

# PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

## GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

GDI-PL-PG-01  
VERSIÓN 2

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
DE SANTANDER  

---

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



## TABLA DE CONTENIDO


PRESENTACIÓN.....	4
1. OBJETIVOS .....	3
2. ALCANCE .....	3
3. APLICABLE.....	3
4. RESPONSABLE.....	3
5. DEFINICIONES.....	3
6. CONDICIONES GENERALES .....	4
7. ACCIONES PRELIMINARES Y ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	4
8. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO. ....	4
8.1. ENTIDADES QUE LO ELABORAN .....	4
8.2. ELABORACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	5
8.3. DIVULGACIÓN .....	5
8.4. PUBLICACIÓN Y MONITOREO .....	5
8.5. SEGUIMIENTO.....	5
9. MARCO NORMATIVO .....	6
10. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.....	8
10.1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	9
10.1.1. PLAN DE ACCIÓN MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	10
10.2. ESTRATEGIA ANTITRAMITES.....	11
10.2.1. IDENTIFICACION DE TRÁMITES.....	11
10.2.2. PLAN DE ACCIÓN ESTRATEGIA ANTITRAMITES.....	13
10.2.3. ESTRATEGIAS.....	14
10.3. RENDICION DE CUENTAS.....	15

10.3.1. ELEMENTOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS .....	15
10.3.2. MEDIOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER .....	16
10.3.3. PLAN DE ACCIÓN RENDICIÓN DE CUENTAS .....	18
10.4. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	21
10.4.1. OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO .....	21
10.4.2. PLAN DE ACCIÓN MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	23
10.5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	25
10.5.1. PLAN DE ACCIÓN TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN .....	27
11. SOCIALIZACIÓN.....	31
12. CONTROL DE MODIFICACIONES.....	31

## **PRESENTACIÓN**

En el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión actualizado mediante Decreto 1499 de 2017, y de acuerdo con los lineamientos establecidos para la formulación de la planeación de la vigencia 2018, las dependencias que la ESE Hospital Universitario de Santander incluyeron dentro de los planes de acción estrategias y acciones encaminadas a fortalecer la transparencia, la participación y la inclusión de la ciudadanía y las partes interesadas en la gestión de la entidad.

El presente documento es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión que permite autorregular, controlar, evitar actos corruptos y establecer las medidas enmarcadas dentro de la normatividad vigente. El Plan es formulado anualmente y contempla los siguientes componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 3 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2
<b>Elaboró:</b> Amira Esther Mojica Cueto Coordinadora de Gestión – Gestión Integral	<b>Revisó:</b> Héctor Enrique Ariza Jefe de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional (E)	<b>Aprobó:</b> José Orlando Quintero Correa Gerente (E)
<b>Fecha de Elaboración:</b> 23 de Enero de 2017	<b>Fecha de Revisión:</b> 24 de Enero de 2017	<b>Fecha de Aprobó:</b> 31 de Enero de 2017

## 1. OBJETIVOS

Adoptar estrategias concretas que contribuyan en la lucha contra la corrupción, generando confianza en la ciudadanía de conformidad con las políticas, directrices señaladas en la Constitución Política de Colombia, las leyes y decretos que regulan las actividades, competencias, obligaciones y responsabilidades del Departamento y de sus funcionarios, el Código de Buen Gobierno y el Código de Ética del HUS y en especial, el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), orientándose hacia una gestión íntegra y transparente, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés.

## 2. ALCANCE

Este plan inicia con la identificación de los riesgos de lucha contra la corrupción y finaliza con el seguimiento a los riesgos identificados.

## 3. APLICABLE

Este plan aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.



## 4. RESPONSABLE

Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

## 5. DEFINICIONES<sup>1</sup>

- **Causa:** Medidas, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo
- **Consecuencia:** Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.
- **Corrupción:** Uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado
- **Gestión del Riesgo de Corrupción:** Es el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo de corrupción.
- **Impacto:** Son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.
- **Mapa de Riesgos de Corrupción:** Documento con la información resultante de la gestión del riesgo de corrupción.
- **Modelo Integrado de Planeación y de Gestión:** Instrumento de articulación y reporte de la planeación de cinco políticas de desarrollo administrativo.
- **Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Plan que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal.

<sup>1</sup> Guía para la gestión del riesgo de corrupción. 2015. Presidencia de la República - Departamento Administrativo de la Función Pública

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>		<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 4 de 33
		<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

- **Probabilidad:** Oportunidad de ocurrencia de un riesgo. Se mide según la frecuencia (número de veces en que se ha presentado el riesgo en un período determinado) o por la factibilidad (factores internos o externos que pueden determinar que el riesgo se presente).
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para genera un valor.
- **Riesgos:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad, pudiendo entorpecer el desarrollo de sus funciones.
- **Riesgo de Corrupción:** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

## 6. CONDICIONES GENERALES

- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Identificar los riesgos de corrupción en la gestión
- Racionalizar los trámites y procesos de tal forma que se logre economía en costos y plazos, se facilite a la entidad y en especial a la población acceder a los servicios y la información.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a fortalecer la cultura de la denuncia de actos corruptos, gestionando la totalidad de las denuncias que se reciban en el hospital, realizando para ello un análisis jurídico de las denuncias relacionadas con corrupción administrativa utilizando los medios disponibles para aclarar y documentar los hechos de la denuncia.
- Detectar y atacar las causas estructurales que favorecen la existencia del fenómeno de la corrupción en el Hospital y fortalecer la cultura de la probidad, la transparencia y los comportamientos éticos de los colaboradores del hospital, sus clientes internos, externos y en general todas las partes interesadas.
- Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz

## 7. ACCIONES PRELIMINARES Y ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO


Previo a la elaboración del documento el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano la ESE HUS realizó la consulta de fuentes como son: reportes o informes de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), informes de gestión y/o rendición de cuentas, informes de ley que se encuentran publicados en la página web institucional como acceso a la información pública, ejercicios de diálogo con la ciudadanía, eventos de participación ciudadana y de rendición de cuentas, reportes del programa de auditorías, planes de mejoramiento de la Institución, resultados del reporte Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG) y autodiagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Se estableció la estrategia en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2018, con la formulación de actividades para las cuales se asignaron metas, responsables y plazo de ejecución.

## 8. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.

### 8.1. ENTIDADES QUE LO ELABORAN

En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y a la Guía “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública,

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 5 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

la ESE HUS elabora anualmente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, que contiene la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano con sus respectivos componentes.

