

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL

**ROSARIO PUMAREJO
DE LOPEZ**

¡Creciendo para todos con calidad!

	Elaborado	Revisado	Aprobado
Nombre:	JAVIER ANTONIO VILLARREAL MENDOZA	CESAR CARILLO	DUVER DICSON VARGAS ROJAS
Cargo:	OFICINA DE PLANEACIÓN	ASESOR JURÍDICO	AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR.
Firma:			

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

DUVER DICSON VARGAS ROJAS
Agente Especial Interventor

CESAR CARRILLO
Asesora Oficina Jurídica y C.I.D.

MARÍA ANDREA DAZA URBINA
Jefe Oficina de Control Interno

JAVIER A. VILLARREAL MENDOZA
Jefe oficina asesora de Planeación

JAIZU CABANA GRANADO
Subdirector Financiera Presupuesto

LEIDIS MARÍA MANJARES DAZA
Jefe de Recursos Humano

MARÍA ANGÉLICA YARURO
Contabilidad

JAIZU CABANA GRANADO
Presupuesto

LUIS ABDÓN PÉREZ
Coordinador asistencial (E)

MARTHA ARAGÓN CASTILLA
Farmacia

OLGA ESTHER HERNÁNDEZ
Docencia y servicio

ANTONIO JOSÉ MEJÍA ROMERO
Almacenista

HERIBERTO GONZALEZ ESCOBAR
Mantenimiento

JOSÉ SANTIAGO ESTOR
Sistema

WILMER MARTINEZ
Estadística

NINFA E. GARCÍA
Costos

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

INTRODUCCIÓN.

MARCO LEGAL.

MARCO CONCEPTUAL.

OBJETIVO GENERAL.

Objetivos específicos.

ALCANCE.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.

Visión.

Misión.

OBJETIVOS CORPORATIVOS.

PRINCIPIOS.

VALORES.

POLITICAS.

Política administración del Riesgo.

Política de Riesgo de Anticorrupción.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG).

METODOLOGÍA.

ESTRATEGIAS GENERALES.

PRIMER COMPONENTE: Gestión de Riesgo de corrupción y acciones para su manejo.

SEGUNDO COMPONENTE: Racionalización de Tramites.

TERCER COMPONENTE: Rendición de Cuentas.

CUARTO COMPONENTE: Mecanismos para Mejorar la atención al Ciudadano.

QUINTO COMPONENTE: Transparencia y acceso de la información.

ESTRATEGIAS GENERALES.

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA.

Transparencia activa.

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA.

Transparencia pasiva.

SEGUIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

DIVULGACIÓN POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.

CRITERIOS DIFERENCIALES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

CONOCIMIENTOS Y CRITERIOS SOBRE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES.

SEGUIMIENTO.

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

INTRODUCCIÓN.

Corrupción es el abuso del poder para el beneficio propio. En ese sentido, la Corrupción puede presentarse tanto en organizaciones públicas como privadas y los Casos pueden darse en diferentes proporciones de acuerdo a la magnitud de los Recursos en riesgo y al perfil de las personas implicadas. Es uno de los más grandes Problemas de la sociedad, es un mal que destruye y lesiona a los gobiernos, Desacredita a las instituciones públicas y privadas, este fenómeno debilita la Economía de un país, la democracia y al Estado de Derecho, destruye el orden Institucional y fortalece la delincuencia y el crimen.

Para combatirla es necesario implementar fuertes políticas de transparencia en las Reglas, los planes, los procesos y las acciones en las entidades públicas y su Relación con los ciudadanos. Para el Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E. las políticas de Transparencia traducen gran importancia por tanto este Plan será una herramienta Fundamental para el normal y buen desempeño de nuestras actividades y determinará una serie de lineamientos para hacerle frente a la corrupción y mejorar Nuestra interacción con los usuarios y los servicios prestados a los mismos. La E.S.E, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 73, 76 y 78 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en concordancia con Ley 1712 de “Transparencia y acceso a la información pública”, así como con la “promoción y protección del derecho a la participación democrática”, Ley 1757 de 2015 y el Decreto 124 de 2016 con su respectiva “Guía para definir las estrategias anticorrupción V2”, ha elaborado e-l presente plan en el marco de la estrategia Nacional de lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

Además teniendo en cuenta la importancia que tiene la E.S.E. HRPL en la red de prestadores de servicios de la salud para la población del Cesar y sus alrededores, se hace necesario implementar acciones en pro de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción, que afecten el normal funcionamiento, la sostenibilidad financiera y el desarrollo institucional, es por esta razón, que el equipo directivo en aras de fortalecer el trabajo institucional y dando cumplimiento a la Ley 1474 del 2011 plasma el presente documento “Plan Anticorrupción Y de Atención al Ciudadano VIGENCIA 2020 – PAYAC” directrices y mecanismos básicos en pro de alcanzar y mantener una administración “Transparente”.

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

PRESENTACIÓN

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E es una institución pública de segundo Nivel de atención del orden departamental del Cesar registrado en la REPS bajo el Número de habilitación 2000100431 y cuyo objeto es la prestación de los servicios De salud, entendido este como un servicio público a cargo del Estado y como parte Integral del Sistema de Seguridad Social en Salud. Presta los servicios correspondientes al Plan Obligatorio de Salud - POS y los demás servicios incluidos y no incluidos en los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la capacidad resolutive y el registro de habilitación.

Igualmente puede actuar como centro de investigación, adiestramiento y formación Del personal requerido por el sector salud, para lo cual coordinará sus acciones con Otras entidades públicas o privadas De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 1876 de 1994, la Ordenanza No. 048 de Diciembre 10 de 1994, el Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del segundo nivel de atención, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, Decreto 1876 de 1994, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, en el derecho privado en lo que se refiere a contratación.

De acuerdo con los parámetros que se establecen en la estrategia Nacional, el presente Plan aborda cinco (5) componente definidos en la metodología contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano” de la Secretaria de Transparencia – Presidencia de la Republica, en su versión 2 del 2016 a saber:

- ✓ Primer Componente: Metodología para la identificación del Riesgo de corrupción y acciones para su manejo – Mapa de Riesgos de Corrupción.
- ✓ Segundo Componente: Racionalización de Tramites.
- ✓ Tercer Componente: Rendición de Cuentas.
- ✓ Cuarto componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. Lineamientos generales para la atención de Peticiones, Queja, Reclamos, Sugerencias y Denuncias.
- ✓ Quinto componente: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

2. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia: En nuestra carta magna se consagran principios para luchar contra la corrupción administrativa.

