



Gobernación del
MAGDALENA



E.S.E HOSPITAL LOCAL
EL RETÉN
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

ESE HOSPITAL LOCAL EL RETEN

VIGENCIA 2025

819001796-1

Carrera 6 # 4 Esquina

www.hospitalelreten.gov.co

contactenos@hospitalelreten.gov.co



@hospitalelreten



hospitalelreten



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	
2. MARCO LEGAL APLICABLE	
3. OBJETIVO GENERAL.....	
3.1Objetivos Específicos	
4. ALCANCE.....	
5. RESPONSABLE.....	
6. METODOLOGÍA.....	
7. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y SERVICIO AL CIUDADANO.....	
7.1. PRIMER COMPONENTE: RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	
7.2.SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	
7.3.TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS	
7.4.CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	
7.5.QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.	
7.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES	
8. SEGUIMIENTO.....	





1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Local el Retén, como empresa social del Estado, comprometida con la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano y dando cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 ha elaborado el presente plan en el marco de la estrategia Nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, es un instrumento de nivel estratégico dirigido a la prevención de hechos de corrupción, mejor atención a las necesidades de los ciudadanos y a la efectividad del control de la gestión institucional.

La estrategia Anticorrupción comprende la prevención los posibles hechos de corrupción a través de la identificación, valoración e implementación de controles que mitiguen la materialización de posibles hechos de corrupción al interior de los procesos del Hospital, blindando a la institución y fortaleciendo el autocontrol.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para controlar posibles actos de corrupción en las entidades, su metodología incluye unos componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio, relacionados con la Gestión del Riesgo de Corrupción, Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos, Racionalización de Trámites, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano, Rendición de Cuentas, Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.



2. MARCO LEGAL APLICABLE

Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 73	Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. 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 un Programa Presidencial y crea una secretaria en el DAPRE		Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 55 Art. 15	Deroga el Decreto 4637 de 2011 Funciones de la Secretaría 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 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 1081 de 2015	Art. 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
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Publica	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
Trámites	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto anti- trámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimiento y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	Ley 962 de 2005	Art. 1°	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimiento administrativos de los organismos y entidades del estado y de los



	Ley anti- trámites		particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).	Decreto 943 de 2014 MECI	Art. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Art. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la participación ciudadana	Art. 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) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
	Decreto 103 del 2015	Todo	Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.
	Statuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011	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 Secretaría 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.
Metodología plan anticorrupción y atención al ciudadano	Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano V.2 Expedida por la presidencia de la republica	Todo	Gestión del riesgo de corrupción. Racionalización de tramites Rendición de Cuentas Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
	Decreto 1499 de 2017		Modifico el Decreto 1083 de 2015, decreto único reglamentario del sector de la función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión Establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.





	Decreto 612 de 2018		Definió directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del estado.
--	---------------------	--	---

3. OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias que permitan, fortalecer las acciones encaminadas a la disposición y consulta de la información en el marco de la transparencia y legalidad, ejecutar acciones que contribuyan a la prevención y control de los riesgos, facilidad en el acceso a los trámites optimización de los mismos, efectuar una rendición de cuentas efectiva y fortalecer la atención que se les brinda a los usuarios, en procura de contar con un Hospital que vela por la lucha contra la corrupción de manera efectiva contribuyendo así a mejorar la satisfacción de los usuarios y los grupos de interés.

3.1 Objetivos Específicos

- Identificar y controlar los posibles riesgos de corrupción que pueden afectar el adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano, buscando mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios.
- Definir estrategias que contribuyan a la disminución de trámites, costos, tiempos y pasos que adelantan los usuarios para acceder a los servicios de salud, generando mayor accesibilidad, incrementando la satisfacción del usuario y mejorando la eficiencia en la gestión.
- Fortalecer los espacios de participación ciudadana en la Rendición de Cuentas Públicas, promoviendo el diálogo continuo con los grupos de interés, con acceso oportuno y claro.
- Implementar acciones para el ejercicio y garantía del derecho al acceso y publicación de la información, utilizando los diferentes medios de comunicación con los que cuenta la ESE para difundir datos e informes claros, veraces y oportunos.

