



HOSPITAL UNIVERSITARIO
Julio Méndez Barreneche
E.S.E.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

2021

DR. LUIS OSCAR GALVES MATEUS
Agente Especial Interventor



| [hujuliomendezb](https://www.facebook.com/hujuliomendezb)

www.hujmb.com

PRESENTACIÓN

Con el fin 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, estrategias de rendición de cuentas, transparencia y acceso a la información y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano; en concordancia con lo establecido en la normatividad vigente, y atendiendo las recomendaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP; El Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche – ESE formula el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021.

Cabe aclarar que la herramienta “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” es un instrumento de tipo preventivo para control de la gestión, el cual incluye componentes que son independientes y autónomos, estos contienen parámetros y soportes de tipo normativo.

El primer componente consiste en la elaboración de un mapa de riesgos y las medidas de control, prevención y mitigación de los mismos. *El segundo componente* explica los parámetros generales para racionalización de trámites.

Teniendo en cuenta del deber de la institución de brindar espacios para que la ciudadanía participe y se mantenga informada de la gestión realizada, se incluye *el tercer componente*, el cual consiste en la realización de la rendición de cuentas por parte de la alta dirección, beneficiando la transparencia en el accionar de la institución, *el cuarto componente* aborda aquellos elementos que requieren integrar

una estrategia de servicio al ciudadano indicando actividades que deben desarrollarse al interior de la institución con el fin de mejorar la calidad de atención y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos.

En aras de dar cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo 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", se establece el *quinto componente*.

Por lo anterior el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche – ESE, establece las herramientas necesarias que garanticen transparencia en la gestión, manteniendo los procesos de control social para la ejecución de todos los proyectos, garantizando la formación de veedores ciudadanos que logren un ejercicio libre y lo más técnico posible.

Contenido

MARCO NORMATIVO.....	5
DIAGNOSTICO	8
PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	10
DESARROLLO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	14
PRIMER COMPONENTE: METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO.	14
TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS.....	21
CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	24
QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	26
SEXTO COMPONENTE: PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	28

MARCO NORMATIVO

Resolución 002304 del 11 de Mayo de 2020 - SUPERSALUD	Por la cual se ordena la intervención forzosa administrativa para administrar la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche por el término de un año; en el artículo 4 designa como Agente Especial Interventor al Dr. Luis Óscar Gálves Mateus para que administre los bienes y haberes de la institución y durante el tiempo que esté la medida implemente las estrategias necesarias para asegurar la estabilización financiera y administrativa de la entidad y se garantice la prestación de los servicios de salud en la única institución de tercer nivel del departamento del Magdalena.
Constitución Política de Colombia:	En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia.
Ley 1474 de 2011	Estatuto Anticorrupción: Por la cual se dictan normas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
Decreto 4637 de 2011	Suprime y crea una Secretaría en el DAPRE. Artículo 2: Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. Artículo 4: Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
Decreto 1649 de 2014	Modificación de la estructura de la DAPRE. Artículo 15: Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial. Artículo 55: Deroga el Decreto 4637 de 2011.
Conpes 167	Estrategia Nacional de la Política Integral Anticorrupción.
Decreto 124 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"

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Decreto 1081 de 2015	Único del Sector de la Presidencia de la República. Artículos. 2.2.22.1 y siguientes: Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
-----------------------------	--

Decreto 1499 de 2017	Departamento Administrativo de la Función Pública. Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015
Circular Externa 100-009-2017	Departamento Administrativo de la Función Pública. Estrategias de socialización y capacitación para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
Circular 001 de 2018	Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional. Lineamientos para la Planeación Estratégica e Institucional

TRÁMITES

Decreto Ley 019 de 2012	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Ley 962 de 2015	Dicta 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

MECI

Decreto 943 de 2005.	Modelo Estándar de Control Interno. Artículos 1 y siguientes: Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
Decreto 1083 de 2015.	Único en Función Pública. Artículos. 2.2.21.6.1 y siguientes. Adopta la actualización del MECI
Decreto 1499 de 2017	Departamento Administrativo de la Función Pública. Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

RENDICIÓN DE CUENTAS

Ley 1757 de 2015.	Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana. Artículos 48 y siguientes. La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
--------------------------	---

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Ley 1712 de 2014.	Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Artículo 9. Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
--------------------------	--

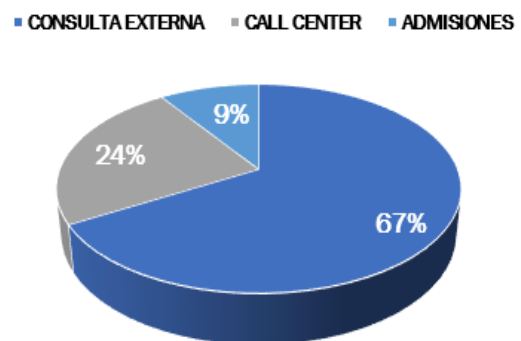
ATENCIÓN AL CIUDADANO

Ley 1474 de 2011.	Estatuto Anticorrupción. Artículo 76. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
Ley 1755 de 2015	Derecho fundamental de Petición. Aplica toda la Ley
Ley 1437 de 2011.	Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de Peticiones. Salvo norma legal especial y su pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.
Decreto 1649 de 2014.	Modificación de la estructura de la DAPRE. Artículo 15. Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.