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

Decreto 4637 de 2011 Por el cual se suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Se crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República

Decreto 1081 de 2015 Único del Sector de la Presidencia de la República A través de este Decreto se establece la metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

Decreto 1081 de 2015 Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Decreto 1083 de 2015 Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos

Decreto Ley 019 de 2012 Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Ley 962 de 2005 Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos

Ley 1757 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática. Registra que la estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Manual Único de Rendición de Cuentas, V2, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública Elementos conceptuales y prácticos para identificar, diseñar y proponer alternativas de acción en la rendición de cuentas de la Rama Ejecutiva y de las otras ramas del poder público

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

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Decreto 103 de 2015 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones. Atención de peticiones, quejas, reclamos,

Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.

Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Modelo estándar de Control Interno (MECÍ)

Decreto 943 de 2014 MECÍ Adopta la actualización del MECÍ Metodología plan anticorrupción y atención al ciudadano

Estrategias Para La Construcción Del Plan Anticorrupción Y De Atención A El Ciudadano V.2” expedida por la presidencia de la República. - Gestión del riesgo de corrupción - Racionalización de trámites - Rendición de cuentas - Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano - Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

3. MARCO TEÓRICO

"Si existe la democracia debe haber lucha contra la corrupción, porque la corrupción no es solamente un delito, es un sistema de poder alternativo al sistema democrático de poder. Lo mismo pasa con los mafiosos, los mafiosos no son solamente criminales, la mafia es un sistema de poder económico, un sistema de poder político, un sistema de poder religioso, un sistema de poder financiero(...) La nueva corrupción del tercer milenio se llama conflicto de intereses.

Ahora el conflicto de intereses destruye la democracia, el libre mercado, destruye el normal funcionamiento del sistema". En particular, es importante llamar la atención sobre la relación que establece entre corrupción y democracia. Las prácticas corruptas impiden materializar los principios y los objetivos del Estado Social de Derecho, en la medida en que concentran en manos de unos pocos los recursos y bienes que deberían destinarse a intereses colectivos; distorsionan la toma de decisiones a favor de intereses particulares; aumentan los costos de administración de bienes y servicios públicos y privados; debilitan el respeto por la autoridad, erosionan la confianza ciudadana en las instituciones, y contribuyen a debilitar la legitimidad del Estado.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

También es relevante señalar la vinculación que existe entre la corrupción y los actores y acciones de naturaleza mafiosa. Esto es especialmente cierto para el caso colombiano, donde esta relación se ha puesto en evidencia de manera contundente en los últimos años, cuando sectores vinculados con actividades ilegales-narcotráfico y paramilitarismo- resultaron comprometidos en la captura y la reconfiguración cooptada del Estado, fenómenos evidentemente imbricados con prácticas corruptas. No en vano varios analistas colombianos, han hablado de la existencia de un círculo perverso entre corrupción, violencia y narcotráfico.

4. MARCO CONCEPTUAL

Riesgo de Corrupción: Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que por acción o por 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.

Análisis de Riesgo: Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo.

Calificación de Riesgo: Se logra a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que puede causar la materialización del riesgo. La primera representa el número de veces que el riesgo se ha presentado en un determinado tiempo o puede presentarse, y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos.

Consecuencia: El resultado de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la entidad o el proceso.

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.

5. OBJETIVO GENERAL.

Definir para la vigencia 2022, actividades y metas encaminadas a evitar actos de corrupción, al mejoramiento de la atención y el servicio al ciudadano, mediante la

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

gestión de los riesgos de corrupción, la racionalización de trámites y rendición de cuentas, con el fin de lograr una gestión transparente dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

5.1. **Objetivos específicos.**

- ✓ Elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en atención a la norma.
- ✓ Generar estrategias para incentivar la ética, principios y valores en nuestros Servidores Públicos y Contratistas.
- ✓ Identificar los factores de riesgo que puedan generar Corrupción en el Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E.
- ✓ Establecer lineamientos para atacar los factores de riesgo que generen corrupción en el Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E.
- ✓ Generar estrategias para mejorar los canales de atención y comunicación con nuestros usuarios.
- ✓ Establecer el mecanismo de rendición de cuentas a la comunidad.
- ✓ Cumplir con la ejecución del Plan Anticorrupción.
- ✓ Evitar la materialización de los posibles riesgos de corrupción.
- ✓ Mejorar la gestión administrativa institucional en el marco de los seis componentes direccionados en el Plan anticorrupción.
- ✓ Disponer de mecanismos de interacción y participación ciudadana.

6. **ALCANCE.**

El presente Plan es de obligatorio conocimiento y cumplimiento de todos los Servidores Públicos y Contratistas del Hospital. Por otra parte el plan anticorrupción y de atención al ciudadano, es un documento que aplica a todos en el desarrollo de sus funciones y ejecución de los procesos aplicando la normatividad vigente.

7. **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.**

La ESE Rosario Pumarejo de López , es una Empresa Social del Estado sin ánimo de lucro fundamenta en valores éticos, científicos y académicos como centro de práctica, reconocida por la idoneidad y experiencia de su talento humano especializado; la calidad de los servicios prestados a la población afiliada a los diferentes Regímenes de salud y la población extranjera migrante, incluyente, equitativa y participativa respetuosa de los derechos de sus usuarios en permanente búsqueda de la excelencia, contamos con una unidad funcional de atención al usuario (SIAU), responsable de recibir, tramitar, las peticiones, Quejas y Reclamos, garantizando su oportuna canalización, análisis y solución; con

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

estrategias orientadas hacia la humanización en la atención, dando a conocer los deberes y derechos de nuestros usuarios, externos e internos, para el mejoramiento de la cultura de participación, inclusión, motivación, integración e interacción del usuario con las diferentes instancias de la institución, conformado en una familia dentro de la institución.

✓ **VISIÓN.**

Ser en el 2025 un Hospital reconocido en el Cesar y área de influencia por crecer en servicios de salud integrales de mediana y alta complejidad, enfocados en el mejoramiento continuo con calidad, promoviendo seguridad paciente, humanización y reducción de la huella ecológica, fortaleciendo avances académicos y científicos.

✓ **MISIÓN**

Somos una empresa social del estado prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el departamento del cesar y su área de influencia, incluyente, participativa para las necesidades del usuario y su familia, comprometida con la seguridad del paciente humanización protección del medio ambiente y formación del capital humano fundamentado en la relación docencia servicio.

8. OBJETIVOS CORPORATIVOS

Objetivos Estratégicos

- ✓ Prestar servicios asistenciales e individuales y colectivos con calidad.
- ✓ Lograr posicionamiento en la región con un amplio portafolio de servicios que garanticen integralidad en la atención.
- ✓ Garantizar el flujo de recursos para mantener su sostenibilidad financiera y social.

