



PLAN ANTICORRUCCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2017

ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO
NORTE DE SANTANDER

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCION	3
2.	DIAGNÓSTICO	4
3.	OBJETIVO PLAN ANTICORRUPCIÓN, ATENCIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.....	4
3.1	Objetivos Específicos:	4
4.	ALCANCE	5
5.	TERMINOS Y DEFINICIONES	5
6.	DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD.....	9
6.1	Misión:	9
6.2	Visión:	9
6.3	Objetivo General:	9
6.4	Política de Calidad:	9
6.5	Principios Y Valores Institucionales:	9
6.5.1	Principios Institucionales.....	9
7.	COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION	11
7.1	RACIONALIZACION DE TRÁMITES	11
7.2	RENDICION DE CUENTAS	12
7.3.	TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	18
7.4.	ATENCION Y SERVICIO AL CIUDADANO	20
7.5.	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LAS MEDIDAS PARA MITIGARLOS.....	22
8.	CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL	23
9.	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	24
10.	RECURSOS ECONÓMICOS	24
11.	MARCO LEGAL	24

1. INTRODUCCION

La ESE Hospital Regional Centro Departamento Norte de Santander formuló para la vigencia 2017 el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de acuerdo a lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 “Como entidad Estatal del orden departamental elaboramos esta estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano”.

Este Plan contempla los cinco componentes:

Racionalización de Trámites las estrategias anti trámites tiene el fin de hacer más funcional y ágil los servicios que presta la ESE HR Centro al igual que permite mejorar la eficiencia y la eficacia del servicio prestado basados en la estandarización de procesos que simplifiquen el mecanismo.

Rendición de cuentas, este componente contiene las acciones que buscan afianzar la relación Estado – Ciudadano, mediante la presentación y explicación de los resultados de la gestión de la Entidad a la ciudadanía, otras entidades y entes de control.

Servicio de atención al ciudadano: este componente la ESE establece los lineamientos, parámetros, métodos y acciones tendientes a mejorar la calidad y accesibilidad de los usuarios, a los servicios de atención en salud baja complejidad que la ESE Hospital Regional Centro.

Riesgos de corrupción y medidas para mitigarlos, Mediante este componente se elabora el mapa de riesgos de corrupción de la Entidad y las medidas concretas para mitigar estos riesgos.

2. DIAGNÓSTICO

El Plan anticorrupción, Atención y Participación Ciudadana es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión y generación de estrategias que apunten a movilizar a la Entidad para hacer visible su actuar e interactuar con los grupos de interés, realizar una revisión continua de los trámites y servicios e identificar los posibles riesgos de corrupción definiendo controles preventivos, entendiendo que esta es la manera para lograr un Estado más eficiente transparente, eficaz, moderno y participativo.

3. OBJETIVO PLAN ANTICORRUPCIÓN, ATENCIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Definir actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión que permitan la identificación, seguimiento y control oportuno de los riesgos; la sistematización y racionalización de los trámites y servicios de la Entidad; hacer una rendición de cuentas efectiva; fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas de toma de decisiones de la Entidad; establecer estrategias para el mejoramiento de la atención a los usuarios de la ESE H R Centro. Lo anterior, en procura de contar con una Entidad que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.

3.1 Objetivos Específicos:

- Promover la participación ciudadana en la gestión
- Hacer visible la gestión de la ESE Hospital Regional Centro a los usuarios y grupos de interés
- Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios de atención en salud baja complejidad en la zona centro del departamento Norte de Santander
- Formular actividades para prevenir y controlar los riesgos de corrupción.

4. ALCANCE

Este documento “Plan Anticorrupción, Atención y Participación Ciudadana” aplica para todos los servidores y contratistas de la ESE Hospital Regional Centro en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable.

5. TERMINOS Y DEFINICIONES

- **Administración del Riesgo:** actividades encaminadas a la reducción de los riesgos de la entidad, a través de la identificación, valoración, evaluación y manejo de los mismos.
- **Audiencia pública de rendición de cuentas:** proceso a través del cual se abren espacios de encuentro y reflexión al final del proceso sobre los resultados de la gestión de un periodo, en el cual se resumen aspectos cruciales.
- **Audiencia Pública:** proceso a través del cual se crean espacios institucionales de participación ciudadana para la toma de decisiones administrativas o legislativas, con el fin de garantizar el derecho de los ciudadanos a participar en el proceso decisorio de la Administración Pública. Se busca que exista un diálogo en el cual se discutan aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas, planes, programas, cuando se puedan afectar derechos o intereses colectivos.
- **Control Social:** busca la vinculación directa de los ciudadanos con el ejercicio público, con el objetivo de garantizar una gestión pública efectiva y participativa.
- **Corrupción:** uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado
- **Diálogo:** son aquellas prácticas en las cuales las entidades públicas, además de brindar información a los ciudadanos, dan explicaciones y justificaciones de las acciones realizadas durante la gestión, en espacios presenciales o de manera oral. Así mismo, gracias a los avances tecnológicos de los últimos tiempos.
- **Emisor:** es la persona encargada de codificar, generar y transmitir un mensaje de interés a través de diferentes medios y canales.
- **Grupos de Interés:** personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia, o son influenciadas por ella. Es sinónimo de “Públicos internos y externos”, o “Clientes internos y externos”, o “partes interesadas”.
- **Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción:** herramienta que le permite a la entidad identificad, analizar y controlar posibles hechos generados 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.

