 de 2013), de acuerdocon los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política.

La Gestión del Servicio al ciudadano dejará de entenderse como una tarea exclusiva de las dependencias que interactúan directamente con los mismos o de quienes atienden sus peticiones, quejas o reclamos, configurándose como una labor integral, que requiere, total articulación al interior de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, compromiso expreso de la Alta Dirección, gestión de los recursos necesarios para el desarrollo de las diferentes iniciativas que busquen garantizar el ejercicio de los derechos de los ciudadanos y su acceso real y efectivo a la oferta de la entidad.

6.4.1 PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLITICA DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA AL SERVICIO DEL CIUDADANO

Los principios estratégicos orientan la implementación de acciones y la evaluación de resultados.

Principio	Definición
Eficiencia y oportunidad	La Administración Pública presta un servicio basado en procesos y procedimientos ágiles y rápidos, disminuyendo los costos y las cargas innecesarias sobre los ciudadanos.
Efectividad	Los procesos y procedimientos de las entidades facilitan la gestión de los asuntos de los que son responsables y permiten que los ciudadanos reciban una atención rápida, oportuna que solucione sus inquietudes y necesidades.
Calidad	Los asuntos tratados por las entidades públicas son manejados de acuerdo a estándares de excelencia.
Información completa y clara	La Administración Pública se comunica a través de un lenguaje claro y comprensible, al tiempo que dispone de herramientas para mejorar la gestión de la información.
Transparencia	Se hace seguimiento fácil y en tiempo real a la gestión de las entidades y a la efectividad de sus procesos y procedimientos.
Principio de buena fe en las actuaciones	Implica el reconocimiento de la confianza en el actuar del otro como un pilar fundamental tanto de las acciones del ciudadano como las de la Administración Pública.
Consistencia	El ciudadano recibe la misma información de todos los servidores públicos a los que contacta en relación con su solicitud, y a través de cualquier canal.
Ajuste a las necesidades, realidades y expectativas	La Administración Pública entiende las necesidades de los ciudadanos y diseña canales y mecanismos que les permitan interactuar apropiadamente.
Colaboración - Información/servicios compartidos	Las entidades de la Administración Pública trabajan de manera conjunta y coordinada para el logro de los resultados previstos en sus objetos misionales y en sus planes de acción, al tiempo que comparten información, infraestructura, capacidades técnicas, tecnológicas y/o humanas.

Fuente: CONPES 3785 DEL 2013

La ESE Hospital Regional Manuela Beltrán reconoce como principal actor de su entidad al ciudadano, y Con el propósito de brindar los mejores servicios y atención a los usuariosy sus familiares, la ESE ha dispuesto la Oficinade Atención al Usuario para que se gestionen sus quejas, requerimientos, solicitudes, reclamos, peticiones, felicitaciones y todo aquello relacionado con elproceso de atención, a través del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).

El SIAU es una herramienta diseñada por el Ministerio de Salud yProtección Social, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene comopunto de partida la información que proporcionan los usuarios mediante lasquejas, reclamos o sugerencias.

En el Proceso de información y atención alusuario, está caracterizado por tres procedimientos:

- Orientación y Atención al Usuario.
- Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos.
- Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

- **Orientación y Atención al Usuario**

La Oficina de Atención al Usuario cuenta esta dispuesta de la siguientemanera para orientar a los usuarios en todas sus inquietudes:

- Una oficina en el Servicio de Consulta Externa ubicada en el primer piso y otra en el Servicio de Urgencias que cuenta con un Coordinador (Profesional) y un Técnico quienes reciben todas las quejas, sugerencias, felicitaciones, orientación y todas las inquietudes que presenten los Usuarios y/o sus familiares.

Además la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán cuenta con los siguientes canales de comunicación directa para el usuario:

CANAL	MODO DE CONTACTO
Línea Telefónica Gratuita	018000954647
Líneas Telefónicas de Atención al Usuario	7274000 Extensión 258
Línea Celular	3184972166
Ventanilla Única	Toda correspondencia escrita (Cartas, oficios, peticiones)
Atención Personalizada	Oficina de Atención al Usuario ubicados en el Servicio de Consulta Externa, y el Servicio de Urgencias en el horario de: 6:00 a.m. a 12:00 a y de 2:00 p.m. a 5:00 pm
Buzones	En todos los Servicios están habilitados uno o más buzones donde los usuarios pueden hacer uso de los formatos dispuestos en los mismos para dejar sus quejas, peticiones, sugerencias, reclamaciones, recomendaciones y felicitaciones (total 11 buzones). Se realiza apertura de Buzones cada 8 días en presencia de un representante de los usuarios, y se da respuesta de acuerdo al procedimiento establecido en los términos de Ley.
Virtual	Página Web www.hospitalmanuelabeltran@gov.co Correo Electrónico hmbsiau@gmail.com Chat Virtual en el Horario de: 9:00 am a 10:00 am y de 3:00 a 4:00 p.m.

