**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL**

**ATLÁNTICO**

**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

 **- PAAC**

**SUBGERENCIA CORPORATIVA**

**2022**

**Actualización 2**

**ABRIL 2022**

**Contenido**

**1.Introduccion**

2. Marco Conceptual

**2.1 Definiciones**

3. Marco normativo

4. Dirección estratégica de la E.S.E

5. Objetivos

**5.1 Objetivos específicos**

**6. Componentes**

6.1. Gestión del riesgo de corrupción

6.1.1 Mapa de riesgos de corrupción.

6.1.2 Política de administración de riesgos de corrupción

6.2. Racionalización de trámites.

6.3. Rendición de cuentas.

6.4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

6.5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

7.Consulta

8. Monitoreo de los riesgos de corrupción

9. Seguimiento

10. Publicación

11. Socialización

12. Anexos

13. Formatos de seguimiento

14. Referencias Bibliográficas

**1.INTRODUCCION**

Atendiendo lo establecido en la ley 1474 del 2011 y en el Decreto 2482 de 2012, el desarrollo de la política de transparencia, participación y servicio al ciudadano la E.S.E formula de acuerdo a sus valores y principios el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2022.

Por medio de este Plan se abordan los instrumentos, orientados a la disminución y prevención de actos de corrupción, presentando acciones para promover la transparencia de la gestión de la ESE apoyado en los conocimientos del talento humano y la experiencia, para alcanzar el cumplimiento de nuestro objeto social.

El presente Plan pretende atender los requerimientos y lineamientos establecidos por el Modelo Integrado de Gestión y Desempeño MIPG, tendiente a crear comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad, incluye las actividades a ejecutar durante la vigencia 2022 en los siguientes componentes: Gestión de riesgos de corrupción, racionalización de tramites, rendición de cuenta, mecanismos para mejorar la atención al ciudadano , mecanismos para la trasparencia y acceso a la información , los cuales así mismo se reflejan en el Plan Operativo Institucional.

**2.MARCO CONCEPTUAL**

**2.1. DEFINICION**

**Corrupción:** Uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado

**Gestión del Riesgo de Corrupción:** Es el conjunto de Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo de corrupción.

**Impacto**. Son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.

**Causa:** Medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo

**Consecuencia:** Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento[[1]](#footnote-1)

**Modelo Integrado de Planeación y de Gestión:** Instrumento de articulación y reporte de la planeación de cinco políticas de desarrollo administrativo.

**Plan Anticorrupción y de ​Atención al Ciudadano-PAAC**

Se creó con el artículo 73 del Estatuto Anticorrupción y se concibe como una herramienta para la prevención de la corrupción en el que cada entidad del nivel nacional, departamental y municipal, plasma anualmente su apuesta institucional de lucha contra la corrupción. La metodología para su elaboración está contenida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, realizada por la Secretaria de Transparencia, en articulación con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y el Departamento Nacional de Planeación DNP. El Plan Anticorrupción y Atención a la Ciudadanía (PAAC) lo componen: mapa de riesgos de corrupción, estrategia antitrámites, rendición de cuentas, mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, transparencia y acceso a la información y las iniciativas adicionales que estimen conveniente incluir las entidades.

**Mapa de Riesgos de Corrupción - MRC**

Es una herramienta para la prevención de la corrupción. Se concibe como el conjunto de actividades que le permiten a una entidad identificar, analizar evaluar y mitigar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión. El resultado de todas estas actividade​s se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción.  La metodología para la elaboración del MRC está contenida en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTic) y la Secretaria de Transparencia.​
**Riesgo:** La posibilidad de ocurrencia de un hecho o evento que afecte negativamente el cumplimiento de los objetivos del sistema de salud o sus procesos, generando afectaciones en términos económicos, reputacionales, legales, de mercado, de estados de salud o incluso de pérdida de vidas.

 **Riesgo de corrupción y opacidad:** Posibilidad de ocurrencia de pérdidas ocasionadas por una conducta o comportamiento de acción corrupta y omisión opaca de una o varias personas que genera afectaciones en términos económicos, reputacionales, legales, de mercado, de estados de salud o incluso de pérdida de vidas / Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

**Probabilidad**. Oportunidad de ocurrencia de un riesgo. Se mide según la frecuencia (número de veces en que se ha presentado el riesgo en un período determinado) o por la factibilidad (factores internos o externos que pueden determinar que el riesgo se presente

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar un valor.

