 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE NIT 800.040.103.0</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   1</b>


EN INTERVENCION  
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE 2017



**FERNANDO ENRIQUE TRILLO FIGUEROA  
 AGENTE INTERVENTOR**


**CARTAGENA DE INDIAS – ENERO 2017**

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 2

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

## TABLA DE CONTENIDO


INTRODUCCIÓN .....	4
I. SOPORTE NORMATIVO .....	5
<b>II. OBJETIVOS DEL PLAN</b> .....	6
2.1 Objetivo General. ....	6
2.2 Objetivos Específicos .....	6
<b>III. GENERALIDADES ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</b> .....	7
3.1 Caracterización y Naturaleza .....	7
3.2 Objetivos Institucionales .....	7
3.3 Direccionamiento Estratégico .....	8
3.3.1 Mapa de Proceso .....	8
3.3.2 Cultura Corporativa .....	9
<b>IV. POLITICA ANTICORRUPCIÓN</b> .....	10
4.1 Alcance:.....	10
4.2 Objetivo Política Pública Anticorrupción: .....	11
4.3 Estrategias Generales: .....	11
<b>V. COMPONENTES DEL PLAN</b> .....	13
4.1 Componente Uno: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.....	13
4.2 Segundo Componente: Racionalización de Trámites .....	15
4.3 Componente Tres: Rendición de Cuentas.....	17
4.3.1 Análisis de la Rendición de Cuentas de la Vigencia Anterior.....	18
4.4 Componente Cuatro: Mecanismos para Mejorar la Atención al Usuario .....	21
4.4.1 Orientación y Atención al Usuario .....	21
4.4.2 Canales de Comunicación.....	21
4.4.3 Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos .....	22
4.5 Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información .....	27
4.5.1 Lineamientos de Transparencia Activa: .....	27
4.5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva .....	27
4.6 Iniciativas Adicionales.....	30
4.6.1 Gestión Ética .....	30

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>NIT. 800.942.103-9</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   3</b>

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

**V. SEGUIMIENTO Y CONTROL..... 30**

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>NIT 800.940.103.0</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 4

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016


## INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Universitario del Caribe es una Institución Prestadora de Servicios de Mediana y Alta complejidad en el Distrito Turístico de Cartagena de Indias y Centro de Referencia del departamento de Bolívar, se han realizado acciones que contribuyen a mejorar la gestión de la administración pública y la participación ciudadana con el fortalecimiento de la oficina de Atención al Usuario, mejoras a la atención del usuario y el seguimiento a las respuestas de peticiones, quejas y reclamos, expedición del protocolo de trato digno, entre otros.

Para la elaboración del presente Plan se tomó como referencia la guía el documento “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2”, además las siguientes normas: Decreto 2641 de 2012, el Ley 1712 de 2014, el Documento CONPES de Rendición de Cuentas 3654 de 2010, el Decreto 124 de 2016 y la política de desarrollo administrativo de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano, establecida en el Decreto 2482 de 2012, entre otras.

El presente Plan se construye con el objetivo de Formular las actividades a desarrollar en el año 2017, orientadas a prevenir los actos de corrupción que se puedan presentar por parte de los servidores de la empresa, así como fortalecer la atención al ciudadano, reducir los trámites y en general suministrar a la ciudadanía, información ágil, clara y transparente sobre la gestión de la ESE Hospital Universitario del Caribe con base en la aplicación de los controles establecidos en los procesos y procedimientos, así como en las normas de administración de los recursos públicos.

El documento consta de cuatro unidades: la primera unidad contiene los soportes normativos, en el cual se plasman las normas aplicables al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, la segunda unidad se definen los objetivos generales y específicos; en la tercera unidad se definen las generalidades de la ESE, en la cuarta unidad se definen las estrategias de los seis componentes del Plan, la quinta unidad se encuentra definido el seguimiento y control que se realizará al Plan durante la vigencia de 2017.