4. ALCANCE

Este documento “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano” aplica para todos los servidores y

819001796-1

Carrera 6 # 4 Esquina

www.hospitalelreten.gov.co

contactenos@hospitalelreten.gov.co



@hospitalelreten



hospitalelreten



contratistas en la ESE Hospital Local el Retén en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable.

5. RESPONSABLES

Como parte de las actividades que se desprenden de la segunda línea de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así como de la metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción señalada en el Decreto Nacional 1081 de 2015, la Oficina de Planeación Institucional le corresponde liderar la elaboración, consolidación y monitoreo de las actividades establecidas en cada uno de los componentes del PAAC, para el desarrollo de las actividades que son resultado del despliegue de cada uno de los componentes contenidos en el presente Plan, participan los responsables de los procesos aplicables a cada uno, quienes deben implementar y monitorear las estrategias establecidas.

A continuación, se menciona los procesos responsables para cada uno de los componentes:

COMPONENTE	LÍDER
ANEXO 1- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	OFICINA DE PLANEACIÓN
ANEXO 2 - RENDICION DE CUENTAS	OFICINA DE PLANEACIÓN LÍDER COMUNICACIONES
ANEXO 3- SERVICIO AL CIUDANO	COORDINADOR SIAU
ANEXO 4- TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACION PUBLICA	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB
ANEXO 5- RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB OFICINA DE PLANEACIÓN
ANEXO 6 -ACCIONES ADICIONALES	LÍDER COMUNICACIONES OFICINA DE PLANEACIÓN

6. METODOLOGÍA

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se incorporan para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano los lineamientos y actividades contempladas en los cinco componentes estratégicos para contribuir en la lucha anticorrupción, armonizados con los requisitos asociados a las siete dimensiones del mencionado modelo, los cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo y teniendo como guía la metodología utilizada para la formulación de este plan, el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, incorporando en cada componente la situación que la institución presenta, proponiendo luego las acciones que se adelantarán para el logro de los objetivos.





El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano cuenta con parámetros para cada uno de los componentes, los cuales se desarrollan en las siguientes dimensiones Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG:

- Dimensión de Control Interno: Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar los riesgos.
- Dimensión Gestión con Valores para resultados: Racionalización de trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- Dimensión de Información y Comunicación: Mecanismos para la Transparencia y acceso a la información

Acciones Preliminares y Aspectos Generales Para Construir el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2025

Previo a la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Se realiza un balance de la Gestión del Plan de la vigencia 2024 con el fin de verificar que acciones deberían continuar, se toma como fuente de consulta y referencia los siguientes documentos: informe de seguimiento y evaluación de resultados de la ejecución del PAAC 2024, panorama sobre posibles hechos susceptibles de corrupción o de casos de corrupción que se hayan presentado en la entidad, con un análisis de las denuncias sobre la materia, diagnóstico sobre el estado actual de la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014) y sus decretos reglamentarios, informe de seguimiento y evaluación de resultados del Mapa de Riesgos de Corrupción 2024, informe de resultados gestión de rendición de cuentas, Reportes de auditorías internas 2024, informes de seguimiento de PQRS.

Se revisó la estrategia en cada uno de sus componentes y se formularon actividades para las cuales se designan responsables, metas y plazo de ejecución.

La ESE Hospital Local el Retén en cumplimiento de los Artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014) y conforme a los lineamientos definidos en el documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano y la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, se desarrollaran las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano en la ESE Hospital Local el Retén según los componentes definidos que se muestran a continuación.