## **8.2. ELABORACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

La elaboración y consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, está a cargo de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

## **8.3. DIVULGACIÓN**

La ESE Hospital Universitario de Santander pone a disposición el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano a los colaboradores de la Entidad así como de los usuarios y/o ciudadanos a través de su publicación en la página web y redes sociales con el fin de que formulen sus observaciones y comentarios al plan, las cuales serán tenidas en cuenta por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional con el fin de ajustarlo cuando estas sean pertinentes y una vez consolidado y aprobado se realizará la divulgación del mismo a nivel interno y externo apoyados en medios tecnológicos (intranet, pagina web, correo electrónico) y dentro de la estrategia de rendición de cuentas.

Una vez se hayan realizado los ajustes acordes a las observaciones enviadas y se haya realizado su aprobación. Se realizará mediante diferentes canales, en la estrategia de rendición de cuentas y al Interior de la Institución por parte de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

## **8.4. PUBLICACIÓN Y MONITOREO**

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2018 será publicado el 31 de enero de esta vigencia en la página web de la Entidad acorde a la normatividad vigente, así mismo se indica que se publicará la versión 2 en el mes de Marzo de 2018 del presente documento con las observaciones y modificaciones respectivas siguiendo lo observado por el Índice de Transparencia Nacional y los resultados del FURAG-Formulario Único Reporte Avances de la Gestión.

Por lo anterior, a partir de las fechas determinadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2018, el responsable de cada una de las actividades descritas en cada componente realizará las acciones respectivas las cuales serán monitoreadas por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

## **8.5. SEGUIMIENTO**

El seguimiento se realizará trimestralmente por la Oficina Asesora de Control Interno, con corte al 30 de marzo/18, 31 de junio/18, 30 de septiembre/18, 31 de diciembre/18 y la publicación deberá realizarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles después de cada corte.



## 9. MARCO NORMATIVO

<p><b>Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</b></p>	<p><b>Ley 1474 del 2011</b> Estatuto Anticorrupción, Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.</p>
	<p><b>Decreto 1649 de 2014. Art .15.</b> 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.</p>
	<p><b>Decreto 1081 de 2015</b> Único del Sector de la Presidencia de la República. Título 4 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, de los Artículos 2.1.4.1 y siguientes. Señala como 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”.</p>
	<p><b>Decreto 124 del 26 de enero/16</b>, el cual sustituye el título 4 de la parte 1 del libro 2 del Decreto 1081/15. Relativo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</p>
	<p><b>Constitución Política de Colombia</b> En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270</p>
	<p><b>Ley 80 de 1993</b> Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. En su articulado establece causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos para contratar con el estado, adicionalmente también se establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.</p>
	<p><b>Ley 190 de 1995</b> (Normas para preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa).</p>
	<p><b>Decreto 1081 de 2015</b> Único del Sector de la Presidencia de la República: Señala como 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”.</p>
<p><b>Modelo Integrado de Planeación y Gestión</b></p>	<p><b>Decreto 000124 del 26 de enero de 2016</b> - Se modifica el decreto único reglamentario de la presidencia de la república en lo relativo al plan anticorrupción y de atención al ciudadano</p>
	<p><b>Decreto 1081 de 2015 Arts.2.2.22.1</b> y siguientes. Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p>
	<p><b>Decreto 1083 de 2015</b> Único Función Pública. Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.</p>






<b>Gestión del Riesgo de Corrupción</b>	<b>Ley 599 de 2000</b> (Código Penal).
	<b>Ley 734 de 2002</b> Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.
	<b>Ley 1150 de 2007</b> (Dictan medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con Recursos Públicos).
<b>Trámites</b>	<b>Decreto Ley 019 de 2012</b> Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	<b>Ley 962 de 2005</b> 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.
	<b>Decreto 2150 de 1995</b> Suprime y reforma regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios en la Administración Pública.
	<b>Ley 489 de 1998 (Artículo 18)</b> Establece la supresión y simplificación de trámites como política permanente de la Administración Pública.
	<b>Decreto 4669 de 2005</b> Fija el procedimiento para aprobación de nuevos trámites, crea el Grupo de Racionalización y Automatización de Trámites – GRAT, como instancia consultiva del Gobierno Nacional en la materia y establece sus funciones.
	<b>Decreto 235 de 2010</b> Por el cual se regula el intercambio de información entre entidades para el cumplimiento de funciones públicas
	<b>Decreto Ley 019 de 2012</b> Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	<b>Documento CONPES 3292 de 2004:</b> Establece un marco de política para que las relaciones del gobierno con los ciudadanos y empresarios sean más transparentes, directas y eficientes, utilizando estrategias de simplificación, racionalización, normalización y automatización de los trámites ante la administración pública.
<b>Resolución 440 de 2016</b> - Hospital Universitario de Santander: Por la cual se crea el Comité Antitrámites y de Gobierno en Línea del Hospital Universitario de Santander.	
<b>Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)</b>	<b>Decreto 943 de 2014</b> MECI. Arts. 1 y siguientes. Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	<b>Decreto 1083 de 2015</b> Único Función Pública. Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes. Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control.



<b>Rendición de Cuentas</b>	<b>Ley 498 de 1998: Artículo 33°.-</b> Audiencias públicas. Cuando la administración lo considere conveniente y oportuno, se podrán convocar a audiencias públicas en las cuales se discutirán aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas y programas a cargo de la entidad, y en especial cuando esté de por medio la afectación de derechos o intereses colectivos. Las comunidades y las organizaciones podrán solicitar la realización de audiencias públicas, sin que la solicitud o las conclusiones de las audiencias tengan carácter vinculante para la administración. En todo caso, se explicarán a dichas organizaciones las razones de la decisión adoptada. En el acto de convocatoria a la audiencia, la institución respectiva definirá la metodología que será utilizada.
	<b>Ley 1757 de 2015</b> Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana. Arts. 48 y siguientes. La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	<b>CONPES 3654 de 2010</b> Política de Rendición de Cuentas de la rama ejecutiva a los ciudadanos
	Manual Único de Rendición de Cuentas
	<b>Decreto 1757 de 1994</b> Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994
<b>Transparencia y Acceso a la Información</b>	<b>Ley 1712 de 2014</b> Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Art. 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.
	<b>Ley 489 de 1998, artículo 32</b> (Democratización de la Administración Pública).
	<b>Ley 850 de 2003</b> Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.
	<b>Decreto 2573 de 2014</b> Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en línea, se reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones
<b>Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias</b>	<b>Ley 1474 de 2011</b> Estatuto Anticorrupción. Art. 76. 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.
	<b>Ley 1755 de 2015</b> Derecho fundamental de petición. Art. 1°. Regulación del derecho de petición.