 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT 800 900 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 5

EN INTERVENCIÓN  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

## I. SOPORTE NORMATIVO

El marco normativo que soporta y valida las acciones a seguir en las Empresas Sociales del Estado con la ejecución del plan anticorrupción y atención al ciudadano, de acuerdo a los direccionamientos de la secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia, en coordinación con la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, el programa Nacional del Servicio al Ciudadano y la Dirección de Seguimiento y Evaluación a Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, son las siguiente:.

- ❖ Constitución Política de 1991
- ❖ Ley 80 de 1993, Artículo 53 (Responsabilidad de los Interventores)
- ❖ Ley 87 de 1993 (Sistema Nacional de Control Interno)
- ❖ Ley 42 de 1993 (control Fiscal de la CGR)
- ❖ Decreto 1757 de 1994: 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 4 del Decreto Ley 1298 de 1994
- ❖ Ley 190 de 1995: Normas para preservar la moralidad en la administración pública y se fijan otras disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa
- ❖ Decreto 2232 de 1995, que reglamenta la Ley 190 de 1995
- ❖ Ley 489 de 1998, Democratización en la administración pública
- ❖ Ley 610 de 2000: Establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías
- ❖ Ley 599 de 2000. Código Penal
- ❖ Ley 678 de 2001, Numera 2, Artículo 8° (Acción de repetición)
- ❖ Ley 734 de 2002: Código único Disciplinario
- ❖ Ley 850 de 2003 : Veedurías ciudadanas
- ❖ Ley 1150 de 2007 : Se dictan medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con recursos públicos
- ❖ Ley 1437 de 2011 : Código de procedimiento administrativo y lo contencioso administrativo
- ❖ Ley 1474 de 2011 Normas para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública
- ❖ Ley 1712 de 2014 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.
- ❖ Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición Art. 1° Regulación del derecho de petición.
- ❖ Ley 1757 de 2015 ley de promoción y protección al derecho de la participación ciudadana.
- ❖ Decreto 4326 de 2011: Se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y Decreto Ley 770 de 2005.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   6</b>

**EN INTERVENCION**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

- ❖ Decreto 4567 de 2011: Divulgación programas de la entidad.
- ❖ Decreto 4632 de 2011: Reglamenta Comisión Nacional para la modernización y la comisión Nacional Ciudadana para la lucha contra la corrupción.
- ❖ Decreto 4637 de 2011: Crea en el DAPRI secretaría de transparencia.
- ❖ Documento CONPES 3714 de diciembre de 01 de 2011: del riesgo previsible en el Marco de la política de contratación pública.
- ❖ Decreto 0019 de 2012: Normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.
- ❖ Decreto 2461 de 2012 de 2012, por medio del cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- ❖ Decreto 943 de 2014, Adopta la actualización del Modelo Estándar de control Interno para el Estado Colombiano ( MECI).
- ❖ Decreto 124 de 26 de Enero de 2016, señala como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.

Como se puede observar el marco normativo es muy nutrido para la elaboración, seguimiento y evaluación de los planes que se deben implementar como control en los organismos del estado tanto público como privados.


## **II. OBJETIVOS DEL PLAN**

### 2.1 Objetivo General.

Formular las actividades a desarrollar en el año 2017, orientadas a prevenir los actos de corrupción que se puedan presentar por parte de los servidores de la empresa, así como fortalecer la atención al ciudadano, reducir los trámites y en general suministrar a la ciudadanía, información ágil, clara y transparente sobre la gestión de la ESE Hospital Universitario del Caribe con base en la aplicación de los controles establecidos en los procesos y procedimientos, así como en las normas de administración de los recursos públicos.