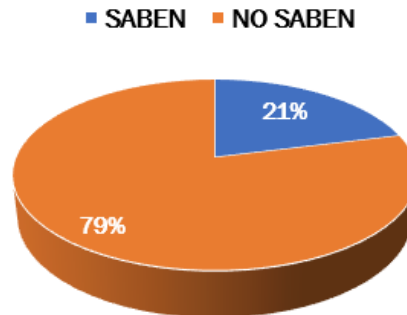
DIAGNOSTICO

Para iniciar con la propuesta de construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021, se hizo necesario identificar el estado actual de la entidad, es decir la identificación del grado de avance alcanzado en la lucha contra la corrupción. Para este momento de construcción se tomó como insumo los resultados de fuentes como las siguientes:

- Informe de seguimiento generado por la oficina de Control Interno, en este reporte pueden encontrar el estado de implementación del PAAC 2020, ejecución, acciones pendientes a incorporar en la nueva vigencia.
- Revisión del estado del arte referente a la construcción y ejecución del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
- Resultados de la evaluación del autodiagnóstico de Gestión del Plan Anticorrupción de MIPG, por el cual la entidad puede identificar el estado de madurez en diferentes políticas que se abordan desde el PAAC.
- Capacitaciones por parte de la Función Pública a todo el personal de la Oficina de Planeación, encargado de la Construcción del Documento.
- Visitas en campo para identificar debilidades y fortalezas en la atención percibidas por el cliente interno.
- Resultados de la encuesta aplicada por el equipo de Planeación en el inicio de la vigencia 2021, donde se tomó una muestra de 42 usuarios escogidos al azar en las áreas de Consulta Externa, Admisiones y Call Center en los horarios de mayor afluencia, donde el 90% pertenecen al régimen subsidiado.



El análisis reflejado por dicha muestra señala que el 79% los encuestados no conocen el concepto sobre el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, ni tampoco el plan institucional aprobado, lo que implica que debe hacerse un mayor proceso de divulgación y socialización.



Cerca del 80% de los usuarios han tenido dificultad para la asignación de citas por demoras al contestar, porque no toman la llamada o en su defecto debe realizar el proceso en varias oportunidades, el 20% restante consideran que no se les entrega una información suficiente sobre el proceso del trámite de las autorizaciones al tener que solicitar un código el cual se ha vuelto bastante engorroso.

Ninguno de los encuestados realiza trámites o consultas a través de la página web, por lo que en este caso es necesario y fundamental fortalecer la oferta digital para brindar una mejor atención. En cuanto al conocimiento sobre los canales y mecanismos habilitados por la institución para la Participación Social en Salud, los encuestados respondieron en su totalidad que no conocían, y sugieren que desean recibir información del Hospital a través de WhatsApp, Redes Sociales y Correo Electrónico.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Misión: “Somos una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, cabeza de red del departamento del Magdalena, con enfoque integral orientado a la gestión clínica, seguridad del paciente, humanización de la atención, mejoramiento continuo y gestión del riesgo. Contamos con talento humano competente, con vocación académico-científica y de servicio, así como la tecnología adecuada para garantizar la mejor experiencia en el ciclo de atención de las personas que acceden a nuestra entidad”.

Visión: “Seremos un hospital universitario reconocido por la gobernanza clínica, gestión del conocimiento y aplicación de las mejores prácticas de seguridad del paciente en la región; con humanización y efectividad, cumpliendo los atributos de la calidad en la atención en salud, asegurando la óptima administración de los recursos, un equipo de trabajo comprometido con la salud de nuestros grupos de interés, investigación científica, formación profesional y sostenibilidad”.

Objetivos estratégicos:

- Optimizar la oferta y calidad de los servicios de salud en la entidad
- Asegurar la viabilidad y sostenibilidad financiera del Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
- Adaptar la institución a los retos y exigencias de la región y el mercado
- Modernizar la gestión estratégica, administrativa, financiera, tecnológica y de prestación de servicios en la institución
- Evaluar y mejorar continuamente el clima organizacional, así como la satisfacción del cliente interno, externo y demás partes interesadas
- Fortalecer la gestión clínica, la academia y la investigación institucional

Principios corporativos:

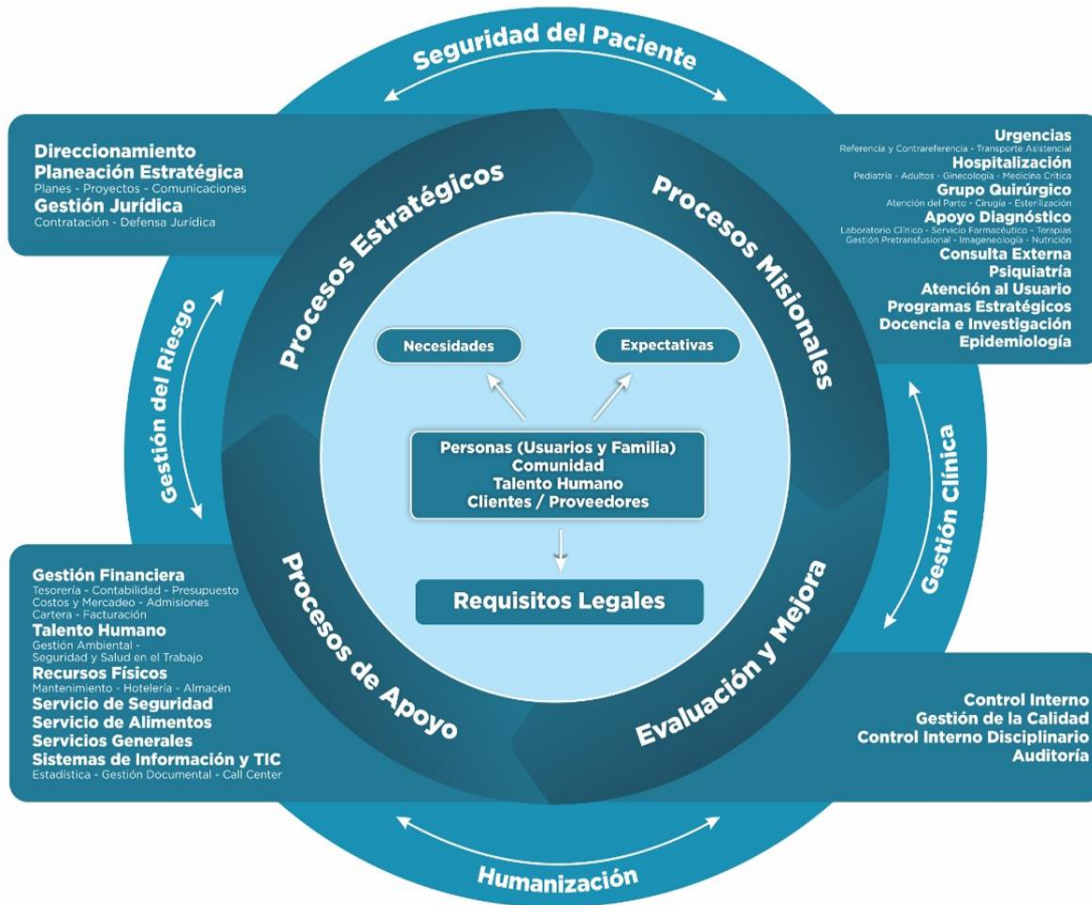
- **Eficacia:** Asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas planteadas

- **Competitividad:** Adaptar a la institución a los retos y exigencias del mercado, por medio de la monitorización y mejoramiento continuo de los procesos y la óptima administración de los recursos institucionales
- **Equidad:** Distribuir adecuadamente los recursos, basados en las necesidades de las personas y grupos de interés, garantizando su bienestar
- **Transparencia:** Los resultados de la organización generan confianza en las personas, comunidad y grupos de interés
- **Economía:** La operación de la institución garantiza la adecuada utilización de los recursos, sin comprometer la seguridad, calidad y eficacia en la prestación de los servicios de salud
- **Planeación:** Definir líneas de acción, estrategias y actividades para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la misión y visión
- **Pertenencia:** Los colaboradores y partes interesadas se identifican con los valores y participan activamente para el cumplimiento de los objetivos institucionales

Valores corporativos:

- **Honestidad:** Actuar siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconocer, valorar y tratar de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Reconocer la importancia del rol como servidor público y estar en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que se relaciona en las labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia:** Cumplir con los deberes, funciones, responsabilidades y actividades asignadas al cargo y área de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actuar con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Mapa de procesos:



Slogan institucional:

“Construyendo gobernanza institucional”

Políticas institucionales:

- Política de calidad
- Política de humanización de la atención
- Política de seguridad del paciente
- Política de investigación y desarrollo
- Política participación social en salud
- Política gestión ambiental
- Política contable
- Política administración del riesgo
- Política integridad
- Política comunicaciones
- Política gestión documental
- Política anticorrupción
- Política de gestión y desempeño
- Política responsabilidad social
- Política defensa judicial
- Política prestación de servicios de salud
- Política gestión de la tecnología
- Política de reusó
- Política uso racional de antibióticos
- Política No fumador
- Política prevención consumo SPA
- Política gestión del talento humano
- Política seguimiento y evaluación desempeño
- Política seguridad y privacidad información
- Política atención preferencial binomio madre-hijo
- Política uso racional de servicios públicos
- Política prevención del daño antijurídico
- Política uso racional del papel
- Política seguridad y salud en el trabajo
- Política racionalización de trámites

DESARROLLO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

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

Este componente toma como base, el listado sugerido en las “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, de conformidad con los Artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, se priorizaran aquellos procesos de mayor vulnerabilidad de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta el mapa de procesos de la institución, de acuerdo a lo anterior los riesgos con mayor vulnerabilidad en el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche - ESE, son los relacionados en la matriz de riesgo adjunta. Cabe resaltar que la matriz anexa se encuentra en proceso de actualización, adhiriéndose a la nueva versión de la guía para la Administración del Riesgo y diseño de controles en entidades públicas – Versión 5 expedido en diciembre del 2020 por el Departamento de la Función Pública DAFP.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
GESTION DEL CONTROL INTERNO	Omisión por parte de Jefe de Control Interno de denunciar posibles actos de corrupción de funcionarios porque está recibiendo remuneración o dadas del hecho de corrupción que favoreció al tercero.	Privación de la función independiente y autónoma del ejercicio del control interno	Conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 el Jefe de Control Interno tiene el deber de denunciar posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones so pena de incurrir en procesos disciplinarios. En este sentido el acto de corrupción se materializa, si dentro del ejercicio de auditoria interna el auditor interno detecta un posible acto de corrupción el cual omite por tratarse de un amigo y/o familiar cercano.	Cohecho en la generación del delito	1	10	Zona de Riesgo Baja - 10	Publicación de Informe de Auditoria Interna
GESTION FINANCIERA	Aceptar por parte del proveedor, supervisor y/ o interventor del contrato incumplimiento en la calidad de los bienes y servicios adquiridos o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra, suministro o servicio que no ha sido ejecutado a cabalidad a cambio de un beneficio particular.	Intereses particulares para captar recursos públicos sin la entrega de un servicio y/o producto de calidad	Dentro de las actividades administrativas de gestión y seguimiento al cumplimiento de los contratos, se aceptan por parte del proveedor, supervisor y/ o interventor del contrato cobro de suministro de bienes y servicios que no cumplen con los requisitos esenciales del contrato, generando un detrimento al patrimonio de la institución al pagar bienes y servicios de baja calidad o inexistentes	Disminución del patrimonio de la institución	2	20	Zona de Riesgo Alta - 40	Informe de supervisión de contratos

