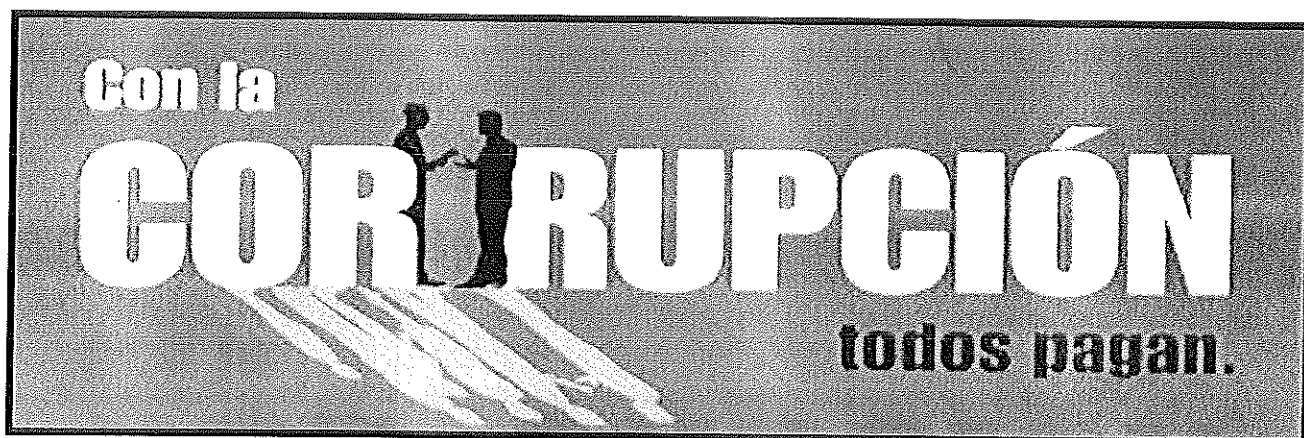


2018

E.S.E. HOSPITAL SAN FELIX



[ PLAN ANTICORRUPCIÓN /  
ANTITRÁMITE Y DE ATENCIÓN AL  
CLIENTE EXTERNO ]

El presente documento tiene como objetivo:

• Definir el involucramiento de los voluntarios  
• Establecer el protocolo de atención al  
cliente externo.

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	CÓDIGO	DC-CI-01
		VERSIÓN	01
		FECHA	31/01/2018
		PÁGINA	ÍNDICE

### TABLA DE CONTENIDO

TEMA	PAG.
JUSTIFICACIÓN	1
1. PRESENTACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN	2
1.1. Objetivo General	2
1.2. Objetivos Específicos	2
1.3. Alcance	2
2. MARCO LEGAL	2
3. DESARROLLO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN	4
3.1. Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo	4
3.2. Estrategias Antitrámites	5
3.3. Rendición de Cuentas	6
3.4. Mecanismos para mejorar la atención del ciudadano	6
4. PLAN ANTICORRUPCIÓN / ANTITRÁMITE Y ATENCIÓN AL CLIENTE	7
5. MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	11


	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	DC-CI-01
		<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	31/01/2018
		<b>PÁGINA</b>	1 de 11

### JUSTIFICACIÓN

En aras de dar cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2012, la ESE Hospital San Felix de La Dorada ha querido definir los mecanismos básicos con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de servicio que ésta entidad ofrece a la comunidad, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a toda la población, con énfasis a la población vulnerable, con responsabilidad, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes, que garanticen la igualdad de oportunidades.

Para lograr esto, se deben desarrollar instrumentos que permitan que los procesos internos y externos del Hospital fluyan con agilidad, oportunidad, que sean transparentes, donde los recursos se destinen a solucionar las grandes falencias y la satisfacción de las necesidades más sentidas de la población.

Es necesario establecer controles e implementar estrategias orientadas a mantener la transparencia, celeridad en los procesos de contratación pública, aplicación de los estatutos en el manual de esta área y del normograma Institucional que permita la elaboración y presentación permanente de Informes de gestión a los organismos de control y rendición de cuentas a la comunidad en general, en especial a los actos administrativos y las acciones desarrolladas en cumplimiento de su misión institucional.