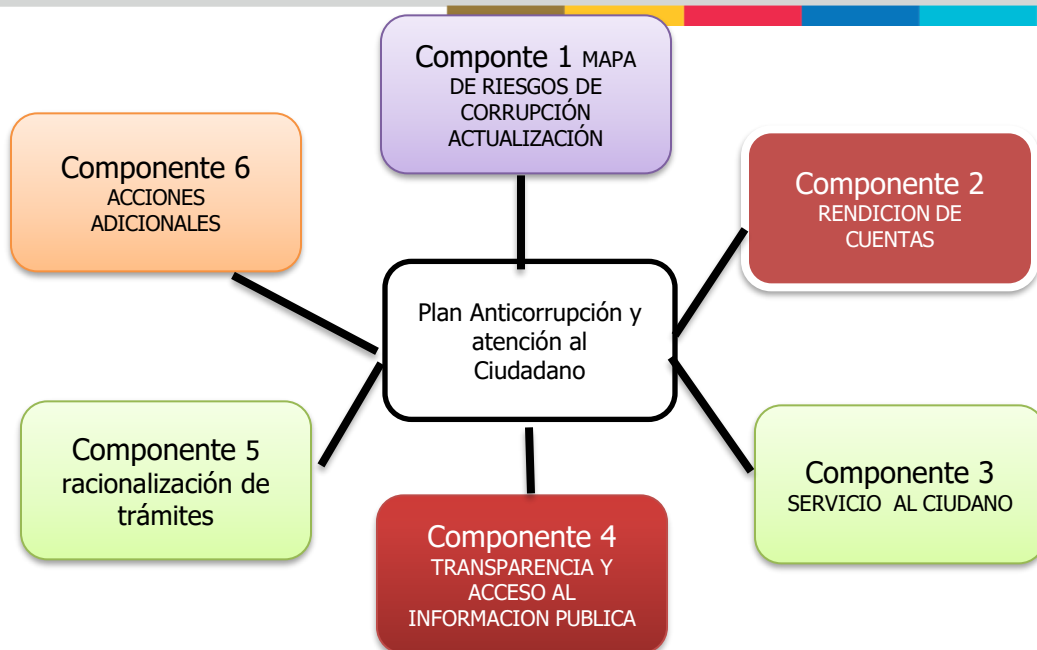


Figura 1: Componente del Plan Anticorrupción.

7. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE SERVICIO AL CIUDADANO - PROCESO DE CONSTRUCCIÓN

El Plan está conformado por seis componentes que le permiten a la ESE contribuir en la lucha anticorrupción, los cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo, los cuales se describen a continuación:

1. Componente Gestión del Riesgo de Corrupción
2. Componente Racionalización de Trámites
3. Componente Rendición de Cuentas
4. Componente Mecanismos para mejorar la Atención a la Ciudadanía
5. Componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información pública
6. Iniciativas Adicionales de Lucha Contra la Corrupción



7.1. PRIMER COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN

Herramienta que permite 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.

Para el desarrollo de este componente se empleará la metodología definida en la guía para la administración del riesgo de gestión y corrupción y diseño de controles en entidades públicas versión del Departamento Administrativo de la Función Pública, priorizando los procesos de mayor vulnerabilidad de riesgos de corrupción. Teniendo en cuenta el siguiente esquema metodológico:



Figura 2. Subcomponentes o procesos de la estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción

Antecedentes

Indicador de Base: 90 % de cumplimiento de seguimiento de mapas de riesgos de corrupción.

Para la vigencia 2025 Se identificaron 19 riesgos de corrupción en 20 procesos según lo establecido en el mapa de procesos de la siguiente manera:



Proceso	Riesgo
ANCIERA – CARTERA-	3
BIENTE FISICO	2
stión Contratación	4
stión Financiera	2
STION FINANCIERA AUDITORIA MEDICA	1
stión de Facturación	1
stión de Calidad	1
stión Jurídica	1
stión de SIAU	1
stión del Talento Humano	1
stión Asistencial	3

FUENTE: Mapa Institucional de riesgos 2025

El Hospital consciente de la existencia de situaciones de riesgo que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales se compromete a realizar la gestión de los riesgos de acuerdo con la metodología definida, priorizando aquellos que impiden el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos de la entidad.

Para esto la Institución elabora un cronograma que describe las actividades que se deben realizar durante toda la vigencia 2025 para generar una óptima gestión de los riesgos de corrupción a fin de obtener un mapa de riesgos de Corrupción que permita tener un control sobre los factores que puedan llegar a generar situaciones de corrupción.

La identificación de los riesgos se realiza a partir de Modelo de Operación por Procesos definido en la Institución, dentro de los Riesgos a identificar, y priorizar, explícitamente se encuentran los Riesgos de Corrupción. Este proceso se realizó de manera participativa por procesos, por lo cual se garantizó la participación colectiva, la validación de la información y paralelamente la socialización de la información.