- **Información:** disponibilidad, exposición y difusión de los datos, estadísticas, documentos, informes, etc., sobre las funciones a cargo de la institución o servidor, desde el momento de la planeación hasta las fases de control y evaluación.
- **Información pública:** es la información generada por el sector público o que sea de naturaleza pública que es puesta a disposición de la ciudadanía a través de varios medios.
- **Lenguaje Claro:** es el conjunto de principios que permiten a instituciones públicas y privadas usar un lenguaje que garantice claridad y efectividad en la comunicación de información que afecta la vida de los ciudadanos, en sus derechos o deberes, prestando especial atención a las características de la audiencia al momento de comunicar.
- **Mapa de Riesgos:** herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos por proceso, haciendo la descripción de cada uno de ellos, las posibles consecuencias y su forma de tratamiento.
- **Riesgo de corrupción:** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado
- **Medio de comunicación:** son los instrumentos utilizados en la sociedad, con el objetivo de informar y comunicar un mensaje de manera masiva, a través de uno o más canales definidos.
- **Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano:** centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la Administración Pública conforme a los principios de información completa, clara consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.
- **Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información:** recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados
- **Parte interesada:** persona o grupo que tenga un interés en el desempeño o éxito de una organización
- **Participación Ciudadana:** es el derecho que tiene toda persona de expresarse libremente y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial. Así como el derecho de participar activamente en el proceso de toma de decisiones.
- **Políticas de manejo del Riesgo:** son los criterios que orientan la toma de decisiones para tratar, y en lo posible minimizar, los riesgos en la entidad, en función de su evaluación.

- **Racionalización de Trámites:** facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública, y le permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.
- **Red social:** sitio web en el cual se crean comunidades virtuales, en los cuales un grupo de personas mantienen vínculos según sus propios intereses.
- **Rendición de cuentas:** expresión del control social que comprende acciones de peticiones de información, diálogos e incentivos. Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos – entidades – ciudadanos y actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno
- **Riesgos:** posibilidad de ocurrencia de eventos tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales de una entidad pública, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones.
- **Proceso de Sistema de Información y Atención al Usuario "SIAU":** proceso administrativo implementado por las entidades de salud para recibir comunicaciones de parte de los usuarios de los servicios. A través de este proceso se orienta al usuario, se pueden formular peticiones, solicitudes de documentos, consultas, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias por actos de corrupción internos, relacionadas directamente con las funciones de la ESE HR Centro.
- **Trámites:** conjunto de requisitos, pasos o acciones que se encuentran reguladas por el Estado, dentro de un procedimiento administrativo misional, que deben efectuar los usuarios cuyo resultado es un producto o servicio.
- **Transparencia:** principio que subordina la gestión de las instituciones y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, el deber de rendir cuentas de la gestión encomendada.
- **Veedurías ciudadanas:** mecanismo democrático de representación que permite a los ciudadanos o a diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público
- **Rendición de cuentas** De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, "por el cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la rendición de cuentas es una expresión de control social que comprende acciones de petición de información y explicaciones, así como la evaluación de la gestión. En el proceso de rendición de

cuentas participan 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 los organismos de control.

- **Obligatoriedad de la rendición de cuentas:** Están obligados a rendir cuentas a la ciudadanía las autoridades de la administración pública nacional y territorial tienen la obligación de rendir cuentas ante la ciudadanía para informar y explicar la gestión realizada, los resultados de sus planes de acción y el avance en la garantía de derechos.
- **Finalidad del proceso de rendición de cuentas:** Este proceso tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia de la gestión de la administración pública y a partir de allí lograr la adopción de los principios de buen gobierno, eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas, en la cotidianidad del servidor público.
- **Principios del proceso de rendición de cuentas:** Los principios básicos que rigen la rendición de cuentas de las entidades públicas nacionales y territoriales son: continuidad y permanencia, apertura y transparencia, y amplia difusión y visibilidad.

6. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

6.1 Misión: Somos una Empresa Social del estado que presta servicios de salud de baja complejidad en la zona Centro del Norte de Santander. Promoviendo estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con procesos confiables, segura y humanizada, centrados en el mejoramiento continuo Y generando desarrollo del conocimiento mediante la docencia.

6.2 Visión: En el 2020 la Ese Hospital Regional será una entidad reconocida por prestar servicios con estándares superiores de calidad y centrados en el usuario.

6.3 Objetivo General: Desarrollar los servicios de primer nivel de atención en salud, dentro del marco de los principios y valores institucionales, para la realización de contratos con empresas promotoras de salud y demás entes territoriales o nacionales, de carácter público o privado que hacen parte del sistema de seguridad social en Colombia, garantizando así el acceso a la población a los servicios de salud y permitiendo la estabilidad financiera de la empresa.

6.4 Política de Calidad: En la ESE es prioritario prestar servicios de salud atendiendo las necesidades de los usuarios de manera oportuna, con criterios de pertinencia y sentido humano, promoviendo la satisfacción de nuestros clientes internos y externos e implementando alianzas estratégicas en el cumplimiento del sistema de gestión de la calidad.

