



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO V2

DIRECCIÓN Y ELABORACIÓN

LUIS HENÁN SÁNCHEZ MONTOYA

Gerente

EQUIPO TECNICO

GLORIA JIMENEZ

Subdirectora Administrativa y Financiera

MARIANA HERRERA LLANOS

Odontóloga

AMANDA ALVAREZ MONSALVE

Tecnóloga Regencia De Farmacia

KAREN MARGARITA KAMMARER VILLAR

Enfermera

1

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

LUZ MARCELA GARCIA ROMERO
Bacterióloga Y Laboratorista

LUIS FERNANDO GENES SEGURA
Medico

LUIS GUILLERMO VALENCIA GOMEZ
Técnico Sistemas

CLAUDIA GONZALEZ GONZALEZ
Asesora

2018

2

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hscivegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	5
2	OBJETIVO Y ALCANCE	6
2.1	Objetivo	6
2.2	ALCANCE	6
3	RESPONSABLES.....	6
4	SEGUIMIENTO.....	6
5	METODOLOGÍA Y COMPONENTES	7
5.1	Primer componente: gestión del riesgo de corrupción – mapa de riesgos de corrupción	8
5.1.1	Política de administración del riesgo de corrupción	9
5.1.2	Mapa de riesgos de corrupción.....	10
5.1.3	Consulta y divulgación	11
5.1.4	Monitoreo y revisión	11
5.1.5	Seguimiento de los riesgos de corrupción.....	11
5.2	Segundo Componente: Racionalización De Tramites	12
5.3	RENDICIÓN DE CUENTAS	13
5.3.1	Audiencia pública: rendición de cuentas presencial	14
5.3.2	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre derechos de los usuarios y medios para garantizarlos:	14
5.3.3	- Desarrollo campañas internas.....	15
5.3.4	Elaboración y envío del informe de gestión de la entidad a las principales autoridades civiles y entes de control	15
5.3.5	Presentación y rendición de cuentas ante el concejo Municipal.....	15

3

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

5.3.6	Veedurías Ciudadanas.....	15
5.4	Cuarto Componente: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	16
5.4.1	Fortalecer el procedimiento de los canales de atención de Peticiones (PQRS peticiones, quejas, reclamos y sugerencias) y denuncias de acuerdo con la normatividad.....	16
5.4.2	Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios .	17
5.4.3	Caracterización de los ciudadanos, usuarios y grupos de interés	17
5.4.4	Adecuar los espacios físicos de atención al usuario	17
5.4.5	Mantener un registro público organizado sobre los derechos de petición.....	18
5.4.6	Tener una página web, la cual incluya un espacio para la formulación de peticiones y solicitudes de información.	18
5.5	Cuarto Componente: Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información.	18
5.5.1	Lineamientos de Transparencia Activa	19
5.5.2	Lineamientos de Transparencia Pasiva	20
5.5.3	Elaborar y adoptar mediante acto administrativo de los instrumentos para apoyar el proceso de gestión de la información.....	20
5.5.4	Criterio Diferencial de Accesibilidad	21
5.5.5	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	21
6	CONSOLIDACIÓN ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	23



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

1 INTRODUCCIÓN

Con el ánimo de dar cumplimiento a los requisitos de la Ley 1474 de 2011, la Gerencia y su Equipo Técnico, desarrollan mecanismos con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de los servicios de salud que el hospital ofrece, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a la comunidad con responsabilidad, oportunidad y agilidad; mediante procesos transparentes que brinden espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia.

La Gerencia reitera su compromiso con la erradicación de prácticas corruptas y el mejoramiento de la calidad de la atención al ciudadano.

Para lograr esto se instauran controles e implementan estrategias orientadas a mantener la transparencia y celeridad en las actuaciones institucionales de manera que se dé cumplimiento estricto a la normatividad aplicable a la Institución, situación que permite la presentación oportuna de informes de gestión a los organismos de control y rendición de cuentas a la comunidad, en especial sobre los actos administrativos y las acciones desarrolladas en cumplimiento de su objeto social.