La institución ha venido consolidando anualmente el mapa de riesgos institucional y de acuerdo a la metodología del DAFP se identificaron los riesgos, se valoraron según probabilidad de materialización del riesgo sus consecuencias e impacto, los controles existentes y su efectividad.

El componente de Gestión del Riesgo de Corrupción cuenta con cinco (5) subcomponentes, a continuación, se describe cada uno de ellos teniendo en cuenta que son la base para definir las actividades a desarrollar en cada uno:

- Política de Administración de Riesgos de Corrupción: Es actualizada por la oficina Asesora de Planeación, y avalada por la oficina de control interno para posterior aprobación, en ella se establecen los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos siguiendo lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo el diseño de controles en



entidades públicas versión 5, en la cual se define: objetivo, alcance, responsables, seguimiento y monitoreo y nivel del riesgo.

- **Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción:** La ESE cuenta con un mapa de riesgos de corrupción el cual describe las situaciones que por sus características (acción u omisión, uso indebido del poder, de los recursos o de la información), podrían llegar a lesionar los intereses de institucionales, con el fin de obtener un beneficio particular; se elabora de acuerdo a los lineamientos establecidos por Función Pública en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 5, de manera conjunta con los líderes de proceso y se implementaron los respectivos controles y acciones para su manejo y evitar su materialización, con el liderazgo de la Oficina de Planeación, para posterior publicación en la página web de la institución
- **Consulta y divulgación:** Con el fin de fortalecer y promover la participación de actores interno y externos en la construcción de los instrumentos de planeación de la Entidad, el Hospital publicará en la página web el mapa de riesgos previo a su divulgación.
- **Monitoreo o revisión:** se realiza un monitoreo permanente el cual está a cargo de los líderes de proceso definido como autocontrol, en el cual se identifica la eficacia de los controles definidos y se reporta a la Oficina Asesora de Control Interno.
- **Seguimiento:** La oficina Asesora de Control Interno realiza el seguimiento a los mapas de riesgo cuatrimestralmente atendiendo lo definido en la política de administración de riesgos, como resultado de este seguimiento se emite informe y es presentado a la Alta Dirección.

Dentro de las acciones a realizar en este componente, tenemos:

PONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN				2025											
PONENTE/ PROCESOS	VIDADES	ETA O PRODUCTO	RESPONSABLE	NO	ERO	ZO	J	D	D	D	STO	TIEMBRE	EBRE	EMBRE	MBRE
ca de Administración de Riesgos	lizar pieza comunicativa de la política de nistración del riesgo y publicarla a través de gina web y la Intranet	lítica publicada en la na web y la Intranet del La ESE	rofesional de Planeación												
	zar encuesta de percepción en materia de pción y transparencia, a través de redes es.	resultados encuesta	Líder Comunicaciones												
strucción del Mapa de esgos de Corrupción	zar la Unificación y Adopción del Mapa de os de Corrupción Según metodología ISO 0	onsolidar el Mapa de Riesgos	rofesional de Planeación												
onsulta y divulgación	car y divulgar el PACC y Mapa de Riesgos orrupción en la página WEB y en la ANET de la ESE	a web, Correo ónico/ comunicaciones as	Comunicaciones												
onitoreo y Revisión	zar seguimiento y monitoreo a los riesgos rrupción y presentar resultados en comité de ol interno y calidad	orme de Seguimiento	Control Interno												
Seguimiento	zar evaluación independiente a los mapas sgos anticorrupción de la entidad.	orme de Seguimiento	Oficina de Control Interno												



7.2. SEGUNDO COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

La rendición de cuentas más allá de ser una práctica periódica de audiencias públicas, debe ser un ejercicio permanente y transversal que se oriente a afianzar la relación Estado – ciudadano; por tanto, la rendición de cuentas no debe ni puede ser únicamente un evento periódico y unidireccional de entrega de resultados, sino que por el contrario tiene que ser un proceso continuo y bidireccional, que genere espacios de diálogo entre el Estado y los ciudadanos sobre los asuntos públicos