Objetivos Generales

- ✓ Prestar servicios de Salud con Calidad.
- ✓ Lograr posicionamiento regional, reflejado en productividad, rentabilidad social y económica.
- ✓ Alcanzar auto sostenibilidad financiera, apoyados en la autonomía como Empresa social del estado.

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

- ✓ Brindar campos de investigación, adiestramiento y formación a estudiantes de pregrado y posgrado en las áreas afines a la ESE.

Objetivo Social

Prestar servicios de atención en Salud de Mediana Complejidad en concordancia con su capacidad tecnológica y científica incluyendo la investigación, adiestramiento y formación como Centro Docente- Asistencial.

9. PRINCIPIOS:

En el Hospital, se ha fundamentado los siguientes principios, que fueron identificados y concertados soporte de una cultura organizacional comprometida con la atención humanizada y segura, el respeto a los Derechos del Usuario, a la formación del talento humano, al medio ambiente, como un compromiso ético adoptado por los servidores públicos de la entidad hospitalaria, así:

- ✓ Humanización: Trato con calidez y dignidad.
- ✓ Pertinencia: Atención científica con el mínimo riesgo de acuerdo a la necesidad.
- ✓ Oportunidad: Garantizar los servicios requeridos sin retraso.
- ✓ Integralidad: Cobertura de las necesidades de salud y satisfacción del usuario.
- ✓ Trabajo en equipo: Cooperación y armonía para el logro de objetivos

10. VALORES:

Los servidores públicos somos personas que con vocación y orgullo trabajamos duro todos los días para servir y ayudar a los colombianos, en el Hospital el cumplimiento de los Valores rigen de manera implícita la conducta de los servidores públicos de la entidad, soportando el cumplimiento de la visión, misión, estrategias y objetivos institucionales, los valores se manifiestan y hacen realidad en nuestra forma de ser, pensar y conducirnos, a partir de la implementación de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Versión II, el Hospital Rosario Pumarejo de López, apropia los Valores contemplados en el Código de Integridad y los incorpora al presente Código de Ética y Buen Gobierno, teniendo en cuenta que los mismos favorecen el cumplimiento de los objetivos misionales de la ESE, así:

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

- ✓ **HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general en especial si es el paciente.
- ✓ **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- ✓ **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- ✓ **DILIGENCIA:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- ✓ **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

11 POLITICA.

Política Administración del Riesgo.

Todos los Líderes de proceso asesorados por la Oficina de Planeación de manera individual identifican, analizan, valoran y tratan los riesgos que pueden afectar la misión y el cumplimiento de los objetivos institucionales en el marco de los procesos, mediante:

- ✓ La identificación y documentación de riesgos de gestión (financieros, contractuales, jurídicos, entre otros), corrupción y de seguridad digital en los programas, proyectos, planes, metas y en general los procedimientos de su competencia.
- ✓ El establecimiento de acciones de control para detectar, prevenir y corregir los riesgos identificados.
- ✓ La actuación correctiva y oportuna ante la materialización de los riesgos identificados.

Para administrar adecuadamente los riesgos el Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, define la metodología propia y determina las acciones para asumir, reducir y mitigar el riesgo al igual que establece los planes de contingencia ante la materialización del riesgo. La política para la gestión del riesgo se encuentra alineada con los objetivos estratégicos de la ESE aplicable a todos los procesos, procedimientos, proyectos, planes y metas para prevenir mitigar y controlar los riesgos.

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, hará las respectivas recomendaciones para el cumplimiento de la Política de Administración del riesgo armonizada con el cumplimiento de las Políticas del MIPG siguientes: Política de Planeación institucional, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, Política de Control interno, Política de Seguimiento y evaluación de desempeño institucional.

Política de Riesgo Anticorrupción.

El Hospital Rosario Pumarejo de López, se compromete a implementar acciones y ajustes necesarias para la prevención de los Riesgos de corrupción Internos y externos, o de mitigar sus consecuencias utilizando los mecanismos necesarios, que propicien una gestión transparente y libre de corrupción, que afecten la transparencia o limiten el libre acceso a la información pública.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, hará las respectivas recomendaciones para el cumplimiento esta política se aplicarán las siguientes estrategias:

- ✓ Acompañamiento de la Oficina de Planeación, Control Interno y Control Interno Disciplinario, en el monitoreo permanente a los responsables de los procesos con el fin de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios.
- ✓ Establecer hojas de ruta de procedimientos administrativos y contractuales.
- ✓ Solicitud de acompañamiento de los diferentes entes de control en procesos de contratación.
- ✓ Utilización de los recursos definidos en la normatividad vigente que apunten a la transparencia de los procesos institucionales.
- ✓ Monitorización y Evaluación permanente de los procesos.
- ✓ Análisis y Valoración los riesgos que se presenten.

A su vez realizará las respectivas recomendaciones para prevenir el riesgo de Corrupción armonizando con el cumplimiento de las Políticas del MIPG siguientes: Política de Gestión presupuestal, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, hará las respectivas recomendaciones para el cumplimiento de la Política de Riesgo Anticorrupción armonizada con el cumplimiento de las Políticas del MIPG siguientes: Política de Gestión presupuestal, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

12. MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG).

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se incorporan para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano los lineamientos y actividades contempladas en los cinco componentes estratégicos para contribuir en la lucha anticorrupción, armonizados con los requisitos asociados a las siete dimensiones del mencionado modelo, Talento Humano, el cual se constituye como el corazón del Mipg, el de Direccionamiento estratégico y la planeación con su entorno y capacidades de la organización que da resultados en la formulación de los planes, la Gestión con valores para resultados, mejora los procesos internos y los esquemas de operación, la evaluación de los resultados con sus indicadores y herramientas de evaluación como el Furag, el de Información y comunicación con la importancia y la difusión de la información, la gestión del conocimiento y la Innovación y finalmente el control interno que verdaderamente controlan los procesos y actividades con la herramienta Mecí, actividades las cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo.

Con lo anterior, se busca garantizar la materialización de los principios de buen gobierno al interior del Ministerio, a través de una gestión eficaz, eficiente, efectiva y transparente, que garantice el cumplimiento de las funciones misionales que se nos han encomendado, a partir de las directrices emanadas por cada una de las entidades líderes de política. Por otra parte la percepción de los riesgos no se basa solamente en el uso de la metodología, sino en lograr que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural de la planeación de los procesos y en una invitación permanente de estar autoevaluándonos como parte de la mejora continua.