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
GESTION JURIDICA	Favorecimiento en la selección y /o adjudicación de contratos de insumos, servicios, obras, etc. a proveedores y contratistas de manera amañada para lucrarse o beneficiarse de ello,	Diseñar ofertas de servicios o pliego de condiciones con características específicas con el objeto de beneficiar a un particular	El ordenador del gasto o persona a cargo de los procesos amaña las ofertas o pliegos de condiciones, indicando características específicas que tiene la intención de favorecer a alguien en particular	Cobro de dadas por favorecer a un tercero	2	20	Zona de Riesgo Alta - 40	Realizar de manera oportuna las publicaciones en el SECOP (Plan Anual de adquisiciones, Contratos suscritos, --)
GESTION JURIDICA	Aprovechamiento del cargo o autoridad para la realización de compras innecesarias, de insumos y/o equipos, amañando los costos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal, generalmente económico afectando los recursos de la institución	Sustentar compra de insumos y/o equipos sin necesidades reales	Se elaboran estudios de conveniencia sin justificaciones reales con el objeto de realizar contratos y comprometer recursos para luego cobrar dadas de esos contratos, en esta modalidad en funcionarios se beneficia por las compras realizadas	Disminución del patrimonio de la institución	2	5	Zona de Riesgo Baja - 10	Seguimientos a Plan de Adquisiciones de Bienes y Servicios
GESTION JURIDICA	Documento soporte de seguridad social adjunto a la cuenta de cobro se encuentra adulterado por parte del contratista.	El contratista tiene la intención de engañar a la institución al presentar un documento de pago de seguridad social adulterado.	Se evidencia que el soporte de pago de seguridad social no está registrado en el operador con los datos suministrados en la planilla física.	Posibles sanciones por parte de entes de control al evidenciarse falta de control en la supervisión de la ejecución contractual.	3	10	Zona de Riesgo Alta - 30	Verificación del PIN de pago en la plataforma web del operador antes de firmar el informe de supervisión

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
GESTION DEL TALENTO HUMANO	Ejercer cualquier clase de coacción sobre servidores públicos o sobre particulares que ejerzan funciones públicas invocando influencias reales o simuladas, para obtener provecho personal o para terceros, o para que procedan en determinado sentido a nombramiento irregulares	Compromisos con particulares a quienes se les paga favores con nombramientos	Por acción de un externo se coacciona un proceso de nombramiento sin el cumplimiento de requisitos legales para beneficiar a un particular	Nombramiento de funcionarios sin requisitos legales	2	5	Zona de Riesgo Baja - 10	Verificación de requisitos legales y normativos acordes con el Manual de Funciones y Competencia
GESTION FINANCIERA	Realizar pagos de nómina y/o percibir remuneración oficial por servicios no prestados, o por cuantía superior a la legal, obteniendo un beneficio particular o favorecer a terceros.	Ausencia de control en la liquidación de nominas	El funcionario encargado de liquidar la nómina incluye pagos no autorizados con el objeto de beneficiar a un tercero o así mismo	Disminución del patrimonio de la institución	1	5	Zona de Riesgo Baja - 5	Conciliaciones de pagos con los registros contables
FACTURACION	Generar obstáculos en la tramitología abusando de su cargo o de sus funciones con el fin de obtener dádivas, prebendas, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios a cambio de aglilizar los trámites para la asignación de citas y/o servicios a los que tiene derecho el usuario	Desconocimiento de los usuarios de sus derechos	Cuando un usuario requiere realizar un trámite o recibir un servicio, el funcionario utiliza maniobras evasivas para no prestar el servicio, y conllevando a que este deba pagar de su pecunia para recibir el respectivo servicio al que tiene derecho	Afectación a los intereses del usuario	1	10	Zona de Riesgo Baja - 10	Control de turnos en la atención
GESTION FINANCIERA	Apropiación para sí mismo o para terceros de los giros directos enviados por el Ministerio de Salud	Ausencia de control con los recursos de sistema de salud	Funcionarios haciendo usos de sus facultades desvíen	Posible desequilibrio financiero	1	20	Zona de Riesgo Moderada - 20	Conciliaciones de ingresos con los registros contables