Elementos de la Rendición de cuentas

La rendición de cuentas como proceso transversal y permanente se fundamenta en tres elementos o dimensiones:

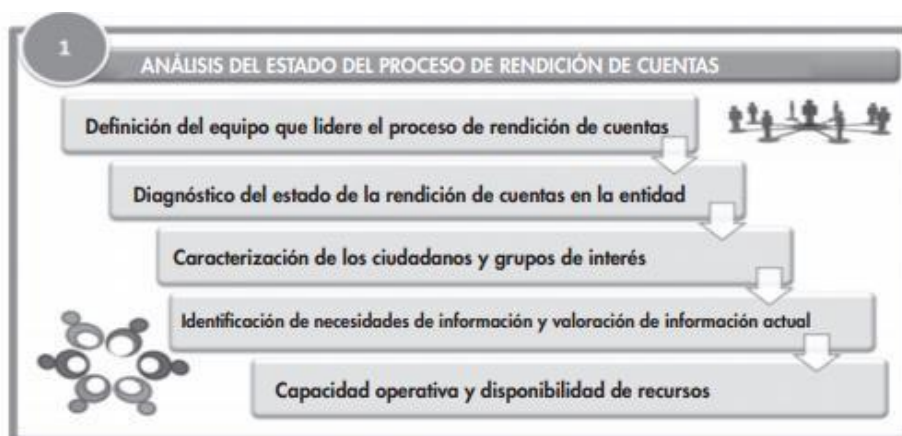
Información: Está dada en la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas, informes, etc., de las funciones de la entidad y del servidor. Abarca desde la etapa de planeación hasta la de control y evaluación.

Diálogo: Se refiere 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: Son las acciones que refuerzan los comportamientos de los servidores públicos hacia la Rendición de Cuentas; así mismo, los medios correctivos por las acciones de estímulo por el cumplimiento o de castigo por el mal desempeño.

Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional: consiste en valor el proceso de **rendición de cuentas** para cada una de sus etapas, teniendo en **cuenta** sus logros y dificultades. Los resultados de dicha rendición.

A continuación, se señalan en forma general los lineamientos metodológicos definidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas, a través de cuatro pasos, así:





Fuente: Elaboración Función Pública basada en el Manual Único de Rendición de Cuentas

Indicador de Base: 95%

La ESE Hospital Departamental San Rafael de Fundación se acoge a los lineamientos definidos por el Manual único de Rendición de Cuentas del Departamento Nacional de Planeación y la políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de esta forma y con el fin de dar cumplimiento a estos lineamientos y correspondiendo con los principios y valores de la institución realiza la Audiencia de rendición de cuentas a la ciudadanía en cada vigencia y se desarrolla en las siguientes etapas: i)Convocatoria: la cual se hace extensiva por medios como publicaciones, carteleras, publicación en página web, invitaciones personalizadas, redes sociales, correos electrónicos, etc., ii) inscripción y participación: los participantes se registran, participan e interactúan realizando preguntas durante el evento, iv)desarrollo de la audiencia y v) evaluación de la efectividad del proceso de rendición de cuentas realizando una encuesta con el fin de tomar acciones de mejora.

Para la vigencia 2025, la ESE ha proyectado la Estrategia de Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas enmarcada dentro las acciones de información, explicaciones y su respectiva evaluación de la gestión, buscando la transparencia y la adopción de los principios de Buen Gobierno, en donde se brinde acceso a la información, diálogo con los usuarios y/o grupos de interés y los incentivos hacia los servidores públicos y la ciudadanía en general.

Plan de trabajo para el componente de Rendición de Cuentas

COMPONENTE 2: RENDICIÓN DE CUENTAS				2024											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMB	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Identificar y analizar todos los insumos requeridos para asegurar la rendición publica de cuentas.	Informe plan de desarrollo. Informe plan de Gestión.	Asesor Desarrollo De Servicios Profesional de Planeación												
	Analizar las debilidades y fortalezas para la rendición de cuenta	Debilidades y Fortalezas documentadas	Profesional de Planeación												
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Cronograma publicado en página web Socialización en medios de amplia circulación	Administrador Página WEB Líder Comunicaciones												
	Diseñar y enviar por diferentes canales, las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas	Invitaciones enviadas	Comunicaciones Publicidad												
	Desarrollar la audiencia pública de rendición de cuentas según los lineamientos definidos	Acta e Informe de rendición de cuentas	Asesor Desarrollo De Servicios												
	Publicar acta publica de rendición de cuentas según el marco legal vigente.	Acta de rendición de cuentas publicada	Administrador Página WEB												
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de	Tabulación Encuesta de satisfacción	Líder Comunicaciones												