### 2.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los posibles riesgos de corrupción, especialmente aquellos inherentes al desarrollo de la misión de la ESE Hospital Universitario del Caribe.
- ❖ Planificar las estrategias orientadas a fortalecer la atención al ciudadano, estableciendo responsables y fechas de cumplimiento.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 7

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

- ❖ Determinar las estrategias para lograr la racionalización de trámites en términos de ley y necesidades de los usuarios.
- ❖ Establecer un cronograma de rendición de cuentas a la ciudadanía que permita la visualización de las acciones encaminadas a informar a los ciudadanos sobre la gestión de la entidad de manera clara, oportuna y participativa.
- ❖ Formular las actividades encaminadas a la implementación de la ley de transparencia.
- ❖ Identificar y planear la ejecución de las actividades propias de la actualización, interiorización y seguimiento a la aplicación de los protocolos éticos de la entidad.

### III. GENERALIDADES ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE


#### 3.1 Caracterización y Naturaleza

La ESE Hospital Universitario del Caribe, creada como lo expresa el Decreto Ordenanza 895 de 2004, “La Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe, de conformidad con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, es una entidad pública descentralizada del orden departamental, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental, cuyas funciones serán desarrolladas únicamente a través de contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o mediante operadores externos , en los términos del Decreto 536 de 2004”.

El esquema de operación del hospital y la estructura de la ESE, se creó en el marco de los convenios de desempeño 195 de 2004 y 372 de 2007.

#### 3.2 Objetivos Institucionales

- ❖ Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- ❖ Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ENTIDAD, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- ❖ Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado la rentabilidad social y financiera de la Entidad.
- ❖ Ofrecer a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), a las instituciones educativas y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes a tarifas competitivas en el mercado.
- ❖ Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.

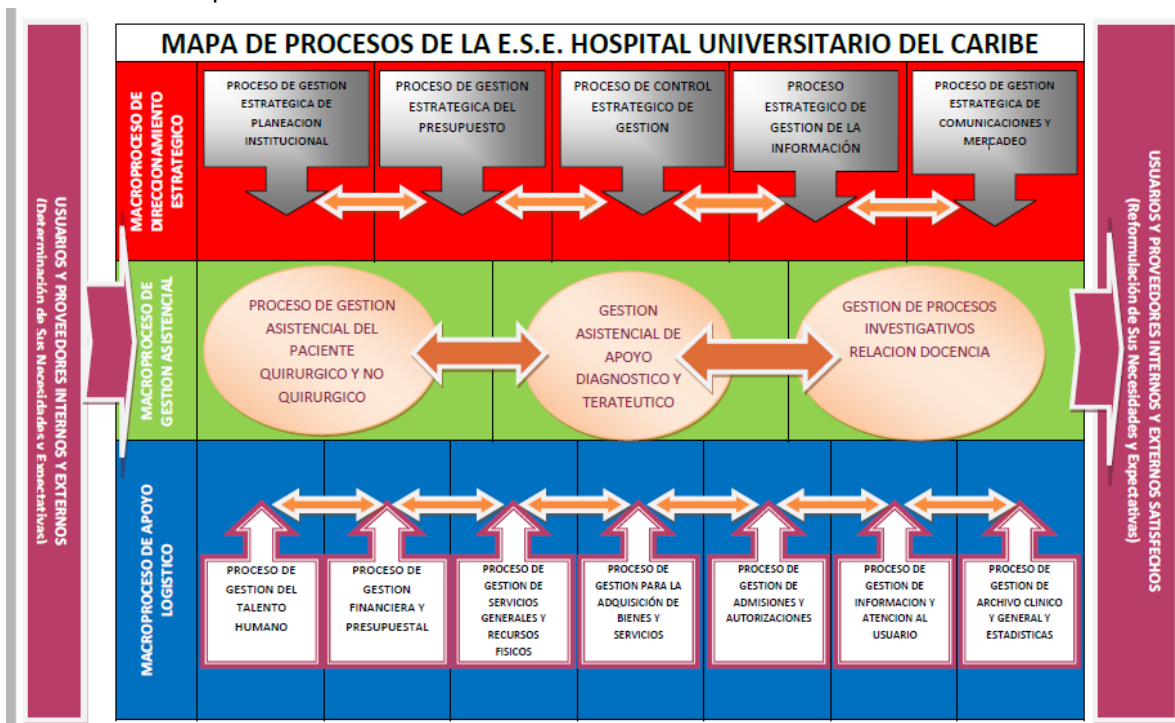
 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   8</b>

EN INTERVENCIÓN  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

- ❖ Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de los recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- ❖ Contribuir a la formación del factor humano del sector salud.
- ❖ Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.