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
	para el funcionamiento de la entidad		recursos girados por la prestación de servicios de salud	Disminución de los recursos de funcionamiento de la institución.				
GESTION FINANCIERA	Desviar los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas para el pago de asuntos que no tienen relación con su destinación	Ausencia de control con los recursos de sistema de salud	Funcionarios haciendo uso de sus facultades realicen acciones que desvían los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas	Posibles investigaciones por desviación de recursos	1	20	Zona de Riesgo Moderada - 20	Informes del Plan de Intervenciones Colectivas
ATENCION AL USUARIO	Uso del cargo del empleado/ Contratista para agilizar la atención de los usuarios en la institución sin que este tenga prioridad en el servicio	Tráfico de influencias	Funcionarios haciendo uso de sus facultades generan cambios en los turnos de atención favoreciendo a un tercero que no era prioritario Se realiza contratación por el rubro de mantenimiento hospitalario que no tiene relación con el rubro presupuestal para favorecer a un tercero	Pérdida de credibilidad institucional	2	10	Zona de Riesgo Moderada - 20	Control de turnos en la atención
GESTION DE RECURSOS FISICOS	Desviación de recursos específicos de mantenimiento hospitalario con el fin de cubrir otros gastos en favorecimiento de un tercero	Ausencia de control con los recursos de mantenimiento hospitalarios		Posibles investigaciones por desviación de recursos	2	5	Zona de Riesgo Baja - 10	Seguimiento a recursos del Plan de Mantenimiento Hospitalarios
GESTION DE RECURSOS FISICOS	Programación de actividades de mantenimiento ficticias con el fin de favorecer a un tercero	Ausencia de control con los recursos de mantenimiento hospitalarios	Contratación de actividades mantenimiento hospitalario que no tienen soportes idóneos de su realización	Posibles investigaciones por desviación de recursos Disminución e los recursos de mantenimiento hospitalario, los cuales al ser necesitados no se encuentran disponibles	2	10	Zona de Riesgo Moderada - 20	Informe de supervisión de contratos
GESTION DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Realizar uso indebido como funcionario, colaborador, contratista directivo de información de carácter privado con ocasión de sus funciones, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea esta persona natural o jurídica.	Falta de control en el acceso a la información	Utilizar información de carácter reservado para beneficiarse en la adjudicación de contratos, proyectos, programas que desarrolle la institución	Beneficios a intereses particulares	2	10	Zona de Riesgo Moderada - 20	Aplicación de políticas de tratamiento de datos

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
		Falta de moral y ética por parte de los funcionarios.		Sanción disciplinaria				
GESTION JURIDICA	Propiciar de manera intencional vencimiento de términos de demandas con la intención de favorecer a un tercero y cobrar dadas	Falta de control en los procesos judiciales	Demandantes hacen alianzas con abogados defensores para que dejen pasarlos términos a cambio de beneficios pecuniarios	Afectación al patrimonio de la entidad	3	10	Zona de Riesgo Alta - 30	Auditoría interna a la defensa judicial
CONSULTA EXTERNA , URGENCIAS	Generar Rips de consultas falsas para realizar cobros a las EPS por supuestos servicios prestados	Inducir en falsedad de documentos para adquirir recursos públicos Falta de moral y ética por parte de los funcionarios.	Generar registros de prestación de servicios falsos para justificar prestación de servicios	Investigaciones judiciales	1	10	Zona de Riesgo Baja - 10	Informes de auditoría de cuentas
GESTION FINANCIERA	Amañar los Estados Financieros de la entidad con el objeto de ocultar información real de la situación financiera de la entidad o revelar información falsa de la institución	Ocultamiento de información financiera	Valiendo se de sus capacidades, se modifiquen los Estados Financieros a situaciones particulares, afectando la legitimidad de la información financiera de la entidad	Falsedad de documentos públicos	2	10	Zona de Riesgo Moderada - 20	Informes de revisoría fiscal
CIRUGIA	Apropiación de insumos o materiales de uso quirúrgico por parte de personal de la institución	Falta de control en la salida de personal de la institución Falta de moral y ética por parte de los funcionarios.	Encubrir entre los objetos personales insumos y material quirúrgico para revender por fuera de la institución	Perdida de insumos y materiales quirúrgicos	2	10	Zona de Riesgo Moderada - 20	Revisión de bolsos y objetos personales en las salidas de turno. Realización de Control de inventario en el área por medio de lista de chequeo al momento de la entrega de turnos
PSIQUIATRIA	Emisión de diagnósticos falsos de salud mental, para acreditar un estado de salud mental que beneficie a un tercero.	Presiones externas	Alterar diagnósticos clínicos para favorecer a un tercero implicado en un hecho delictivo	Mala conducta profesional con posibles investigaciones disciplinarias Cohecho en la generación del delito Afecta La Imagen, Transparencia, Probidad,	2	5	Zona de Riesgo Baja - 10	Informe de auditoría medica

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	DESCRIPCION	EFECTOS	RIESGO INHERENTE			CONTROLES
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	
				<p>Afecta los Recursos Públicos, la Confianza,</p> <p>Afecta el Cumplimiento las funciones de la ESE</p>				
HOSPITALIZACION	Registro falso en la historia clínica de aplicación de medicamentos al paciente por parte del personal asistencial para apropiarse de los medicamentos e insumos.	Falta de control en el suministro de medicamentos a los pacientes	Incluir en la historia clínica aplicación de medicamentos que no son acordes con el tratamiento del paciente, con el objeto de apropiarse de medicamentos insumos	<p>Desviación de recursos para la prestación de servicios</p> <p>Glosas por parte de las EPS.</p> <p>Sobrecosto en compra de medicamentos.</p>	2	20	Zona de Riesgo Alta - 40	Informe de auditoría medica

SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES

La E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, en aras de armonizar el cumplimiento de sus funciones con los últimos lineamientos de la nueva Ley anti-trámites, y de la construcción participativa del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, decide conocer el estado actual de la percepción de los usuarios con respecto a la prestación de servicios de la ESE, el equipo de la Oficina Asesora de Planeación diseñó y aplicó una encuesta la cual recoge de manera general las sugerencias y comentarios que tienen frente a la tramitología interna que deben realizar para acceder a los servicios, considerando tomar las siguientes medidas:

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Identificación de tramites	Realizar levantamiento de los tramites institucionales	Diagnóstico de las necesidades de los nuevos tramites	Planeación	Feb-21	Feb-21
	Actualizar los tramites en la plataforma SUIIT	plataforma SUIIT actualizada	Planeación	Mar-21	Mar-21
Priorización de Tramites	Priorizar (3) tramites definidos en el SUIIT	Tramites priorizados Documentados	Líderes de los procesos responsables de los tramites - Planeación	Mar-21	Mar-21
Racionalización de tramites	Definir las estrategias de racionalización para cada tramite priorizado	Estrategias Documentadas	Líderes de los procesos responsables de los tramites - Planeación	abr-21	abr-21
	Desplegar las estrategias documentadas para cada tramite priorizado	Evidencias de actividades de socialización	Líderes de los procesos responsables de los tramites - Planeación	21-Sep	21-Sep
	Verificar la Adherencia a las estrategias de racionalización para cada tramite	Evaluación de Adherencia	Planeación	Dic-21	Dic-21

TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

El Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche - ESE acata las directrices impartidas por los organismos de inspección, vigilancia y control del Ministerio de Salud y de Protección Social, Superintendencia de Servicios Salud y Secretaría de Salud del Departamento del Magdalena a quienes compete conocer sobre la destinación y distribución de recursos asignados en salud, ejecución de convenios de desempeño, además de rendir informes a la Contraloría General del Departamento del Magdalena y Contraloría General de la República para dilucidar cualquier inquietud, denuncia o duda sobre el uso racional de los recursos en salud destinados para la población Magdalenense.

Para realizar el proceso de rendición de cuentas, El Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche – ESE, emplea los siguientes mecanismos: Audiencias Públicas de rendición de cuentas, Informes de Ejecución de Ingresos y Gastos Anual.

Para la rendición de cuentas, la entidad se compromete a invitar y convocar a la ciudadanía por los medios tecnológicos, noticiosos y periodísticos de amplia circulación local a las audiencias públicas que se programen para tal propósito.



Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Conformar un equipo de trabajo, con miembros entre las diferentes áreas misionales y de apoyo, que articule los ejercicios de rendición de cuentas al interior de la entidad.	Acta de conformación de Equipo	planeación	Mar-21	Mar-21
	Elaborar documento de caracterización de los grupos de valor	Documento de Caracterización	planeación	Mar-21	Mar-21
	Divulgar información sobre los logros y resultados institucionales de la entidad a través del magazine institucional, programa de radio, Redes Sociales y pagina Web	Contenidos informativos elaborados y/o publicados	Comunicaciones	Perm	Perm

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
	Programar y ejecutar reunión para realizar la planeación de la rendición de cuentas para el año 2021, acorde a lo establecido en el manual institucional de rendición de cuentas. (Esta programación debe incluir la caracterización de las partes interesadas a las cuales va dirigida la rendición de cuentas, el medio a utilizar y la posible fecha de ejecución).	Acta de planeación de la estrategia de rendición de cuentas	planeación	Mar-21	Mar-21
	Recopilar toda la información necesaria para la estructuración de las presentaciones de las audiencias públicas de rendición de cuentas según los públicos de interés con información clara y comprensible. Definir y desarrollar las piezas comunicacionales a utilizar teniendo en cuenta lo descrito en el manual Único de Rendición de Cuentas.	Informe y Presentación de Rendición de Cuentas	planeación	Mar-21	Mar-21
	Estructurar presentación definitiva y ubicarla en la página web. NOTA: La presentación debe estar ubicada en la página como mínimo un mes antes de la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	Presentación definitiva ubicada en la página web	Comunicaciones	Mar-21	Mar-21
	Diseñar y enviar por diferentes canales, las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas.	Invitaciones enviadas de manera virtual y presencial a las partes interesadas	Comunicaciones	Mar-21	Mar-21
	Publicar en la página web de la SUPERSALUD, en link de rendición de cuentas, la fecha y lugar de la realización de la audiencia pública.	Pantallazo en la SUPERSALUD	planeación	Mar-21	Mar-21
	Difundir a estrategia de Rendición de Cuentas	Difusión a través de los diferentes medios institucionales	Comunicaciones	Mar-21	Mar-21
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Definir y publicar el cronograma de los espacios de diálogo presenciales y virtuales de la entidad identificando metodología, temática y grupos de valor invitados por espacio orientado a ciudadanos	Cronograma Publicado	planeación	Mar-21	Mar-21
	Apoyar las convocatorias de los espacios de participación con piezas de comunicación definidos por la entidad	Contenidos informativos elaborados y/o publicados	Comunicaciones	Mar-21	Mar-21
	Recolectar y consolidar las inquietudes y solicitudes de la comunidad recibidas con antelación a la audiencia de rendición de cuentas para dar trámite oportuno por los responsables	Inquietudes y solicitudes recolectadas	planeación	Mar-21	Mar-21
	Realizar audiencias públicas de Rendición de Cuentas	Audiencias Públicas	planeación/ Comunicaciones	Abr-21	Abr-21
	Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes elementos de la rendición de cuentas	Resultados de la encuesta de percepción de la rendición de cuentas	planeación/ Comunicaciones	Abr-21	Abr-21