El compromiso de la dirección frente al riesgo identificado debe constituir la política institucional integral para su gestión, igualmente se debe alinear con otras políticas y objetivos institucionales establecidos en el plan de gestión, el estar comprometido con la asignación de recursos para hacer una gestión efectiva de los riesgos de la entidad, al igual la implementación de los mecanismos para identificar, medir, valorar, monitorear, administrar y tratar los riesgos finalmente los lineamientos articulados con las normas aplicables a la entidad.

El Mapa de Riesgos de Gestión y de Corrupción Institucional es anexo a la política de riesgos que posee la entidad, es producto de la identificación de riesgos de cada proceso y la consolidación de los mismos.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022



13. METODOLOGÍA

Conforme a los nuevos lineamientos definidos en el decreto 124 -2016 según el documento “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 y la guías para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas

Plan anticorrupción y de atención al ciudadano está integrado por políticas autónomas e independiente que se articulan bajo un solo objetivo, la promoción de estándares de transparencia y lucha contra la corrupción, sus componentes gozan de metodologías propias para su implementación, por lo tanto no implica desarrollar actividades diferentes o adicionales a la que ya vienen ejecutando las entidades en desarrollo de dichas políticas.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022



14. ESTRATEGIAS GENERALES.

Para afianzar la implementación, evaluación de la política de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, el hospital permanentemente implementara estrategias para evitar actos de corrupción y lograr la mejora continua en la prestación de los servicios de salud en cumplimiento de cada uno de los componentes del plan anticorrupción como:

- ✓ Promover la participación ciudadana en la gestión.
- ✓ Hacer visible la gestión de la entidad o a los grupos de interés.
- ✓ Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios
- ✓ Formular estrategias para prevenir y controlar los riesgos de corrupción.

PRIMER COMPONENTE.

Gestión De Riesgo De Corrupción Y Acciones Para Su Manejo.

Identificación de Riesgos:

Componente mediante el cual se elabora y/o actualiza el mapa de riesgos de corrupción con base en los riesgos por procesos y pretende fortalecer la cobertura hasta ahora alcanzada. Para el desarrollo de este componente se empleará la metodología definida en el anexo del decreto 124 de 2016 – Guía para la gestión del riesgo de corrupción, priorizando los procesos de mayor vulnerabilidad de riesgo de corrupción desarrollando los siguientes subcomponentes

 HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i>	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022



La gestión del riesgo de corrupción en la entidad se consolida priorizando los procesos según el mapa de procesos de la institución.

Política Institucional de Administración del Riesgo: hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo. Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos de corrupción identificados.

Dentro del mapa institucional y de política de administración del riesgo de la entidad deberán contemplarse los riesgos de corrupción, para que a partir de ahí se realice un monitoreo a los controles establecidos para los mismos. (Ver anexo 1 Excel)

Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 1 Política de administración de riesgos	1. Actualización de la política de administración del riesgo en lo referente a los lineamientos sobre gestión del riesgo de corrupción y fraude	Actualizar (1) política de administración del riesgo de la entidad.	Oficina Asesora de planeación	Febrero	Abril
	1. Socializar las políticas de Administración del riesgo. Evaluación de la implementación de la política de administración del riesgo de la entidad con el fin de verificar su cumplimiento y apropiación por cada proceso de la entidad en cuanto a la gestión de riesgos de corrupción	Realizar (1) evaluación y socialización en la implementación de la política de administración del riesgo de la entidad	Oficina Asesora de planeación	Febrero	Junio

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción: El mapa de riesgos de corrupción es una “Herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción y sus causas, se establecen las medidas orientadas a controlarlos”

El mapa de riesgo de corrupción fue elaborado bajo los Lineamientos, orientación y guías para a la administración de riesgo, emitidos por la DAFP, ajustado específicamente a la metodología emitida por el marco del plan anticorrupción y de atención al ciudadano fortaleciendo la identificación y administración de los riesgos de corrupción, estableciendo además un plan de acción para mitigar los mismos y reducir el impacto asociado a su materialización en caso de ocurrir. Indicador de base: 100% de cumplimiento de seguimiento de mapa de riesgo de corrupción.

Subcomponente/Proceso	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 2 Construcción del mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 1	Consolidar los riesgos de corrupción identificados, validar y publicar. Brindar asistencia técnica frente a las inquietudes generadas en la identificación de riesgos de corrupción y fraude.	Riesgos de corrupción publicado	Líderes de Procesos. Area Sistemas . Oficina Asesora de planeación	Enero	Diciembre
	2.2 2	Validar la actualización de los mapas de riesgos de corrupción y fraude identificados por los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control	Atender de forma completa las solicitudes de validación de actualización de mapas de riesgos	Líderes de Procesos . Oficina Asesora de Planeación	Enero	Marzo
	2.3	Actualizar riesgos de corrupción y Solicitar asesoría técnica para la identificación de riesgos de corrupción relacionados con la pandemia COVID-19	Solicitar asesoría en riesgos de corrupción . Documentación de riesgos actualizada	Líderes de Procesos . Oficina Asesora de planeación	Enero	Marzo

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREDEO DE LOPEJ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Consulta y Divulgación: Una vez construido el mapa de riesgos de corrupción deberá procederse a su divulgación a través de la página web.

Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los mapas de riesgos de corrupción y fraude de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la ESE HRPL. Pagina Web.	Publicación Realizada del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los mapas de riesgos de corrupción y fraude de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la ESE HRPL.	Area de Sistemas .	Enero	Marzo
	3.2 Publicar los mapas de riesgos de corrupción y fraude actualizados de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la entidad	Publicar los mapas de riesgos de corrupción y fraude de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la entidad que surtan actualización en la vigencia	Area de Sistemas .	Enero	Marzo
	3.3 Divulgar la política de administración del riesgo en la entidad Hospitalaria a todas las partes interesadas y Líderes de procesos de la ESE	Política de administración del riesgo en la entidad socializada con 2 divulgaciones de la política de administración del riesgo en la entidad a todas las partes interesadas.	Area de Sistemas	Marzo	Diciembre

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

Su importancia radica en la necesidad de monitorear permanentemente la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es por sus propias características, una actividad difícil de detectar.

