


PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	

**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL
CIUDADANO
2021**

**PUBLICACION
ENERO DE 2021**

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Firma: <i>Edwin Arbey Vasquez M.</i> Nombre: EDWIN ARBEY VASQUEZ Cargo: Profesional Universitario Planeación y Calidad	Firma: <i>Nataly Suarez Barrera</i> Nombre: NATALY SUAREZ BARRERA Cargo: Jefe Oficina Planeación y Calidad	Firma: <i>Luis Eduardo Gonzalez</i> Nombre: LUIS EDUARDO GONZALEZ Cargo: Gerente

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. OBJETIVOS	4
2. AMBITO DE APLICACIÓN	5
3. RESPONSABLE	5
4. DEFINICIONES	5
5. GENERALIDADES	6
6. LINEAMIENTOS PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	11
7. ESTRATEGIAS PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	12
8. ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS	23
9. CONSOLIDACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL	23
10. DE LA ADOPCIÓN, VIGENCIA, DIVULGACIÓN, REVISION Y ACTUALIZACION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	24
11. BIBLIOGRAFIA	24
12. CONTROL DE REGISTROS	25
13. CONTROL DE CAMBIOS	25
ANEXOS:	25

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 3 de 25

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 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” o “Estatuto Anticorrupción”, el cual establece que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción de la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano; en concordancia con lo establecido en el Decreto 124 del 26 de 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” y atendiendo las recomendaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP; el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. presenta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 como la estrategia que ha definido para la lucha contra la corrupción y la atención al ciudadano, el cual tiene como objetivo específico la prevención de eventos y situaciones de corrupción que se puedan presentar en el entorno de nuestro accionar y generar procesos de control (auto-control, control institucional, control ciudadano), adicionalmente la metodología incluye seis componentes autónomos e independientes, con parámetros y soportes normativos propios como son:

1. Identificación De Riesgos De Corrupción Y Acciones Para Su Manejo.
2. Estrategia Antitrámites
3. Rendición de cuentas
4. Mecanismos Para Mejorar La Atención Al Ciudadano
5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información
6. Iniciativas adicionales.

De igual manera, el plan pretende atender los requerimientos y lineamientos establecidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Sistema de Control Interno, el Modelo Estándar de Control Interno MECl, y el Código de Integridad que incluyen la adopción, aplicación y seguimiento a los acuerdos, compromisos y comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad.

La Gerencia y el Grupo Directivo del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E., a través del presente documento reiteran su compromiso de luchar contra la corrupción y a su vez invitan a los colaboradores a unirse a esta causa, teniendo como referente los valores en la relación de la ESE con sus usuarios, proveedores, entidades del sector salud, entidades de vigilancia y control, y demás grupos de valor.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 4 de 25

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Formular estrategias y acciones para la promoción de la transparencia y gestión de la lucha contra la corrupción, en el marco de la participación ciudadana y de los 6 componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. (HFLLA), para el mejoramiento de la atención que se brinda a los grupos de valor y el fortalecimiento del derecho al acceso a la información pública basados en los principios de transparencia, eficiencia administrativa y cero tolerancia con la corrupción.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los procesos o áreas más susceptibles o vulnerables frente al riesgo de corrupción, estableciendo las conductas en las que pueden incurrir e incorporando las acciones preventivas en los respectivos mapas de riesgos acorde a la metodología implementada por el Hospital.
- Racionalizar los trámites y procesos, de tal forma que se logre un mejoramiento en la gestión institucional, y se facilite a los usuarios el acceso a los servicios de salud prestados por el Hospital.
- Mejorar los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a fortalecer la cultura de la denuncia de actos corruptos, gestionando la totalidad de las denuncias que se reciban en el hospital, realizando para ello un análisis jurídico de las denuncias relacionadas con corrupción administrativa.
- Fortalecer las estrategias orientadas al mejoramiento de la atención de los usuarios y demás partes interesadas.
- Garantizar la participación ciudadana y el derecho de acceso a la información pública, a los usuarios y demás partes interesadas.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta Ibagué - Tolima</small>
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	

2. AMBITO DE APLICACIÓN

Los lineamientos, estrategias, mecanismos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, establecidos en el presente documento, serán de riguroso cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, áreas y colaboradores del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E.


3. RESPONSABLE

El responsable del presente documento es el Gerente o quien haga sus veces en la institución.

4. DEFINICIONES

Rendición De Cuentas: En su acepción general la rendición de cuentas es la obligación de un actor de informar y explicar sus acciones a otro(s) que tiene el derecho de exigirla, debido a la presencia de una relación de poder, y la posibilidad de imponer algún tipo de sanción por un comportamiento inadecuado o de premiar un comportamiento destacado. (Conpes 3654, 2010)

Riesgo De Corrupción: la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. (DAFP. Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano)

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	

5. GENERALIDADES

5.1. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia: En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia.

De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.


Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Decreto 2641 de 2012: Por medio del cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones

Decreto 103 de 2015, por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	Página 7 de 25	

Decreto Nacional 943 de 2015: Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado -MECI

Resolución 2320 de 2018, Por medio de la cual se adopta el Código de Integridad del servicio público del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué - Tolima E.S.E. y se deroga la Resolución 4354 del 30 de diciembre de 2015.

Decreto 124 del 26 de 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”.

Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2.