Este documento adopta estrategias en materia de la lucha contra la corrupción y orienta la gestión hacia la eficiencia y la transparencia mediante la identificación y tratamiento de los riesgos de corrupción en la gestión con la implementación de los componentes: mapa de riesgos, rendición de cuentas, la atención al ciudadano, la racionalización de trámites y la transparencia y acceso a la información lo cual genera confianza entre los ciudadanos y asegura la confiabilidad de los procesos y la información.

Es finalmente muy importante recordar que constituye falta disciplinaria grave el incumplimiento de la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

5

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

2 OBJETIVO Y ALCANCE

2.1 Objetivo

Establecer en un plan las estrategias concretas para tratar los riesgos de corrupción y mejorar la atención e información al ciudadano en la ESE Hospital San Camilo de Lelis de Vegachí, aportando al cumplimiento de su objeto social.

2.2 ALCANCE

Este plan se aplica a todo el personal del hospital con el ánimo de que por medio de su participación se logre la administración de los riesgos de corrupción, el mejoramiento de la atención al ciudadano y la verificación del grado de calidad del servicio prestado al usuario.

3 RESPONSABLES

Es responsable de la adecuada implementación, asignación de los recursos necesarios, publicación y socialización del plan anticorrupción y atención al ciudadano la Gerencia de la ESE.

Los líderes de los procesos son responsables de la ejecución y seguimiento de las actividades y presentación trimestral de informe de su cumplimiento.

El Asesor de Control Interno o quien haga sus veces la verificación de la elaboración, de la publicación del Plan, 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.

El personal de la entidad es responsable por la aplicación de las políticas y prácticas anticorrupción definidas en el plan, haciéndolas parte de sus actuaciones cotidianas.

4 SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:

6

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hscivegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

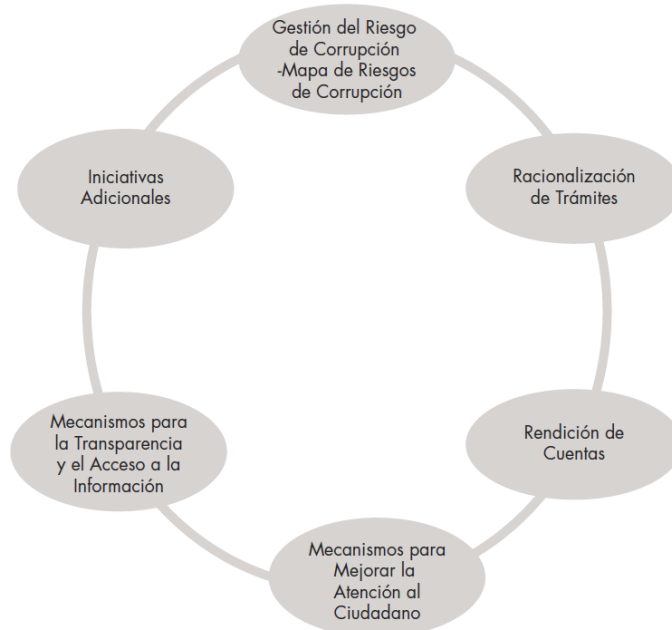
Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

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.

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.

5 METODOLOGÍA Y COMPONENTES



7

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

Fuente: Manual Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano. Versión 2

5.1 Primer componente: gestión del riesgo de corrupción – mapa de riesgos de corrupción

La ley 1474 de 2011 y en especial su artículo 73 que dispone: “Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.

Subcomponentes de la Estrategia Gestión del Riesgo de Corrupción



Fuente: Manual Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano. Versión 2

Dicha estrategia contempla, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano”.

Obliga a la entidad a evaluar las posibles situaciones o eventos que en caso de presentarse se configurarían en una transgresión a la norma y, por

8

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS

VEGACHÍ ANTIOQUIA

tanto, son riesgos de corrupción que atentan contra los intereses de la ciudadanía.

Con el ánimo de realizar una correcta administración de los riesgos de corrupción se determinan unos conceptos básicos descritos a continuación:

Riesgo: Situación o evento que en caso de presentarse podría impedir el logro de los objetivos.

Corrupción: Es el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, para la obtención de un beneficio particular.

Riesgo de corrupción: Es la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de la entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

En este sentido la ESE entiende los riesgos de corrupción como la probabilidad de transgredir o no cumplir la norma.