En esta fase se debe:

- ✓ Garantizar que los controles son eficaces y eficientes.
- ✓ Obtener información adicional que permita mejorar la valoración del riesgo. Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.
- ✓ Detectar cambios en el contexto interno, externo y del proceso
- ✓ Identificar riesgos emergentes.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 4 Monitoreo y Revisión	4.1 Realizar monitoreo y Revisión periódicamente a los mapas de riesgos de corrupción y fraude de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la entidad	Mapas de riesgos de corrupción y fraude de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la entidad	Líderes de procesos . planeación .Oficina de Control Interno	Permanente	Permanente

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Seguimiento: Proceso de verificar el cumplimiento de los procesos

Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1	Los líderes y su area deben Realizar seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción y fraude de la entidad al tercer año	Realizar tres seguimientos a los mapas de riesgos de corrupción y fraude en los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la entidad.	Líderes de procesos . planeación .Oficina de Control Interno	Enero	Diciembre
	5.1	Realizar seguimiento y pruebas de recorrido y monitoreo aleatorio a la gestión de los riesgos	Seguimientos efectuados	Oficina de Control Interno	Enero	Diciembre
	5.2	Presentar reportes de seguimiento al comité de gestión y desempeño institucional de la ESE.	Informes/presentaciones	Oficina Asesora de planeación	Enero	Diciembre

SEGUNDO COMPONENTE – RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.

Las acciones de racionalización deberán estar 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 páginas web.

Política Racionalización De Trámites: La Política de Racionalización de Trámites del Gobierno nacional liderada por la Función Pública, busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la administración pública, por lo que cada entidad debe implementar acciones normativas, administrativas o tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes.

Las mejoras deberán estar encaminadas a reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos, reducir los riesgos de corrupción o la corrupción en sí misma y a generar esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros.

En este sentido, la mejora en la prestación de los servicios por parte del Estado se logrará mediante la modernización y el aumento de la eficiencia y eficacia de sus procesos y procedimientos. No cabe duda que la legitimación de la ESE, se fortalece cuando los usuarios de la salud demoran y gastan menos tiempo en el cumplimiento de sus obligaciones o en la obtención de sus derechos; en consecuencia, a continuación, se describen los lineamientos para la formulación de la Estrategia Antitrámites, de tal forma que facilite al cliente el acceso a los trámites que serán

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

objeto del proceso. Ahora un trámite se caracteriza por cumplir con las siguientes condiciones, hay una actuación del usuario (persona natural – persona jurídica).

- ✓ Tiene soporte normativo.
- ✓ El usuario ejerce un derecho o cumple una obligación.
- ✓ Hace parte de un proceso misional de la entidad de salud.
- ✓ Se solicita ante una entidad pública o un particular que ejerce funciones públicas.
- ✓ Es oponible (demandable) por el usuario.

Componente 2: Racionalización de Trámites 2022					
No	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDAD	PRODUCTO O META	RESPONSABLES	FECHA PROGRAMADA
1	Identificación de Trámites	mejora para trámites y servicios ofrecidos por la ESE.	Plan de acción de racionalización de trámites y servicios consolidado.	SIAU CALIDAD SISTEMAS	Febrero - Mayo
		Capacitación del Sistema Único de Información de Trámites- SUIT. Diagnosticar y priorizar los trámites y servicios que debe intervenir la Entidad para su mejora.	Modulo gestion de datos de operación de los trámites y otros procedimientos actualizado en el SUIT	PLANEACIÓN	Abril - Junio
2	Priorización de Trámites	.Diagnosticar y priorizar los trámites y servicios que debe intervenir la Entidad para su mejora en 2022.	Trámites Priorizados Dos reportes de identificación de los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los	SISTEMAS PLANEACIÓN	Febrero - Junio
3	Racionalización de Trámites	Socializar a los ciudadanos las mejoras implementadas en los trámites y servicios de la Entidad	Una publicación por trámite racionalizado	SISTEMAS PLANEACIÓN	Febrero - Diciembre
		Divulgar las condiciones de acceso a los trámites y servicios ofrecidos por la entidad a través de medios físicos y virtuales.	Realizar Socialización de los trámites racionalizados en la institución a la Asociación de Usuarios de la ESE.	SIAU SISTEMAS PLANEACIÓN	Febrero

TERCER COMPONENTE – RENDICIÓN 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

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

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.

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

Implica un compromiso en doble vía: los ciudadanos conocen el desarrollo de las acciones de la administración nacional regional y local, y el Estado explica el manejo de su actuar y su gestión, vinculando así a la ciudadanía en la construcción de lo público.

Es por ello que las normas por sí solas no garantizan la efectiva rendición de cuentas; se requiere tanto de la voluntad política de los gobernantes y servidores, del ejercicio de este derecho por parte de la sociedad civil y del engranaje que la rendición de cuentas tenga con la gestión administrativa de la entidad, de modo que no sea algo ajeno a los otros procesos y procedimientos de la entidad.

Información de Calidad

El elemento información se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo nacional, departamental o municipal, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir principios de calidad, disponibilidad y oportunidad para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEJ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 1 Información de Calidad y en lenguaje comprensible.	1.1	Brindar información a la comunidad con respecto a los temas recurrentes de las peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas en los organismos.	Publicar en canales virtuales información relacionada con los temas recurrentes de las peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas en los organismos.	Oficina de Planeación-Calidad-SIAU- Todos los Líderes de Procesos	Febrero	Abril
	1.2	Convocar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2021. Dar a conocer los resultados de la gestión de la entidad a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de	Diseñar y enviar por los diferentes canales de comunicación, la invitación para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía. Una actividad anual	Oficina de Planeación-Sistemas	Marzo	Abril

Lenguaje Comprensible: Esta información debe ser en lenguaje comprensible al ciudadano lo cual implica generar información de calidad para que sea oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible en formatos accesibles.

Dialogo: El elemento diálogo se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales - generales, por segmentos o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía.	2.1	Realizar evento de rendición de cuentas del Gerente y su Colaboradores en el que se desarrollarán los temas definidos por la comunidad mediante consulta ciudadana. se sube un informe en la pagina institucional	invitación e informe de Rendición de Cuentas subido a la pagina institucional con 30 días de anterioridad. Un evento	Oficina de Planeación- Sistemas - SIAU	Febrero	Abril
	2.2	Participación de la comunidad y de los entes gubernamentales y no gubernamentales en la audiencia de rendición de cuentas permitiendo que estos formulen inquietudes o pregunta sobre l gestión de la Gerencia de la E.S.E. siempre	Audiencia de Rendición de cuentas de la vigencia 2021.	Gerencia de la E.S.E.	Febrero	Mayo
	2.3	Generar espacios de participación ciudadana en el marco del Proceso de Rendición de Cuentas.	Diseñar e Implementar acciones de participación ciudadana.	Oficina de Planeación- Calidad-SIAU- Sistemas	Febrero	Diciembre

Incentivos Para Motivar la Cultura de la Rendición y Petición de Cuentas:

El elemento incentivo se refiere a premios y controles orientados a reforzar el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata entonces de planear acciones que contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas.	3.1	A través de la Asociación de Usuarios de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de Lopez, se hace énfasis de la importancia de la participación a la audiencia de rendición de cuentas, y que es allí donde podemos exigir y verificar si se está cumpliendo la Misión del Hospital.	Activa y Total participación de toda la comunidad a la audiencia de rendición de Cuentas vigencia 2020.	Gerencia- Oficina de Planeación- Oficina de control Interno- Calidad - SIAU- Líderes de Procesos - Asociación de Usuarios	Febrero	Junio
	3.2	Realizar actividades para fomentar la cultura de petición de Cuentas por los grupos de valor de cada organismo (publicaciones, correos masivos, entre otros)	Soporte de actividades de fomento de la cultura de petición de cuentas.	Gerencia- Oficina de Planeación- Oficina de control Interno- Calidad - SIAU- Líderes de Procesos - Asociación de Usuarios	Febrero	Junio

Evaluación Y Retroalimentación A La Gestión Institucional.

Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional..	4.1	Una vez realizada la Audiencia de rendición de Cuentas, la comunidad en general debe evaluar por medio de encuesta con el fin de que la asociación proceda a levantar un Plan de Mejoramiento con las debilidades detectadas en la rendición.	Encuesta de evaluación de la rendición de cuentas y Plan de Mejoramiento.	Gerencia- Oficina de Planeación- Oficina de control Interno- Calidad - SIAU- Líderes de Procesos - Asociación de Usuarios	Marzo	Junio
	4.2	Estructurar informe y acta de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, publicarla en la página web institucional y enviarla a la Supersalud.	Informe realizado y Publicado en la página web y Supersalud.	Oficina de Planeación- Sistemas.	Marzo	Junio

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

CUARTO COMPONENTE – MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de la ESE, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos. Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política. A través de la citada Política, se definió un Modelo de Gestión Pública Eficiente al Servicio del Cliente, que pone al ciudadano como eje central de la administración pública y reúne los elementos principales a tener en cuenta para mejorar la efectividad y eficiencia en nuestro caso para el hospital, así como garantizar que el servicio que prestan a los clientes responda a sus necesidades y expectativas (elementos de la ventanilla hacia adentro y hacia afuera).

Estructura administrativa y direccionamiento estratégico: La entidad puede formular acciones que fortalezcan el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior, reforzando el compromiso de la Alta Dirección, la existencia de una institucionalidad formal para la gestión del servicio al ciudadano, la formulación de planes de acción y asignación de recursos.

Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 1 Estructura administrativa y Direccionamiento Estratégico.	1.1 Realizar ajuste y difusión del Portafolio de servicios al Usuario Interno, Externo, a las diferentes EAPB y comunidad en general.	Portafolio de servicios ajustado y difundido a los Usuarios Internos, Externos, a las diferentes EAPB y comunidad en general.	Oficina de Planeación- Calidad-SIAU- Todos los Lideres de Procesos-Cómite MIPG	Febrero	Diciembre
	1.2 Dar a conocer las condiciones de acceso a los bienes y servicios ofrecidos por la entidad a través de medios físicos y virtuales.	6 actividades de propaganda realizadas al año	Oficina de Planeación- Calidad-SIAU- Todos los Lideres de Procesos-Cómite MIPG	Febrero	Diciembre

Fortalecimiento de los canales de atención: La entidad debe fortalecer aquellos medios, espacios o escenarios que utiliza para interactuar con los ciudadanos con el fin atender sus solicitudes de trámites, servicios, peticiones, quejas, reclamos y denuncias. Adicionalmente, la entidad puede formular acciones para fortalecer los principales canales (presenciales, telefónicos y virtuales) en materia de accesibilidad, gestión y tiempos de atención.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano						
Subcomponente/Procesos	Actividades		Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 2 Fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano.	2.1	Realizar seguimiento al cumplimiento de las especificaciones médica a familiares de los pacientes hospitalizados e intervenir en su momento.	Informe semestral.	Coordinador(a) de SIAU.	Julio y Enero	Julio y Enero
	2.2	Realizar consolidación de las peticiones presentadas por la población de condición especial (menores de edad, personas en situación de discapacidad, mujeres embarazadas), e incluir en informe PQR	Informe QPR.	Gerencia de la E.S.E.	Julio y Enero	Julio y Enero
	2.3	Consolidar estadísticas sobre tiempos de espera, tiempos de atención de los servicios demandados priorizados en consulta externa y aplicar las mejoras que se consideren pertinentes según el análisis.	Informe de tiempos de espera (oportunidad de citas)	Calidad-SIAU	Julio y Enero	Julio y Enero
	2.3	Continuar con la socialización la Política de Protección de Datos Personales que se encuentra publicada en página web de la institución.	Política de Protección de Datos Personales socializada a los Usuarios Internos, Externos y comunidad en general.	Planeación - Sistemas	Marzo	Diciembre
	2.4	Continuar con la socialización del Link de denuncia de posibles actos de corrupción que se encuentra en la página web de institución.	Socializado el Link de denuncia de posibles actos de corrupción que se encuentra en la página web de institución.	Planeación - Sistemas	Marzo	Diciembre

Talento humano: Se constituye en la variable más importante para la gestión y el mejoramiento del servicio al ciudadano, pues son los servidores públicos quienes facilitan a los ciudadanos el acceso a sus derechos a través de los trámites y servicios que solicitan. La entidad puede formular acciones para fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión

Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano						
Subcomponente/Procesos	Actividades		Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 3 Talento Humano	3.1	Afianzar la cultura de servicio al ciudadano en los servidores públicos de la entidad en Capacitación del Talento Humano de la E.S.E HRPL en temas relacionados con Atención al Ciudadano a todos los servidores públicos, en el siguiente tema: -Ética y valores del servidor público.	Capacitación de Ética y valores del servidor público	Recursos Humanos	Febrero	Noviembre
	3.2	Mantener estrategias en el Programa de Incentivos para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano.	Cumplimiento a las actividades definidas en el programa de incentivos de la ESE	Recursos Humanos	Febrero	Diciembre

Normativo y procedimental: El componente normativo y procedimental comprende aquellos requerimientos que debe cumplir la entidad en sujeción a la norma, en términos de procesos, procedimientos y documentación, entre otros, y que no hagan parte de componentes anteriores. La entidad puede formular acciones para asegurar su cumplimiento normativo, en temas de tratamiento de datos

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREDDO DE LÓPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

personales, acceso a la información, Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), y tramites.

Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 4 Normativo y Procedimental	4.1	Realizar la caracterización del grupo de valor según la normatividad vigente, Decreto 1499 del 2017.	Caracterización de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos en la ESE.	Planeación-SIAU-Calidad	Marzo	Diciembre
	4.2	Realizar socialización de los Derechos y Deberes de los usuarios a los funcionarios de la ESE.	Acta de socialización de Derechos y Deberes, con Evidencias fotográficas y listados de asistencia	SIAU-Calidad	Junio	Junio

Relacionamiento con el ciudadano: Este componente da cuenta de la gestión de la entidad para conocer las características y necesidades de su población objetivo, así como sus expectativas, intereses y percepción respecto al servicio recibido. Este reconocimiento de los ciudadanos debe guiar cualquier iniciativa de mejora, para cumplir con la razón de ser de la administración pública: servir a los ciudadanos.

Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano						
Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada	
Subcomponente/proceso 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Realizar encuestas de satisfacción a los Usuarios	Informe de Satisfacción	SIAU-Calidad	Enero	Diciembre
	5.2	Públicar en la pagina web de la E.S.E el Informe de PQRSD.	Informe de PQRSD publicado	SIAU-Calidad	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL

QUINTO COMPONENTE – MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Este componente está a cargo de la Secretaría de Transparencia como entidad líder del diseño, promoción e implementación de la Política de Acceso a la Información Pública, en coordinación con el Ministerio de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Función Pública, el DNP, el Archivo General de la Nación y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).⁴³ El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014 y los lineamientos del primer

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”.

Lineamientos de Transparencia Activa: La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos. Los sujetos obligados deben publicar una información mínima en los sitios web oficiales, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley en su artículo 9º y por la Estrategia de Gobierno en Línea45. Esta información mínima debe estar disponible en el sitio web de la entidad en la sección ‘Transparencia y acceso a la información pública’46. En caso de publicarse en una sección diferente o en un sistema de información del Estado, los sujetos obligados deben identificar la información y habilitar los enlaces para permitir el acceso a la misma.

Lineamientos de Transparencia Pasiva: La transparencia pasiva se refiere a la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la Ley. Para este propósito se debe garantizar una adecuada gestión de las solicitudes de información siguiendo los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano establecidos en el Cuarto Componente.

Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información: La Ley estableció tres (3) instrumentos para apoyar el proceso de gestión de información de las entidades. Estos son:

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

Criterio diferencial de accesibilidad: Para facilitar que poblaciones específicas accedan a la información que las afecte, la ley estableció el criterio diferencial de accesibilidad a información pública. Para el efecto, las entidades deberán implementar acciones tendientes a:

Divulgar la información en formatos alternativos comprensibles. Es decir, que la forma, tamaño o modo en la que se presenta la información pública, permita su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales del país, y para las personas en situación de discapacidad.

Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad a población en situación de discapacidad.

Implementar los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>		CÓDIGO	PL-PE-PI-01
			VERSIÓN	SEGUNDA
			FECHA	ENERO/2022

Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, para divulgar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país.

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información						
Subcomponente/Procesos	Actividades		Meta o producto	Responsable	fecha De Inicio	Fecha Programada
Subcomponente/proceso 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Actualizar la Web de acuerdo a la Ley 1712 del 2014 (Ley de Transparencia)	Menú de Transparencia y acceso a la información pública en la Web actualiza.	Sistemas - Planeación	Enero	Junio
	1.2	Publicación oportuna de la información sobre Contratación Pública en en SECOP y SIA Observa.	Publicar oportunamente toda la información relacionada con los proceso de adquisición de bienes y servicios en el portal de Colombia Compra Eficiente (SECOP) del Hospital y demás portales del Estado (SIA).	Financiera - Juridica	PERMANENTE	PERMANENTE
Subcomponente/proceso 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Dar cumplimiento a las respuestas de las SOLICITUDES DE INFORMACIÓN en los términos establecidos en la Ley.	Informe Trimestral de PQRSD	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL
	2.3	Dar cumplimiento a las respuestas de las PETICIONES en los términos establecidos en la Ley.	Informe Trimestral de PQRSD	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL
Subcomponente/proceso 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Elaborar el Registro o inventario de activos de información.	Inventario de activos de información elaborado y publicado.	Sistemas - Planeación- Estadística	Febrero	Diciembre
	3.2	Definir el esquema de publicación de la información.	Esquema definido de publicación de la información.	Sistemas - Planeación- Estadística	Febrero	Diciembre
	3.3	Definir el índice de información Clasificada y Reservada.	Índice definido de información Clasificada y Reservada.	Sistemas - Planeación- Estadística	Febrero	Diciembre
Subcomponente/proceso 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Dar a conocer la estrategias de comunicación en medios electrónicos que se definio para facilitar la accesibilidad de la información pública.	Socialización de la estrategias de comunicación definida para facilitar la accesibilidad de la información pública.	Sistemas - SIAU -	Marzo	Diciembre
Subcomponente/proceso 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Generar un informe de solicitudes de acceso a información que contenga: 1. El número de solicitudes recibidas. 2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. 3. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Informe de PQRSD que contenga los parametros definidos en la actividad.	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL
	5.2	Publicar informe sobre las demandas en contra de la ESES	Publicar número de demandas, estado en que se encuentran, pretención o cuantía y riesgo de perdidas.	Juridica	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL

Monitoreo del Acceso a la Información Pública: Con el propósito de contar con un mecanismo de seguimiento al acceso a información pública, las entidades deben generar un informe de solicitudes de acceso a información que contenga:

- ✓ El número de solicitudes recibidas.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEJÓN <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

- ✓ El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
- ✓ El tiempo de respuesta a cada solicitud.
- ✓ El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.

ESTRATEGIAS GENERALES.

La garantía del derecho implica:

- ✓ La obligación de divulgar proactivamente la información pública Responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso.
- ✓ La obligación de producir o capturar la información pública Obligación de generar una cultura de transparencia.
- ✓ Obligación de implementar adecuadamente la Ley y sus instrumentos.

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA.

La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos.

La Entidad implementará acción de publicación y/o divulgación de información, así:

- ✓ Publicación sobre la estructura.
- ✓ Publicación de procedimientos, servicios y funcionamiento.
- ✓ Divulgación de datos abiertos.
- ✓ Publicación de información sobre Contratación Pública.
- ✓ Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.

Transparencia activa: Este componente hace referencia a la obligación de toda entidad que maneje recursos públicos de divulgar toda la información relacionada con su gestión.

Qué se mide: En este componente se mide la manera en que la entidad tiene en cuenta las necesidades de la población a la que está en obligación de prestarle sus bienes y servicios, desde el nivel directivo hasta el operativo. Lo anterior sólo es posible por medio de la identificación de esta población por parte de la entidad misma y sus necesidades, para posteriormente incluirlas en todos sus procesos institucionales: planeación, ejecución, seguimiento y evaluación. Adicionalmente, se mide la manera en que al interior de la entidad se implementan procesos de flujo

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEJ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

de información, con el fin de que aquella que sea divulgada sea veraz, oportuna, relevante, confiable y de fácil acceso para toda la ciudadanía.