Fuente: SIAU Hospital Regional Manuela Beltrán Socorro 2018

Estas actividades hace referencia a la atención y escucha activa del usuario, susfamiliares y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario,con el fin de dar asesoría, orientación y/o entregar respuesta o servicio según losolicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente,herramientas, mecanismos y recursos disponibles, contactando o solicitandocolaboración a funcionarios de otros servicios o áreas del Hospital, ya seapersonal, virtual o telefónicamente, buscando apoyo en otras entidades (como EPS, IPS, Secretarias de Salud Municipal y Departamental, etc.) cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre losprocesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver lanecesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

Se busca siempre mostrar al usuario la comprensión y colaboración por su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y de paso capacitarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder al Sistemade Salud actual.

Una institución crece, en la medida en que cada queja, se asuma como un retode mejoramiento en el servicio en el cual se origine.

6.4.2 GESTIÓN DE RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y AGRADECIMIENTOS

Los elementos generadores de reclamos, sugerencias, felicitaciones yagradecimientos de los usuarios son la herramienta fundamental para el Sistemade Gestión Integral de Calidad, ya que este se ve fortalecido con la participaciónoportuna en la manifestación concreta de elementos que son oportunidades demejora para nuestra Institución, porque la Institución crece en la medida en queestos elementos se asuman como un reto en cada servicio donde se originen.

Uno de los procesos propios del SIAU es el trámite de los Reclamos,Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos; la oficina de Atención al Usuario seencarga de recibirlos o retirarlos de los Buzones, clasificarlos, radicarlos y enviarlos alservicio o área pertinente para establecer las medidas correctivas, realizar un plan deacción o tomar las decisiones necesarias de mejora.

Estas manifestaciones pueden hacersellegar por cualquiera de los medios de acceso descritos anteriormente y debencontener información clara del usuario para contactarlo y facilitar así la entrega de La respectiva respuesta. Se da respuesta final al usuario de forma escrita al usuario,si este no se acerca a retirar la respuesta, se le da de forma verbal, realizándoleuna llamada telefónica al número que dejo de contacto, por parte de uno de losfuncionarios de Atención al Usuario, dándole la repuesta a su requerimiento ysolicitando que se acerque al nuestras oficinas a retirar la respuesta escrita.

Conbase en las indagaciones realizadas por cada director o líder de proceso, estarespuesta se da en un término no mayor a 15 (quince) días hábiles contados desde elmomento de la recepción en la Oficina de Atención al Usuario. En los casos en quedebido a la dinámica de los servicios o la complejidad de la situación presentada serequiera un término mayor para responder, se contactará nuevamente al usuario Informando que se requiere un tiempo adicional para darle la respuesta final.

Se tiene como mecanismo de seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad delos Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, los recordatorios que seenvían por escrito a los responsables con manifestaciones abiertas, los informesmensuales para los diferentes subgerentes, jefes de oficina y encargados de cadaárea o servicio del Hospital, en los Comités de Ética.

El Coordinador de Sistemas de Gestión siguiendo el Programa delSistema de Gestión Integral de Calidad como parte del Plande Desarrollo Institucional, implementara el Proyecto de Seguimiento a la Gestión de Reclamos,Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos, cuyos informes se realizan mensualmente, como se indica a continuación:

PROCESO	ACTIVIDADES	FRECUENCIA	RESPONSABLE
GESTION DE QUEJAS SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Recepción de la Queja, Reclamo, Felicitación, Sugerencia, Recomendación, Petición, a través de los diferentes medios con los que cuenta la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán	Cada 8 días	Coordinador SIAU Coordinador Sistemas de Gestión
	Clasificar, analizar, codificar y/o enviar información a las respectivas áreas o servicios	Semanalmente	Coordinador SIAU Técnico SIAU
	Dar respuesta a todos los usuarios que presentaron algún requerimiento a la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán	Quincenalmente	Coordinador SIAU Coordinador Sistemas de Gestión
	Seguimiento a la Gestión de la Respuesta al Usuario	Semanalmente	Coordinador SIAU Coordinador Sistemas de Gestión
	Orientación y Atención al Usuario	Diariamente	Coordinador SIAU Técnico SIAU
	Informe de Felicitaciones	Mensual	Coordinador SIAU Comité de Ética