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	DC-CI-01
		<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	31/01/2018
		<b>PÁGINA</b>	2 de 11

## 1. PRESENTACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN

### 1.1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir en la lucha contra la corrupción, a través de estrategias y actividades concretas que permitan el desarrollo de procesos transparentes. Es vital detectar los riesgos potenciales, medirlos y dictar medidas para eliminarlos o por lo menos mitigar su impacto dentro de la organización; orientándose hacia una gestión íntegra y transparente con principios y valores éticos frente a todo su grupo de interés. Para que así, la sociedad en general perciba una mejor y más seria imagen de la institución, el compromiso de sus funcionarios y la legitimidad de la información.

### 1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS


- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Identificación de los riesgos de corrupción en la gestión.
- Tomar medidas para contrarrestarlos.
- Generar responsabilidad real sobre las acciones, no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla el Hospital asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
- Se garantizará la participación de la comunidad en todos los procesos que los afecten.
- Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz.

### 1.3. ALCANCE

Los lineamientos, estrategias, mecanismos, y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, establecidos en el presente documento, serán de riguroso cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, áreas y colaboradores de la ESE Hospital San Félix.


## 2. MARCO LEGAL

- **Constitución Política de Colombia:** En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	DC-CI-01
		<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	31/01/2018
		<b>PÁGINA</b>	3 de 11

públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.

- **Ley 80 de 1993:** Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. En su articulado establece causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos para contratar con el estado, adicionalmente también se establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.
- **Ley 489 de 1998:** Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Amplia el campo de acción del decreto ley 128 de 1976 en cuanto al tema de inhabilidades e incompatibilidades, incluyendo a las empresas oficiales de servicios públicos domiciliarios.
- **Ley 734 de 2002:** Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.
- **Ley 909 de 2004:** Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 128 de 1976:** Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de éstas. Es un antecedente importante en la aplicación del régimen de inhabilidades e incompatibilidades de los servidores públicos.
- **Ley 617 de 2000:** Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.
- **Ley 795 de 2003:** Por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 819 de 2003:** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 850 de 2003:** Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	DC-CI-01
		<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	31/01/2018
		<b>PÁGINA</b>	8 de 11

- **Ley 1474 de 2011:** Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Decreto Nacional 1599 de 2005:** Adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- **Resolución 477 de 30 de octubre de 2000:** Por medio del cual se crea la Oficina de Control Interno y se crea y conforma el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la E.S.E. Hospital San Félix.

### 3. DESARROLLO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN


Se divide en cuatro (4) partes o momentos, para facilitar la implementación y sustentación del plan tanto al interior como el exterior de la institución.

#### 3.1. METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO.

1. Se fortalecerá el Sistema de Gestión de la Calidad, definido por procesos y procedimientos, identificando los responsables del monitoreo de este y la medición de los indicadores.
2. Se divulgará a través de la página web del Hospital, el Estatuto Anticorrupción para que sea conocido y comprendido tanto por los funcionarios del Hospital, como por la comunidad en general.
3. Estimular los canales de participación y atención al ciudadano en la página Web de la Entidad con un espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, si lo hubiere.
4. Se publicará constantemente en la página web con criterios de fácil acceso a la ciudadanía todos los planes, programas, proyectos con informes periódicos de su estado de ejecución para que la ciudadanía los conozca y pueda opinar y hacer sugerencias sobre los mismos.
5. Se garantizará que todos los procesos contractuales, según el Manual de Contratación de la Institución se publiquen oportunamente en la Página Web del Hospital.
6. Se garantizará la idoneidad de los contratistas, para el logro y ejecución de los servicios que requiere el Hospital, con calidad, oportunidad y eficacia.
7. Se publicará mensualmente en un sitio visible los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.

#### 3.2. ESTRATEGIA ANTITRÁMITES.

Establecer medios adecuados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos, mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos, optimización de la página Web e instrumentos tecnológicos del Hospital, con el propósito

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	DC-CI-01
		<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	31/01/2018
		<b>PÁGINA</b>	6 de 11

de racionalizar los trámites y procedimientos administrativos y divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del Hospital. Para ello se formulan estrategias como:

1. Respeto y trato digno a nuestros usuarios.
2. Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.
3. Evitar entrega de fotocopia de carne y cedula de ciudadanía cuando aplique.
4. Aplicativo web para recepción de hojas de vida de futuros contratistas.
5. Registro en la plataforma SUIT de la entidad y publicarlos en nuestra página web.
6. Solicitud de citas médicas por teléfono y/o internet.
7. Entrega de algunos resultados de exámenes por internet según criterios médicos.
8. Implementación de historia clínica digital.
9. Entrega de historia clínica digital por internet según se defina en procedimiento.
10. Entrega de ecografías y estudios radiográficos en medio magnético.
11. Se adoptará la ventanilla única de atención al usuario, la entidad remitirá gran parte de la correspondencia por intranet evitando las fotocopias y siendo amigable con el medio ambiente.
12. Se adoptará en gran medida como medio de comunicación oficial los correos institucionales, evitando la radicación de oficios físicos.
13. Se adoptarán las pautas y reglas claras en la administración de los expedientes para cualquier etapa del ciclo vital de los documentos mediante la modificación del manual General de Archivo.
14. Se simplificará los documentos soporte de las cuentas a fin de evitar documentos innecesarios o duplicados en las mismas y disminuir el volumen de documentos para archivar.
15. Adoptar un aplicativo AVA (Ambientes Virtuales de Aprendizaje) para desplegar todas las acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o re inducción, reduciendo el tiempo y costo de las capacitaciones presenciales y brindando espacios de fácil acceso a los usuarios en cualquier tiempo y espacio.

### 3.3. RENDICIÓN DE CUENTAS.

1. Se realizará la rendición de cuentas en el segundo semestre siguiente con la invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general.
2. Se publicará la rendición de cuentas anual en la página web de la entidad.
3. Se suscribirán los acuerdos de gestión como prácticas de responsabilidad social empresarial.

### 3.4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.

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

1. Página Web con actualización diaria y permanente de información relacionados con los planes, programas y proyectos de la Entidad.
2. Publicar la información de conformidad con la ley de transparencia del derecho de acceso a la información ley 1712 de 2014.
3. En cada dependencia se fortalecerá la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica.
4. Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.
5. Presentación de consultas, quejas y reclamos: A través de la página Web, en el link Atención al ciudadano-buzon de sugerencias, donde se puede formular sus requerimientos, este proceso estará a cargo de los responsables del servicio de información y atención del usuario (SIAU), quienes clasificarán, responderán y las presentarán, ante los miembros del Comité de PQRS y/o Comité de Ética, quienes buscaran las soluciones respectivas y realizaran el respectivo seguimiento.
6. Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en las oficinas de la Entidad, las cuales serán clasificadas por el SIAU y resueltas ante los miembros del Comité de PQRS y/o Comité de Ética.
7. Presentación de quejas, reclamos o sugerencias a través de buzones físicos ubicados en la Entidad, los cuales serán abiertos en presencia de un representante de los usuarios y serán tabulados por el SIAU y evaluadas por los integrantes del Comité de ética.
8. Elaboración del plan de mejoramiento de propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.
9. Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general



**4. PLAN ANTICORRUPCIÓN / ANTITRÁMITE Y DE ATENCIÓN AL CLIENTE**  
 (BASADO EN EL MODELO MECI)  
 2018


MODULO	COMPONENTE	ACTIVIDAD	INDICADOR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Modelo de control de planeación y gestión	Componente Desarrollo del talento Humano	1	Divulgar los códigos de ética y de buen gobierno en 3 ocasiones al interior de la ESE.	Divulgaciones realizadas/Divulgaciones programadas	Trimestral Comunicaciones
		2	Capacitar en temas de Anticorrupción al Talento Humano en 3 ocasiones.	Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas	Trimestral Subgerente Administrativo
		3	Adoptar un aplicativo AVA (Ambientes Virtuales de Aprendizaje) para desplegar todas las acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o re inducción.	Aplicativo funcionando y acceso a todos los usuarios	Todo el año Sistemas
		4	Firmar los Acuerdos de Gestión con las directivas.	Acuerdos de gestión firmados	Junio Gerencia
		5	Exigir las declaraciones de bienes y rentas de los funcionarios y comprobar la veracidad de éstas.	Declaraciones revisadas/Número de servidores públicos	Marzo Talento Humano
		6	Provisionar los empleos de libre nombramiento y remoción con transparencia, aplicando en los procesos de vinculación la evaluación de las competencias de los candidatos.	Auditorías al Proceso de Contratación	Enero a Diciembre Contratación