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA.

Es la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la Ley.

Existen dos características importantes como es el principio de gratuidad y los estándares del contenido y oportunidad, de acuerdo a:

El acto de respuesta debe ser por escrito, por medio electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del solicitante.

- ✓ La respuesta debe ser objetiva veraz, completo, motivado y actualizado.
- ✓ La respuesta debe ser oportuna, respetando los términos de respuesta al derecho de petición de documentos y de información que señala la Ley 1755 de 2015.
- ✓ La respuesta debe informar sobre los recursos administrativos y judiciales de los que dispone el solicitante.

Indicador de 100% del avance en la implementación de la ley de transparencia activa (ley 1712 de 2014).

100% de cumplimiento en la implementación de la ley de transparencia pasiva (ley 1755 de 2015).

Transparencia pasiva: Este componente hace referencia a la obligación de toda entidad que maneje recursos públicos de prestar atención de calidad y respuesta clara y oportuna a las solicitudes que presente la ciudadanía, lo cual incluye todo tipo de petición, queja, reclamo, denuncia o trámite.

Qué se mide: En este componente se mide la manera en que la entidad está dando respuesta a las solicitudes de la ciudadanía en los términos legales establecidos, el costo que estos tienen, la flexibilidad en los horarios de atención, la sencillez de los pasos necesarios para presentar y tramitar solicitudes, el trato de los funcionarios hacia los ciudadanos y si la entidad cuenta con una dependencia dirigida a la atención ciudadana.

Adicionalmente, se requiere establecer el número de solicitudes que reciben las entidades, cuántas de ellas fueron respondidas en los plazos legales establecidos, cuáles fueron respondidas denegando el acceso a la información y si la entidad ha dispuesto un formulario electrónico para la recepción de solicitudes.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Seguimiento acceso a la información pública: Este componente hace referencia a la identificación de los avances, retrocesos o estancamientos en el que se encuentra la entidad, frente al cumplimiento de los componentes de la política de transparencia y acceso a la información pública.

Qué se mide: Se mide la existencia y características de los indicadores que la entidad tiene para el seguimiento y evaluación a su gestión, si la entidad levanta información respecto al nivel de satisfacción de sus usuarios con su gestión y si cuenta con un sistema de registro y seguimiento a las solicitudes que le son allegadas por parte de la ciudadanía.

Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales: Este componente hace referencia a la obligación que tiene toda entidad que maneje recursos públicos de formular e implementar una política que proteja la información que produce o le es transferida por otras instancias y una política que salvaguarde el derecho de todo ciudadano a que sus datos personales sean manejados de manera adecuada y de acuerdo a la legislación vigente.

Qué se mide: En este componente se mide si la entidad tiene política de seguridad de la información y/o política de protección de datos personales y si estas han sido divulgadas en su página web.

Gestión Documental para el acceso a la información pública: Este componente hace referencia a los procesos administrativos y técnicos que la entidad implementa para la planeación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su conservación y definir los flujos y modos de acceso a esta, tanto a nivel interno como para la ciudadanía.

Qué se mide: Se mide si los procesos de documentación facilitan el trabajo de los funcionarios, la manera en que se maneja el conocimiento de los funcionarios de la entidad, si este es tenido en cuenta para la toma de decisiones, si este proceso de gestión Documental es transversal a todos los demás procesos de la entidad y las características que tiene la información al interior de la misma.

Instrumentos de gestión de la información: Este componente hace referencia a los cuatro instrumentos que se establecen en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley 1712 de 2014, los cuales son: Registro de Activos de Información, Índice de Información Reservada y Clasificada, Programa de Gestión Documental y Esquema de Publicación de Información. Estos instrumentos son indispensables para que la entidad pueda producir, manejar, proteger y divulgar la información pública que posee de manera eficiente, adecuada y de acuerdo a la normatividad vigente.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEJ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Qué se mide: Se mide si la entidad tiene y ha publicado el Registro de Activos de Información, el Índice de Información Reservada y Clasificada, el Programa de Gestión Documental y el Esquema de Publicación. Adicionalmente se pregunta si la entidad cuenta con un protocolo para responder ante solicitudes de información reservada y clasificada.

Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública: Este componente hace referencia a los criterios que debe seguir la información publicada por las entidades con el fin que se garantice el acceso de poblaciones como aquella con discapacidad y la que pertenece a comunidades étnicas cuyo idioma no es el español.

Que se mide: En este componente se mide el manejo que las entidades hacen de la información de caracterización de los usuarios de sus bienes y servicios, la existencia de canales de comunicación adecuados respecto a sus necesidades, disposición de espacios físicos adecuados para personas con discapacidad, de ayudas tecnológicas en su página web para garantizar su acceso a la información publicada y si la entidad traduce sus documentos a idiomas diferentes al español que sean hablados por comunidades indígenas presentes en el país.

Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública: Este componente parte de la importancia que tiene el conocimiento que los funcionarios públicos de las entidades tienen sobre el derecho fundamental de acceso a la información pública y de las percepciones sobre la transparencia en las entidades que manejan recursos públicos, con el fin de que se logre la correcta implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, Ley 1712 de 2014 y a su vez la ciudadanía ejerza de forma efectiva su derecho fundamental a la información pública, al control social y a la veeduría ciudadana.

Qué se mide: En este componente se mide el conocimiento que el funcionario tiene sobre la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, sobre la existencia de alguna entidad a la que se pueda recurrir ante solicitudes de información no contestadas, sus percepciones sobre la manera en que el derecho fundamental al acceso a la información pública debe ser ejercido, si sabe de la existencia de la Secretaría de Transparencia, los ámbitos que considera contribuyen a la modernización del Estado y sobre la relación que considera hay entre los ciudadanos y el Estado colombiano.

VER ANEXO EXCEL COMPONENTE 5: Mecanismo para la Transparencia y Acceso a la Información.

SEGUIMIENTO.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPE <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	<p>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022</p>	CÓDIGO	PL-PE-PI-01
		VERSIÓN	SEGUNDA
		FECHA	ENERO/2022

Lo efectúa la oficina de control interno o quien haga sus veces bajo las siguientes consideraciones:

- ✓ Deberá adelantarse con corte a las siguientes fechas. 30 de Abril, 31 de Agosto y 31 de Diciembre.
- ✓ Se publicara dentro de los diez primeros días hábiles de los meses de Mayo, Septiembre y Enero.