Fuente: Elaboro Proceso SIAU Hospital Regional Manuela Beltrán 2018

6.4.3 MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

La medición de la Satisfacción del Usuario, es el conjunto de actividades necesariasque debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en formatécnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia,eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido.

Se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarioscon diferentes servicios recibidos en el Hospital. Cuando hablamos del usuario, nosreferimos tanto al cliente externo de

los servicios, como al cliente interno de losproductos y servicios intermedios que se generan en los diferentes subprocesos oactividades de la atención en salud.

Una vez realizadas las encuestas por los funcionarios de Atención al Usuario, encada uno de los servicios que presta el Hospital, se realiza una tabulación de todas lasencuestas por servicio y se procede a realizar un informe mensual del Grado deSatisfacción del Usuario, donde se incluye el Grado de Satisfacción Global, comoel análisis servicio por servicio, teniendo en cuenta cada una de las sugerencias quedan los Usuarios para mejorar el servicio y la Institución.

De acuerdo con losresultados obtenidos se deben determinar acciones de retroalimentación para mejoraro mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución.

PLAN DE ACCIÓN: COMPONENTE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				
Componente 4: Mecanismos para la Atención al Ciudadano				
Proceso	**Actividad**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	Divulgar a la comunidad los mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección	Establecer una estrategia para la divulgación de los Mecanismos de Atención al ciudadano	Líder de Comunicaciones y SIAU	30 Junio de 2018
Fortalecimiento de los Canales de Atención	Implementar instrumentos y herramientas de comunicaciones para los ciudadanos a través de la página web institucional	Página Web Actualizado con canales de comunicación para los ciudadanos	Líderes de Proceso DATIC- Coordinador HSEQ	30 Junio de 2018
	Identificar e implementar los canales de atención al ciudadano y asignar responsables de los mismos de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura	Buzones de Sugerencias Chat Virtual Línea Telefónica Gratuita Correo Electrónico Institucional Página Web Actualizada	Líder Proceso de SIAU Comunicaciones	Permanente
	Implementar mecanismos para revisar la consistencia de la información que se entrega al ciudadano a través de los diferentes canales de atención.	Entrada y salida de documentos a través de la ventanilla única para su respectivo control y seguimiento	Líderes de Procesos	Permanente

Fortalecimiento de los Canales de Atención	Evaluar el Nivel de desempeño de los canales de atención al ciudadano	Realizar un seguimiento a los canales de atención al ciudadano	Líderes de Procesos SIAU Comunicaciones –	30 Agosto 2018
Talento Humano	Desarrollar actividades orientadas a la promoción y evaluación de los servicios de cara al ciudadano	Estrategia diseñada e implementada	Líder Proceso de SIAU con apoyo de Coordinador HSEQ- y proceso de Gestión de Calidad	30 Septiembre 2018
	Establecer un sistema de incentivos para destacar el desempeño de los servidores públicos en relación al servicio prestado al ciudadano	Plan de Bienestar y Estímulos elaborado e implementado	Líder de Proceso Talento Humano-Coordinadores de enlace	30 Abril de 2018
Normativo y Procedimental	Establecer Reglamento Interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos	Socializar y publicar en la Página Web Institucional el Reglamento de PQRF	Líder de Proceso SIAU – Comunicaciones	28 Febrero 2018
	Elaborar periódicamente informes de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Informes de Seguimiento presentados a la Alta Dirección	Líder de Procesos SIAU	Comité Ética Mensual
	Realizar la medición de la satisfacción del usuario y generar informes a la Alta Dirección	Realizar Encuesta de Satisfacción del Usuario, presentar informes trimestrales a la Alta Dirección y reportarlos semestralmente a la Plataforma PISIS del Min. De Salud	Líder de Procesos SIAU (Generación de Informes y presentación a la Alta Dirección)-Gestión de la Calidad y Estadística (Reporte a la Plataforma PISIS del Min. De Salud)	10 Abril 2018 10 Julio 2018 10 Octubre 2018 15 Enero 2019

Fuente: Elaboro Equipo Institucional ESE Hospital Manuela Beltrán Socorro 2018

6.5 QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION

El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014 y lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 "Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública".