**Riesgos:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad, pudiendo entorpecer el desarrollo de sus funciones.

**El riesgo inherente:** Se define como el riesgo existente antes de establecer los controles,como si no hubiesen adoptado acciones para alterar el impacto o la probabilidad de los riesgos.

**Controles:** Los controles son las medidas adoptadas para mitigar el impacto y/o reducir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos

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

**3. MARCO NORMATIVO**

**Ley 1474 de 2011-** Art. 73  **Estatuto de Corrupción**

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Señala la obligatoriedad para cada entidad del orden nacional, departamental y municipal de elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano; siendo uno de sus componentes el Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar estos riesgos. Al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, -hoy Secretaría de Transparencia-, le corresponde diseñar la metodología para elaborar el Mapa de Riesgos de Corrupción.

**Decreto 4637 de 2011** Suprime y crea una Secretaría en el DAPRE.- Art. 4° 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. 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.

**Ley 1712 de 2014:** Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública-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.

**Modelo Integrado de Planeación y Gestión**-Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública 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.

**Ley 1778 del 2016(Ley Antisoborno)**
Por la **cual** se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción.

**Ley 80 de 1993:**

Se expide el estatuto general de contratación de la administración pública, donde establece causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones y concursos para contratar con el estado, adicionalmente establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.

**Ley 909 de 2004**

Se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia publica y se dictan otras disposiciones.

**Ley 850 de 2003**

Se reglamentan las veedurías ciudadanas. Se crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en Colombia, como un procedimiento para la inscripción de grupos de vedurias y principios rectores.

[**Decreto 1686 de 2017**](http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/comunicados/Documents/DECRETO-1686-17-OCTUBRE-2017.pdf)

Por medio del cual se modifica el Decreto 1081 de 2015 - Decreto Reglamentario Único del Sector de la Presidencia de la República, en lo que hace referencia a las Comisiones Regionales de Moralización.

Decreto 2482 de 2012

**Decreto 2170 de 2002**

Dispone un capítulo a la participación ciudadana en la contratación estatal. (se reglamenta la ley 80 de 1993).

**Ley 872 de 2003**

Crea el sistema de gestión de calidad en la rama ejecutiva del poder público y en el artículo 3 establece que dicho sistema es complementario con los sistemas de control interno y de desarrollo administrativo.

**Decreto 1599 de 2005**

Adopción del modelo de control interno para el estado colombiano.

**Resolución 204 de 2009**

Se adopta la política de administración del riesgo.

**Decreto 2641 de 2012**

Donde se reglamentan los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011.

**DECRETO 19 DE 2012 (enero 10) “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”**

**4. DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LA E.S.E**

**4.1. MISIÓN**

Mejorar la salud de la población del Departamento del Atlántico y de la región Caribe; a través de la prestación integral de servicios de salud con altos estándares de calidad a partir de la prestación de servicios de alta complejidad, la humanización del servicio y la formación del talento humano en salud de la región.

**4.2. VISIÓN**

Ser siempre, la entidad de salud pública reconocida por los atlanticenses por brindar una solución inclusiva caracterizada por su calidad, idoneidad y sostenibilidad, aportando a la mejora social de las personas, la región y el país, a partir de procesos de atención, innovación en el servicio, investigación y formación del talento humano en salud**.**

**5. OBJETIVO GENERAL**

Identificar los riesgos de corrupción inherentes al desarrollo de los procesos Misionales, de apoyo , estratégicos , de control y evaluación de la ESE

**5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

* Identificar los riesgos de corrupción en la gestión institucional y tomar medidas para contrarrestarlos.
* Adoptar estrategias para hacer frente a la corrupción orientadas hacia la transparencia.
* Capacitar e ilustrar a los ciudadanos sobre sus derechos y deberes, garantizándoles la entrega o participación de información en forma oportuna.
* Responsabilizar a los funcionarios que intervienen en las en las actividades que se ejercen en la institución para asegurar la confiabilidad de los procesos.
* Garantizar que las acciones se realicen con responsabilidad social e independencia sin injerencias que nublen los procesos originando confianza a los ciudadanos.