### 3.3 Direccionamiento Estratégico

#### 3.3.1 Mapa de Proceso




El diagrama de procesos de la E.S.E HUC de Cartagena, muestra la interacción existente entre los procesos de direccionamiento estratégico, de gestión asistencial y de apoyo logístico dentro del marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y el Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Estos tres macro procesos, tienen las competencias funcionales por cada MACROPROCESO, así:

- ❖ Área de Dirección: MACROPROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.

Macro proceso de Gestión de Dirección tiene como competencia gestionar los siguientes



 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 9

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

procesos:

- ✓ Planeación
- ✓ Presupuesto
- ✓ Gestión de la Calidad
- ✓ Gestión de la información
- ✓ Comunicación y Mercadeo.

❖ Área de Atención: MACROPROCESO DE GESTION ASISTENCIAL.

El Macro proceso tiene como competencia gestionar los siguientes procesos:

- ✓ Gestión asistencial del paciente quirúrgico y no quirúrgico.
- ✓ Gestión de apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
- ✓ Gestión de Procesos Investigativos relacionados con la docencia.

❖ Área de Logística: MACROPROCESO DE APOYO LOGISTICO.

El Macro proceso de gestión logística tiene como competencias gestionar los siguientes procesos:

- ✓ Gestión Talento Humano
- ✓ Gestión financiera y Presupuestal
- ✓ Gestión Servicios Generales y Recursos Físicos
- ✓ Gestión de Adquisición de Bienes y Servicio
- ✓ Gestión de Admisiones y Autorizaciones
- ✓ Gestión de Información y Atención al Usuario
- ✓ Gestión de Archivo Clínico.


3.3.2 Cultura Corporativa

❖ Misión

Mejorar la calidad de vida de la población usuaria del Caribe y Latinoamérica, mediante la oferta de servicios en salud de mediana y alta complejidad, generando asistencia humanizada y ética, en un ambiente de coordinación administrativa, técnica, académica e investigativa; basado en la transparencia administrativa, la calidad de los procesos, el uso de tecnología apropiada y la excelente formación profesional y moral de un talento humano comprometido e involucrado en el desarrollo continuo de los servicios y la sostenibilidad institucional; integrando la participación pública y privada, para dignificar la vida, aliviar el sufrimiento y generar confianza gubernamental.

❖ Visión

En año 2020 la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe será la institución hospitalaria, que dentro de una organización autónoma y empresarial, ha potencializado la especialización operativa y

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		Página   10

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

estratégica de los servicios asistenciales en salud de mediana y alta complejidad en el Caribe y Latinoamérica. Consagrada como entidad líder en cobertura, rentabilidad institucional y social, ha construido el escenario ideal para la generación de servicios especializados asistenciales e investigativos para la población usuaria y la formación del talento humano del sector, mediante procesos de óptima calidad, centrados en la excelencia de la atención, la innovación tecnológica, el respeto a la dignidad humana, la cultura de la calidad, la actividad docente e investigativa permanente y la concertación Inter-estamentaria e Inter-institucional.

❖ Principios Corporativos

- ✓ Calidad
- ✓ Ética
- ✓ Investigación
- ✓ Transparencia
- ✓ Liderazgo
- ✓ Eficiencia
- ✓ Eficacia

❖ Valores Institucionales:

Los valores institucionales que inspiran y soportan la gestión de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe son los siguientes: Responsabilidad, ética, respeto a la vida, honestidad, tolerancia, agradecimiento, solidaridad, bondad, lealtad, perseverancia, transparencia, responsabilidad, coherencia, autocontrol, colaboración, compromiso, eficacia, eficiencia, equidad, participación, respeto, responsabilidad.