La ESE Hospital Departamental San Rafael de Fundación ha implementado diferentes mecanismos de denuncia a fin de fortalecer la cultura poniendo a disposición diferentes medios de atención y comunicación:

Medios y Canales de Comunicación:

- Sitio Web:
- Facebook:
- Twitter:
- Instagram:
- Email:
- Ventanilla para atención presencial
- Buzón

La información obtenida de la apertura, recepción y trámite a las manifestaciones de los usuarios durante la atención se consolida trimestralmente

Este componente se divide en cinco (5) subcomponentes que indican acciones que permiten mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios que se prestan al ciudadano:

- Estructura administrativa y direccionamiento estratégico
- Fortalecimiento de los canales de atención
- Talento humano
- Normativo y procedimental
- Relacionamento con el ciudadano

Plan de trabajo para el componente Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

COMPONENTE 3: MECANISMOS PARA LA ATENCIÓN AL CIUDADANO				2024											
COMPONENTE/ SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	Definir mecanismos de orientación e información al usuario en los servicios del Hospital.	Implementar las estrategias de atención en los servicios hospital.	Atención al Usuario												
	Elaborar el portafolio de trámites y servicios del Hospital San Rafael de Fundación.	Portafolio de trámites y servicios	Atención al Usuario y Calidad												
	Elaborar plan de trabajo del programa de Humanización del Hospital SRF	Programa de Humanización	Talento Humano, Comunicaciones y Atención al Usuario												
Fortalecimiento de los canales de atención	Elaborar, actualizar y fortalecer mecanismos de comunicación con nuestros usuarios	Acciones de Sugerencias	Comunicaciones y Atención al usuario												
	Elaboración del directorio telefónico y publicación de diferentes medios de comunicación del Hospital (web, pantallas, carteleros)	Elaboración de Directorio en la Web	Atención al usuario y Comunicaciones												
Talento Humano	Fortalecer competencias de los servidores públicos que atienden a los ciudadanos a través de procesos de capacitación.	Programa de Capacitación Institucional	Talento Humano (Plan de Capacitación)												



	ar el desempeño de los servidores públicos ación con su comportamiento y actitud en la cción con los Usuarios	Forme de Evaluación de Desempeño	Talento humano (Evaluación del Desempeño)															
mativo y procedimental	ar la documentación del SIAU (manual, dimientos, formato, programa, guías) y lización de esta según lo amerite orme a la normatividad vigente.	mentos actualizados	LIDER SIAU															
	zar el proceso de socialización de los thos y deberes de los usuarios	inillas de asistencia y ezas comunicativas	ención al Usuario y Comunicaciones															
elacionamiento con el ciudadano	zar la medición de percepción de los usuarios a atención prestada en la institución.	Forme de percepción	LIDER SIAU															



7.4. CUARTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Indicador de Base: 100%

La información es uno de los activos más importantes que tienen las entidades públicas, ya que permite tomar decisiones basadas en datos y evidencias ajustadas a los contextos, además facilita que las operaciones, actividades, planes, programas y proyectos se ejecuten eficaz y efectivamente a partir de fuentes de información que soporten las mismas.

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, el componente busca fomentar la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública. Bajo el principio de publicidad, los usuarios e interesados en la información pública pueden conocer la estructura de, gestión y planeación de las entidades, acceder más efectivamente a trámites y servicios facilitar el ejercicio de control social y participar, colaborar y aportar en la gestión pública, entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen. Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad.