				Plan de Acción período anterior (2.018) publicado	Enero	Gerencia
7	Publicar en el sitio web el Plan de Acción 2.018, especificando objetivos, estrategias, proyectos, metas, responsables e indicadores de gestión.	Publicar en el sitio web los indicadores de gestión.	Indicadores de gestión publicados	Mensualmente	Subgerente Administrativo y Científico	
8	Publicar en el sitio web los indicadores de gestión.	Publicar en el sitio web los Estados Financieros y notas a los mismos.	Estados Financieros publicados	Mensualmente	Contador	
9	Publicar en el sitio web la Ejecución Presupuestal.	Ejecución Presupuestal publicada	Ejecución presupuestal publicada	Mensualmente	Contabilidad/Presupuesto	
10	Actualizar el mapa de procesos y el listado de documentos del SGC.	Actualizar el mapa de procesos y el listado de documentos del SGC.	Mapa de procesos y listado de documentos del SGC vigencia 2018	Anual	Control de Calidad	
11	Elaboración del Mapa de Riesgos de corrupción 2018.	Elaboración del Mapa de Riesgos de corrupción 2018.	Mapa de riesgos de corrupción	Enero	Subgerente Administrativo	
12	Elaboración de un registro público organizado sobre los derechos de petición.	Elaboración de un registro público organizado sobre los derechos de petición.	Registro público organizado	Junio	Atención al Usuario/Sistemas	
13	Informes sobre resultados de revisión del Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.	Informes sobre resultados de revisión del Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.	Informes presentados	Trimestral	Atención al Usuario/Servicio al Cliente	
	Modelo de evaluación y seguimiento	Componente Autoevaluación institucional				
		Componente de Direcciónamiento Estratégico				
		Componente Administración del Riesgo				

		15	Adopción de Plan de Racionalización, Simplificación o Eliminación de Trámites.	Plan de Racionalización, Simplificación o Eliminación adoptado	Junio	Gerencia, Subgerente Administrativo y Científico
	Componente auditoría interna	16	Evaluar los resultados del Plan Anticorrupción/ Antitrámite y de Atención al Usuario.	Evaluaciones realizadas	Cuatrimestral	Control Interno
		17	Evaluar los Acuerdos de Gestión.	Evaluaciones realizadas	Trimestral	Control Interno
		18	Hacer seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción 2018.	Informe de seguimiento	Octubre	Control interno
	Componente planes de mejoramiento	19	Elaborar planes de mejora de los hallazgos de las auditorías al Plan Anticorrupción que se incluyen en el Plan de Mejoramiento Institucional, por procesos o individual.	Hallazgos del Plan Anticorrupción/Hallazgos incluidos en Plan de Mejoramiento Institucional	Semestral	Subgerente Administrativo y Científico
		20	Rendir cuentas a la ciudadanía, a través de audiencia pública.	Registro de asistencia a la audiencia pública	Anual	Gerencia
Eje transversal información y comunicación	Componente Información y comunicación externa	21	Publicar totalidad de actuaciones en gestión contractual, en todas sus etapas.	Publicaciones realizadas	Mensualmente	Contratación/ Sistemas
		22	Publicar los proyectos de inversión	Publicaciones realizadas	Mensualmente	Gerencia/ Sistemas
		23	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible la información actualizada sobre:	Registro fotográfico	Trimestral	Gerencia, Subgerente Administrativo y

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derechos de usuarios y medios para garantizarlos.</li> <li>- Descripción de procedimientos, trámites y servicios de la entidad.</li> <li>- Tiempos de entrega de cada trámite o servicio.</li> <li>- Horarios y puntos de atención de las dependencias.</li> <li>- Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o reclamo.</li> </ul>			Científico
24		Divulgar las estrategias de lucha contra la corrupción a través de la página Web institucional.	Estrategias divulgadas	Anual	Comunicaciones
25		Revisar la realización de la Audiencia pública de Rendición de Cuentas, según el procedimiento.	Informe de evaluación de Audiencias públicas	Octubre	Control Interno
26	Componente Información y comunicación interna	Hacer seguimiento a las acciones de mejora resultantes de los informes sobre resultados de Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.	Informes de seguimiento	Semestral	Control Interno
27		Adopción de procedimientos del proceso sancionatorio disciplinario.	Procedimiento de proceso disciplinario interno	Abril	Asesor Jurídico

		28	Aplicación de sanciones por faltas de ética del servidor público.	Número de disciplinarios/funcionarios.	Fallos Total	Periódico	Asesor Jurídico
--	--	----	---	--	--------------	-----------	-----------------

  
 LUIS EDUARDO-GESPEDES DE LOS RIOS  
 Gerente  
 E.S.E. HOSPITAL SAN FELIX