Además de las normas legales que se citan en el presente documento, se recomienda consultar el Normograma institucional, para conocer la normativa vigente.

5.2. MARCO TEÓRICO

La corrupción es un mal que destruye y lesiona a los gobiernos, desacredita a las instituciones públicas y privadas, socava a la sociedad y frena el desarrollo.

El fenómeno de la corrupción debilita la economía de un país y quebranta a las naciones, a la democracia y al Estado de Derecho, destruye el orden institucional y fortalece la delincuencia y el crimen.

Transparencia Internacional define la corrupción como el mal uso del poder encomendado para obtener beneficios privados. Esta definición incluye tres elementos:

- El mal uso del poder.
- Un poder encomendado, es decir, puede estar en el sector público o privado.
- Un beneficio privado, que no necesariamente se limita a beneficios personales para quien hace mal uso del poder, sino que puede incluir a miembros de su familia o amigos.

De manera similar, para Transparencia por Colombia la corrupción se define como el “abuso de posiciones de poder o de confianza, para beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir, bienes en dinero o en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones.”

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 8 de 25

Corrupción es la acción y efecto de corromper (depravar, echar a perder, sobornar a alguien, pervertir, dañar). El concepto, de acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE), se utiliza para nombrar al vicio o abuso en un escrito o en las cosas no materiales.

En otro sentido, la corrupción es la práctica que consiste en hacer abuso de poder, de funciones o de medios para sacar un provecho económico o de otra índole. Se entiende como corrupción política al mal uso del poder público para obtener una ventaja ilegítima:".

El tráfico de influencias, el soborno, la extorsión y el fraude son algunas de las prácticas de corrupción, que se ven reflejadas en acciones como entregar dinero a un funcionario público para ganar una licitación o pagar una dádiva o coima para evitar la clausura de un establecimiento.

5.3. MODALIDADES DE CORRUPCION


Peculado: "abuso de fondos o bienes" que estén a disposición del funcionario en "virtud o razón de su cargo". El peculado a su vez puede consistir en la apropiación directa de bienes, en la disposición arbitraria de los mismos o en "otra forma semejante".

Cohecho: Delito bilateral, pues exige la participación de un particular que toma la iniciativa y ofrece a un funcionario ofertas, promesas, dones o presentes, para la ejecución de un acto propio de sus funciones. Se vuelve en doble sentido cuando el funcionario acepta el ofrecimiento. Cabe destacar que el cohecho es un delito y está penado por la ley, pero además implica una falta ética.

Concusión: En este caso es el funcionario el que exige, descarada o solapadamente, un pago o contribución indebidos al particular que tiene algún asunto pendiente de su resolución. En esta figura el particular se ve forzado a hacer el pago, pues si no lo hace, el asunto que le interesa no será despachado.

Algunas legislaciones distinguen entre cohecho simple (un funcionario recibe dinero para desarrollar una cierta acción) y cohecho calificado (el soborno se entrega para impedir u obstaculizar un acto). El sujeto que ofrece o acepta el soborno es responsable del delito de cohecho pasivo.

Soborno es la dádiva con que se soborna y la acción y efecto de sobornar. Este verbo, se refiere a corromper a alguien con dinero, regalos o algún favor para obtener algo de esta persona.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				 <small>HOSPITAL Federico Llerenas Alcorta Hospital de Niños</small>
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	

El soborno también es conocido como cohecho se trata de un delito cuando un funcionario público acepta o exige una dádiva para concretar una acción u omitirla.

Más allá de que el soborno implique un delito, el hecho de corromper a alguien para obtener un beneficio personal supone una falta ética que, en este sentido, debería ser evitada sin necesidad del castigo legal.

5.4. PARTICIPACION CIUDADANA

La participación ciudadana es un conjunto de maneras para que la población acceda a las decisiones de las entidades públicas de manera independiente sin necesidad de formar parte de la administración o de un partido político. Se debe de tomar en cuenta que la participación ciudadana no solo se refleja a través del voto, sino que existen múltiples maneras de tomar parte en asuntos públicos. Ejemplos de esto pueden ser acciones como expresión, deliberación, creación de espacios de organización y disposición de recursos por medio de los cuales los ciudadanos se involucran en la elaboración y decisión de temas que son de su interés.

El término participación social o ciudadana puede ser conceptualizada desde diferentes perspectivas teóricas, así puede referirse a los modos de fundamentar la legitimidad y el consenso de una determinada población, por ejemplo participación democrática o también puede referirse a los modos de luchar contra las condiciones de desigualdad social y para cuya superación se necesita impulsar la participación. En la mayoría de las definiciones de participación ciudadana, existen elementos en común: una mediación entre sociedad y gobierno para que los distintos sujetos sociales intervengan, con base en sus diversos intereses y valores, los cuales influyen en políticas públicas y en las estructuras de las entidades, fundamentándose en el reclamo del derecho a la intervención en los asuntos que les competen. (Canto, 2011)


Dentro de las actividades establecidas por el hospital en temas de participación ciudadana, se pueden apreciar en la siguiente tabla:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	Página 10 de 25
-----------------------------	--	--	-------------------	------------------------

