



# PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

## ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA



**KAREN DAYANA QUINTERO LUNA**  
**Gerente**  
**VIGENCIA 2024**



Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. CONTEXTO ESTRATÉGICO:.....	3
2.1. MISIÓN .....	3
2.2. VISIÓN .....	3
2.3. POLITICA DE INTEGRIDAD .....	3
3. OBJETIVOS .....	4
4. OBJETIVOS PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	4
4.1. Objetivo General .....	4
4.2. Objetivos Específicos.....	4
5. EXPECTATIVAS: .....	5
7. REVISIÓN DEL PLAN .....	6
7.1. Legales.....	6
7. DEFINICIÓN DE POLÍTICA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS .....	8
7.1. Conceptos Técnicos o definición de términos .....	8
6. MARCO NORMATIVO.....	11
8. JUSTIFICACIÓN.....	12
9. METODOLOGÍA.....	12
9.1 Desarrollo Del Plan Componentes .....	12
9.2 Estrategias De Socialización. ....	14



## 1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander, define su Política de Administración del Riesgo teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del riesgo del DAFP y la Guía para la Gestión del riesgo de corrupción, articulando las normas aplicables al Hospital. Con el objetivo de afianzar la administración de riesgos en la Entidad, es necesario adoptar una política desde la alta dirección, que establezca los lineamientos para que los funcionarios y colaboradores de la Institución, puedan identificar, valorar y mitigar los riesgos a los que constantemente se están expuestos. El reto es que la administración del riesgo sea incorporada hacia el interior del Hospital, como una política de gestión por parte de la alta dirección, con la participación y respaldo de todos. La política deber ser transformada en una consigna organizacional que fomente las acciones transparentes en la gestión pública y que, apoyada las actividades preventivas y de autocontrol, nos garantice los mejores resultados.

## 2. CONTEXTO ESTRATÉGICO:

### 2.1. MISIÓN

Prestar los servicios de salud de primer nivel, para toda la comunidad del área de influencia, de conformidad con los lineamientos establecidos por el sistema general de seguridad Social en Salud, cumplidores de los principios de eficiencia, eficacia, oportunidad, accesibilidad y calidad, en la prestación del servicio, contando con equipos y recurso humano debidamente capacitado y con un profundo sentido humano.

### 2.2. VISIÓN

Para el año 2030 seremos una institución de mayor nivel con infraestructura, dotación y con tecnología de última generación. Con un servicio humanizado en la atención segura al usuario y la familia. Serán la expresión de un sano equilibrio entre el balance social y económico lo que darán la solidez estructural necesaria para adaptarse a los cambios del medio.

### 2.3. POLITICA DE INTEGRIDAD

La ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander consolida la integridad como principal prevención de la corrupción y motor del cambio de los comportamientos de los servidores públicos. Esta política se basa en la prevención de la corrupción, herramientas de seguimiento y control, y al establecimiento y promoción





de valores, incentivar a los servidores públicos a interiorizar y fortalecer prácticas y comportamientos íntegros y ejemplares.

La ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander consciente de la importancia de su función y de la responsabilidad que esta implica, con el propósito de garantizar el actuar y poniendo sobre manera los valores de HONESTIDAD, RESPETO, COMPROMISO, DILIGENCIA, JUSTICIA, ETICO Y PROFESIONAL del personal que lo conforma y de consolidar la confianza de la ciudadanía, implementa el Modelo de Integración de Planeación y Gestión orientado a promover y fortalecer la Integridad en el ejercicio de sus funciones.

### 3. OBJETIVOS

- ❖ Identificar y promover los valores y deberes íntegros promovidos por la ESE, que han de observar los servidores públicos en el desempeño de sus funciones.
- ❖ Establecer los criterios, conductas y controles que normen el comportamiento de los servidores públicos.
- ❖ Promover un ambiente de trabajo agradable y profesional, basado en el respeto, honestidad, compromiso, diligencia y justicia.
- ❖ Orientar la actuación de los servidores públicos.
- ❖ Consolidar la confianza de La ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander, así como en el personal que la integra.