Existen varios tipos de normas: las legales, las establecidas por el cliente, las del SIGC (requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) y, finalmente, las establecidas internamente mediante directrices, resoluciones y/o procedimientos del Hospital.

5.1.1 Política de administración del riesgo de corrupción

La ESE Hospital San Camilo de Lelis está comprometida con la calidad y humanización de los servicios, basada en la ejecución de procesos que generan confianza y seguridad en los usuarios externos e internos, trabaja en un modelo de Administración de Riesgos que permita identificarlos e intervenirlos oportunamente; cuenta con un equipo de servidores responsables concientes de sus valores éticos y morales, capaces de asumir sus errores y aprender de ellos.

Como parte de la estrategia de lucha contra la corrupción está el diseño e implementación de los mecanismos para su administración entre ellos la



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

formulación de la política institucional de administración del riesgo y la construcción del mapa de riesgos

La política definida por la alta dirección para la administración de los riesgos de corrupción incluye los siguientes lineamientos:

- Generar dentro de la ESE una visión sistémica de la administración del riesgo, que permita identificar, analizar, valorar y monitorear los riesgos asociados a los procesos, incluidos los riesgos de corrupción; con el fin de minimizar las pérdidas y maximizar las oportunidades.
- El propósito de la gestión de los riesgos es llevarlos al nivel bajo de acuerdo a la metodología adoptada por la Empresa
- Establecer mediante el modelo de mejoramiento continuo la eliminación o minimización de los riesgos en los procesos y servicios soportado en el Sistema Integrado de Gestión.
- Desarrollar en el talento humano la conciencia de la importancia de la identificación y reporte oportuno de la presencia de los diferentes riesgos en su actuar diario y prepararlos para ser capaces de asumir sus errores y aprender de ellos.
- Definir los responsables directos de la administración del Riesgo, como son la Gerencia, los directivos, líderes de los procesos y Asesor de Control Interno
- Implementar el modelo de administración del riesgo acorde con la Normatividad vigente y los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.
- Revisar y actualizar anualmente la valoración de los riesgos en los procesos evidenciando su control y reducción del nivel de riesgo residual, presentando informe en la reunión de la Evaluación Integral del Sistema de Gestión.

5.1.2 Mapa de riesgos de corrupción

Para la construcción del Mapa de riesgos de corrupción y la toma de acciones de mejoramiento se aplica la metodología establecida en la ESE para la gestión del riesgo, de acuerdo con los lineamientos de las guías emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

10

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

5.1.3 Consulta y divulgación

Para garantizar el conocimiento del mapa de riesgos de corrupción de la entidad y la fácil consulta de la política de gestión de riesgos se publican en los medios de comunicación de la ESE.

Para la gestión del mapa de riesgos de corrupción se realizan jornadas de socialización a los líderes de los procesos y a todos los colaboradores responsables en la reducción del nivel de corrupción en la entidad.

5.1.4 Monitoreo y revisión

Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben monitorear y revisar periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y si es del caso ajustarlo haciendo públicos los cambios.

Presentar informe trimestral del cumplimiento de las acciones y anual del grado de control de los riesgos identificado y gestionados, garantizando que:

- los controles 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.
- Detectar cambios en el contexto interno y externo.
- Identificar riesgos emergentes.

5.1.5 Seguimiento de los riesgos de corrupción

La oficina de control interno incluye en su plan de acción anual el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción tres veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31.

En el procedimiento de auditoría interna analiza la pertinencia de las causas identificadas, la pertinencia de las acciones para controlar la probabilidad de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