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO						
Estrategia de Participación Ciudadana						
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	
1. Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana	1.1	Caracterizar los grupos de valor que identifique: 1) Los canales de publicación y difusión de información consultada por los grupos de valor; 2) Intereses y preferencias en materia de participación ciudadana en el marco de la gestión institucional.	Documento de caracterización	Atención al usuario	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021
	1.2	Identificar las instancias de participación legalmente establecidas que debe involucrar para cumplir con la misión de la entidad.	Documento que relaciona instancias de participación	Atención al usuario	Atención al usuario	30/04/2021
2. Promoción efectiva de la participación ciudadana	1.1	Diseñar y divulgar el cronograma que identifica y define los espacios de participación ciudadana, presenciales y/o virtuales, que se emplearán.	Cronograma	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021
	1.2	Definir el procedimiento interno para implementar la ruta de: ANTES - Forma en que se convocará o promocionará la participación de los grupos de valor atendiendo a la claridad y alcance del objetivo de cada espacio de participación. - Procedimiento de adecuación, producción y divulgación de la información que contextualizará el alcance de cada espacio de participación definido en el cronograma. - Definición del paso a paso por cada espacio de participación ciudadana y el objetivo del mismo. - Roles y responsables para implementar los espacios de participación ciudadana. DURANTE - Reglas de juego que garanticen la participación de los grupos de valor y el cumplimiento del objetivo de cada espacio de participación. - Forma como se documentarán los resultados del espacio de participación ciudadana. (incluye procesos de evaluación de la ciudadanía) DESPÚES - Forma como se informarán los resultados de los espacios de participación ciudadana a los asistentes para el seguimiento y control ciudadano.	Documento Aprobado	Atención al usuario	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
	1.3	Establecer el formato interno de reporte de las actividades de participación ciudadana que se realizarán en toda la entidad que como mínimo contenga: -Actividades realizadas -Grupos de valor involucrados -Temas institucionales asociadas a los espacios de participación ciudadana. - Observaciones, propuestas y recomendaciones de los grupos de valor.	Formato interno de reporte de las actividades de participación ciudadana	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021
	1.4	Analizar la implementación de la estrategia de participación ciudadana, y el resultado de los espacios de participación desarrollados, con base en la consolidación de los formatos internos. A. La estrategia. B. El resultado de los espacios que como mínimo contemple: 1. Número de espacios de participación adelantados. 2. Grupos de valor involucrados. 3. Actividades institucionales que incluyeron ejercicios de participación. 4. Evaluación y recomendaciones de cada espacio de participación ciudadana. 5. Nivel de cumplimiento de las actividades establecidas en toda la estrategia de participación ciudadana.	Documento de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia que debe ser incorporado en el informe de rendición de cuentas general de la entidad.	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021
	1.5	Evaluar y verificar, por parte de la oficina de control interno, el cumplimiento de la estrategia de participación ciudadana incluyendo la eficacia y pertinencia de los espacios establecidos en el cronograma.	Informe periódico de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia.	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta Ibagué - Tolima</small>
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	Página 11 de 25	

6. LINEAMIENTOS PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

6.1. COMPROMISO PARA LA ERRADICACIÓN DE PRÁCTICAS CORRUPTAS

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. se compromete a luchar contra la corrupción, para lo cual creará compromisos tendientes a lograr este objetivo por parte de sus funcionarios, contratistas, internos, estudiantes y proveedores. Conforme a lo anterior, los funcionarios del Hospital se comprometen a no aceptar ofrecimientos, donaciones o pagos tendientes a obtener resultados para ellos, sus familias o pacientes, así como también a realizar el análisis por posibles hechos o situaciones en el que se involucren actividades por lavado de activos y financiación al terrorismo tal como lo señala la Circular 09 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y en el manual del sistema de administración de riesgos de lavado de activos y financiación al terrorismo (SARLAFT) adoptado por el hospital mediante Resolución 5835 del 16 de diciembre del 2016. El Hospital se compromete a capacitar los servidores públicos en políticas y acciones anticorrupción con el fin de evitar prácticas indebidas.

6.2. ACCIONES PARA LA INTEGRIDAD Y LA TRANSPARENCIA

El Hospital Federico Lleras Acosta, rechaza dentro de su accionar cualquier tipo de práctica corrupta; para impedir, prevenir y combatir estos fenómenos, adoptará como mínimo las siguientes medidas:

- ✓ Dirigir sus actuaciones por los valores establecidos en el Código de Integridad.
- ✓ Promover la suscripción de pactos de integridad y transparencia al interior del hospital.
- ✓ Garantizar que todos los procesos, procedimientos, requisitos y trámites sean claros, equitativos, viables y transparentes.
- ✓ Denunciar toda conducta irregular, tanto para que las Entidades competentes conozcan de los hechos, como para que la sociedad esté al tanto del comportamiento de sus servidores.
- ✓ Efectuar la rendición de cuentas a los grupos de interés, garantizando la disposición al público de la información del Hospital.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 12 de 25

6.3. COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LA ERRADICACIÓN DE PRÁCTICAS CORRUPTAS

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E., a fin de combatir la corrupción, se compromete a mejorar los sistemas de comunicación e información, sosteniendo una comunicación fluida con otras instituciones públicas, privadas y gremiales, utilizando como mecanismo de promoción de la eficiencia y la transparencia en la contratación, el sistema electrónico de información para la contratación pública "SECOP I y II"; La plataforma del SUIT para cargar los trámites existentes en la institución junto con sus respectivas estrategias de racionalización; El cargue de la información de los funcionarios en el SIGEP, en la que se incluye hoja de vida y declaración juramentada de bienes y rentas; el cargue de la información de gestión y producción en el aplicativo del SIGEP, SIA, FENIX.