6.5 Principios Y Valores Institucionales: De acuerdo al Código de Ética y Buen Gobierno de la entidad se establecen los principios y valores así:

6.5.1 Principios Institucionales

6.5.1.1 Trabajo Con Excelencia: Comprometerse con decisiones en la labor a desarrollar. Tomar el trabajo como una realización personal, involucrándose en los proyectos de la E.S.E. y cumpliendo con máxima calidad, ser elemento de apoyo y desarrolló permanente contribuyendo al mejoramiento tanto de la entidad como la persona.

6.5.1.2 Ámbito Positivo: La integración y la justicia son fundamentos institucionales. El reconocimiento por la labor realizada y la crítica constructiva sobre el trabajo del otro, son básicos en las relaciones personales.

6.5.1.3 Equipo De Trabajo: Ser miembro activo del equipo es parte del éxito Comprometerse con la E.S.E. y aún más, conforman un grupo de trabajo que armonice sus acciones a su interior en cumplimiento de las metas propuestas, junto con su integración a las actividades ejecutadas por otros equipos asegurando un rápido y efectivo desarrollo de los objetivos.

6.5.1.4 Coherencia: Todos en la búsqueda de los objetivos Cada proceso o actividad, debe ser tomada por las áreas o estamentos de la organización sin duplicar esfuerzos y funciones, manteniendo una secuencia lógica en cumplimiento de la MISIÓN, con la participación definida de cada uno.

6.5.2 Valores Institucionales

Responsabilidad: Cada uno de los servidores públicos de la E.S.E. hospital regional centro se comprometen en el manejo eficiente de sus recursos, realizando con agrado las tareas para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, de modo que se cumplan con excelencia y calidad las metas del plan de desarrollo.

Honestidad: Los funcionarios se comprometen a respetar los objetivos del otro y no tomar sus cosas sin permiso, garantizando el manejo y uso eficiente de los recursos humanos, físicos, técnicos y financieros, disponibles para la prestación de servicios

Respeto: Es el valor fundamental para la convivencia social pacifica, reconociendo los derechos fundamentales de las personas que laboramos en la E.S.E.

Transparencia: Los servidores públicos de la E.S.E. actúa y comunica abiertamente las acciones y efectos potenciales oportunos de la información a todos los interesados, sin restricción de manera eficiente, rápida y publica.

Solidaridad: Los servidores públicos de la E.S.E. trabajamos en equipo ayudando a los demás en sus necesidades, expresando con palabras y acciones generosas.

Tolerancia: Ser condescendiente con los compañeros de trabajo aceptando y respetando en su deficiencia tal como son aun cuando estas sean contrarias a

Justicia: Las acciones de los servidores públicos de la E.S.E. buscan contribuir procesos equitativos de igualdad de derechos actuando con equidad sin distinción alguna.

Rectitud: Los servidores públicos de la E.S.E. actuamos con fidelidad y confianza de manera que buscamos construir acuerdos que permitan equilibrar los diversos intereses expresados por los diferentes sectores o dependencias.

7. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION

7.1 RACIONALIZACION DE TRÁMITES



La ESE Hospital Regional Centro está enfocada en simplificar los trámites existentes a través de un diagnóstico de la situación actual y la identificación de las actividades que no agregan valor para optimizar la respuesta al cliente externo, para lo cual se tienen en cuenta:

Los trámites publicados en la página web de la empresa, son los siguientes:

- Solicitud de copia de Historias clínicas para usuarios que han utilizado los servicios de las IPS que conforman la Red Pública de la ESE Hospital Regional Centro.
- Solicitud de cupos para ejercer el servicio social obligatorio en los campos de medicina, odontología, bacteriología y enfermería profesional
- Solicitud para realizar trámites asociados a la gestión de bonos pensionales para personal que laborado en la planta de personal
- Legalización de Contratos y Ordenes de Prestación de Servicios
- Cobro de Cuentas de Venta de Servicios u Órdenes de Prestación de Servicios
- Solicitud para el Paz y Salvo de terminación del SSO.

7.2 RENDICION DE CUENTAS



La estrategia de rendición de cuentas de la ESE Hospital Regional Centro considera tres componentes fundamentales: información, diálogo e incentivos, los cuales fueron definidos en el Conpes 3654 de 2010.

Esta estrategia involucra las acciones que desarrolla la Entidad en cada componente reconociendo aspectos por fortalecer en:

- Sitio web: www.esecentronds.com.co
- Facebook: <https://www.facebook.com/esecentronds.com/>
- Twitter: [https://twitter.com/ @ esecentronds](https://twitter.com/@esecentronds)

En estos medios y canales se le informa al ciudadano sobre las actividades, avances de los programas y todos los temas relacionados con la ESE Hospital Regional Centro que son de interés para la comunidad.

Elementos en el que se fundamenta el proceso de rendición de cuentas

Se fundamenta en los elementos de información, lenguaje comprensible al ciudadano, dialogo e incentivos.

- **Información:** se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, su resultado y el cumplimiento de sus metas tanto misionales como las asociadas con el plan de desarrollo de la ESE, al igual que a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas.
- **Diálogo:** prácticas con las que las entidades públicas, después de entregar información, dan explicaciones y justificaciones o responden las inquietudes de los ciudadanos sobre sus acciones y decisiones en espacios donde se mantiene un contacto directo.
- **Incentivos:** acciones de las entidades públicas que refuerzan el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Están orientados a promover comportamientos institucionales para su cualificación mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.