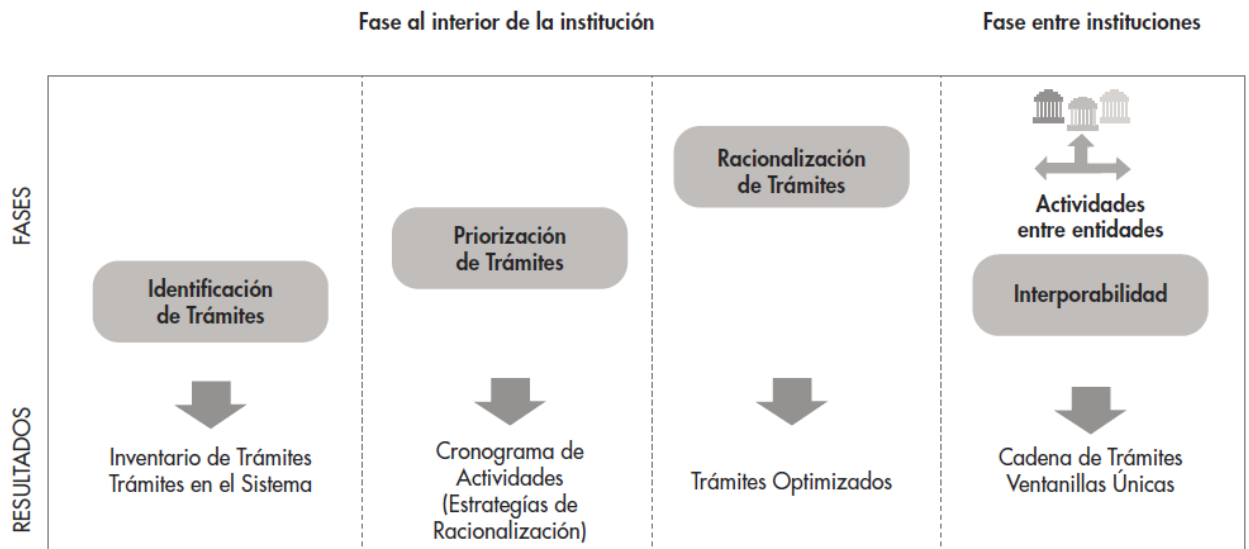
Este seguimiento debe estar orientado a la detección de posibles actos de corrupción y evaluar qué tan eficaces, eficientes y efectivos son los controles.

5.2 Segundo Componente: Racionalización De Tramites

La Racionalización de trámites busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la ESE, por ello se implementan acciones normativas y administrativas simplifican, estandaricen, eliminen y optimicen los trámites existentes en la Entidad con el fin de reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos, reducir los riesgos de corrupción o la corrupción en sí misma y a generar con el tiempo esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros.

Para desarrollar la estrategia se siguen los lineamientos de la Guía para la Racionalización de Tramites publicada por la Función Pública y el procedimiento sugerido.

FASES DE LA POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES





E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

Fuente: Manual Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano. Versión 2

5.3 Tercer Componente: Rendición de Cuentas

“ La rendición de cuentas es un proceso...mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial 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”¹

La rendición de cuentas se fundamenta en 3 elementos:

- Información: se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo nacional, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir principios de calidad, disponibilidad y oportunidad para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.
- Lenguaje comprensible al ciudadano: lo cual implica generar información de calidad para que sea oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible en formatos accesibles.
- Diálogo: se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales - generales, por segmentos o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población.
- Incentivos: se refiere a premios y controles orientados a reforzar el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata entonces de planear acciones que

¹ Manual Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano. Versión 2



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.

La rendición de cuentas entendida como un proceso permanente de interlocución y retroalimentación con la ciudadanía y no solamente un evento público único, busca afianzar la relación entre el Hospital San Camilo de Lelis con la ciudadanía cuenta con las siguientes estrategias:

5.3.1 Audiencia pública: rendición de cuentas presencial

Con el fin de fortalecer los mecanismos de participación ciudadana de la entidad, realiza una reunión anual con la comunidad usuaria del Hospital y con las fuerzas vivas especialmente los grupos organizados de la comunidad y entidades públicas y privadas del Municipio.

El objetivo de la reunión es presentar el informe de gestión del Hospital, así como los principales avances y logros. También es un espacio para conocer las peticiones, inquietudes y sugerencias de los usuarios. La audiencia pública de rendición de cuentas se realiza dentro de los primeros 4 meses del año.

Para ello se cuenta con un procedimiento documentado de acuerdo con los lineamientos de la Guía para la Rendición de Cuentas de la Función Pública y del Manual Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

5.3.2 Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre derechos de los usuarios y medios para garantizarlos:

Se establece una cartelera para los usuarios y comunidad para que tengan fácil acceso a la información de la entidad, que les permitan a los usuarios ejercer veeduría sobre sus derechos y deberes, políticas institucionales, información financiera y administrativa del hospital, entre otros temas de interés.