**6.POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

La política anticorrupción tiene como propósito declarar públicamente su compromiso con un actuar ético y trasparente ante sus grupos de interés y el conducir sus negocios de una manera socialmente responsable actuando con una filosofía de cero tolerancias a actos que contraríen sus principios institucionales de la E.S.E

La Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción enmarca la articulación por un lado, de acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas, por otro lado, garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos y responderles de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública. Así como las acciones tendientes a la cultura de la integridad y el control social.

**7.COMPONENTES DEL PLAN:**

**7.1 PRIMER COMPONENTE-** **GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN- MAPA DE PROCESOS**

La Gestión del Riesgo Es el conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar y mitigar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de gestión. El resultado de todas estas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción, la metodología utilizada por la ESE para la Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones para su Manejo adoptadas tendrá el respaldo y compromiso de la gerencia y será adopta por el Comité de desempeño institucional y sus directivos para gestionar y hacer cumplir las estrategias que en él se establezcan.

La metodología avalada para la revisión y actualización del mapa de riesgos de corrupción será la de es la establecida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” Versión 2 de 2015 publicada en la página del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAF

**Estrategias:**

* Publicación a través de la página web de la ESE, el plan anticorrupción para ser ilustrado e interpretado por la comunidad y funcionarios de la institución.
* Motivar la intervención y atención al ciudadano en la página web de la ESE para la presentación de quejas y reclamos de los actos anticorrupción realizados por trabajadores de la institución, si ocurren.
* Divulgación de los planes, programas y proyectos, para que los ciudadanos conozcan, aconsejen y propongan.
* Verificar la idoneidad de contratistas, para el resultado y ejecución de los servicios que requiere la ESE, con calidad y oportunidad.



**7.2 SEGUNDO COMPONENTE- RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES (En preparación)**

La Política de Racionalización de tramites de la E.S.E busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la institución, por lo que la E.S.E Adelanta las acciones normativas, administrativas o tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes.

Las acciones de racionalización están encaminadas a reducir: costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos y a generar esquemas no presenciales para su realización como el uso de correos electrónicos, internet y las páginas web institucional.

**Principios De política pública de racionalización de trámites en la E.S.E:**

 1. Racionalizar, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, los trámites y procedimientos administrativos y mejorar la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas, con las debidas garantías legales.

2. Facilitar el acceso a la información y ejecución de los trámites y procedimientos administrativos por medios electrónicos, creando las condiciones de confianza en el uso de los mismos.

 3. Contribuir a la mejora del funcionamiento interno de las entidades públicas que cumplan una función administrativa, incrementando la eficacia y la eficiencia de las mismas mediante el uso de las tecnologías de la información, cumpliendo con los atributos de seguridad jurídica propios de la comunicación electrónica.[[2]](#footnote-2)

La política está compuesta por cuatro fases: 1ª) Identificación de trámites, 2ª) Priorización de trámites,

3ª) Racionalización de trámites 4ª) Interoperabilidad.

**IDENTIFICACIÓN DE TRÁMITES,**

Si bien, en la E.S.E existen procesos misionales, de apoyo, estratégicos y de evaluación y control que posibilitan su funcionamiento y el logro de sus objetivos, resulta relevante insistir en que es en los procesos misionales donde se aporta principalmente a la generación de valor público, por lo que, para alcanzar la eficacia y eficiencia en este resultado, **es necesario la racionalización (mejoramiento**) de trámites.

En el desarrollo de esta Fase la ESE realiza levantamiento inventario de Trámites y otros procedimientos administrativos que deben ser registrarlos en el Sistema único de Información y Tramites  [[3]](#footnote-3) el cual nos permitirá cumplir la con implementación de la primera fase de la Política de Racionalización detallado en los siguientes componentes:

Para cada trámite debe identificar:

 • Responsables

• Acción específica de racionalización.

• Descripción de la situación actual.

• Descripción de la mejora a implementar.