#### IV. POLITICA ANTICORRUPCIÓN

La ESE Hospital Universitario del Caribe se encuentra comprometida con la legalidad, los valores éticos, el respeto por la transparencia y el fortalecimiento de la gestión de calidad razón por la cual tiene como propósito capacitar y sensibilizar a sus funcionarios y personas que trabajan para la Empresa, en lo concerniente al cumplimiento de las normas y ratifica que la ESE tiene cero (0) tolerancia a cualquier conducta que pueda ser considerada acto de corrupción.

Esta política anticorrupción complementa el Código de Ética y Buen Gobierno, adoptado mediante Resolución 15070702 de 2015.

##### 4.1 Alcance:

La política Anticorrupción contenida en el presente documento aplica para todas las áreas funcionales y los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la empresa; igualmente a todos los servidores públicos y colaboradores.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT. 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   11</b>

EN INTERVENCIÓN  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Todos los funcionarios que laboran en la ESE, independiente de los tipos de contrato por medio de las cuales prestan sus servicios.

La política anticorrupción será difundida entre todos los funcionarios y trabajadores de la ESE.

Los terceros con los que interactúa la ESE Hospital Universitario del Caribe en el desarrollo de su actividad, dará a conocer el Código de Ética y Buen gobierno, los valores y principios corporativos de la ESE.

#### 4.2 Objetivo Política Pública Anticorrupción:

Fortalecer las herramientas y mecanismos institucionales para la prevención, investigación y sanción de la corrupción en la ESE Hospital Universitario del Caribe, a través de 5 estrategias:


- ❖ Mejorar el acceso y la calidad de la información pública para prevenir la corrupción.
- ❖ Mejorar las herramientas de gestión pública para prevenir la corrupción.
- ❖ Aumentar la incidencia del control social en la lucha contra la corrupción.
- ❖ Promover la integridad y la cultura de la legalidad en el Estado y la sociedad.
- ❖ Reducir la impunidad en actos de corrupción

#### 4.3 Estrategias Generales:

Para consolidar la implementación, seguimiento, evaluación y rediseño de la política de lucha contra la corrupción y de atención al Ciudadano la empresa mantendrá la puesta en práctica las siguientes estrategias, con el fin de cerrar toda posibilidad a que se desarrollen condiciones que posibiliten la materialización de actos de corrupción.

Es deber de todo servidor público y colaborador ESE Hospital universitario del Caribe:

- ❖ Denunciar ante la autoridad competente las conductas punibles de que tenga conocimiento, y aportar evidencia.
- ❖ Todo contrato que celebre la empresa incluirá el pacto por la transparencia de los recursos, y el manejo de riesgos a que está expuesto.
- ❖ Se respetará el debido proceso en las actuaciones y procedimientos administrativos.
- ❖ Todo servidor público y colaborador aplicara el sistema MECI y la cultura del autocontrol.
- ❖ Todo servidor público y colaborador aplicara y apoyara la estrategia de gobierno en línea en el ámbito de su competencia.
- ❖ La gestión contractual y sus actos se publicarán en medios idóneos, en concordancia con el marco legal y las características del entorno.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 12


EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

- ❖ Todo servidor público y contratista tendrá conocimiento de las conductas antijurídicas que materializan hechos de corrupción, y de las penas que impone la ley en materia disciplinaria, fiscal, penal y civil.
- ❖ Todos los servidores públicos desarrollaran las competencias comunes y por nivel jerárquico del empleo que les corresponda.