En estos medios y canales se le informa al ciudadano sobre las actividades, avances de los programas y todos los temas relacionados con el plan de desarrollo que son de interés para la comunidad.

Análisis del estado del proceso de rendición de cuentas en la entidad

En esta etapa la ESEHRC definió las siguientes actividades:

- Definición del equipo que lidera el proceso de rendición de cuentas
- Diagnóstico a partir de la evaluación de la estrategia de rendición de cuentas del año 2016
- Identificación de los grupos de interés.

Definición del equipo que lidera el proceso de rendición de cuentas

El Grupo de Gestión de calidad es el encargado de organizar, planear y hacer seguimiento a este proceso y la Oficina de Control Interno de verificar y validar los lineamientos y normas aplicables al mismo.

Diagnóstico del proceso de rendición de cuentas en la ESEHRC

Se formuló dentro del plan de acción un conjunto de actividades con el fin de fortalecer, mantener y mejorar los aspectos contemplados en el Índice de rendición de cuentas en el marco de los elementos que fundamentan el proceso, acciones de información, lenguaje comprensible al ciudadano, dialogo e incentivos.

De acuerdo con el avance registrado a diciembre de 2016 se evidencia:

Acciones de Información: La Estrategia de Rendición de Cuentas de 2016 formulo acciones con un cumplimiento logrando así:

- Fortalecer la estrategia de comunicación efectiva en lenguaje comprensible para los ciudadanos.
- Diversificar la divulgación de la información de la entidad tanto en medios virtuales como presenciales.
- Aumentar el número de ciudadanos que conocen y se interesan en lo público.

Acciones de Diálogo: La Estrategia de Rendición de Cuentas se formulo acciones con un cumplimiento logradas así:

- Participación de los actores sociales en el seguimiento a los proyectos
- Un espacio de diálogo constructivo entre la entidad y la ciudadanía.
- Una oportunidad para recibir retroalimentación de la comunidad y de otros actores institucionales.
- Un espacio para explicar, argumentar y hacer un balance de avances, dificultades y retos sobre las competencias y compromisos
- Oportunidad de mejora en las acciones de diálogo.

- Fortalecer el proceso de dar respuesta oportuna y clara a las peticiones de los ciudadanos
- Fortalecer los espacios de diálogo con la ciudadanía por medio del uso de las nuevas tecnologías de la información para así establecer una comunicación y retroalimentación temporal.

Acciones de Incentivos: La Estrategia de Rendición de Cuentas formulo acciones con cumplimiento logrando así:

- Diagnostico a partir de los resultados de la encuesta de cliente interno y externo en los temas asociados a rendición de cuentas como insumo en la actualización de la estrategia.
- Iniciar el proceso de sensibilización y capacitación al interior de la Entidad con el ánimo de concientizar a los servidores públicos de la importancia de rendir cuentas a la comunidad.

Oportunidad de mejora en las acciones de incentivos:

- Adelantar jornadas de sensibilización con el fin que los servidores públicos y contratistas se concienticen del deber que tiene la entidad con la ciudadanía frente al tema
- Capacitar a los servidores públicos y contratistas sobre el proceso de rendición de cuentas: cómo funciona, cuáles son los límites, alcances, las herramientas y los mecanismos para facilitar su implementación

Identificación de los grupos de interés

De acuerdo con la identificación de los grupos de interés y con el fin de legitimar y fortalecer el ejercicio de la rendición de cuentas, en la ESEHRC responde las inquietudes de la ciudadanía a partir del reconocimiento de sus peticiones quejas y reclamos generados en cada una de las IPS que conforman la institución al igual que la parte administrativa.

La ESEHRC definió las siguientes actividades:

- Definición de los objetivos de la estrategia del proceso de rendición de cuentas
- Estrategia de comunicaciones
- Estrategia de transparencia
- Definición de acciones en cada uno de los elementos del proceso.

Objetivos de la estrategia de Rendición de Cuentas 2016

La ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO para su estrategia de rendición de cuentas definió los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Consolidar la rendición de cuentas como un proceso permanente que permita informar a la ciudadanía sobre qué se está haciendo, cómo se está haciendo, compromisos establecidos y acciones correctivas de mejoramiento.

Objetivos específicos:

- Fortalecer la legitimidad y la confianza de la ciudadanía de manera que esta participe de manera activa en el proceso.
- Ajustar la gestión de la Entidad en función de los resultados de la rendición de cuentas y comunicar los resultados de la misma.
- Retroalimentar el proceso de rendición de cuentas respecto de las sugerencias y opiniones producto del ejercicio de control social.

Estrategia de Comunicaciones

Elaborar y ejecutar una estrategia de comunicaciones solida resulta un determinante definitivo para que la estrategia de rendición de cuentas alcance los resultados esperados, el tipo de comunicación que se va a recibir, el propósito de la comunicaciones, quién la emite, la frecuencia con que se realizarán las comunicaciones y el medio que se utiliza, al igual que las diferentes herramientas que utiliza para visualizar la gestión, logros y compromisos de la entidad en el marco de los principios de Buen Gobierno.