## 10. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

- Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos
- Racionalización de Trámites
- Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano
- Rendición de Cuentas
- Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 9 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

### 10.1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En general, el Mapa de Riesgos de Corrupción, se define como una herramienta metodológica que permite identificar, de manera clara y sistemática, áreas y procesos que propician o son más vulnerables a la comisión de hechos de corrupción y definición de medidas para mitigar los riesgos. Identificar, gestionar y monitorear los riesgos de Corrupción al interior del Hospital Universitario de Santander.


Para ello se identificaron los riesgos trazadores de la corrupción institucional, en procesos sensibles frente al tema de la corrupción, de igual forma se establecieron los indicadores de monitoreo y control, los cuales serán incluidos en la metodología de mapa de riesgos establecida por el hospital considerado los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

La matriz de riesgos del Hospital Universitario de Santander está compuesta por los siguientes capítulos con sus respectivos parámetros:

CAPITULO	PARAMETRO
<b>IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso y objetivo</li> <li>• Causas</li> <li>• Numeral del riesgo</li> <li>• Descripción del riesgo</li> </ul>
<b>ANALISIS DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilidad</li> <li>• Nivel de riesgo</li> </ul>
<b>VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles a los riesgos</li> <li>• Tipo de control</li> <li>• Aceptabilidad</li> </ul>
<b>MEDIDAS DE MITIGACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento del riesgo, Acciones para mitigar los riesgos de corrupción, Responsable, Cronograma de implementación, Indicador</li> </ul>

**10.1.1. PLAN DE ACCIÓN MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha final
<b>Subcomponente /proceso 1</b> Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1 Revisar y ajustar la política de Gestión del Riesgo en el HUS	Política de Gestión de Riesgos HUS	Desarrollo Institucional	01/02/2018	30/06/2018
	1.2 Divulgar la política de Gestión del Riesgo actualizada	Correos electrónicos - Prensa HUS - Grupos primarios	Desarrollo Institucional	01/07/2018	30/08/2018
<b>Subcomponente /proceso 2</b> Construcción de Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Revisar en coordinación con los Subgerentes, Jefes de Oficina la actual matriz de Riesgos de Corrupción y establecer si es necesario actualizarla.	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS	Desarrollo Institucional	22/01/2018	30/01/2018
	2.2 Consolidar el Mapa de Riesgos de corrupción	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS	Desarrollo Institucional	22/01/2018	31/01/2018
<b>Subcomponente /proceso 3</b> Consulta y divulgación	3.1 Poner a consideración de los actores externos de la entidad el Mapa de Riesgos de Corrupción	Pantallazo de la publicación del mapa de riesgos para observaciones	Desarrollo Institucional	22/01/2018	28/02/2018
	3.2 Realizar la publicación del Mapa de Riesgos de corrupción en la página web del HUS	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS publicado	Desarrollo Institucional	30/01/2018	31/01/2018
<b>Subcomponente /proceso 4</b> Monitoreo o revisión	4.1 Presentar informe trimestral del avance sobre las acciones de mitigación de los riesgos a la Oficina de Control Interno y aplicar ajustes, en caso que lo requieran	4 Informes de seguimiento a mapa de Riesgos de Corrupción	Subgerentes Jefes de oficina	01/01/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente/proceso 5</b> Seguimiento	5.1 Realizar el análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción, en el proceso de auditoría de acuerdo al Plan Anual de Auditorías	Informes de auditoría	Control Interno	01/01/2018	10/01/2019
	5.2 Realizar publicación al seguimiento del mapa de riesgos de corrupción en la página web del HUS	Informe de seguimiento publicado	Control Interno	10/04/2018	10/01/2019

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 11 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

## 10.2. ESTRATEGIA ANTITRAMITES

Se pretende en este componente que las organizaciones centralicen sus esfuerzos en la racionalización de procedimientos administrativos que soportan la gestión de los trámites y paralelamente fomentar la nueva visión de gestión interinstitucional, intersectorial e interregional, con el fin de generar proyectos de ventanillas únicas a nivel nacional


### 10.2.1. IDENTIFICACION DE TRÁMITES

#### Revisión de los procesos para identificar trámites:

El Hospital Universitario de Santander, en su dinámica de planeación estratégica, desarrollo organizacional, mejoramiento continuo y capacitación, ha adelantado diversas acciones que han permitido la revisión de los procesos misionales con el fin de identificar los trámites que debe hacer parte del SUIT y se establezca un contacto efectivo con la ciudadanía.

Actualmente el Hospital Universitario de Santander ha identificado los siguientes trámites:

No.	NOMBRE DEL PROCESO/SUBPROCESOS/PROCEDIMIENTO MISIONAL	NOMBRE DEL TRAMITE
1	Gestión de Internación	Certificado para nacido vivo
2	Gestión de Internación	Certificado de defunción
3	Gestión de Internación	Certificado de muerte fetal
4	Gestión Apoyo Diagnostico	Exámenes de diagnostico
5	Gestión Apoyo Diagnostico	Retiro de cadáveres
6	Gestión Documental	Historias clínicas
7	INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS	Ingreso de paciente al servicio de Urgencias.
8	Procesos Misionales - Gestión Apoyo Terapéutico (Servicio de Internación)	Soporte Nutricional Especial Adultos
9	Procesos Misionales - Gestión Apoyo Terapéutico (Servicio Ambulatorio)	Solicitud de asignación de citas
10	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa	Solicitud de cita ante la ERP
11	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa	Solicitud de cita presencial
12	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa (Servicio ambulatorio)	Asignación de cita telefónicamente
13	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa (Servicio ambulatorio)	Asignación presencial de citas
14	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa (Servicio ambulatorio)	Solicitud de autorización
15	Procesos Misionales - -Gestión de Consulta Externa (Servicio de internación)	Solicitud y justificación de medicamentos NO POS
16	Gestión integral de la información	Certificación de hospitalización

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 12 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2


Además la ESE Universitario de Santander ha actualizado los trámites que se indican a continuación en el aplicativo SUIT del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y los cuales son visibles en la página web de la Institución [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co) - Atención al Ciudadano - en el enlace No más filas y en el portal [www.nomasfilas.gov.co](http://www.nomasfilas.gov.co) así:

1. Historia Clínica
2. Certificado de Defunción
3. Dispensación de Medicamentos y Dispositivos Médicos
4. Atención Inicial de Urgencias

Adicionalmente el Área de Atención al Usuario responde a las peticiones, quejas, reclamos y denuncias que son allegadas por diferentes canales: presencial, página web, correo electrónico y físico. Así mismo cuenta con buzones de sugerencias.