### 4. OBJETIVOS PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

#### 4.1. Objetivo General

Disponer de un Plan, como herramienta de gestión, que permita a la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander, consignar los lineamientos y acciones para el desarrollo de la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano como pilares fundamentales para garantizar la gestión estratégica en torno a la prevención y el autocontrol, así como dar cumplimiento a la normativa del Gobierno Nacional.

#### 4.2. Objetivos Específicos

Teniendo en cuenta que la administración de riesgos institucional debe ser integral, es necesario definir objetivos desde los cuales se procure impactar de manera positiva en la cultura de la Entidad. Es por ello, que se debe garantizar la inclusión de los diferentes tipos de riesgos, tanto administrativos como asistenciales y enfocados en categorías como:



- riesgos por procesos (específicos),
- riesgos institucionales (generales),
- riesgos de corrupción,
- riesgos de SARLFAT.

Se establecen así mismo, las políticas específicas y algunas de las actividades que se pueden llevar a cabo para gestionar los posibles riesgos identificados. Se consideran también políticas de mejora continua, compromiso, integración y participación.

- Establecer el mapa de riesgos de corrupción y sus respectivas medidas de mitigación.
- Establecer acciones de racionalización de trámites para la institución.
- Establecer mecanismos de rendición de cuentas para la entidad.
- Establecer acciones de mejoramiento en la atención al ciudadano.

## 5. EXPECTATIVAS:

La política de administración de riesgos de La ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, Santander, busca satisfacer las expectativas tanto de los usuarios externos como internos, de tal manera que los diferentes procesos adopten buenas prácticas que ayuden a prevenir la materialización de los posibles riesgos y que, a la vez, fomenten la cultura del autocontrol como mecanismo de mejoramiento continuo.

### a. Externas:

- *Identificar y gestionar los riesgos:* Que se lleven a cabo actividades de identificación de riesgos y se planeen sus respectivos controles y seguimiento.
- *Comprometer a todos los servidores:* que todas las personas que laboran en la institución, cumplan a cabalidad con los lineamientos para evitar, reducir, mitigar o transferir los riesgos detectados.
- *Transparencia:* la metodología aplicada para el tratamiento de riesgos sea clara, pública y no busque ocultar sucesos de interés para la comunidad.
- *Cumplimiento Normativo:* que la Institución aplique de manera correcta la normatividad vigente en cuanto al tratamiento de riesgos, enfocándose siempre en el cumplimiento de los objetivos institucionales conforme al marco legal.
- *Mejoramiento Institucional:* que la administración de riesgos se transforme en cultura organizacional, para lograr la mejora continua en cada uno de los procesos.
- *Gestión del Riesgo:* que se lleve a cabo una labor sistémica y sistemática para la identificación, valoración, evaluación, seguimiento y tratamiento de los riesgos, acorde con los principios y valores institucionales.
- *Despliegue:* que todos los servidores de la entidad conozcan y visualicen los riesgos para que puedan aplicar las buenas prácticas en sus actividades diarias. Ubicamos las



expectativas tanto internas como externas y establecemos un orden de relevancia para cada una de ellas. En este caso, por ejemplo, se establece la transparencia (expectativa externa) y el cumplimiento normativo (expectativa interna) como las de mayor peso. Esto no quiere decir que las demás carezcan de importancia, sino más bien que el cumplimiento de unas expectativas lleva al logro en otras.

## 6. REVISIÓN DEL PLAN

El plan de la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, será evaluado en conjunto cada cuatro (4) meses y actualizará la información cada año y teniendo en cuenta el siguiente cuadro de normatividad.

### 6.1. Revisión del Plan Normatividad Legal

Metodología	Norma	Detalle
Metodología Anticorrupción y Atención al Ciudadano Plan de	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción Art. 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. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, — hoy Secretaría de Transparencia
Metodología Anticorrupción y Atención al Ciudadano Plan de	Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE Art. 4°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
Metodología Anticorrupción y Atención al Ciudadano Plan de	Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
Metodología Anticorrupción y Atención al Ciudadano Plan de	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la	Deroga el Decreto 4637 de 2011.