Estrategia de transparencia

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley Estatutaria 1757 de 2015, la rendición de cuentas es un proceso que tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia de la gestión de la administración pública y a partir de allí lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno, eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas en la cotidianidad del servidor público.

Bajo este contexto la ESEHRC desarrolla el proceso de rendición de cuentas teniendo en cuenta los siguientes lineamientos que permiten tener un proceso transparente para que la ciudadanía pueda conocer, discutir, opinar y proponer sobre los asuntos relacionados con la gestión de la entidad:

- Claridad y publicidad de las actuaciones públicas por parte de los funcionarios de la entidad.
- Utilización de diferentes medios o instrumentos que permitan hacer pública o entregar a cualquier persona interesada, información sobre el funcionamiento y procedimientos internos sobre la administración de los recursos financieros y humanos, sobre los criterios con que toma decisiones, sobre las actividades y el desempeño de sus directivos y empleados.

- La divulgación de información oportuna, confiable, suficiente, de fácil comprensión y disponible para la ciudadanía.
- Receptividad por parte de los servidores públicos ante las críticas, propuestas o sugerencias de la ciudadanía.
- Neutralidad y respeto a los diferentes actores que participan en el proceso de rendición de cuentas.

Acciones en información, diálogo e incentivos

De acuerdo con lo establecido en el documento de la Función Pública “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano”. La ESEHRC fórmula para la vigencia 2017 acciones en los siguientes subcomponentes: Información de calidad y en lenguaje comprensible, Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones, Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas, Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.

Implementación de las acciones programadas

Para el desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas se definieron dos herramientas para monitorear la ejecución de las acciones según los tiempos y requisitos establecidos, así:

- Cronograma
- Mecanismos de seguimiento de avances para la estrategia de rendición de cuentas de la gestión

Mecanismos de seguimiento de avances para la estrategia de rendición de cuentas de la gestión.

Los avances en la estrategia de rendición de cuentas se hace a través de:

- El seguimiento registrado por las diferentes dependencias
- El seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano de acuerdo con los plazos establecidos por la normatividad vigente.

Evaluación interna y externa del proceso de rendición de cuentas

En esta etapa la ESEHRC definió las siguientes actividades:

- Evaluación de la estrategia
- Elaboración del informe de resultados
- Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas de la entidad.

Evaluación de la estrategia

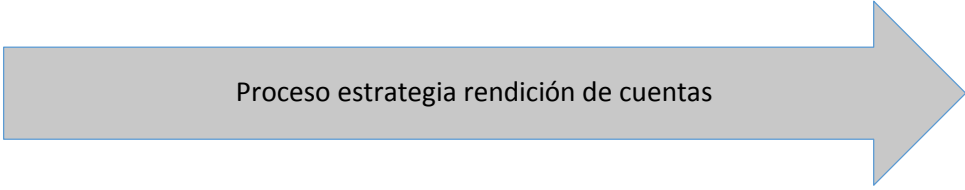
Recopilar, consolidar y validar la información y evidencias de cada una de las acciones formuladas en la estrategia de rendición de cuentas

Elaboración del informe de resultados

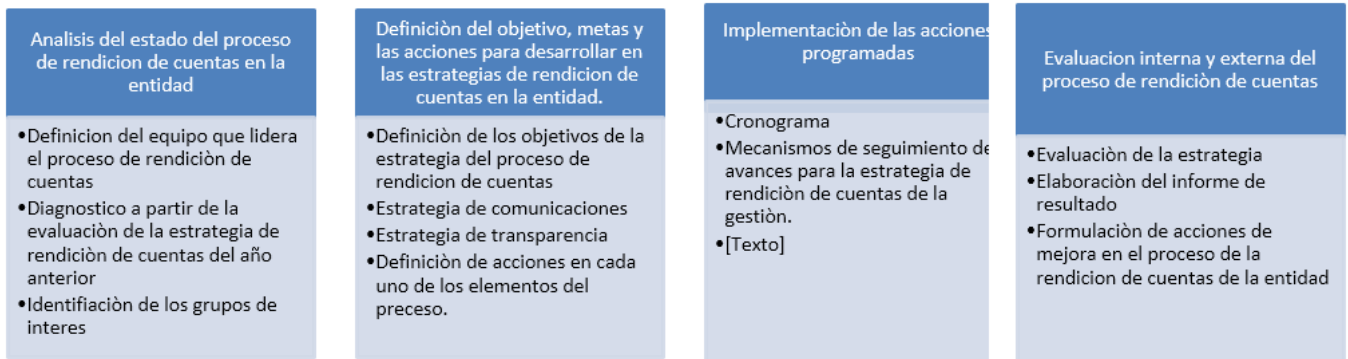
Elaborar un documento con el resultado del cumplimiento de las acciones formuladas, teniendo en cuenta logros y dificultades, este documento se publicará en la página web de la entidad para conocimiento de la ciudadanía.

Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas de la Entidad

A partir de los acuerdos, propuestas y evaluaciones que resulten de las acciones del proceso de rendición de cuentas se formularán acciones de mejora las cuales serán divulgadas. Al igual cuando hubiere lugar se divulgarán los resultados de las evaluaciones efectuadas en los espacios de diálogo que se lleven a cabo durante el desarrollo de proceso de rendición de cuentas.