### 10.2.2. PLAN DE ACCIÓN ESTRATEGIA ANTITRAMITES


Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha final
1.1	Actualizar y racionalización de tramites en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	10 tramites actualizados en el SUIT	Desarrollo Institucional	30/01/2018	31/12/2018
1.2	Identificar los tramites que pueden ser sujeto de racionalización	Listado de trámites para racionalizar	Comité Antitramites y Gobierno en línea o su sustituto	30/01/2018	31/06/2018
1.3	Priorizar un trámite para racionalizar y elaborar proyecto	1 proyecto de trámite para racionalizar	Comité Antitramites y Gobierno en línea o su sustituto	01/07/2018	31/12/2018
1.3	Elaborar e implementar registros e indicadores semestrales que permitan medir los trámites con mayor frecuencia de solicitud o volúmenes de atención y con mayor tiempo de respuesta por parte de la entidad. Enviar informe respectivo al Comité Antitramites y Gobierno en Línea o su sustituto.	2 informes de los registros estadísticos de medición de tramites	Estadística Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019
1.4	Identificar trámites que están relacionados con las metas de los Planes de Desarrollo. Enviar informe respectivo al Comité Antitramites y Gobierno en Línea o su sustituto.	Listado de tramites identificado	Desarrollo Institucional	30/01/2018	30/04/2018
1.5	Identificar los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos. Enviar informe semestral respectivo al Comité Antitramites y Gobierno en Línea o su sustituto.	2 informes	SIAU	30/01/2018	31/12/2018
1.6	Registrar en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT la estrategia de racionalización de trámites	1 estrategia publicada en el SUIT	Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 14 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

### 10.2.3. ESTRATEGIAS

- Comité Anti tramites y de Gobierno en Línea de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, para el manejo de la estrategia anti trámites y atención efectiva al ciudadano y el liderazgo, la planeación e impulso de la Estrategia de Gobierno en Línea, integrado por:
  - El Gerente o su delegado
  - Subgerente Servicios Enfermería
  - Subgerente Servicios Ambulatorios y apoyo terapéutico
  - Subgerente Administrativo y Financiero
  - Jefe de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
  - Jefe de la Oficina Asesora de Calidad
  - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
  - Profesional Especializado de la Unidad funcionaria de Apoyo Tecnológico y de Información
  - Profesional Universitario de Atención al Usuario
  
- Las Funciones del Comité son las siguientes:
  - a. Realizar el inventario de los trámites y servicios de la entidad.
  - b. Definir el plan de acción para el levantamiento o revisión de la información detallada de trámites y servicios existentes en la entidad, para el diligenciamiento de los formatos “Hoja de Vida de Trámites” o de “Hoja de Vida de Servicios”, suministrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Estos formatos son el insumo principal para la inscripción de los trámites y servicios en el Sistema Único de Información de Trámites-SUIT, el cual opera a través del Portal del Estado Colombiano [www.gobiernoenlinea.gov.co](http://www.gobiernoenlinea.gov.co).
  - c. Analizar y autorizar el reporte de los trámites y servicios que entrega la profesional encargada de atención al usuario al Departamento Administrativo de la Función Pública para su respectiva aprobación e inscripción en el SUIT. Respecto de los trámites, se debe analizar y verificar como mínimo el soporte legal que crea o autoriza el trámite y la no inclusión de requisitos y exigencia de documentos, tales como autorizaciones o permisos que no estén previstos en la Ley.
  - d. Analizar los trámites de la entidad, dentro de los cuales se deben identificar aquellos que son transversales (en los que participen otras entidades) y proponer acciones integrales de racionalización, simplificación o automatización, contemplando los principios señalados en la Ley 489 de 2005 y la Ley 962 de 2005.
  - e. Elaborar el plan de acción de Racionalización de Trámites de la entidad, en el que se incluyan las estrategias de interacción con otras entidades para los trámites transversales. Este plan como mínimo debe ser anual o con la periodicidad exigida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
  - f. Efectuar seguimiento al plan de acción de la estrategia Antitrámites, liderar la expedición del acto administrativo respectivo, o en su defecto, dejar constancia en acta del Comité de la racionalización efectuada.
  - g. Analizar los proyectos de creación de nuevos trámites en la entidad, con el fin de verificar que se cumpla con los requisitos exigidos por la Ley 962 de 2005 y su Decreto Reglamentario 4669 de 2005 o aquel que lo sustituya, adicione o modifique.
  
- El Hospital Universitario de Santander cuenta con una ventanilla preferencial para asignar citas a la población especial como: gestantes, lactantes, infantes, personas en situación de discapacidad y adulto mayor.
- Se expide el registro civil para el recién nacido en la Institución hospitalaria.
- En cuanto a la asignación de citas, éstas se solicitan telefónicamente o a través de la aseguradora del paciente.



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 15 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

### 10.3. RENDICION DE CUENTAS

A través de la Ley 489 de 1998, “sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Estado”, se establece la posibilidad de aplicar mecanismos que desarrollen el principio de transparencia y Rendición de Cuentas. En su implementación sugiere que los compromisos deben estar articulados desde el orden nacional hacia el departamental y de éste con el orden municipal y sus entes descentralizados con el fin de que haya coherencia entre los objetivos, metas y acciones del Estado, de tal forma que sea visible para el ciudadano el cómo estos resultados serán logrados en la nación y en cada departamento, municipio y sus entes descentralizados.

Todo para fortalecer, legitimar y dar credibilidad al ejercicio de la función pública frente a la ciudadanía, gestionar el desarrollo en concertación ciudadana de manera transparente y abierta con permanente deliberación pública.

Para la vigencia 2018, la Institución ha proyectado la estrategia de Rendición de Cuentas enmarcada dentro las acciones de información, explicaciones y su respectiva evaluación de la gestión buscando la transparencia y la adopción de los principios de Buen Gobierno, por lo cual se formuló la práctica permanente de audiencia pública y rendición de cuentas a la ciudadanía como proceso continuo, en donde se brinde acceso a la información, diálogo con los usuarios y/o grupos de interés y los incentivos hacia los servidores públicos y la ciudadanía en general.