6.5.1 ESTRATEGIAS GENERALES

La garantía del derecho implica:

- ✓ La obligación de divulgar proactivamente la información pública
- ✓ Responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso.
- ✓ La obligación de producir o capturar la información pública

Obligación de generar una cultura de transparencia

- ✓ Obligación de implementar adecuadamente la Ley y sus instrumentos

6.5.2 LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA

La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos.

La Entidad implementará acción de publicación y/o divulgación de información, así:

- ✓ Publicación sobre la estructura
- ✓ Publicación de procedimientos, servicios y funcionamiento
- ✓ Divulgación de datos abiertos
- ✓ Publicación de información sobre Contratación Pública
- ✓ Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea

6.5.3 LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA

Es la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la Ley.

Existen dos características importantes como es el principio de gratuidad y los estándares del contenido y oportunidad, de acuerdo a:

- ✓ El acto de respuesta debe ser por escrito, por medio electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del solicitante.

- ✓ La respuesta debe ser objetiva veraz, completo, motivado y actualizado.
- ✓ La respuesta debe ser oportuna, respetando los términos de respuesta al derecho de petición de documentos y de información que señala la Ley 1755 de 2015.
- ✓ La respuesta debe informar sobre los recursos administrativos y judiciales de los que dispone el solicitante.

6.5.4 ELABORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

- ✓ El Registro o inventario de activos de información
- ✓ El esquema de publicación de información
- ✓ El índice de información clasificada y Reservada

La Entidad articulará los instrumentos de gestión de información con los lineamientos del Programa de Gestión Documental.

6.5.5 CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD

La Entidad tendrá en cuenta:

- ✓ Divulgar la información en formatos alternativos comprensibles.
- ✓ Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad
- ✓ Gestionar la Accesibilidad a espacios físicos para la población en situación de discapacidad
- ✓ Definir los criterios a cada grupo de interés para divulgar la información pública

6.5.6 MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Se generará informe de solicitudes de acceso a información 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

PLAN DE ACCIÓN: COMPONENTE MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.				
Proceso	**Actividad**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Lineamientos de Transparencia Activa	Revisar y ajustar la Estructura de la entidad de acuerdo a normatividad vigente	Estructura de la entidad revisad aprobada y publicada	Líder de Proceso Talento Humano	30 Junio 2018
	Publicación de la información sobre contratación pública	Información Publicada en el Portal de Contratación estatal y medios dispuesto para este fin	Líder de Proceso Gestión Contractual - Jurídica	Mensual
	Gestionar las relaciones públicas y la difusión de eventos institucionales con públicos de interés.	Estrategia implementada	Líder Proceso de Comunicaciones	30 Octubre 2018
	Identificar estrategias y mecanismos para fortalecer la respuesta oportuna y satisfactoria al ciudadano	Mecanismos identificados	Líder Proceso Subdirección Administrativa, Planeación, Jurídica	30 Noviembre 2018
Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	Actualizar y mantener el componente de seguridad y privacidad de la información de la entidad.	Mecanismos implementados	Líder de Proceso DATIC	30 Noviembre 2018
Monitoreo del Acceso a la información Pública	Realizar evaluación y Seguimiento a las Solicitudes realizadas por los ciudadanos y los tiempos de respuesta.	Informes PQRSF	Coordinador Sistemas Integrados de Gestión – Control Interno	Semestral

Fuente: Elaboro Equipo Institucional de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Socorro 2018

6.6 SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltráncontemplainiciativasque le permitenfortalecersu estrategiadeluchacontralacorrupción.En estesentido,incorporadentrodesuejerciciodeplaneación,estrategiasencaminadasafomentarlaintegridad, laparticipación ciudadana, brindartransparenciayeficienciaenelusodelosrecursosfísicos,financieros,tecnológicosydetalento humano,conelfindevisibilizarelaccionar delaadministraciónpública.

Se sugiere: Código de Ética: Es importante la promoción de acuerdos, compromisos y protocolos éticos, que sirvan para establecer parámetros de comportamiento en la actuación de los servidores públicos. Es necesario que en el Código de Ética se incluyan lineamientos claros y precisos sobre temas de conflicto de intereses, canales de denuncia de hechos de corrupción, mecanismos para la protección al denunciante, unidades de reacción inmediata a la corrupción entre otras.