Adicionalmente, esta servirá para promover campañas institucionales, valores y mensajes de calidad y de servicio.



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

5.3.3 - Desarrollo campañas internas

Diseñar campañas internas que promuevan la transparencia, la calidad en el servicio, el autocontrol y los valores entre los servidores públicos. Los mensajes pueden difundirse a través de diversos medios como descansa pantallas, fondos de escritorio y carteleras.

Adicionalmente se pueden proyectar videos cortos en algunas de las reuniones del Hospital o enviar por correo electrónico lecturas que promuevan estos temas.

5.3.4 Elaboración y envío del informe de gestión de la entidad a las principales autoridades civiles y entes de control

Con el ánimo de dar a conocer la gestión institucional y garantizar la transparencia en todos sus procesos, el Hospital presenta informes de gestión a las diferentes autoridades civiles y de control cuando estos lo requieran.

5.3.5 Presentación y rendición de cuentas ante el concejo Municipal

El Concejo Municipal en su función de control político puede requerir la presentación de informes de gestión de acuerdo a los requerimientos que el mismo concejo establezca.

5.3.6 Veedurías Ciudadanas

Actualmente el Municipio no cuenta con veedurías conformadas, pero la comunidad en general puede tener acceso a la información que requieran o ejercer control social a los proyectos, programas y contratos que lo estimen conveniente.

De los requerimientos realizados por la comunidad se llevan registros y se facilitan los procesos que estén al alcance de la organización y en ningún momento impedirá u obstaculizará el desarrollo de su labor, por el contrario, recibirá con agrado las recomendaciones que en ejercicio de sus



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

funciones se generen.

5.4 Cuarto Componente: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano

La entidad consciente de que la ciudadanía es su razón de ser ha establecido mecanismos para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos a ellos y de igual manera verificar la atención prestada por el Hospital a la comunidad.

Para ello se ha venido estableciendo un sistema de información y atención al usuario el cual desarrolla las acciones para mejorar la atención al ciudadano en el cual se desarrollan las siguientes acciones:

5.4.1 Fortalecer el procedimiento de los canales de atención de Peticiones (PQRS peticiones, quejas, reclamos y sugerencias) y denuncias de acuerdo con la normatividad

Busca dar respuesta a las peticiones que llegan al Hospital, identificar necesidades, expectativas e intereses del ciudadano para gestionar la atención adecuada y oportuna.

El Hospital establece una oficina de Atención al Usuario, la cual desarrolle las acciones necesarias para que las expresiones de los usuarios sean gestionadas por las instancias pertinentes y se publiquen los resultados de dicha gestión tanto a nivel interno como externo.

Diseña e implementa documentos e instrumentos para la gestión y reporte de las peticiones a los organismos de vigilancia y control.

El Comité de ética de la ESE revisa el informe generado sobre las peticiones de los usuarios presentado por la Auxiliar Administrativa del SIAU, propone acciones de mejoramiento y toma decisiones con relación a las peticiones que evidencian incumplimiento a la Ley 23 de 1981 sobre ética médica.

Construye e implementa una política de protección de datos personales para garantizar la seguridad de la información propiedad de los usuarios, la cual se aprueba por acto administrativo de la Gerencia.



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

5.4.2 Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios

La ESE implementa evaluación periódica de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados. Para ello aplica encuestas de satisfacción discriminadas por servicios. Esta información permite identificar de primera mano las necesidades más sentidas de los usuarios y los elementos críticos del servicio que deben ser mejorados.

Producto de esta evaluación se formulan acciones de mejoramiento teniendo en cuenta las características de la población y los recursos disponibles.

5.4.3 Caracterización de los ciudadanos, usuarios y grupos de interés

La ESE reconoce e identifica las características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias de la población objetivo, para ello sigue los lineamientos de la Guía para la Caracterización de los Ciudadanos, llevando esas necesidades y expectativas al desarrollo de los procesos organizacionales.