#### 10.3.1. ELEMENTOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS



##### a. Información:


La ESE Hospital Universitario de Santander publica en la página web institucional la información generada periódicamente con el fin de que la ciudadanía se entere y haga seguimiento a la gestión, de igual forma se presenta detalladamente en las Audiencias Públicas que se realizan anualmente en cumplimiento a la Estrategia de Gobierno en Línea y a la Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Institución pone a disposición de la ciudadanía la información acorde a los lineamientos de la Ley de Transparencia N° 1712 de 2014, a la Estrategia de Gobierno y a la información a publicar establecida en la Resolución N° 3564 de 2015 la cual puede ser consultada en [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co) sección Transparencia y acceso a información pública.

##### b. Diálogo:

Se establecieron acciones de diálogo en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2016 realizada el día 30 de marzo de 2017.

En estas reuniones los grupos de interés participan indicando dudas, consultas las cuales son atendidas y también han agradecido la gestión de la Entidad.

La Entidad a través de la Oficina de Atención al Usuario se realiza medición de la percepción de satisfacción de los usuarios y genera informe de resultados, permitiendo brindar información clara y transparente al usuario.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 16 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

### Audiencia Pública de Rendición de Cuentas

La Audiencia es precedida por el Gerente y para ello se convoca a la ciudadanía y grupos de interés antes de treinta (30) días a la fecha de realización del evento mediante medios como:

- Publicación de convocatoria en Diario de alta circulación.
- Carteleras.
- Publicación en página Web.
- Invitaciones personalizadas a la ciudadanía y a organizaciones.
- Redes sociales
- Difusión a nivel interno y externo
- Correos Electrónicos.

Los participantes (usuarios, estudiantes, Asociaciones, Entes de Control, Gobernación, veedurías, funcionarios) se registran, participan y realizan preguntas interactuando durante el evento con la entidad; al final de la jornada se aplica encuesta a los participantes para que evalúen la rendición de cuentas, para tomar acciones de mejora.

La Oficina de Control Interno realiza informe de evaluación de la rendición de cuentas, el cual es publicado en la página de la institución.

### c. Incentivos y sanciones

La Institución cuenta dentro de su estrategia con la sensibilización y capacitación a sus servidores públicos para que brinden una atención humanizada a todos los usuarios, y que rindan cuentas a la ciudadanía de sus actos en el desarrollo de sus funciones, por lo que se generan incentivos con la capacitación en temas que fortalecen su gestión.

De igual manera la Institución cuenta con la Oficina de Control Disciplinario Interno, dependencia por la cual se aplican las sanciones a que haya lugar de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en la cual se fomenta la conducta ética y buen gobierno que permiten la adecuada prestación de los servicios en la ESE Hospital Universitario de Santander y previene a los servidores públicos para no incurrir en faltas disciplinarias.

### 10.3.2. MEDIOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

MEDIO DE COMUNICACIÓN	NOMBRE	ERIODICIDAD	OBJETIVO	RESPONSABLE
<b>Medios de comunicación directos</b>	Audiencia pública.	Anual	Presentar el informe de gestión anual gerencial a toda la comunidad, tanto funcionarios como colaboradores, contratistas y empresarios.	Gerencia
<b>Medios escritos</b>	Informativo General HUS	Bimestral	Fortalecer el sentido de lo público, facilitar el ejercicio de control social a la gestión pública y contribuir al desarrollo de los principios de transparencia, responsabilidad, eficiencia y participación ciudadana en el manejo de recursos públicos	Desarrollo Institucional




<b>Medios virtuales</b>	Página Web Institucional. www.hus.gov.co	Anual/Permanente	Publicar la siguiente información: Acta rendición de cuentas Respuesta a todas las preguntas formuladas por la ciudadanía en la audiencia. Procesos contractuales Acuerdos, circulares, decretos, resoluciones y demás documentos de interés para la comunidad.	Desarrollo Institucional, Oficina Asesora Control Interno, Unidad Funcional de Apoyo Tecnológico y de Información, Oficina Asesora Jurídica. Gerencia
		Anual	Publicar en la página Web el informe de gestión. Cada año.	Control Interno
		Cuatrimestrales	Publicar los informes de Pormenorizados de Control Interno	Oficina Asesora de Control Interno,
<b>En forma directa a la junta directiva</b>	Reunión con la Junta Directiva.	Semestral	Presentar ante la Junta Directiva del Hospital informe de Gestión de manera periódica donde se evidencie el avance del Plan de Acción y el Plan de Desarrollo	Desarrollo Institucional
<b>Informes a Entes de Control</b>	Contraloría General de Santander Supersalud	Anual	Cumplir con el 100% de los informes de rendición de la cuenta a la Contraloría General de Santander, Supersalud y demás organismos de control.	Gerencia

### 10.3.3. PLAN DE ACCIÓN RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Fecha Final
<b>Subcomponente 1</b> Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Actualizar el plan de comunicaciones que incluye cronograma de actividades comunicación interna y externa (incluye divulgación en medios masivos)	1 Plan de Comunicaciones	Desarrollo Institucional	30/01/2018	30/05/2018
	1.2 Elaborar diagnóstico sobre la Rendición de Cuentas de la Entidad.	1 Informe de diagnóstico de rendición de cuentas que contenga: Las debilidades y fortalezas de la entidad para promover la participación en la implementación de los ejercicios de rendición de cuentas. Las condiciones de entorno social, económico, político, ambiental y cultural para afectan el desarrollo de la rendición de cuentas.	Desarrollo Institucional	30/01/2018	30/04/2018
	1.3 Definir, de acuerdo al diagnóstico y la priorización de programas, proyectos y servicios, los espacios de diálogo de rendición de cuentas sobre los temas de gestión general que implementará la entidad durante la vigencia.	Cronograma de rendición de cuentas	Desarrollo Institucional	01/05/2018	30/06/2018
	1.4 Utilizar espacios de comunicación masiva para informar sobre temáticas transversales y coyunturales del HUS	Boletines de prensa e informes periodísticos con información de interés público de temáticas transversales y coyunturales del HUS	Desarrollo Institucional	01/01/2018	10/01/2019