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
	Estructurar informe y acta de la audiencia pública, ubicarla en la página web y enviarla a la SUPERSALUD Link:supersalud.gov.co rendición de cuentas. NOTA: La realización y resultado de la audiencia pública debe estar ubicado en el link de la super como máximo un mes después de la realización de la audiencia en el formato establecido por esta institución.	Acta de rendición de cuentas Informe de audiencia pública Publicados	planeación/ Comunicaciones	May-21	May-21
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Informar a los usuarios los mecanismos de participación	Incluir en cada audiencia de rendición de cuentas realizada a la comunidad, los mecanismos que tiene la institución para fortalecer la participación ciudadana	planeación/ Comunicaciones	Feb-21	Feb-21
	Elaborar y divulgar a los grupos de valor el documento con análisis y evaluación de los resultados obtenidos en la implementación de la estrategia de rendición de cuentas.	Evidencia de Socialización	planeación	Mar-21	Mar-21
	Retroalimentar los resultados de las audiencias públicas a los líderes de los procesos para que los tengan en cuenta como insumos en la implementación del modelo de mejoramiento institucional.	Plan de Mejoramiento	Planeación	Jun-21	Jun-21

CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche - ESE, mostrando su compromiso público y social con el Departamento del Magdalena y la Región Caribe, adopta y fortalece en este documento el uso de los mecanismos relacionados a continuación, para brindar atención efectiva a los ciudadanos:

-  Capacitar a los funcionarios en rendición de cuentas
-  Audiencias públicas

- ✚ Suministro de información de rendición de cuentas a través de mecanismos informáticos, una vez solicitada por la ciudadanía o grupo de interés.
- ✚ Chats institucionales
- ✚ Recepción, radicación, respuesta, seguimiento y control a denuncias, quejas y peticiones formuladas por la Ciudadanía.

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Realizar despliegue de las PQRS al personal responsable de la misma para su gestión resolutive	100% de PQRS resueltas	Atención al Usuario / Trabajo Social	Ene-21	Dic-21
	Enviar mensualmente la información consolidada de las PQRS a la alta dirección y líderes de procesos para su gestión y articulación con el modelo de mejoramiento institucional.	Informes PQRS Plan de mejoramiento institucional con acciones derivadas del SIAU	Atención al Usuario	Ene-21	Dic-21
	Mejorar la oportunidad de la respuesta a las solicitudes de los usuarios	> 90% de las solicitudes de los usuarios con respuesta oportuna.	Atención al Usuario	Ene-21	Dic-21
Fortalecimiento de los canales de atención	Revisar y actualizar la información relacionada con la atención al ciudadano en la página web (Tener en cuenta lo establecido en la estrategia del Gobierno Digital)	Página web actualizada	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
	Estructurar y ejecutar plan de capacitación dirigido a los miembros de la asociación de usuarios	Plan de capacitación de la asociación de usuarios ejecutado en un 90%	Talento Humano / Atención al Usuario / Trabajo Social	Ene-21	Dic-21
	Desplegar el proyecto de señalización institucional para favorecer las condiciones de acceso de los usuarios a las diferentes áreas y servicios de la institución.	Informes de interventoría	Recursos Físicos	Sep-21	Dic-21
	Fortalecer herramientas de TIC como el Chat y las Redes Sociales, en la cual se facilite la consulta ciudadana y brinde información a los usuarios en tiempo real	Canales Tics Habilitados	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
	Disponer para los grupos de valor un espacio de consulta ágil (estado de las peticiones, gestor normativo e interacción con micrositiros del portal)	Canal de atención virtual optimizado	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
Talento Humano	Desarrollar campañas de difusión del código de integridad, siguiendo las guías de la caja de herramientas ofrecidas por Función Pública, con el fin de que se conozcan y se apropien para mejorar la vocación del servicio en los servidores públicos de la Entidad	Plan Estratégico de Talento Humano ejecutado	Talento Humano	Ene-21	Dic-21
	Realizar la encuesta de riesgo Psicosocial	Informe de Evaluación de Resultados	Talento Humano	Sep-21	Sep-21