De acuerdo a los cambios significativos del entorno, especialmente de la población se realiza actualización de la caracterización.

5.4.4 Adecuar los espacios físicos de atención al usuario

Realiza diagnóstico de los espacios físicos con el fin de identificar limitaciones para la accesibilidad de los usuarios realizando cambios según los recursos disponibles para la adecuación de la infraestructura física del hospital para garantizar la fácil movilidad, comodidad y seguridad de los usuarios y de los colaboradores.

Establecer indicadores que permitan medir el desempeño de los canales de atención y consolidar estadísticas sobre tiempos de espera, tiempos de atención y cantidad de ciudadanos atendidos.

Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano para



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión.

5.4.5 Mantener un registro público organizado sobre los derechos de petición.

El control de los derechos de petición se convierte en una evidencia que buscará optimizar en el Sistema Integrado de Gestión el cumplimiento del derecho constitucional establecido en la Carta Magna.

La Auxiliar Administrativa responsable de la correspondencia lleva un registro organizado de los derechos de petición recibidos.

La Gerencia o quien el delegue lleva un control estricto en el cumplimiento del debido proceso y el cumplimiento de los tiempos estipulados para la respuesta.

5.4.6 Tener una página web, la cual incluya un espacio para la formulación de peticiones y solicitudes de información.

La ESE se encuentra en construcción de la página web, cuyo diseño se adecua a los lineamientos de Gobierno Digital que incluya un espacio en el cual se realicen encuestas a los usuarios o ciudadanos para conocer peticiones, opiniones, intereses o necesidades relacionadas con la prestación de los servicios.

Cuando dichas solicitudes no son competencia del Hospital se trasladan a la autoridad competente.

5.5 Cuarto Componente: Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información.

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al

18

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hscivegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



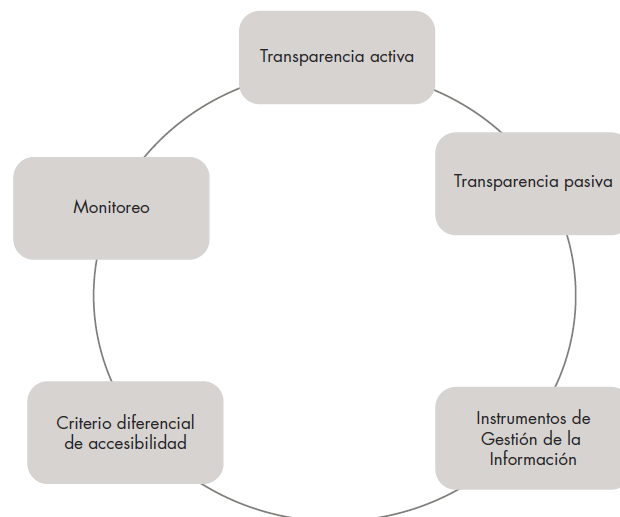
E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

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.

Estrategias Generales para implementación de la transparencia y acceso a la información



5.5.1 Lineamientos de Transparencia Activa

Implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos. La ESE por tener la página Web en construcción publica la información mínima en la página web de la administración municipal y en las carteleras institucionales.

La ESE publica información sobre:



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

- Procedimientos, servicios y funcionamiento
- La estructura.
- Contratación pública: Como norma legal y buscando la transparencia en la contratación de la entidad se realiza la publicación oportuna de los contratos de cada vigencia, incluyendo la información del contratista, monto y duración en el portal para la contratación pública cada mes. Esto permite que toda la ciudadanía pueda velar por su cumplimiento, la utilización adecuada de los recursos y participar activamente en las convocatorias abiertas de selección.

Para evaluar el nivel de implementación de la ley 1712 de 2014, la Procuraduría General de la Nación desarrolló la matriz de autodiagnóstico la cual se aplica anualmente para identificar otra información pertinente y necesaria para los usuarios y demás partes interesadas.

Se vela por la calidad de la información entregada a los usuarios en cuento a calidad y contenido.

5.5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva

se refiere a la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en el Decreto 1081 de 2015.