<b>Subcomponente 2</b> Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	<b>2.1</b>	Establecer e implementar encuesta permanente en la página web institucional para conocer los temas de interés de los usuarios.	3 actualizaciones de la encuesta, presentación de pantallazo y reporte de votos	Desarrollo Institucional.	01/02/2018	10/01/2019
	<b>2.2</b>	Reportar a Control Interno el desarrollo de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones (internas y externas)	4 Informes del desarrollo del plan de comunicaciones	Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019
	<b>2.3</b>	Reportar estadísticas de las visitas realizadas a la página web y redes sociales del Hospital Universitario de Santander	4 reportes (trimestral)	Desarrollo Institucional.	01/01/2018	10/01/2019
	<b>2.4</b>	Establecer el cronograma de ejecución de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, diferenciando si son espacios de diálogo sobre la gestión general de la entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente.	1 cronograma	Desarrollo Institucional.	30/01/2018	30/03/2018
	<b>2.5</b>	Ejecutar el cronograma de rendición de cuentas	2 Informes de gestión sobre las actividades de dialogo en los ejercicios de rendición de cuentas realizada (semestral)	Desarrollo Institucional.	01/04/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente 2</b> Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	<b>2.6</b>	Definir los roles y responsabilidades de las diferentes áreas de la entidad, en materia de rendición de cuentas	1 Informe	Desarrollo Institucional.	30/01/2018	30/03/2018

<b>Subcomponente 2</b> Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.7	Establecer e implementar metodología, logística para la Audiencia de Rendición de Cuentas	1 Informe	Desarrollo Institucional.	30/01/2018	30/03/2018
<b>Subcomponente 3</b> Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Reportar campañas realizadas para dar a conocer a los usuarios los derechos y los deberes	4 campañas	Desarrollo Institucional. SIAU	30/01/2018	10/01/2019
	3.2	Informar resultado de la encuesta de percepción del usuario frente al servicio	2 informes de percepción del usuario frente al servicio (semestral)	SIAU	30/01/2018	10/01/2019
	3.3	Capacitar a funcionarios y contratistas acerca del proceso de rendición y petición de cuentas	Mecanismos de capacitación presencial o virtual	Talento Humano. Jurídica	30/01/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente 4</b> Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Elaborar y publicar el informe de evaluación de la audiencia de rendición de cuentas	Informe de evaluación de la estrategia de rendición de cuentas	Control Interno	01/04/2018	30/04/2018
	4.2	Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas de la entidad	Plan de mejoramiento de la estrategia de rendición de cuentas	Subgerencia Administrativa. Desarrollo Institucional	30/04/2018	31/05/2018

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 21 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

#### 10.4. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Dando cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, el Hospital Universitario de Santander ha implementado diferentes mecanismos de denuncia para fortalecer la cultura de la denuncia poniendo a disposición diferentes medios de atención y comunicación:

##### 10.4.1. OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

Actualmente la ESE Hospital Universitario de Santander, cuenta con la Oficina de Atención al Usuario, que permite brindar atención adecuada y oportuna a los usuarios. Dicha oficina está bajo la coordinación de la profesional de planta, quien lidera los procesos de atención y participación de los usuarios, gestionando sus requerimientos, solicitudes, reclamos, peticiones y todo aquello relacionado con el proceso de atención. Horario de atención: de 6:00 am a 4:00 pm.

En el Procedimiento SIAU, se encuentran contenidos tres procedimientos fundamentales:

- Información y direccionamiento al usuario de los servicios prestados
- Atención y solución de quejas y reclamos
- Información orientación y direccionamiento usuarios preferenciales

##### a. Atención al Usuario


La Oficina de Atención al Usuario cuenta con un funcionario dispuesto a orientar a los usuarios en todas sus inquietudes, disponiendo para ello, de canales de comunicación directa como son:

CANAL	MODO DE CONTACTO
<b>Telefónico</b>	6451264
<b>Físico</b>	Toda correspondencia, documentos o escritos
<b>Virtual</b>	Correo electrónico
<b>Presencial</b>	En La sede principal de la ESE Hospital Universitario de Santander, puede identificar tres puntos: En la plazoleta principal Cra 33 28-126 (segundo piso) Cra 32 29-175, sede de Consulta Externa En cada uno de los pisos
<b>Buzones</b>	En cada servicio del hospital se han dispuesto buzones y se facilitan los formatos donde el usuario puede escribir sugerencias, reclamos, agradecimientos o felicitaciones. Se hace recorrido semanal por los buzones y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos establecidos por la ley.

##### b. Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos.

Los elementos generadores de reclamos, sugerencias, felicitaciones y agradecimientos de los usuarios son la herramienta fundamental para el Sistema Integral de Calidad, ya que éste se ve fortalecido con la participación oportuna en la manifestación concreta de elementos que son oportunidades de mejora para nuestra Institución.

Uno de los procesos propios del SIAU es el trámite de los reclamos, sugerencias, felicitaciones y agradecimientos; la oficina de Atención al Usuario se encarga de recibirlos, radicarlos, clasificarlos y enviarlos a la instancia pertinente para establecer las medidas correctivas o tomar las decisiones necesarias. Estas manifestaciones pueden hacerse llegar por cualquiera de los medios de acceso descritos anteriormente y deben contener información clara del usuario para contactarlo y facilitar así la entrega de la respectiva respuesta.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b></p>	<p><b>Página:</b> 22 de 33</p>
	<p><b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b></p>	<p><b>Versión:</b> 2</p>

Se da respuesta final al usuario de forma verbal o escrita cuando el usuario así lo solicite, con base en las indagaciones realizadas por cada director o líder de proceso, en un término no mayor a 10 (diez) días hábiles contados desde el momento de la recepción en la Oficina de Atención al Usuario. En los casos en que debido a la dinámica de los servicios o la complejidad de la situación presentada se requiera un término mayor para responder, se contactará nuevamente al usuario informando el tiempo adicional requerido.

#### **c. Medición de la Satisfacción del Usuario.**

Es el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido.

Se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos. Cuando hablamos del usuario, nos referimos tanto al cliente externo de los servicios, como al cliente interno de los productos y servicios intermedios que se generan en los diferentes subprocesos o actividades de la atención en salud.

De acuerdo con los resultados obtenidos se deben determinar acciones de retroalimentación para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución.

#### **d. Otros canales de comunicación**

El Hospital Universitario de Santander cuenta en el segundo piso con una ventanilla preferencial para asignar citas a la población especial como: gestantes, lactantes, infantes, personas en situación de discapacidad y adulto mayor.

Actualización permanente de la información relacionada con los planes, programas y proyectos del Hospital publicada en la Página web [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co).

Se realiza una efectiva rendición de cuentas de manera periódica, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de Gestión, Planes Operativos Anuales, indicadores de gestión, producción y calidad, el presupuesto de la Entidad. A través de los siguientes mecanismos, entre otros: Audiencias Públicas, divulgación de la Rendición de Cuentas en la página Web del Hospital [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co), Informes de gestión presentados a los entes rectores, de vigilancia y de control.