Proceso estrategia rendición de cuentas



7.3 TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN



En la ESE Hospital Regional Centro estamos comprometidos con los principios consignados en la Constitución y la Ley, con las funciones asignadas a la Entidad bajo la filosofía de Buen Gobierno, ética y valores y por ello impedir, prevenir y combatir el fenómeno de la corrupción con medidas como:

- Generación de espacios para la participación ciudadana, asegurando la visibilidad de la gestión de la Entidad y la interrelación con los grupos de interés.
- Existe la coordinación del SIAU en la parte administrativa y una persona encargada del mismo en cada IPS que se encarga de informar al usuario de los servicios que se prestan, de recibir, las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias al igual que reasignar y hacer seguimiento continuo a los trámites y servicios y resolver inquietudes.
- Cumplir los valores consignados en el Código de Ética de la entidad cuya finalidad es incentivar la sana convivencia, generar una transformación cultural en la Entidad promoviendo un comportamiento ético.
- Trabajar en el mejoramiento continuo del servicio al ciudadano en términos de atención al cliente y tiempo de respuesta.

- La alta Dirección en miras a hacer una gestión transparente, publica las necesidades de bienes y servicios para la ejecución de contratos en pro de una participación abierta al público interesado en la pagina web y en el secop
- Realizados las contrataciones se publican en el SECOP
- Mensualmente se publica en la página de la Contraloría departamental los documentos de contratos y anexos al mismo.
- La alta Dirección o cualquier funcionario que ocupe cargos de liderazgo o coordinación, se encuentra impedido de utilizar su capacidad de decisión, para la obtención de beneficios personales.
 - Ningún servidor de la ESE Hospital Regional Centro, se encuentra autorizado para dar o recibir remuneración o compensación en dinero o en especie por parte de personas jurídicas o naturales, en razón del trabajo o servicio prestado a la Entidad o a sus grupos de interés.
 - No se autoriza la realización de actividades de proselitismo político o religioso aprovechando cargos o posiciones con algún tipo de autoridad
 - Ningún servidor de la ESE Hospital Regional Centro, puede hacer uso indebido de información privilegiada o confidencial para obtener provecho o beneficio propio o de terceros.
 - No se encuentra permitido a ningún miembro de la Entidad, la realización de negocios que le representen ventajas personales o a terceros y/o lesionen los intereses de la Entidad.
- Es deber de todos los servidores públicos de la ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO, denunciar de cualquier tipo de práctica que atente contra la integridad y la transparencia de la gestión de la Entidad, en contra del buen uso de los recursos públicos o el privilegio para la realización de trámites.

7.4 ATENCION Y SERVICIO AL CIUDADANO



Los procesos de atención al ciudadano requieren un trabajo coordinado entre las diferentes dependencias de la ESE Hospital Regional Centro y el Sistema de Información y atención al Usuario, en donde cada una de las partes cumple con tareas específicas según el proceso de que se trate.

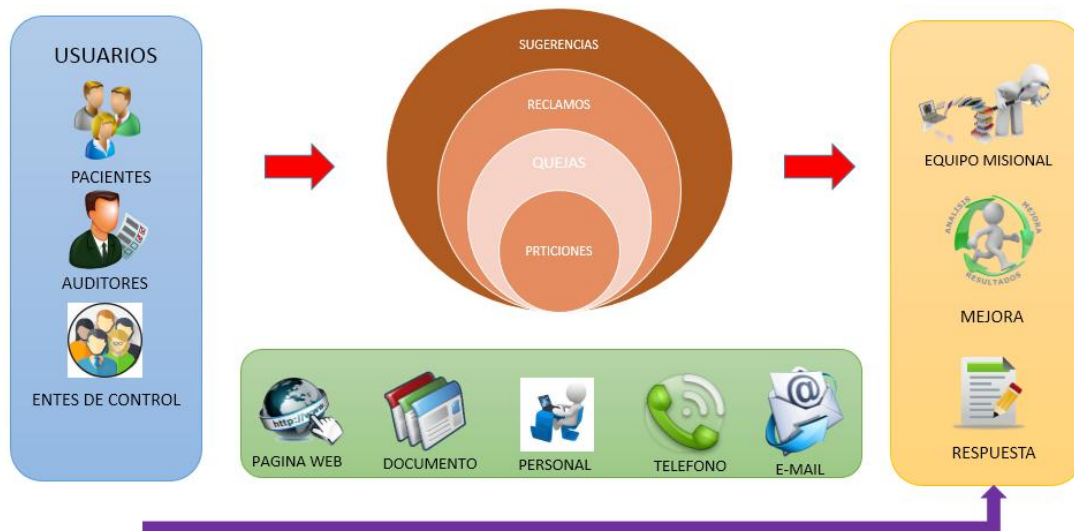
Para 2017 La ESE Hospital Regional Centro, prestara el Servicio de Información y atención al usuario teniendo en cuenta la temática de Participación se convierte en un componente transversal a las acciones de rendición de cuentas y de atención y/o servicio al ciudadano convirtiendo este servicio en termómetro fundamental de la satisfacción del usuario y está relacionado con todas las dependencias de acuerdo a la petición, queja o reclamo

La dependencia de SIAU sistema de información y atención al usuario tiene su enfoque basado en el usuario y la satisfacción de sus necesidades en salud que requieren de la coordinación entre las diferentes dependencias de la institución donde cada una de las partes cumple con tareas específicas enfocadas al cumplimiento misional de prestación de servicios de salud de baja complejidad en la zona centro del departamento Norte de Santander con servicios confiables seguros y humanizados.