La ESE Hospital Local el Retén ha venido adelantando acciones para hacer más visible y de fácil acceso, la información institucional a través de la actualización permanente de la página web en donde se publica la información mínima obligatoria sobre la estructura, servicios, planes, programas y proyectos que adelanta la Entidad, divulgación de información de Datos Abiertos, información de Contratación Pública, así mismo se informa de la realización de campañas y eventos corporativos promoviendo la transparencia Institucional, haciendo referencia a todas aquellas actividades que desde la administración se generan para que el ciudadano con el acceso a la información tome mejores decisiones, controle la actuación de las entidades públicas, participe en la gestión de lo público y se garanticen otros derechos.

Plan de trabajo para el componente Transparencia y acceso a la información.

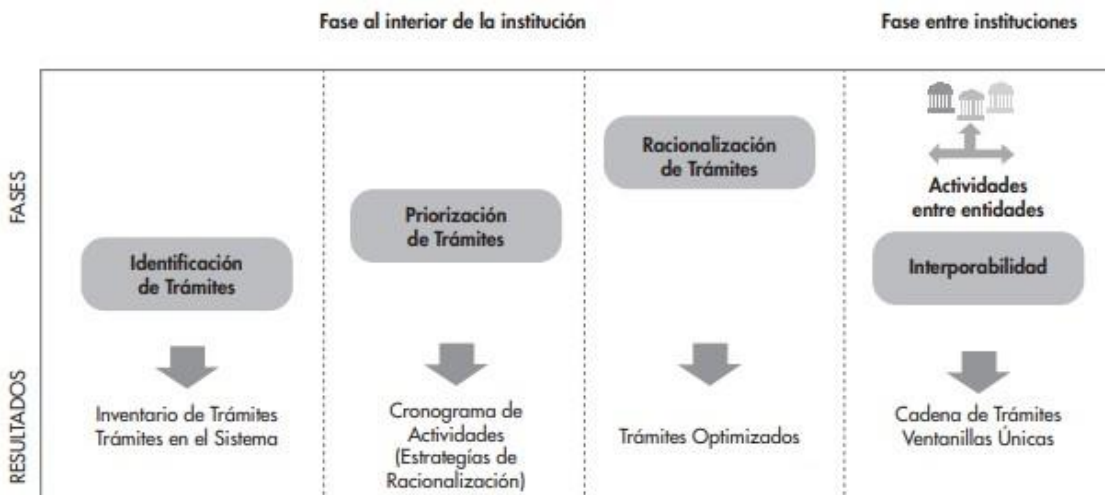


PONENTE 4: Transparencia y Acceso a Información Pública.				2024											
ONENTE/ PROCESOS	VIDADES	ETA O PRODUCTO	RESPONSABLE	O	ERO	ZO	L	D	O	D	TO	EMEBRE	EBRE	EMEBRE	EMEBRE
eamientos de parencia Activa	rar Herramienta de publicación de nación en Pagina Web, de acuerdo a los nientos de la Resolución 1519 de 2020 ITA- raduría General de la Nación	eguimiento Codificado	dministrador Pagina Web												
eamientos de parencia Pasiva	rar reporte de PQRS en los términos ecidos en la Ley 1755 de 2015.	ublicado en página web	trídica Líder SIAU												
ración los Instrumentos de Gestión de la Información	ar y actualizar los instrumentos de gestión ormación (Registro de activos de la nación, índice de información clasificada y serva legal).	stro de activos de nación actualizado	líder Gestión Documental												
erencial de bilidad	ar en la página Web de la institución el orio de información de servidores públicos y atistas, direccionando al SIGEP I	ublicado en página web	dministrador Pagina Web												
reo del Acceso a la nación Pública	rar seguimiento de la correspondencia de la ad y compararla frente a la vigencia anterior.	Informe	líder Gestión Documental												

7.5. QUINTO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La Política de Racionalización de Trámites está orientada a disminuir los tiempos de respuesta, los requisitos y documentos, los costos y a evitar la presencia del ciudadano en las ventanillas haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones. En este sentido, se logrará mediante la modernización y el aumento de la eficiencia y eficacia de sus procesos y procedimientos, en este componente se busca que la institución centralice sus esfuerzos en la racionalización de procedimientos administrativos que soportan la gestión de los trámites.