6.4. COMPROMISO CON EL GOBIERNO DIGITAL

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. y su Equipo Directivo se comprometen a darle aplicación efectiva al Gobierno Digital, mediante la implementación de las acciones necesarias para mantener actualizado el sitio web del Hospital, con la más completa información sobre la marcha de la administración en cuanto a procesos, trámites y resultados de la contratación, estados financieros, concursos para proveer cargos, Plan de Desarrollo Hospitalario, avances en el cumplimiento de metas y objetivos del Plan, indicadores de calidad y de gestión, informes de gestión, servicios que la entidad presta a la ciudadanía y demás requisitos establecidos en la Ley 1712 de 2014 y Decreto 103 de 2015.

7. ESTRATEGIAS PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

7.1. PRIMER COMPONENTE: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO

Este componente establece los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción de las entidades, por medio del análisis, valoración y políticas de administración de riesgos que se aplican en el mapa de riesgos de corrupción anexo a este plan, permitiendo a su vez la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenirlos o evitarlos.

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E., declara que en el desarrollo de sus actividades ocurren riesgos positivos o negativos, por lo cual se compromete a adoptar mecanismos y acciones necesarias para la gestión integral de

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 13 de 25

riesgos, que minimice el impacto de las decisiones que toma el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. respecto de los grupos de interés. Para ello adopta mecanismos que permitan identificar, valorar, revelar y administrar los riesgos propios de su actividad, acogiendo una autorregulación prudencial. El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. determina su nivel de exposición concreta a los impactos de cada uno de los riesgos para priorizar su tratamiento, y estructura criterios orientadores en la toma de decisiones respecto de los efectos de los mismos.

7.1.1. Política Para La Gestión Del Riesgo

El Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., se compromete a adoptar mecanismos y acciones necesarias para la gestión integral de riesgos, que reducen el impacto de las decisiones que toma la institución respecto al logro de los objetivos de los procesos y de la organización. Para ello define e implementa mecanismos que permitan el análisis del contexto, la identificación, análisis, valoración, tratamiento, comunicación y consulta, monitoreo y evaluación de los riesgos, acogiendo una autorregulación prudencial. El Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. determina el nivel de impacto y la probabilidad de ocurrencia de cada uno de los riesgos para priorizar su tratamiento, y estructura criterios orientadores en la toma de decisiones respecto de los efectos de los mismos.

Objetivo General de la Política de Riesgos:

Establecer la directriz Institucional para administrar los Riesgos del Hospital, mediante la definición de herramientas que permitan la identificación y valoración de los riesgos asociados a los 16 procesos caracterizados, generando una base confiable para la toma de decisiones, asignación y utilización de recursos y asegurar de esta forma el logro de los objetivos institucionales y el fortalecimiento del autocontrol y la autoevaluación.

Alcance de la Política del Riesgo:

La política de Administración de Riesgos tendrá un carácter prioritario, aplicable en todos los procesos desarrollados por los servicios asistenciales y administrativos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E, así como a todas las acciones desarrolladas por los servidores de la entidad durante el ejercicio de sus funciones u objeto contractual.

Niveles de aceptación del riesgo o tolerancia al riesgo:

El Hospital establece los niveles aceptables de desviación relativa a la consecución de los objetivos definidos en el presente manual, los cuales fueron adoptados de la guía

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 14 de 25

para administración del riesgo y el diseño de controles de la DAFP versión 4. Los riesgos de corrupción y los derivados del SARLAFT - Sistema de Administración de Riesgo por Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo son inaceptables.

Términos y definiciones:

Los términos y definiciones son los señalados en el numeral 5 del presente manual los cuales son relevantes para que todos los funcionarios entiendan su contenido y aplicación.

Estructura para la gestión del riesgo:

El Hospital determina como metodología para la puesta en marcha de la política de gestión de Riesgo la incorporada en el presente manual para la administración que incluye las herramientas para su implementación desde el análisis para el establecimiento del contexto, la identificación y valoración del riesgo que incluye el monitoreo y revisión de los riesgos su periodicidad así como el seguimiento a los mismos.

7.1.2. Mapa De Riesgos De Corrupción

En general, el Mapa de Riesgos de Corrupción, se define como una herramienta metodológica que permite identificar, de manera clara y sistemática, áreas y procesos que propician o son vulnerables a los hechos de corrupción y permite definir medidas para mitigar esos riesgos.

Con el fin de establecer y monitorear los riesgos de Corrupción al interior del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. se identificaron en los procesos los riesgos trazadores de corrupción institucional y se establecieron los indicadores de monitoreo y control, los cuales se encuentran incluidos en la Matriz de Riesgo "PC-FR-017", que hace parte integral del presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Esta matriz debe ser evaluada por cada responsable de manera trimestral con el propósito de establecer la eficacia de los controles implementados.