El sistema de información y atención al usuario dispone de canales por medio de los cuales los ciudadanos pueden acceder de manera rápida eficiente y segura a los trámites como peticiones, quejas, reclamos y/o sugerencias, prestando un servicio oportuno y dando respuesta a cada solicitud presentada en los diferentes medios dispuestos para ello. Los canales de atención más frecuentemente usados por las entidades y usuarios son: presencial, buzón de PQR, telefónico, de correspondencia (impreso) y virtual.

Canal	Mecanismo	Ubicación	Horario de Atención	Descripción
Presencial	Atención personal	Calle 1N # 2E – 85 Quinta Bosh Cúcuta. IPS del municipio oficina de SIAU.	Días hábiles de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm	Se brinda información de manera personalizada y se contacta con los encargados de acuerdo a la petición, queja y/o reclamo.
Correspondencia	Radicación de Correspondencia	Calle 1N # 2E – 85 Quinta Bosh Cúcuta. IPS del municipio oficina de SIAU.	Días hábiles de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm	Recibir, radicar y direccionar al área encargada ara el tramite correspondiente.
Electrónico	página Web. Correo electrónico	www.esecentronds.com esecentro@gmail.com	El portal web está activo las 24 horas.	Ruta: http://www.esecentronds.com/web/index.php/aten-cion-al-usuario Atención al usuario – formulario de contacto.
Teléfono	celular	3118111189	Días hábiles de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm	Recepcionar la llamada y tomar los datos correspondientes para dar trámite a la misma
Buzón	Buzon de PQR	IPS de cada Municipio.	De lunes a domingo las 24 horas.	Realizar la apertura en presencia de un usuario dos veces al mes y remitir a la sede administrativa para su trámite.

Los mecanismos de atención ciudadana que se han establecido en la ESE Hospital Regional Centro, han generado espacios efectivos de interlocución con los usuarios, organizaciones públicas y privadas, y actores de diversos sectores de la sociedad, a través de un dialogo y una rendición de cuentas de carácter permanente, atendiendo las disposiciones normativas vigentes relacionadas con los deberes y derechos de los usuarios.



Medios y Canales de Comunicación

Sitio Web: www.esecentronds.com

Correo electrónico: esecentro@gmail.com

Teléfono: 3118111189

Dirección correspondencia: Cll 1N # 2E-85 Quinta Bosh.- Cucuta N. de S.

Buzón de PQR. En cada IPS

De igual forma busca promover la participación de los usuarios en alianzas de asociaciones de usuarios legalmente establecidas, para proponer, acompañar, vigilar y controlar la gestión pública, sus resultados y la prestación de los servicios de salud suministrados por el Hospital, garantizando la gestión al servicio de la comunidad. Así mismo se compromete a facilitar de manera oportuna la información requerida por la ciudadanía para el ejercicio del control social.

7.5 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LAS MEDIDAS PARA MITIGARLOS