Como parte de este elemento se desarrollan las siguientes estrategias:

- Definir tabla de costos para la reproducción de la información y cual se entrega en forma gratuita
- Garantizar la calidad del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de información: completa, veraz, motivada y actualizada.
- Informar a los usuarios los recursos administrativos y judiciales pertinentes en caso de que no se encuentra satisfecho con la información.

5.5.3 Elaborar y adoptar mediante acto administrativo de los instrumentos para apoyar el proceso de gestión de la información

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

20

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS VEGACHÍ ANTIOQUIA

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

Los mecanismos de adopción y actualización de estos instrumentos se realizan a través de acto administrativo y se publicarán en formato de hoja de cálculo en el sitio web oficial de la Administración Municipal mientras se construye la página web de la ESE.

- Articular los instrumentos de gestión de información con los lineamientos del Programa de Gestión Documental. Es decir, la información incluida en los tres (3) instrumentos arriba anotados, debe ser identificada, gestionada, clasificada, organizada y conservada de acuerdo con los procedimientos, lineamientos, valoración y tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental

5.5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad

Para facilitar que poblaciones específicas accedan a la información que las afecte, la ley estableció el criterio diferencial de accesibilidad a información pública.

Para su implementación la entidad debe implementar acciones para:

- Divulgar la información en formatos alternativos comprensibles. Es decir, que la forma, tamaño o modo en la que se presenta la información pública, permita su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales del Municipio, y para las personas en situación de discapacidad.
- Implementar los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.
- Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, para divulgar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país.

5.5.5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública

Con el propósito de contar con un mecanismo de seguimiento al acceso a información pública, la entidad debe generar un informe de solicitudes de acceso a información que contenga:



E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA

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



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

6 CONSOLIDACIÓN ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
Mapa de riesgos de corrupción	Realizar Diagnostico de la percepción ética al personal, aplicando encuesta definida	X				Diagnostico Ético	Comité de Ética Gerencia
	Divulgar al interior de la entidad los códigos de ética y de buen gobierno.		X	X	X	Evidencia de Socialización Evaluación del conocimiento	Comité de Ética
	Elaborar, ejecutar y hacer seguimiento al plan de mejoramiento al diagnóstico ético	X	X	X	X	Plan de mejoramiento implementado y evaluado	Comité de Ética Oficina del SIAU

23

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	Formular y divulgar la política de administración de los riesgos, incluidos los de corrupción	X	X			Política de Riesgos que incluya los de corrupción	Comité de Ética
	Actualizar el mapa de riesgos anticorrupción de acuerdo con el análisis del entorno realizado en el plan de desarrollo, seguimiento trimestral a su ejecución	X	X	X	X	Mapa de riesgos anticorrupción actualizado	Comité técnico
	Capacitar a los líderes de los procesos orientado principalmente a la actualización, al desarrollo de las destrezas en la	X	X	X	X	Coordinadores capacitados en el modelo gestión de riesgos	Asesor de Control Interno



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	administración de riesgos						
	Realizar seguimiento al mapa de riesgos de corrupción		X	X	X	Informe de seguimiento publicado y enviado a la contraloría	Asesor de Control Interno
	Realizar monitoreo a los riesgos, elaborar informe trimestral	X	X	X	X	Informe trimestral de monitoreo a los riesgos	Líderes de los Procesos
	Diseñar campañas internas que promuevan la transparencia, la calidad en el servicio, el autocontrol y los valores y se difundan a través de descansa pantallas, fondos de escritorio y carteleras. Enviar por	X	X	X	X	Campañas ejecutadas	Comité de ética Técnico en Sistemas

25

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	correo electrónico lecturas que promuevan los valores, la transparencia y el autocontrol.						
Racionalización de Trámites	Identificación de Trámites o procedimientos administrativos	X				Inventario de trámites o procesos administrativos	Auxiliar Administrativa del SIAU
	Priorización de los trámites a racionalizar	X				Trámites o procesos administrativos priorizados	Comité Técnico
	Tomar acciones para la racionalización de trámites o procesos administrativos		X			Trámites o procesos administrativos diseñados	Comité Técnico Auxiliar Administrativa del SIAU
	Monitoreo a la gestión de trámites		X	X	X	Informes de seguimiento	Asesor de Control Interno