	estructura del DAPRE Art. 55	
<b>Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</b>	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE Art. 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
<b>Modelo Integrado de Planeación y Gestión Trámites</b>	Decreto 1081 de 2015 Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública Arts.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.
<b>Modelo Integrado de Planeación y Gestión Trámites</b>	Decreto 1081 de 2015 Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
<b>Modelo Integrado de Planeación y Gestión Trámites</b>	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Anti trámites	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
<b>Modelo Integrado de Planeación y Gestión Trámites</b>	Ley 962 de 2005 Ley Anti trámites	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>Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)</b>	Decreto 943 de 2014 MECI Arts. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
<b>Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)</b>	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI



Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 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
Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan

## 7. DEFINICIÓN DE POLÍTICA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

“Fomentar la administración de riesgos, que garantice la transparencia, el cumplimiento normativo y permita orientar la cultura organizacional hacia una gestión participativa e integral, que comprometa a todos los servidores y que, a través de un despliegue sistémico, nos permita identificar, valorar, evaluar, monitorear y tratar los riesgos de manera responsable, logrando así altos niveles de mejoramiento Institucional.”

### 7.1. Conceptos Técnicos o definición de términos

**Corrupción:** Abuso de posiciones de poder o de confianza, para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones.

**Causas de Riesgo de corrupción:** Son factores internos (debilidades) y factores externos (amenazas), que aumentan la vulnerabilidad a riesgos de corrupción.

**Riesgo de Corrupción:** La posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

**Concusión:** es un término legal que se refiere a un delito llamado exacción ilegal, es decir, cuando un funcionario público en uso de su cargo, exige o hace pagar a una persona una contribución, o también al cobrar más de lo que le corresponde por las funciones que realiza.

**Control:** Mecanismo que la Entidad tiene implementado para combatir, minimizar, o prevenir el riesgo.

**Denuncia:** Es la puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa - sancionatoria o ético profesional.



**Deber de denunciar:** Es deber de toda persona denunciar a la autoridad competente las conductas punibles de que tenga conocimiento. Para los servidores públicos tiene connotación constitutiva de infracción de conformidad con los el artículo 6 de la Constitución Política.

**Interoperabilidad:** Es el ejercicio de colaboración entre organizaciones para intercambiar información y conocimiento en el marco de sus procesos de negocio, con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a ciudadanos, empresas y a otras entidades. Los resultados de la Interoperabilidad se deben reflejar en intercambio de información por parte de las entidades, mediante mecanismos tales como web services, cadenas de trámites y/o ventanillas únicas.

**Mesa de Transparencia:** Espacio de trabajo constituido para el abordaje y análisis de un tema de interés público.

**Omisión:** Falta o delito que consiste en dejar de hacer, decir o consignar algo que debía ser hecho, dicho o consignado.

**Peculado:** Cuando un servidor público se apropia, usa o permita el uso indebido, de bienes del Estado o de empresas institucionales administradas o en que tenga parte el Estado, ya sea para su propio provecho o de un tercero.

**Petición:** Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.

**Política de administración de riesgos de corrupción:** Conjunto de "actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo". Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar de forma razonable la eficacia de las acciones planteadas frente a los posibles riesgos de corrupción identificados.

**Política de racionalización de trámites:** Lineamiento liderado por el Departamento Administrativo de la Función Pública que busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública. Esta directriz orienta a la entidad en el deber de simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como acercar al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.

**PQRS:** Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.

**Queja:** Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.



**Reclamo:** Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.

**Rendición de Cuentas:** Es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno. Ejercicio permanente que se orienta a afianzar la relación Estado – ciudadano.

**Sabotaje:** Destruir, inutilizar, desaparecer de cualquier modo, dañar herramientas, bases de datos, soportes lógicos, instalaciones, comités o materias primas, con el fin de suspender o paralizar el trabajo.

**SARLAFT:** es el Sistema Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Soborno:** En la legislación colombiana el soborno o cohecho es el ofrecimiento o solicitud, recibo o entrega, de regalos, préstamos, dinero o cualquier otro tipo de recurso con el propósito de obtener un beneficio particular o ventaja indebidas. El soborno se configura entre un sujeto que recibe o entrega bienes en especie o dineros a cambio de "algo", y un sujeto que ofrece o solicita su entrega. El soborno se relaciona con otros delitos de corrupción como malversación de recursos públicos, uso privilegiado de información pública, tráfico de influencias, enriquecimiento ilícito, prevaricato, abuso de autoridad y concusión.