El Hospital Universitario de Santander cuenta con medios de comunicación internos como carteleras, boletines de prensa, pagina web, intranet, circulares, boletín semestral que son utilizados para socializar información a la ciudadanía. La ESE HUS cuenta con la ventanilla única de correspondencia.



**10.4.2. PLAN DE ACCIÓN MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha final
<b>Subcomponente 1</b> Fortalecimiento de los canales de atención	<b>1.1</b> Presentar a la Gerencia y Control Interno estadísticas de: 1. Buzones de sugerencias - análisis 2. Estadística de Peticiones, Quejas. Reclamos, Felicitaciones, Denuncias 3 Quejas de usuarios por maltrato de funcionarios 4. Quejas del personal por maltrato por pacientes	2 informes estadísticos con su respectivo análisis y planes de mejoramiento. Semestral	SIAU	30/01/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente 2</b> Fortalecimiento de los canales de atención	<b>1.2</b> Elaborar señalización que permita la accesibilidad a los espacios físicos conforme a lo establecido en la NTC 6047 y al diagnóstico realizado en la Entidad	Señalización adecuada en los servicios	Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019
	<b>1.3</b> Medir la productividad y presentar a la Gerencia y Comité Antitramites y de Gobierno en Línea el resultado del sistema de asignación de citas call center, servicio telefónico, presencial, internet.	4 informes estadísticos con su respectivo análisis y planes de mejoramiento. Trimestral	Estadística Subgerencia Ambulatoria	30/01/2018	10/01/2019
	<b>1.4</b> Ajustar el sistema de PQR para que permita hacer seguimiento al ciudadano del estado de la petición, queja, reclamo y denuncia	Aplicación ajustada	UFATI SIAU	30/01/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente 2</b> Talento humano	<b>2.1</b> Capacitación al personal que atiende a la ciudadanía en temas de derechos y deberes de los usuarios.	500 colaboradores y funcionarios capacitados (incluye residentes) Lista de asistencia. Memorias	SIAU. Talento Humano	30/01/2018	10/01/2019
<b>Subcomponente 2</b> Talento humano	<b>2.3</b> Elaborar mecanismos de evaluación periódica del desempeño de los funcionarios, contratistas y colaboradores en torno al servicio al ciudadano	1 mecanismos de evaluación debidamente documentado	SIAU. Talento Humano	30/01/2018	10/01/2019

<b>Subcomponente 3</b> Normativo y procedimental	3.1	Implementación de la Política de tratamiento de datos personales de la ESE HUS	Listado de asistencia	Subgerencia Administrativa y Financiera. Subgerencia de Apoyo Diagnostico. Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico. Jurídica SIAU	01/01/2018	10/01/2019
	3.2	Realizar control y seguimiento al cumplimiento de la Política de tratamiento de datos personales de la ESE HUS	Informe de seguimiento	Control Interno	29/12/2017	10/01/2019
<b>Subcomponente 4</b> Relacionamiento con el ciudadano	4.1	Elaborar la caracterización de los usuarios - grupos de interés, e incluirlos en el Código de Ética u Buen Gobierno.	Una (1) Documento de la Caracterización	Desarrollo Institucional. SIAU.	30/01/2018	31/06/2018
	4.2	Elaborar informe consolidado de percepción del usuario frente al servicio y frente a la respuesta dada a la PQRD	4 Informes (trimestral)	SIAU	01/01/2018	10/01/2019
	4.3	Actualizar frecuentemente la información sobre la oferta Institucional en los diferentes canales de atención	Evidencia de actualización	Desarrollo Institucional.	01/01/2018	10/01/2019

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 25 de 33
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión:</b> 2

## 10.5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, el HUS está llamado a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

Para este componente se formuló la estrategia compuesta por:

- a) Transparencia Activa
- b) Transparencia Pasiva
- c) Instrumentos de Gestión de la Información
- d) Criterio diferencial de accesibilidad
- e) Monitoreo

### A. TRANSPARENCIA ACTIVA

Como parte de la transparencia activa, la Institución brinda información por canales físicos y electrónicos a través de la divulgación de información en el sitio web [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co) la información en el enlace 'Transparencia y acceso a la información pública' en donde se brinda al ciudadano información sobre:

- Estructura Orgánica (Plataforma Estratégica, Sedes y Horarios, Directorio de Funcionarios)
- Presupuesto (Ejecución Presupuestal, Proyectos de Inversión)
- Normatividad
- Adquisiciones y Compras (Plan de Adquisiciones, Contratación)
- Trámites y Servicios
- Planes
- Procedimientos y Lineamientos
- Informes (Informes de Gestión, Informes de Rendición de Cuentas).
- Instrumentos de la Gestión de Información Pública (Gestión documental)
- Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias

### B. TRANSPARENCIA PASIVA

Acorde a lo indicado en el Cuarto Componente sobre Servicio al Ciudadano, la Institución mediante el Área de Atención al Usuario gestiona las solicitudes de información para responder oportunamente las respuestas acorde a lo señalado en la Ley 1755 de 2015, por diferentes medios electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del ciudadano.

### C. INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Atendiendo a lo establecido por la Ley, la Institución está adelantando la implementación de los tres instrumentos para la gestión de información así:


Registro o inventario de activos de Información: Se está adelantando la actualización del inventario de información de la ESE HUS acorde a su estructura organizacional.

Esquema de publicación de información: Se está adelantando la elaboración para su posterior publicación.

Índice de Información Clasificada y Reservada. La ESE HUS cuenta con el Comité de Seguridad Informática y adelanta la Tabla de clasificación de la información acorde a la Guía de clasificación de la información.

### D. CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD

La Institución realizó un diagnóstico sobre la aplicación de la NTC 6045 y los proyectos de infraestructura que se adelanten cumplen con los criterios de accesibilidad a los espacios físicos para población en discapacidad exigidos.

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página: 26 de 33</b>
	<b>CODIGO: GDI-PL-PG-01</b>	<b>Versión: 2</b>

## E. MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Para la realización del Monitoreo el Área de Atención al Usuario de la ESE Hospital Universitario de Santander elabora un informe de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se atienden en el Hospital y realiza un reporte del registro público de peticiones.