 • Fechas de inicio y fin de la implementación de las acciones de racionalización planeadas.

**PRIORIZACION DE TRAMITES**

La variable a analizar externas e internas que afectan el trámite y que permiten establecer criterios de intervención para la mejora del mismo

**Criterios a priorizar:**

|  |
| --- |
| Trámites que generan mayor valor al usuario |
| Trámite insignia de la entidad |
| Trámites de gran impacto para la ciudadanía |
| Trámites con mayor número de errores y/o devoluciones |
| Trámites con mayor tiempo de ciclo |
| Trámites con mayor frecuencia de solicitud |
| Trámites con mayores costos para el usuario y/o entidad |
| Trámites relacionados con la implementación del Acuerdo de Paz |
| Trámites susceptibles de riesgos de corrupción |
| Trámites identificados mediante los diferentes espacios de participación ciudadana |
| Trámites identificados en auditorías externas e internas |

**Estrategias:**

* Racionalizar los trámites requeridos por la institución para la prestación de servicios.
* Sensibilizar 1 vez al año las responsabilidades de los jefes de área en la entrega de información oportuna y las sanciones legales producto de la no entrega de la información como insumo para la elaboración de informes.
* Apoyar la gestión institucional a través de asesorías efectivas y confiables que soporten la toma acertada de decisiones y apunten a disminuir los riesgos de los diferentes procesos.



**7.3 TERCER COMPONENTE- RENDICION DE CUENTAS**

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “ … un proceso... mediante 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”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno

**Estrategias:**

LA ESE UNIVERSITARITARIA DEL ATLANTICO, comprometida con la Transparencia y con la generación de espacios activos donde el ciudadano pueda participar en la gestión pública que adelanta la entidad, ha establecido como medio para la presentación de su gestión el mecanismo de la “Rendición de Cuentas”.

✓ La institución realizará la rendición de cuentas de la vigencia 2022 el (Por definir en Gerencia), de conformidad con publicación realizada en la página web de la Supersalud. Se hará a través de invitación pública a todos los grupos de interés de la institución, asociación de usuarios y ciudadanía en general.

✓ Se publicará en la página web de la entidad el cronograma de la Rendición de cuentas de la vigencia 2022 con su acto administrativo de adopción.

✓ El informe de la rendición de cuentas se publicará en la página web de la institución, con el resultado de todas las solicitudes y observaciones de la comunidad.

✓ Dentro de la mecánica de la rendición de cuentas es posibles que se presentes algunas sugerencias y/o observaciones, las cuales deberán quedar registrados en el informe de la rendición de cuentas y serán tenidos en cuenta para el desarrollo de los proyectos y planes presentados por la institución

* Se publicará la rendición de cuentas en la página web de la ESE.
* Suscripción de acuerdos de gestión.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022 | **CODIGO** |
| **VIGENCIA** |
| **VERSION** |
| **PAGINA** |
| **COMPONENTE 3 - RENDICION DE CUENTAS** |
| **SUBCOMPONENTE** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **RESPONSABLE** | **FECHA PROGRAMADA DE EJECUCION** |
| 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible | **1.1** | Proporcionar a la ciudadanía la información necesaria para el ejercicio del control ciudadano. | Informe de Rendición de cuentas |   |  |
| 2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | **2.1** | Informar a la comunidad y grupos de interés el diagnóstico general de la ESEInformar las propuestas de gestión para el periodo gerencial |   |   |  |
| 3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y la petición de cuentas | **3.1** | Generar un espacio de consulta de la ciudadanía y grupos de interés en temas específicos de su interésrelacionados con el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. y los servicios prestados. | Invitación para la participación en la rendición de cuentas |   |  |
| 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | **4.1** | Invitación para la participación en la rendición de cuentas | Encuestas sobre la rendición de cuentas |   |  |

**7.4 CUARTO COMPONENTE- MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**Estrategias:**

* Actualizar la página web con la información relacionada con los planes y programas de la institución y redes sociales
* Presentación de quejas, reclamos y consultas a través de la página web las cuales serán clasificadas por la oficina SIAU y resueltas por el Comité.
* Una vez radicadas las Quejas, Reclamos y Sugerencias en los canales dispuestos, serán clasificadas por la oficina de SIAU, evaluadas por el comité de ética y presentadas a las Subgerencias corporativa y científica para ser resueltas en compañía de las dependencias involucradas en la queja o reclamo.