Teniendo en cuenta que el concepto de riesgo de corrupción es la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, que lesiona los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular, y de acuerdo al resultado obtenido en el mapa de riesgos de corrupción, el Hospital definió las siguientes actividades:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 15 de 25

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					
Componente 1: Gestión de Riesgos de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas
1. Política de administración de riesgos de corrupción	1.1 Ajustar la guía de Administración de riesgos conforme a los cambios normativos que el Gobierno disponga.	Guía de Administración de riesgos	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Identificar y construir el Mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	30/04/2021
	2.2 Gestionar los riesgos identificados para la vigencia	Riesgos de corrupción gestionados	Coordinador de cada uno de los 16 procesos caracterizados	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
3. Consulta y divulgación	3.1 Socializar la guía de administración de riesgos en caso de que se presenten cambios	Guía de Administración de riesgos socializada	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021
4. Monitoreo y revisión	4.1 Monitorear la ejecución de las acciones propuestas y los controles establecidos	Acciones y controles monitoreados	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021
	4.2 Verificar que los ajustes realizados sean publicados	Ajustes publicados	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021
5. Seguimiento	5.1 Realizar seguimiento al mapa de riesgos	Seguimiento realizado	Oficina de control interno	Oficina de Planeación y Calidad y Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021

7.2. SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Cada entidad debe simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, ya que los trámites innecesarios afectan la eficiencia, eficacia y transparencia de la administración pública, porque a mayor cantidad de trámites y actuaciones aumentan las posibilidades que se presenten hechos de corrupción.

7.2.1. Identificación

Esta estrategia se trabaja de manera articulada con el Grupo Operativo de Gobierno Digital y Seguridad de la Información, lo que ha permitido la revisión de los procesos existentes y hacer el levantamiento, consolidación y actualización de los trámites que deben realizar los usuarios para acceder a los servicios.

Dicho trabajo permitió avanzar en la identificación y el ingreso de la información en la hoja de vida de trámites y servicios del Sistema Único de Información de Trámites SUIT, suministradas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para que los ciudadanos puedan consultar los siguientes trámites:

a. Asignación de citas

Descripción: Agendar una cita para acceder a la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las necesidades del usuario.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28382>

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 16 de 25

b. Examen de laboratorio clínico

Descripción: Acceder a la toma de muestras de sangre y/o fluido corporal para exámenes de laboratorio de baja, mediana y alta complejidad, para procesamiento y posterior valoración médica.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28418>

c. Radiología e imágenes diagnosticas

Descripción: Obtener imágenes del paciente para efectos diagnósticos y terapéuticos, mediante la utilización de ondas del espectro electromagnético y de otras fuentes de energía.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28709>

d. Atención inicial de urgencias

Descripción: Atención de personas que requieren de la protección inmediata por presentar alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28629>

e. Certificado de defunción

Descripción: Acreditar legalmente el fallecimiento de una persona.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28616>

f. Certificado de Paz y Salvo

Descripción: Obtener la certificación donde se manifiesta que el deudor se encuentra a paz y salvo con la entidad.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=66253>

g. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos

Descripción: Entregar uno o más medicamentos o dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado de acuerdo a la prescripción médica.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=66255>

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 17 de 25

h. Historia Clínica

Descripción: Obtener la historia clínica en la cual se registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente o familia, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención.

<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=28624>

En la plataforma del SUIT, el hospital se encuentra actualmente con un porcentaje de cumplimiento del 100% y registra también un trámite racionalizado, según lo propuesto en la vigencia inmediatamente anterior; dicho trámite corresponde al de Asignación de Citas

7.2.2. Priorización

Teniendo en cuenta el inventario de trámites elaborado por los líderes de los procesos asistenciales, se identifican y priorizan aquellos que necesiten ajustes para garantizar la efectividad institucional y la satisfacción del usuario. Para tal fin, se deben diagnosticar los trámites que requieren intervención y tener en cuenta los factores internos y externos que puedan afectar su efectividad para definir estrategias que garanticen la accesibilidad y calidad de los servicios ofertados.

7.2.3. Racionalización

Con base en el inventario, diagnóstico y priorización, se decidió racionalizar el trámite de **Historia Clínica** a través de estrategias tecnológicas que permiten la simplificación y automatización, dicha estrategia fue cargada en el aplicativo SUIT, como se evidencia en el anexo 1 "Estrategia Racionalización Consolidado 2021".

Además de las acciones planteadas para la racionalización del trámite de Historia Clínica, se debe ejecutar las siguientes actividades como complemento de la estrategia de racionalización.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO						
Componente 2: Estrategia de Racionalización de Trámites						
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	
1. Estrategia antitrámites	1.1	Identificar los trámites de los diferentes servicios del Hospital, los cuales deben estar ajustados a la normatividad vigente y realizar la consolidación de los mismos para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.	Inventario de trámites	Líderes de Procesos Asistenciales - Oficina de Atención al Usuario	Cada uno de los responsables de los procesos asistenciales caracterizados	28/09/2021
	1.2	Implementar la mejora del trámite de entrega de Historia Clínica.	Mecanismo Implementado	Coordinador Gestión Documental	Coordinador Gestión Documental	30/07/2021
	1.3	Socializar la mejora tanto en la entidad como a los usuarios.	Evidencias de socialización	Coordinador Gestión Documental	Coordinador de Laboratorio / Atención al Usuario	31/08/2021
	1.5	Actualizar el trámite en el SUIT	Certificado de actualización	Atención al usuario	Atención al usuario	30/11/2021
2. Adaptación de procedimientos	2.1	Ajustar el procedimiento y el instructivo de Historia Clínica.	Documentos Aprobados	Coordinador Gestión Documental	Coordinador Gestión Documental	30/09/2021

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 18 de 25

7.3. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E., se compromete a realizar una efectiva rendición de cuentas de manera periódica teniendo en cuenta los lineamientos y contenidos formulados por la Comisión Interinstitucional para la Implementación de la Política de Rendición de Cuentas creada por el Conpes 3654 de 2010, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el plan de desarrollo de la Institución y de la forma como se está ejecutando el presupuesto de la entidad.