26

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
Estrategia de rendición de cuentas	Realizar la Audiencia Pública: rendición de cuentas presencial		X			Procedimiento documentado e implementado de acuerdo con la guía del DAFP Documentación de la evidencia de la audiencia registrados en la plataforma de la Supersalud	Gerencia Subdirección Administrativa y Financiera Asesor de Control Interno
	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre derechos de los usuarios y medios para garantizarlos		X	X	X	Información publicada en cartelera / pagina web cuando se tenga	Auxiliar Administrativa del SIAU

27

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	Elaboración y envío del informe de gestión de la entidad a las principales autoridades civiles y entes de control		X			Informe de gestión divulgado a las partes interesadas	Gerencia
	Presentación y rendición de cuentas ante el concejo Municipal	X		X		Informe de Gestión	Gerencia
	Atención oportuna y eficaz a veedurías ciudadanas	X	X	X	X	Respuesta oportuna a las solicitudes de información de la ciudadanía	Gerencia
Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano.	Implementar y evaluar el procedimiento de los canales de atención de PQRS para la atención de las peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y	X	X	X	X	Gestión de las peticiones de los usuarios Informe trimestral de la gestión de las peticiones de los	Auxiliar Administrativa del SIAU Investigadores

28

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	denuncias de acuerdo con la normatividad (Ver anexo)					usuarios al comité de ética y secretaria local de salud.	
	Construir e implementar una política de protección de datos personales	X	X	X	X	Política diseñada y divulgada a las partes interesadas	Gerencia Oficina atención al usuario
	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés Actualización de la caracterización de acuerdo al análisis del entorno.	X	X	X	X	Informe de caracterización de la población Caracterización actualizada anualmente	Comité Técnico
	Evaluar trimestralmente la satisfacción del usuario por servicios	X	X	X	X	Informe de evaluación de la satisfacción del usuario	Auxiliar Administrativa del SIAU Comité de Ética

29

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
	Adecuar los espacios físicos para mejorar la accesibilidad de los usuarios especialmente los que tengan limitación de la movilidad o discapacidad.	X	X	X	X	Diagnóstico de espacios físicos	Subdirección Administrativa y Financiera Operario de mantenimiento
	Mantener un registro público organizado sobre los derechos de petición.	X	X	X	X	Informe mensual de derechos de petición	Auxiliar Administrativa del SIAU
	Diseñar e implementar la página web, como un espacio para la formulación de quejas, preguntas y peticiones	X	X	X	X	Página Diseñada e implementada	Proveedor Externo Técnico de Sistemas

30

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
Transparencia y acceso a la información	Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento incluida la contratación	X	X	X	X	Información publicada en cartelera y pagina web municipal	Técnico de Sistemas
	Definir costos de reproducción documental	X				Acuerdo de la Junta Directiva Tabla de tarifas	Gerencia Subdirector Administrativo y financiero
	Adopción mediante acto administrativo de los instrumentos para apoyar el proceso de gestión de la información		X	X	X	El Registro o inventario de activos de Información. El Esquema de publicación de información, y	Gerencia Técnico en Sistemas

31

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
						El Índice de Información Clasificada y Reservada	
	Diseñar medios de información alternativos, para favorecer la accesibilidad de la información a todo tipo de usuario		X	X	X	Diseño de derechos y deberes de los usuarios en otros idiomas Diseño de portafolio de servicios en otros idiomas	Gerencia Auxiliar Administrativa del SIAU Traductor
	Implementación del programa de gestión documental	X	X	X	X	Programa de gestión documental diseñado e implementado	Gerencia Auxiliar Administrativa (secretaria)
	Monitorear y evaluar la oportunidad de la gestión de la información		X	X	X	Evaluar:	Subdirección Administrativa y Financiera

32

"UNA VISIÓN DE VIDA"

CALLE 49 # 40-209 TEL: 830 53 98

EMAIL: hsclvegachi@edatel.net.co vegahs01@edatel.net.co



**E.S.E. HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS
VEGACHÍ ANTIOQUIA**

ESTRATEGIA MECANISMOS	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				META /PRODUCTO	RESPONSABLE
		I	II	III	IV		
						El número de solicitudes recibidas. 2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. 3. El tiempo de respuesta a cada solicitud. 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	