El líder del proceso SIAU será la responsable de responder y buscar las soluciones respectivas y su respectivo seguimiento a las PQRS que presente la comunidad.

* Implementar actividades de promoción y educación de una cultura de responsabilidad destinada comunidad.
* Realizar campañas de sensibilización con el acompañamiento de gestión Humana al cliente interno.
* Mantener el buen estado de funcionamiento la planta física y equipos de la Institución, mediante los servicios de mantenimiento general, vigilancia, seguridad, aseo y transporte, atendiendo de manera eficiente y oportuna las necesidades de los usuarios

. ✓ Los Buzones físicos ubicados en la Entidad, serán abiertos en presencia de un representante de los usuarios y del jefe de la dependencia de control interno, los cuales serán tabulados por el SIAU y evaluadas por los integrantes del Comité de ética

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022 | **CODIGO** |
| **VIGENCIA** |
| **VERSION** |
| **PAGINA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **COMPONENTE 4 - MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION DEL CIUDADANO - LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS** |
| **SUBCOMPONENTE** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **RESPONSABLE** | **FECHA PROGRAMADA DE EJECUCION** |
| 1. Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico | **1.1** |   |   |   |   |
| 2. Fortalecimiento de los canales de atención | **2.1** |   |   |   |   |
| **2.2** |   |   |   |   |
| **2.3** |   |   |   |   |
| **2.4** |   |   |   |   |
| 3. Talento Humano | **3.1** |   |   |   |   |
| **3.2** |   |   |   |   |
| 4. Normativo y Procedimental | **4.1** |   |   |   |   |
| **4.2** |   |   |   |   |
| **4.3** |   |   |   |   |
| 5. Relacionamiento con el ciudadano | **5.1** |   |   |   |   |

**7.5. QUINTO COMPONENTE - MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.**

**Estrategias:**

Se presentará a través de la página web de la ESE, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para que sea conocido y comprendido por los funcionarios del Hospital, y por la comunidad en general.

✓ La ESE garantizara que todos los procesos contractuales, se harán según el Manual de Contratación De la Institución y de acuerdo a las normas y leyes que reglamenten la materia y su publicación oportunamente en la Página Web de la institución, carteleras de la institución

✓ Se publicará de manera mensual en las carteleras de la institución, en la página web los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.

✓ Se presentará a más tardar cada 31 de enero de cada año en la página web de la entidad el plan de acción en donde se especificarán los objetivos, estrategias, proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.

✓ Se dará gestión a las peticiones presentadas por la página web de la entidad, correos institucionales, ventanilla única de correspondencia y/o buzones físicos de sugerencias

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022 | **CODIGO** |
| **VIGENCIA** |
| **VERSION** |
| **PAGINA** |
| **COMPONENTE 5 - MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACION** |
| **SUBCOMPONENTE** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **RESPONSABLE** | **FECHA PROGRAMADA DE EJECUCION** |
| 1. Lineamientos de transparencia activa | **1.1** |   |   |   |   |
| 2. Lineamientos de transparencia pasiva | **2.1** |   |   |   |   |
| 3. Elaboracion de los instrumentos de gestion de la informacion | **3.1** |   |   |   |   |
| 4. Criterio diferencial de accesibilidad | **4.2** |   |   |   |   |
| 5. Monitoreo del acceso a la informacion publica | **5.1** |   |   |   |   |
| **5.2** |   |   |   |   |

**7.5.1 Monitoreo y Revisión del Plan**

El gerente de la ESE y los directores de procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y si es el caso ajustarlo (primera línea de defensa). Le corresponde, igualmente, a la oficina de planeación adelantar el monitoreo (segunda línea de defensa), para este propósito se sugiere elaborar una matriz. Dicho monitoreo será en los tiempos que determine la entidad. Su importancia radica en la necesidad de llevar a cabo un seguimiento constante a la gestión del riesgo y a la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es, por sus propias características, una actividad difícil de detectar. Para tal efecto deben atender a los lineamientos y las actividades descritas en la primera y segunda línea de defensa de este documento

En concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la entidad, los líderes de los procesos junto con su equipo realizarán seguimiento y evaluación permanente al Mapa de Riesgos de Corrupción

**7.5.2 Seguimiento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**FORMATO DE SEGUIMIENTO - PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO | **CODIGO** |
| **VERSION** |
| **VIGENCIA** |
| **PAGINA 1 DE 1** |
| **ENTIDAD** | ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO |
| **VIGENCIA** | **ENERO - DICIEMBRE 2022** |
| **FECHA DE PUBLICACION** |   |
| **PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO** |
| **COMPONENTE 1 - GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION**  |
| **SUBCOMPONENTE/ PROCESO** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **% AVANCE** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 1POLITICA DE ADMINISTRACION DE RIESGOS | **1.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 2CONSTRUCCION DEL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION | **2.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 3CONSULTA Y DIVULGACION | **3.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 4MONITORIO Y REVISION | **4.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 5SEGUIMIENTO | **5.1** |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **COMPONENTE 2 - RACIONALIZACION DE TRAMITES** |
| **SUBCOMPONENTE/ PROCESO** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **% AVANCE** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| SUBCOMPONENTE/ PROCESO 1RACIONALIZACION DE TRAMITES | **1.1** |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **COMPONENTE 3 - RENDICION DE CUENTAS** |
| **SUBCOMPONENTE/ PROCESO** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **% AVANCE** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 2INFORMACION DE CALIDAD Y EN LENGUAJE COMPRENSIBLE | **1.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 2DIALOGO DE DOBLE VIA CON LA CIUDADANIA Y SUS ORGANIZACIONES | **2.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 3INCENTIVOS PARA MOTIVAR LA CULTURA DE LA RENDICION Y PETICION DE CUENTAS | **3.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 4EVALUACION Y RETROALIMENTACION A LA GESTION INSTITUCIONAL | **4.1** |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **COMPONENTE 4 - ATENCION AL CIUDADANO** |
| **SUBCOMPONENTE/ PROCESO** | **ACTIVIDADES** | **META O PRODUCTO** | **% AVANCE** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 1ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | **1.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 2FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION | **2.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 3TALENTO HUMANO | **3.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 4NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL | **4.1** |   |   |   |   |   |
| SUBCOMPONENTE/PROCESO 5RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO | **5.1** |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.

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

El seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno se deberá publicar en la página web de la entidad o en un lugar de fácil acceso para el ciudadano.

En especial deberá adelantar las siguientes actividades:

* + Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
	+ Seguimiento a la gestión del riesgo.
	+ Revisión de los riesgos y su evolución.
	+ Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada.

Acciones a seguir en caso de materialización de riesgos de corrupción En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como:

1) Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.

2) Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles.

3) Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.

4) Llevar a cabo un monitoreo permanente.

La Oficina de Control Interno debe asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva. Las acciones adelantadas se refieren a:

* Determinar la efectividad de los controles.
* Mejorar la valoración de los riesgos.
* Mejorar los controles.
* Analizar el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
* Determinar si se adelantaron acciones de monitoreo.
* Revisar las acciones del monitoreo.[[4]](#footnote-4)

**Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción:** Se debe publicar en la página web de la entidad o en un medio de fácil acceso al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada año.

**Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción:** Los servidores públicos y contratistas de la entidad deben conocer su contenido antes de su publicación. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción.

**Ajustes y modificaciones del Mapa de Riesgos de Corrupción:** Después de su publicación y durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorar el Mapa de Riesgos de Corrupción. En este caso deberá dejarse por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas.

**ANEXOS:**

**MAPA DE RIESGOS ANTICORRPCION Y ATENCION AL CIUDADANO**



1. Función Pública. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano -MECI- 2014. Página 64 [↑](#footnote-ref-1)
2. Artículo 38.  Decreto 19 del 2012 [↑](#footnote-ref-2)
3. Guía de usuario Sistema Único de Información de Trámites SUIT 3- Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano [↑](#footnote-ref-3)
4. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas VERSIÓN 5

DICIEMBRE DE 2020 [↑](#footnote-ref-4)