7.3.1. Consideraciones

Para garantizar el cumplimiento del compromiso:

- ✓ Se continuará realizando la audiencia de rendición de cuentas del Hospital como mínimo una vez al año, con invitación pública y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general.
- ✓ Se publicará la rendición de cuentas anual en la página web de la entidad (<http://www.hflleras.gov.co/>).
- ✓ La oficina de control interno estará a cargo de la evaluación de la rendición de cuentas; el informe que se genere de esta evaluación se tendrán en cuenta para elaborar los planes de mejoramiento en los casos que se requiera.

7.3.2. Ruta De La Rendición De Cuentas



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 19 de 25

Actividades propuestas:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					
Componente 3: Rendición de Cuentas					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas
1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Caracterizar los grupos de valor que identifique: 1) Las principales demandas, necesidades o preferencias de información por parte de los grupos de valor en el marco de la gestión institucional. 2) Los canales de publicación y difusión de información consultada por los grupos de valor 3) Canales de comunicación preferidos por los grupos de valor para desarrollar los espacios de diálogo.	Documento de caracterización	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	30/04/2021
	1.2 Validar previamente la información a socializar en la audiencia de rendición de cuentas teniendo en cuenta los informes generados durante la Vgencia con un lenguaje claro y comprensible para la comunidad.	Informe validado	Coordinador de cada una de áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
	1.3 Priorizar los temas de interés que los grupos de valor tienen sobre la gestión, a partir de los resultados de la caracterización o cualquier otro mecanismo.	Informe con temas propuestos	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Establecer mecanismo de participación donde se mantenga el contacto directo con la población	Mecanismo establecido	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
	2.2 Diseñar y divulgar el cronograma que identifica y define los espacios de diálogo presenciales y/o virtuales complementarios que se emplearán para rendir cuentas: 1) Sobre los temas de interés priorizados 2) Sobre la gestión general de la entidad.	Cronograma	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	30/04/2021
	2.3 Definir la fecha de la rendición de cuentas y publicarla en la página de la supersalud y en la web del hospital	Fecha de rendición de cuentas definida y publicada	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	10/04/2021
	2.4 Implementar los espacios de diálogo	Actas y/o Listas de asistencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	10/04/2021
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1 Informar a la comunidad los medios empleados para entregar los informes periódicos de gestión con el propósito de crear la cultura de rendición y petición de cuentas.	Actividades realizadas	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
	3.2 Generar espacios para la participación a los grupos de valor del hospital en los temas de interés general.	Espacios de participación definidos	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	31/12/2021
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1 Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes elementos de la audiencia de rendición de cuentas	Encuestas aplicadas y tabuladas	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021
	4.2 Informe de la evaluación de la realización de la audiencia de rendición de cuentas.	Informe	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021
	4.3 Retroalimentar los resultados de la audiencia pública de rendición de cuentas a los directores y líderes de los procesos.	Información actualizada	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021
	4.4 Evaluar y verificar, por parte de la oficina de control interno, el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas incluyendo la eficacia y pertinencia de los mecanismos de participación ciudadana establecidos en el cronograma.	Informe cuatrimestral de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia.	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021

7.4. CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la Ciudadanía.

7.4.1. Desarrollo Institucional Para El Servicio Al Ciudadano

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E., ya tiene documentado y actualizado el Manual de Atención al Usuario, razón por la cual se continuará desarrollando la atención al ciudadano de acuerdo a lo establecido en el manual, con estrategias como: divulgación de derechos y deberes, gestión de peticiones, quejas y

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 20 de 25

reclamos, información al usuario y buzones de sugerencias las cuales permitirán identificar cuáles son las necesidades de los clientes, para cumplir con sus requisitos y de esta manera aumentar cada vez más sus niveles de satisfacción.

7.4.2. Afianzar La Cultura De Servicio Al Ciudadano En Los Servidores Públicos

El hospital tiene implementado el plan de capacitaciones en el que incorpora los lineamientos que deben orientar la formación y capacitación de los funcionarios del hospital, a fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios, fortaleciendo sus competencias y habilidades para la atención al ciudadano. Adicional se emplea por parte de la oficina de Atención al Usuario, un programa de humanización del servicio, el cual pretende proporcionar a los funcionarios las herramientas que fomenten un trato humanizado, con una comunicación asertiva y un ambiente saludable y confortable, mediante la aplicación de estrategias direccionadas a fortalecer la cultura y el comportamiento institucional.