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
	Ejecutar las actividades para la implementación del proceso humanización	Plan de trabajo del grupo de humanización con seguimiento. Matriz de evaluación del programa	Atención al Usuario / Trabajo Social	Ene-21	Dic-21
	Incorporar en el plan institucional de capacitación temas relacionados con el mejoramiento del servicio al ciudadano (Cultura del servicio), comunicación asertiva y lenguaje simple.	Plan de capacitación Institucional estructurado	Talento Humano	Ene-21	Ene-21
Normativo y procedimental	Publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	Carta de trato digno publicada	Atención al Usuario / Trabajo Social	Ene-21	Dic-21
	Integrar elementos del conflicto de interés en los procedimientos internos donde sean aplicables	Procesos ajustados	Planeación	Jun-21	Jun-21
	Revisar los procedimientos internos asociados al proceso de servicio al ciudadano	Procesos ajustados	Planeación	Jun-21	Jun-21
Relacionamiento con el ciudadano	Realizar medición de la satisfacción de los usuarios y sus familias con el proceso de atención (Encuesta mensual y encuesta aplicada anualmente) y utilizar esta información como fuente en las reuniones de los grupos de mejoramiento según aplique	Informe de satisfacción mensual y anual publicado	Atención al Usuario/Trabajo Social	Ene-21	Dic-21

QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Hace referencia a la obligación que tiene el hospital de generar de manera sistemática la información que es de carácter público según lo dicta la Ley, a través de lineamientos que garanticen el derecho fundamental de acceso a la información. La ESE debe contar con un sitio donde se proporcione y facilite el acceso a la misma en los términos más amplios posibles.

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Lineamientos de Transparencia Activa	Modificar, actualizar y aprobar el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) 2021, de acuerdo con solicitudes formuladas por dependencias	Plan anual de adquisiciones actualizado y publicado en SECOP y pagina web	Planeación	Ene-21	Ene-21
	Generar y publicar informes de seguimiento del Plan de Acción Integral trimestral	Informes de seguimiento publicados en la página web	Planeación	Ene-21	Dic-21
	Informe de los estados financieros publicados	Estados financieros publicados	Subgerencia Administrativa	Ene-21	Dic-21
	Informe de la ejecución presupuestal adelantada	Ejecución presupuestal adelantada	Subgerencia Administrativa	Ene-21	Dic-21
	Socializar trimestralmente la información faltante con los responsables de la información a publicar requeridas por los entes de control y normatividad vigente	Acta de socialización	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
	Actualizar información en el portal de transparencia y acceso a la información	Actualizar el 100% de la información de normatividad 100% de la información actualizada	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Gestionar la respuesta a las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la ley	Evidencia de respuesta a requerimientos dentro de los términos establecidos	Planeación	Ene-21	Dic-21
Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	Levantar tablas de retención documental diligenciadas.	Tablas de Retención Documental y Cuadro de Clasificación de series y subseries	Gestión Documental	Ene-21	Dic-21
	Actualización del inventario de activos de información según modelo de seguridad Mintic	Estrategia de sensibilización para el uso de apropiación de los datos diseñada e implementada	Gestión Documental	Feb-21	Dic-21
	Puesta en marcha de la política de seguridad y privacidad de la información	Informe de Evaluación de aplicación	Gestión Documental	Mar-21	Dic-21
	Actualizar y divulgar política de protección de datos personales y política de seguridad de la información	Política actualizada y evidencia de socialización	Gestión Documental	Feb-21	Feb-21
	Documentar el índice de información clasificada y reservada	Tablas de Retención Documental y Cuadro de Clasificación de series y subseries	Gestión Documental	Sep-21	Sep-21
Criterio diferencial de accesibilidad	Verificación del cumplimiento de los requerimientos legales vigentes para el acceso a la población en condición de discapacidad	Lista de chequeo diligenciada	Atención al Usuario/Trabajador Social	Ene-21	Dic-21
	Publicar y mantener actualizada la información básica y la establecida en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública, Ley 1712 de 2014, en diversos formatos e idiomas.	Información publicada y actualizada en diversos formatos e idiomas	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Monitorear y socializar el cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información.	Informe de Monitoreo de la página web y Carteleras	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
	Realizar seguimiento periódico a la implementación de los aspectos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública.	Sitio web Transparencia y acceso a la información pública actualizado	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21

SEXTO COMPONENTE: PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Este componente hace referencia a la todos aquellos instrumentos implementados por la ESE para tendientes al fortalecimiento de los deberes y derechos del individuo, para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud.

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana	Elaborar documento de caracterización de los grupos de valor	Documento Caracterización Grupos de Valor	Planeación	Feb-21	Feb-21
	Divulgar información sobre los logros y resultados institucionales de la entidad a través del magazine institucional y del programa de radio	Evidencia de divulgación	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21
	Efectuar ejercicios de colaboración abierta con ciudadanos para ejercicios de rendición de cuentas.	Evidencia de ejercicios de colaboración abiertas	Atención al Usuario/Trabajo Social	Mar-21	Mar-21
	Producir y documentar de manera trimestral, información sobre los avances de la gestión en la implementación del plan de acción integral bajo los lineamientos del sistema de rendición de cuentas	Informes de Avances Trimestrales	Planeación	Ene-21	Dic-21

Subcomponentes	Actividades	Producto o entregable	Dependencia Responsable	Fecha	
				Inicio	Fin
Promoción efectiva de la participación ciudadana	Definir y publicar el cronograma de los espacios de diálogo presenciales y virtuales de la entidad identificando metodología, temática y grupos de valor invitados por espacio orientado a ciudadanos	Estrategia de rendición de cuentas implementada	Planeación	Feb-21	Feb-21
	Apoyar las convocatorias de los espacios de participación con piezas de comunicación definidos por la entidad	Contenidos informativos elaborados y/o publicados	Comunicaciones	Ene-21	Dic-21