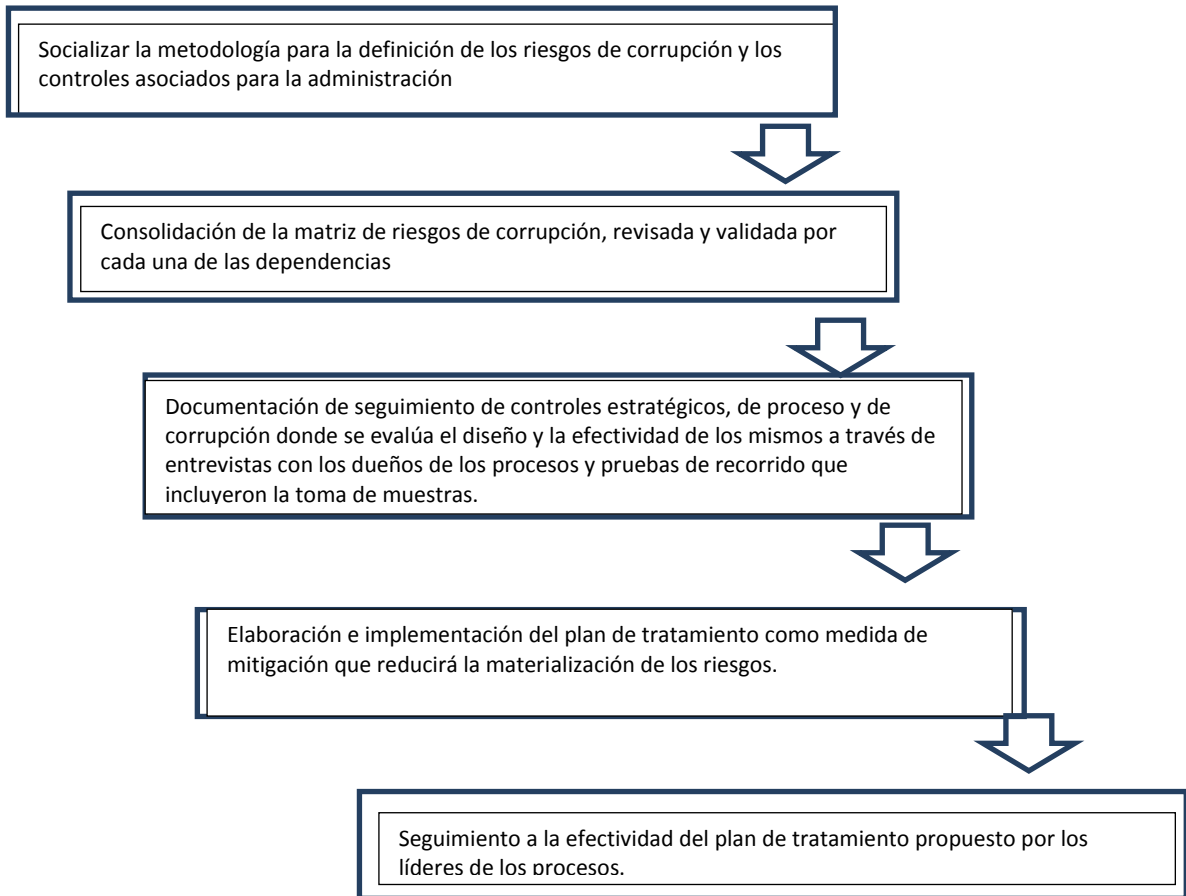


Se utilizará la metodología definida para la identificación y valoración de riesgos de corrupción.

La Oficina de Control Interno tiene como objetivo realizar la evaluación y seguimiento de la solidez y efectividad del conjunto de controles que permiten reducir la probabilidad de materialización de los riesgos identificados como parte de las estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, este seguimiento se realizará cada cuatrimestre en el año 2017 y será desarrollado de la siguiente manera:

- El primer seguimiento de auditoría interna a corte 30 de abril,
- segundo seguimiento de auditoría interna a corte 31 de agosto
- último seguimiento de auditoría interna a corte 31 de diciembre.

Actividades a Evidenciar:



Anexo: Mapa de Riesgos y medidas de mitigación del Riesgo 2017

8. CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL

La consolidación y publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, estará a cargo del Grupo de Gestión de Calidad al igual que los sistemas de información, de acuerdo a la información emitida por los líderes e integrantes de cada proceso y dependencias de la Entidad, así como los lineamientos que para este fin establezca la Alta Dirección.

La verificación tanto de la elaboración y publicación como del seguimiento y el control a las acciones contempladas en el Plan, le corresponde a la Oficina de Control Interno.

Fechas de seguimiento y publicación

De acuerdo con lo establecido en las Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, las fechas de seguimiento y publicación

son las siguientes:

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

9. INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Para la medición cuantitativa del cumplimiento a las actividades incorporadas en cada uno de los cinco (5) componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se calcula el promedio de los avances reportados para las actividades formuladas en el Plan, durante el seguimiento efectuado en los plazos establecidos anteriormente.

Lo anterior, teniendo en cuenta que todas las actividades tienen previstas unas metas cuantificables y de acuerdo a estas, se debe reportar el avance porcentual.

10. RECURSOS ECONÓMICOS

Para el año 2017 se calculará los recursos invertidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a través de la cuantificación del tiempo de dedicación de las personas que intervienen en el desarrollo de las actividades incorporadas en cada uno de los componentes del plan.

11. MARCO LEGAL

- Constitución Política de 1991.
- Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 134 de 1994 Por la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana.
- Ley 190 de 1995: Se dictan las normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la

- corrupción administrativa.
- Decreto 2150 de 1995: Suprime y reforma regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios en la Administración Pública.
 - Ley 472 de 1998 Por la cual se desarrolla el artículo 88 de la Constitución Política de Colombia en relación con el ejercicio de las acciones populares y de grupo y se dictan otras disposiciones.
 - Decreto 2145 de 1999: Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública.
 - Directiva Presidencial 09 de 1999: Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción.
 - Decreto 2593 de 2000: Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de noviembre 4 de 1999.
 - Decreto 1537 de 2001: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.
 - Ley 720 de 2001 Por medio de la cual se reconoce, promueve y regula la acción voluntaria de los ciudadanos colombianos.
 - Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas.
 - Decreto 4110 de 2004: Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003, y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
 - CONPES 3292 de 2004: Por medio del cual se establece un marco de política para que las relaciones del gobierno con los ciudadanos y empresarios sean más transparentes, directas y eficientes, utilizando estrategias de simplificación, racionalización, normalización y automatización de los trámites ante la Administración Pública.
 - Decreto 3622 de 2005: Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo.
 - Ley 962 de 2005: Se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
 - Ley 1437 de 2011: Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
 - Ley 1437 de 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
 - Ley 1474 del 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
 - Decreto 2641 del 2012: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
 - Decreto Ley 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
 - Decreto 1450 de 2012: Por el cual se reglamenta el Decreto Ley 019 de 2012.
 - Decreto 943 de 2014, Mediante el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI, para el estado colombiano.
 - Decreto 124 del 26 enero de 2016, por el cual se sustituye el título 4 de la parte 1 del libro 2 del decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

- Conpes 3649 de 2010 Política Nacional de Servicio al Ciudadano.
- Conpes 3650 de 2010 Importancia Estratégica de la Estrategia de Gobierno en Línea.