7.4.3. Fortalecimiento De Los Canales De Atención

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

- ✓ En cada dependencia se fortalecerá la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna.
- ✓ Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.
- ✓ Se publicará mensualmente el informe consolidado de quejas y reclamos a través de la intranet, posteriormente el Profesional Universitario de atención al usuario clasificará y presentará ante los miembros del Comité de Ética, las quejas de mayor impacto, para realizar el respectivo seguimiento.
- ✓ Se continuará con la estrategia de los buzones físicos ubicados en la Entidad, los cuales serán evaluadas por los integrantes del Comité de Ética.
- ✓ Implementar las acciones correspondientes y de ser necesario elaborar plan de mejoramiento según las propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.
- ✓ Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 21 de 25

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas
1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	1.1 Garantizar canales de comunicación con la alta gerencia y el área de atención al ciudadano que permita gestionar las acciones que mejoren el servicio al ciudadano	Información oportuna a la alta gerencia	Gerencia - Oficina de Atención al Usuario	Gerencia - Oficina de Atención al Usuario	31/12/2021
2. Fortalecimiento de los canales de atención	2.1 Ajustar la página web del hospital para que permita entre otros la accesibilidad de la información y el cumplimiento de los requisitos legales, así como la facilidad en el manejo de la misma.	Página web ajustada	Oficina de sistemas de información	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	15/04/2021
	2.2 Realizar diagnóstico y establecer los requerimientos tecnológicos que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos como PQRS, entre otros.	Diagnóstico de requerimientos tecnológicos	Oficina de sistemas de información / Atención al Usuario	Oficina de sistemas de información / Atención al Usuario	31/12/2021
3. Talento Humano	3.1 Incluir en el plan capacitación temas relacionados a la atención al cliente y humanización que permitan fortalecer las competencias de los servidores públicos que se encuentran de línea de frente a los ciudadanos.	Capacitación de los servidores públicos	Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano - Atención al usuario	31/12/2021
	3.2 Fortalecer los procesos de selección de personal basados en competencias orientadas al servicio al ciudadano.	proceso de selección ajustado	Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	31/12/2021
	3.3 crear mecanismos institucionales que fomenten en el funcionario la cultura del servicio.	Programa de Humanización	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad - Atención al usuario	30/06/2021
4. Normativo y procedimental	4.1 Publicar el informe consolidado de quejas y reclamos en la página web del hospital.	Informe de PQRS mensual	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021
	4.2 Socializar a los integrantes del comité de ética Hospitalaria las quejas de mayor impacto y hacer el respectivo seguimiento de los correctivos implementados por la institución.	Actas de reunión con los representantes ante el comité de ética hospitalaria	Atención al usuario	Subgerencia Científica - Atención al usuario	31/12/2021
	4.3 Apertura de los Buzones de Sugerencias ubicados estratégicamente en los servicios de la institución.	Acta de apertura de los buzones	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021
	4.4 Realizar el seguimiento a la aplicación del programa de humanización del servicio.	programa de Humanización	Atención al usuario	Atención al usuario	30/06/2021
5. relacionamiento con el ciudadano	5.1 Realizar mediciones de percepción de los usuarios respecto de la calidad y accesibilidad del servicio y utilizar la información insumo para realizar los planes de mejoramiento que se requieran.	Informes mensuales de PQRS	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021
	5.2 Realizar seguimiento de las acciones de mejora de cada unidad funcional que se generen de las mediciones de percepción de los usuarios en pro de optimizar la prestación de los servicios de salud.	Seguimiento a las acciones de mejora acta de reunión	Gerencia - Subgerencia Científica - Coordinadores de las Unidades Funcionales	Gerencia - Subgerencia Científica - Coordinadores de las Unidades Funcionales	31/12/2021

7.5. QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 103 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. De esta manera, el acceso a la información pública se convierte en un derecho que además de permitir acceder y ejercer otros derechos, potencia la participación ciudadana, mejora la eficiencia y la modernización de la gestión e incrementa la confianza institucional. Se tiene publicada la información en el link de transparencia y acceso a la información pública de la página web y se valida con la matriz ITA propuesta por la Procuraduría.



TRANSPARENCIA ACCESO A
LA INFORMACIÓN PÚBLICA

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7	Página 22 de 25
----------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------	-----------------

Para el desarrollo de este componente, se toma como referencia la guía estrategia para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano, la cual indica que información pública es 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. Para tal fin se plantaron las siguientes actividades:

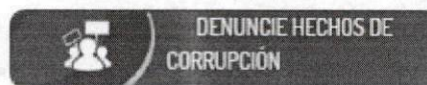
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					
Componente 5: Transparencia y acceso a la información					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas
1. Lineamientos de transparencia activa	1.1 Aplicar lista de chequeo o de autodiagnóstico de la información que requiere ser publicada	Autodiagnóstico realizado	Coordinadores de todas las áreas	Coordinadores de todas las áreas	31/03/2021
	1.2 Publicar en la pagina web del hospital la información que según el diagnostico no se ha cumplido	Información publicada en pagina web	Sistemas de información y coordinadores de todas las áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
	1.3 Actualizar permanentemente la pagina web del hospital	Pagina web actualizada	Sistemas de información y coordinadores de todas las áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021
2. Lineamientos de transparencia pasiva	2.1 Realizar seguimiento a las solicitudes para establecer contenido y garantizar la oportunidad en la respuesta según lo establecido en la normatividad legal vigente	Matriz de seguimiento	Coordinadores de todas las áreas	Coordinadores de todas las áreas	31/12/2021
3. Elaborar los instrumentos de gestión de la información	3.1 Identificar los registros o inventario de activos de información	Inventario de activos de información	Coordinadores de todas las áreas asistenciales y	Gestión documental	31/12/2021
	3.2 Elaborar el indice de la información clasificada o reservada	Indice de información clasificada o reservada	Gestión documental - oficina jurídica	Sistemas de información	31/12/2021
4. Criterio diferencial de accesibilidad	4.1 Evaluar las barreras de acceso de mayor impacto en pagina web del hospital para población en situación de discapacidad	Informe de barreras de la pagina web	Sistema de información	Sistema de información	31/12/2021
5. Monitoreo del acceso a la información pública	5.1 Realizar seguimiento al acceso de la información pública establecidos en la Ley de transparencia. Ley 1712 de 2014	Aplicación de la Herramienta para hacer seguimiento	Sistema de información	Sistema de información	31/12/2021