4.4 Difusión de la Política Anticorrupción:

- ❖ La Política Anticorrupción será accesible a todas las personas que laboran en la ESE Hospital universitario del Caribe, independiente de la forma de contratación.
- ❖ La Política Anticorrupción estará disponible en la página web de la ESE para su acceso por terceros (<http://www.hucaribe.gov.co/>).
- ❖ La oficina de Desarrollo Estratégico enviará copia de la política anticorrupción y del Código de ética y Buen gobierno a los correos institucionales de los subgerentes y jefes de oficina, para que éstos a su vez hagan el despliegue a todos sus funcionarios.
- ❖ La ESE dentro de su programa de capacitación incluirá la formación sobre la política anticorrupción.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 13

**EN INTERVENCIÓN**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

## V. COMPONENTES DEL PLAN

La ESE Hospital Universitario del Caribe siguiendo los lineamientos contenidos en el documento ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Versión 2, la cual contiene seis componentes, que son:

**Gráfico 1: Componentes del Plan Anticorrupción**



**Fuente: Construcción Of. Desarrollo Estratégico HUC**


### 4.1 Componente Uno: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

#### ❖ Adopción Política de Administración del Riesgo

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


Dentro del mapa institucional y de política de administración del riesgo la personería contemplará los riesgos de corrupción, para realizar un monitoreo a los controles establecidos para los mismos.

#### ❖ Construcción del Mapa de Riesgo

 <b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</b> <small>MAP. 800.040.1000</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO: Control Estratégico de Gestión</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>DOCUMENTO: Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<b>Fecha: 21/03/2016</b>

**EN INTERVENCION**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

<b>Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción</b>				
<b>Procesos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Meta o producto</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha programada</b>
Subcomponente 1 Adopción Política de Administración de Riesgos	1.1 Revisar la Política de Administración de Riesgos de corrupción de la ESE Hospital universitario del Caribe	Política de Administración de Riesgos de corrupción de la ESE Hospital universitario del Caribe revisada y actualizada	Oficina Asesora de desarrollo Estratégico Y Oficina De Control Interno	Febrero de 2017
	1.2 Herramientas para Socializar la Política de Administración de Riesgo y Atención al Ciudadano	Listado de asistencias de los líderes de procesos y demás funcionarios de la ESE a los eventos de socialización de la Política de Administración de riesgo.	Equipo MECI	Febrero - Junio 2017
Subcomponente 2 Elaboración Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Implementación del Mapa de Riesgos de corrupción conforme a los lineamientos de la "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción".	Mapa de Riesgo Actualizado	Oficina de Desarrollo Estratégico - Equipo MECI	Marzo de 2017
	2.2 Ajustar el Mapas de Riesgos a los procesos priorizados por los Líderes de Procesos e incorporarles los riesgos de corrupción			
Subcomponente 3 Divulgación de la Gestión del Riesgo	3.1 Socializar el Mapa de Riesgos de corrupción de la ESE Hospital, con el fin de retroalimentar su contenido; de acuerdo a las observaciones y sugerencias	Mapa de Riesgos de Corrupción, socializado y retroalimentado	Oficina de Desarrollo Estratégico - Equipo MECI	Marzo de 2017 - Diciembre de 2017
	3.2 Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción en la página Web de la ESE	Mapa de Riesgo de corrupción Publicado en la Página Web de la ESE	Oficina de Desarrollo Estratégico / Oficina de Comunicaciones	Marzo de 2017
Subcomponente 4 Gestión del Riesgo de Corrupción	4.1 Diseñar el programa de riesgos y establecer las responsabilidades en la gestión de los mismos, específicamente los riesgos de corrupción, para establecer los controles y evitar su materialización.	Resolución de Adopción del Programa de Riesgos en la ESE	Equipo Operativo MECI, Oficina Asesora de Jurídica, Oficina de Desarrollo Estratégico y Líderes de los procesos de la ESE	Abril- Diciembre de 2017
	4.2 Seguimiento periódico a los riesgos de corrupción de los procesos, evaluación de los controles, plan de tratamiento propuesto.	Informes de Seguimiento periódico al Mapa de Riesgos de Corrupción	Oficina Control Interno, Líderes de Procesos	
Subcomponente 5 Seguimiento, Revisión, ajustes de Política de Gestión del mapa del riesgo	5.1 Verificar y evaluar el seguimiento y control del Mapa de Riesgos de corrupción	Informes de Auditoría Interna	Oficina Control Interno	Abril- Diciembre de 2017
	5.2 Consolidar en la ESE la cultura de la Administración de Riesgos en la ESE		Comité de Control Interno, Equipo Operativo MECI Líderes de Procesos, Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico	