Para la formulación de la estrategia de racionalización de trámites, primero se hace necesario diferenciar entre Trámite y Otro Procedimiento Administrativo de cara al usuario, partiendo de las siguientes definiciones, y se debe enmarcar en las siguientes cuatro fases de la Política de Racionalización de Trámites, a saber:



Antecedentes

Indicador de Base: 80% de cumplimiento de gestión de datos de operación frente al SUIT y se gestionó la actualización del trámite en el SUIT, incluyendo la acción de mejora propuesta.

En la vigencia 2023 se racionalizó el trámite “Asignación de cita para la prestación de servicios en salud”, y se avanza en el desarrollo del diseño del plan de optimización y racionalización de trámites, por lo cual estas estrategias que se vienen implementando en los diferentes procesos institucionales y en la vigencia 2025 se les dará continuidad, a través de los reportes mensuales en el SUIT y la simplificación, optimización y estandarización de procesos y procedimientos de cara al ciudadano, buscando reducir el tiempo invertido en los trámites administrativos, contar con información más oportuna, facilitar la consolidación y generación de reportes para la toma oportuna de decisiones.

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

- 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
- 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.
- Racionalización de trámites: 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, dentro de los tipos de racionalización están las de tipo Normativo (acciones o medidas de carácter legal), Administrativo (acciones o medidas de mejora de reingeniería, optimización, reducción, ampliación o supresión de actividades).



- Interoperabilidad: asociada a compartir información entre las entidades estatales y privadas que ejerzan funciones públicas

En aras de dar cumplimiento a lo contemplado en el Decreto 019 de 2012, la estrategia a desarrollar en la vigencia 2025 contempla la ejecución de las siguientes actividades:

Estrategia de racionalización de trámites:

Plan de trabajo para Estrategia de Racionalización de trámites:

PONENTE 5: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES				2024											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ADMINISTRATIVA	Actualizar el SUIT, definidos para el Hospital.	Actualización de tramites en portal DAFP	Oficina de Planeación y Comunicaciones												
	Publicar los trámites y Servicios en la Página WEB y la Intranet del Hospital.	Accesibilidad para los usuarios	Oficina de Planeación y Comunicaciones												
	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible la información actualizada sobre los procedimientos, trámites y servicios del Hospital.	Accesibilidad para los usuarios	Oficina de Planeación y Comunicaciones												
	Identificar Los tramites a Racionalizar	Accesibilidad para los usuarios	Oficina de Planeación y Comunicaciones												
	Realizar Monitoreo de Tramites Racionalizados	porcentaje de cumplimiento de racionalización de tramites	Oficina de Planeación												

7.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

La ESE Hospital Local el Retén contempla iniciativas que le permiten fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción. En este sentido, incorpora dentro de su ejercicio de planeación, actividades encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, para este caso



se sugiere la Estrategia de Participación Ciudadana con el propósito de fomentarla y generar interacción entre la ESE y sus grupos de valor e interés, a fin de exteriorizar la gestión de la entidad y abrir escenarios de control social y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos institucionales.

Plan de trabajo para el componente adicional:

PONENTE 6: Participación Ciudadana				2024											
SUBCOMPONENTE PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1. Plataforma Estratégica	Socializar los principios y valores establecidos en la Plataforma Estratégica a funcionarios de la en la Inducción de Personal.	Planillas de Capacitación	Planeación, Talento Humano y Comunicaciones												
2. Código de Integridad	Realizar autodiagnóstico del código de integridad para la vigencia 2023 utilizando la herramienta modelo del DAFP y presentar los resultados	Resultados de la herramienta	Oficina de Planeación y Comunicaciones												
3. Actos de Corrupción	Capacitar a los funcionarios y diseñar Mecanismos de Denuncia de Actos Corruptos en el Hospital San Rafael.	Planillas de capacitación	Jurídica, Talento Humano,												

8. SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno de gestión realizará el seguimiento y verificación de la implementación de las acciones y de las estrategias anticorrupción y atención al ciudadano, con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, presentará y publicará tres informes al año, dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguientes, es decir en los meses de mayo, septiembre y enero. Este seguimiento incluye la auditoría al cumplimiento de las actividades y metas definidas en este documento y en los planes detallados de actividades, cronogramas y responsabilidades que de él se deriven.