7.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES – CODIGO DE INTEGRIDAD

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E estableció el código de integridad el cual tiene como objeto orientar el comportamiento de los servidores públicos del Hospital mediante la adopción de los valores institucionales fomentando una cultura de autocontrol en el desarrollo de los procesos y la ejecución de las funciones que contribuyen al logro de las metas de forma individual, colectiva e institucional.

Aplica a los servidores públicos, pasantes y en general a todos aquellos que tengan algún vínculo con la institución para la prestación de servicios; en consecuencia, cada dependencia del hospital se compromete a socializar a todo el personal el mencionado Código de integridad.

Se implementó dentro de la página web la opción de denunciar hechos de corrupción y está habilitada para que cualquier persona que tenga información haga su respectiva denuncia.



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 23 de 25

8. ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS

El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. cuenta con una oficina de Atención al Usuario que se encarga de gestionar las peticiones, quejas y reclamos, información al usuario, buzones de sugerencias y demás actividades tendientes a mejorar el servicio de Atención al Usuario, el objetivo es conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad de los servicios prestados por el Hospital Federico Lleras Acosta.


Para facilitar el control y seguimiento de las PQRS se lleva un registro y número de radicado por parte del personal de la oficina de Atención al Usuario del Hospital, el cual es el encargado de la trazabilidad de la PQRS desde su recibido que puede ser de manera verbal, escrita o vía internet, hasta la finalización que se da con la respuesta definitiva y posteriormente se realiza un informe mensual que es entregado a todos los coordinadores, control interno y comité de ética al mismo tiempo que se publica en la página web (www.hflleras.gov.co) con el fin de que esté disponible para la comunidad en general.

9. CONSOLIDACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL

Teniendo en cuenta los artículos 4 y 5 del decreto 2641 de 2012, la consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, estará a cargo de la oficina de Planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo. El Consolidado de las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se encuentra en el formato de seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano "DI-FR-006" el cual hace parte integral del presente documento.

El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de la oficina de Control Interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, en el link de transparencia y acceso a la información pública, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.

Las acciones adelantadas con respecto al Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano se evaluarán en las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre mediante el formato de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano "Código DI-FR-006" y se publicará dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de: mayo, septiembre y enero tal como se relaciona en las Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				
Código: DI-PG-001	Fecha de elaboración: 29-04-2013	Fecha de actualización: 25-01-2021	Versión: 7 Página 24 de 25	

10. DE LA ADOPCIÓN, VIGENCIA, DIVULGACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

10.1. ADOPCIÓN Y VIGENCIA DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se adopta y entra en vigencia a partir de las firmas de los intervinientes (Elaboró, Revisó y Aprobó).

10.2. DIVULGACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se publicará en la página web del hospital (<http://www.hflleras.gov.co/>) en el link de Transparencia y Acceso a la Información Pública y se divulgará a los servidores públicos del Hospital y a sus grupos de interés.

10.3. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se revisará y actualizará de acuerdo a las necesidades del Hospital, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y eficiencia continua, frente a la lucha contra la corrupción, así como las modificaciones y orientaciones del Estado Colombiano para dar cumplimiento a la efectividad administrativa.

11. BIBLIOGRAFIA

CONPES, 3654. (12 de Abril de 2010). Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos. Bogotá, Colombia.

DAFP. (s.f.). Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Bogotá.

Canto Chac, Manuel (2011). Participación ciudadana en las políticas públicas. Mexico.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



Código:
DI-PG-001

Fecha de elaboración:
29-04-2013

Fecha de actualización:
25-01-2021

Versión: 7

Página 25 de 25

12. CONTROL DE REGISTROS

Identificación		Almacenamiento		Clasificación	Tiempo de retención en archivo de gestión	Disposición Final
Código Formato	Nombre	Lugar de Archivo	Medio de archivo			
PC-FR-017	Matriz de Riesgo de Corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Magnético	Por proceso	Anual	Carpeta obsoletos en control documental
DI-FR-006	Seguimiento plan anticorrupción	Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Magnético	Por Fecha	Anual	Carpeta obsoletos en control documental

13. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA DEL CAMBIO	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLES
29-04-2013	Original	Creación	Gerencia
31-01-2014	1	Actualización	Gerencia
29-01-2015	2	Actualización	Gerencia
27-01-2016	3	Actualización	Gerencia
25-01-2018	4	Actualización	Gerencia
29-01-2019	5	Actualización	Gerencia
24-01-2020	6	Actualización	Gerencia
24-01-2020	7	Actualización	Gerencia

ANEXOS:

- ✓ Anexo 1: Estrategia Racionalización Consolidado 2021
- ✓ Anexo 2: Matriz de Riesgos de Corrupción
- ✓ Anexo 3: Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021