**Sugerencia:** Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad. **Suplantación:** Ocupar fraudulentamente el lugar de otro.

**Ventanilla Única:** Registro de la información que se recibe directamente en la entidad o a través de los sistemas de correos para dar un manejo adecuado a dicha información, hacerla llegar en forma oportuna a las dependencias y mantener un seguimiento de la misma.



**8. MARCO NORMATIVO**

Tabla 1 Marco Normativo

REFERENTE NORMATIVO	TEMATICA
Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones. (Modificada parcialmente por la Ley 1474 de 2011). Artículo 2 Objetivos del control interno: literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan. Literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos. Directiva presidencial 09 de 1999. Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción.
Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado. El párrafo del Artículo 4º señala los objetivos del sistema de control interno (...) define y aplica medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones (...) y en su Artículo 3º establece el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno (...) que se enmarca en cinco tópicos (...) valoración de riesgos. Así mismo establece en su Artículo 4º la administración de riesgos, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas (...).
Ley 1474 de 2011	Estatuto Anticorrupción. Artículo 73. "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" que deben elaborar anualmente todas las entidades, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
Decreto 1499 de 2017	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
--	--

Fuente: propia

**9. JUSTIFICACIÓN**

Conscientes de las dificultades operativas que en el día a día enfrenta el servidor público, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, consideraron necesario dar un paso para la evolución de la metodología a través de la formulación de un modelo para la estructuración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Este modelo debe ser diligenciado anualmente por cada entidad del orden nacional, departamental y municipal y en él se deben consignar los lineamientos para el desarrollo de la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. El Plan lo integran las políticas descritas en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015 y en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014), todas estas orientadas a prevenir la corrupción.

**10. METODOLOGÍA**

**10.1 Desarrollo Del Plan Componentes**

De acuerdo con los parámetros establecidos el Plan contiene los siguientes componentes independientes:

COMPONENTE	ACTIVIDAD 2024
GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO	<p>Actualizar los riesgos de corrupción de acuerdo a la metodología implementada DAFP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analizar el entorno como posible hecho o acto de corrupción que pueda ocurrir en la ESE</li> <li>▪ Clasificar el riesgo de corrupción tipo de riesgo, descripción, categoría de causas, posibles causas, consecuencias, análisis de</li> </ul>

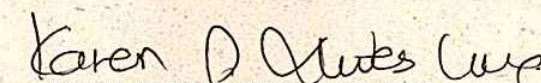


	<p>acuerdo a la probabilidad e impacto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación del riesgo</li> <li>▪ Análisis del riesgo de corrupción en los procesos organizacionales</li> <li>▪ Actualización del Mapa de riesgo tomando en cuenta los riesgos de corrupción</li> <li>▪ Definición de controles de riesgo de corrupción</li> <li>▪ Seguimiento</li> </ul>
<p><b>RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnóstico de los tramites y servicios que presta la entidad</li> <li>▪ Identificación del trámite</li> <li>▪ Revisar los procesos con los que se identifican los trámites</li> <li>▪ Priorizar los trámites que se van a intervenir en la ESE</li> </ul>
<p><b>RENDICIÓN DE CUENTAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fortalecer el equipo de rendición de cuentas</li> <li>▪ Actualizar la caracterización al ciudadano</li> <li>▪ Identificar las necesidades del ciudadano para tener claridad en la rendición de cuentas</li> <li>▪ Fortalecer los medios de comunicación para la rendición de cuentas</li> </ul>
<p><b>SERVICIO AL CIUDADANO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnosticar la estrategia de servicio al ciudadano</li> <li>▪ Identificar las necesidades del ciudadano</li> <li>▪ Fortalecer los medios de comunicación amigable con el ciudadano</li> </ul>



**10.2 Estrategias De Socialización.**

El Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano del Hospital Infantil Concejo de Medellín se socializará en diversos espacios institucionales (reuniones por equipos de trabajo y comités institucionales) que aborden la mayor parte de los colaboradores.

  
KAREN DAYANA QUINTERO LUNA  
GERENTE

Elaboró: Carolina Rueda D.