PLAN DE ACCIÓN: COMPONENTE INICIATIVAS ADICIONALES

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO			
	Componente 6: Iniciativas Adicionales			
Subcomponente procesos	**Actividades**	**Meta o Producto**	**Responsable**	**Fecha Programada**
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Elaborar y adoptar el Código de Integridad del servidor Público de acuerdo a lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública	Código de Integridad elaborado	Líder Proceso Talento Humano - Comité de Coordinación de control Interno	30 Septiembre 2018
	Socialización permanente del Código de Integralidad del Servidor Público	Divulgación y entrega del Código de Integridad a los servidores públicos de la entidad	Líder de Proceso Talento Humano	17 Diciembre de 2018
Desarrollo del Talento Humano	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación actividades inherentes al Plan Anticorrupción	Socialización Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano a todos los Servidores Públicos de la ESE	Líder de Proceso Talento Humano	30 Junio 2018
Planes, Programas y Proyectos	Socializar y verificar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos	Seguimiento y evaluación a los Planes, Programas y proyectos de la ESE (Plan de Desarrollo)	Líderes de Procesos	30 Agosto 2018 10 Enero 2018

Fuente: Elaboro Equipo Institucional ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Socorro 2018

7. FORMATO DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO Y SU SEGUIMIENTO

La consolidación y publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro está a cargo del Líder del Proceso de Gestión de Planeación.

La verificación tanto de la elaboración y publicación como del seguimiento y el control a las acciones contempladas en el Plan, le corresponde al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces.

7.1 SEGUIMIENTO

El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, le corresponde adelantar la verificación de la elaboración, la publicación y seguimiento del Plan.

El seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se deberán realizar en las fechas establecidas de la siguiente manera:

- ✓ Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- ✓ Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- ✓ Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de la vigencia 2019.

Se establece como modelo de matriz de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el año 2018, la establecida en la Guía.

FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad:_____
Vigencia:_____
Fecha publicación:_____
Componente:_____

Seguimiento 1 OCI				
Fecha seguimiento:				
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	Observaciones

Seguimiento 2 OCI				
Fecha seguimiento:				
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	Observaciones

Seguimiento 3 OCI				
Fecha seguimiento:				
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	Observaciones

Fuente: Fuente Formato: Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2-2015, Página 14

7.2 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN

Una vez consolidado el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán debe adelantar las actuaciones necesarias para darlo a conocer interna y externamente, y su seguimiento y monitoreo.

De igual forma la ESEdeberá divulgarlo en el proceso de rendición de cuentas de la entidad.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN Y SECRETARIA DE TRANSPARENCIA. Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, 2015.
- ✓ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN Y SECRETARIA DE TRANSPARENCIA. Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 2015.
- ✓ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA y DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. Manual Único de Rendición de Cuentas. Bogotá, 2014.
- ✓ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN Y SECRETARIA DE TRANSPARENCIA. Guía Lineamientos para la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía por las Administraciones Territoriales, 2011.
- ✓ MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES. Manual para la implementación de la Estrategia de Gobierno en línea en las entidades del orden nacional de la República de Colombia... Bogotá.
- ✓ PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN- http://www.procuraduria.gov.co/portal/grupotransparencia.
- ✓ CONPES 167 DE 2013.
- ✓ CONPES 3785 DE 2013
- ✓ LEY 734 DE 2002. Código Único Disciplinario.
- ✓ LEY 850 DE 2003. Reglamenta las veedurías ciudadanas
- ✓ LEY 1474 DE 2011. Estatuto Anticorrupción.
- ✓ LEY 1712 DE 2012. Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- ✓ LEY 1755 DE 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de Petición.
- ✓ LEY 1757 DE 2015. Por la cual de dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- ✓ 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 4637 DE 2011. Por medio del cual se crea la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
- ✓ DECRETO - LEY 0019 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. Reglamenta los artículos 73 y 76 del Estatuto Anticorrupción.
- ✓ DECRETO 1649 DE 2014. Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
- ✓ DECRETO 943 DE 2014: Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado.
- ✓ DECRETO 1081 DE 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República.
- ✓ DECRETO 1083 DE 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Función Pública.
- ✓ DOCUMENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Vigencia 2017