### 10.5.1. PLAN DE ACCIÓN TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN


Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha inicio	Fecha final
<b>Subcomponente 1</b> Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 Publicar información establecida en la estrategia de Gobierno Digital y Transparencia acorde a la normatividad vigente.	Ítems a publicar en el año 2018 en la página WEB del Hospital	Desarrollo Institucional y responsables según el Esquema de Publicación de la ESE HUS	01/01/2018	10/01/2019
	1.2 Capacitar a los funcionarios, contratistas y colaboradores respecto de la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014	500 colaboradores y funcionarios capacitados (incluye residentes) Lista de asistencia. Memorias	Talento Humano Desarrollo Institucional	30/01/2018	31/12/2018
	1.3 Informar a los usuarios sobre la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014, a través de redes sociales, página web y carteleras.	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019
	1.4 Diseñar campaña institucional de divulgación, prevención de corrupción y transparencia en redes sociales y página web	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	Control Interno Disciplinario. Desarrollo Institucional	30/01/2018	10/01/2019
	1.5 Publicación en la página web HUS del registro de activos de información	Publicación en la página web HUS del registro de activos de información	UFATI	01/01/2018	30/06/2018
	1.6 Publicar la política de seguridad de la información publicada en la sección de Transparencia y acceso a la información del sitio Web oficial de la ESE HUS	Publicación en la página web HUS de la política de seguridad de la información	UFATI	01/01/2018	30/06/2018

<b>Subcomponente 2</b> Lineamientos de Transparencia Pasiva	2. 1	Elaborar informe trimestral Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que incluya: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estadística de PQRS relacionadas con los trámites inscritos en el aplicativo SUIT de la Función Pública</li> <li>• Recomendaciones de los particulares dirigidas a mejorar el servicio que preste la entidad y/o incentivar la participación en la gestión pública</li> <li>• Recomendaciones de los particulares dirigidas a racionalizar el empleo de los recursos disponibles</li> <li>• Tiempo promedio de respuesta a las solicitudes de información después de la recepción</li> <li>• Tiempo promedio de respuesta a los derechos de petición después de la recepción</li> <li>• Tiempo promedio de respuesta a los derechos de petición de consulta después de la recepción</li> <li>• Número de solicitudes de información mensualmente</li> <li>• Numero de derechos de petición mensualmente</li> <li>• Número de solicitudes de información contestadas de manera negativa</li> <li>• Número de solicitudes de información contestadas de manera negativa por inexistencia de la información solicitada</li> </ul>	4 Informes de seguimiento PQRs publicado en la página web Institucional (Trimestral)	SIAU Todos los procesos	01/01/2018	10/01/2019
		<b>Subcomponente 3</b> Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3. 1	Definición del procedimiento para la actualización mensual del registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	Procedimiento de registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	UFATI
	3. 2	Sensibilización al interior de la entidad del Procedimiento de registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	Listado de asistencia	Subgerencia Administrativa y Financiera UFATI	01/04/2018	31/12/2018

<b>Subcomponente 3</b> Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.3	Consolidación del registro de activos de información	Registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	UFATI.	30/01/2018	31/06/2018
	3.4	Actualizar y aprobar por medio de acto administrativo el Programa de Gestión Documental	PGD publicado en página web	UFATI	30/01/2018	31/06/2018
	3.5	Diseño del esquema de publicación	Documento que describe el esquema de publicación	Desarrollo Institucional UFATI.	30/01/2018	31/06/2018
	3.6	Implementación del esquema de publicación	Página Transparencia y Acceso a la Información Pública ajustada en cumplimiento de los requisitos de publicación de información de GEL	Desarrollo Institucional UFATI.	01/04/2018	31/12/2018
	3.7	Divulgación del esquema de publicación en la página web HUS	Pantallazo de publicación del esquema en la página web	UFATI	30/01/2018	31/06/2018
	3.8	Elaborar e inscribir en el banco de proyectos iniciativa que permita construir recursos en la página web que permitir el acceso a la información a la población con discapacidad (ej. videos con lenguaje de señas o con subtítulos)	Certificación del proyecto inscrito en el banco de proyectos	UFATI SIAU	30/01/2018	31/12/2018
	3.9	Capacitación a los funcionarios, contratistas y colaboradores en tema de datos abiertos y Ley de transparencia	500 colaboradores y funcionarios capacitados (incluye residentes) Lista de asistencia. Memorias	Talento Humano Desarrollo Institucional	30/01/2018	31/06/2018
	3.10	Identificación de información que pueda ser usada como dato abierto	Inventario de información disponible para datos abiertos	UFATI Desarrollo Institucional	01/07/2018	10/01/2019

<b>Subcomponente 4</b> Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Reportar actividades realizadas que permitan garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades ( En Marzo de 2018 se presentaran las acciones a realizar)	2 reportes de las actividades realizadas dirigidas a usuarios en condición de discapacidad	Desarrollo Institucional	31/01/2018	31/12/2018
	4.2	Realizar diagnóstico de aplicación de los criterios de accesibilidad y usabilidad de la NTC 5854 del MINTIC en la página web institucional.	1 Informe de diagnóstico de la evaluación realizada	UFATI	01/04/2018	01/12/2018
<b>Subcomponente 5</b> Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Realizar control y seguimiento al cumplimiento de los artículos de la Ley 1712 por parte de las dependencias	Informe de seguimiento implementación Gobierno Digital	Control Interno	31/12/2018	01/01/2019
	5.2	Presentar informe del cumplimiento al cronograma contractual. (Estado y avance de los procesos - Estadística de adjudicaciones)	2 Informes (semestral)	Jurídica	01/01/2018	01/01/2019
	5.3	Elaborar e implementar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en el sitio Web oficial de la ESE HUS	1 diseño de encuesta. 2 resultados de encuesta con sus respectivo análisis (aplicación semestral)	Desarrollo Institucional UFATI	01/01/2018	01/01/2019



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Página:</b> 31 de 33
	<b>CODIGO:</b> GDI-PL-PG-01	<b>Versión:</b> 2

## 11. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobada este plan, es responsabilidad del líder del proceso garantizar su socialización en todos los grupos primarios que le aplique, dejando evidencia en acta y lista de asistencia del grupo primario, los cuales deben ser enviados como soporte al correo institucional [procesoscalidad@hus.gov.co](mailto:procesoscalidad@hus.gov.co).

12. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
2	Enero de 2018	Se modifica el documento conforme a la normatividad vigente, en la cual se estipula la actualización anual del mismo.	Hernán Alonso Delgado Centeno Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	Hernán Alonso Delgado Centeno Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	Edgar Julián Niño Carrillo Gerente E.S.E. HUS