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 15

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

## 4.2 Segundo Componente: Racionalización de Trámites

El componente Anti Trámite en la ESE Hospital Universitario del Caribe, se concibe como una herramienta de prevención de actos de corrupción que apunta al cumplimiento de la Ley 962 de 2005, Ley 1474 de 2011 y el Decreto Ley 019 de 2012, mediante la formulación de estrategias que permiten simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y/o automatizar los procesos, para que los usuarios y demás partes interesadas puedan acceder a los servicios ofertados por el Hospital.

La política de racionalización de trámites de la ESE Hospital Universitario del Caribe, busca facilitar el acceso a los servicios de salud brindados por la ESE, simplificando, eliminando, estandarizando, optimizando y automatizando los trámites existentes, así como acercar al cliente externo mediante la modernización y aumento de la calidad en sus procesos y procedimientos, generando eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión realizada.

### ❖ Identificación de Trámites.

La ESE tiene caracterizados sus procesos institucionales y por ser una institución prestadora de servicios de salud hace parte integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que debe realizar trámites y otros procedimientos administrativos de cara al usuario.

En la Actualidad la ESE y tiene identificado 4 trámites los cuales se encuentran asequibles en la página web de la ESE., en el link: <http://www.hucaribe.gov.co/tramites.php>.

### ❖ Priorización de Trámites:


Se priorizaron los siguientes trámites en la ESE:

- ✓ Solicitud de Citas Médicas.
- ✓ Solicitud de Historias Clínicas.
- ✓ Solicitud de certificados de Retención de Fuente.
- ✓ Quejas, peticiones y felicitaciones.

### ❖ Racionalización de Tramites:

La racionalización de trámites permite reducir los trámites, con el menor esfuerzo y costo para el usuario, lo mismo que genera esquemas no presenciales por el uso de las páginas web, correos electrónicos e internet.


Los tipos de racionalización pueden desarrollarse a través de actividades normativas, administrativas y tecnológicas.

 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE <small>MAP. 800.042.1000</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO: Control Estratégico de Gestión</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>DOCUMENTO: Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<b>Fecha: 21/03/2016</b>

**EN INTERVENCION**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>								
<b>COMPONENTE 2. ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES</b>								
<b>N°</b>	<b>Nombre del Trámite , Proceso o Procedimiento</b>	<b>Tipo de Racionalización</b>	<b>Acción Especifica de Racionalización</b>	<b>Situación Actual</b>	<b>Descripción de la mejora a realizar al Trámite, Proceso o Procedimiento</b>	<b>Beneficio al Ciudadano y/o Entidad</b>	<b>Dependencia Responsable</b>	<b>Fecha de Realización</b>
1	Solicitud de Citas Médicas en Línea	Tecnológica	Interpolaridad con EPS	Se ejecuta a través de la página Web.	Solicitud de las citas médicas a través de la página web, mediante la apertura de un link para la solicitud de citas electrónicamente	Condiciones favorables para realizar el trámite por parte del usuario. Disminución de trámites y/o terceros que se beneficien a los usuarios con el trámite	Oficina de Sistemas	Marzo de 2017
2	Solicitud de historia clínicas	Administrativa	Envío de Documentos electrónicos	Se ejecuta en Físico	Revisión del Proceso de solicitud de copia de Historia clínica, e implementar dicha solicitud vía electrónica	Mejorar las condiciones para la realización del trámite por parte del usuario	Oficina de Contabilidad/ Oficina de Sistemas	Febrero- Diciembre de 2017
3	Solicitud de Retención en la Fuente	Administrativa	Envío de Documentos electrónicos	Se ejecuta en Físico	La ESE implementará el envío de los certificados a los funcionarios a sus correos electrónicos, con miras a implementar la solicitud en línea	Mejorar las condiciones para la realización del trámite por parte del usuario. Disminución de Costos para el ciudadano	Oficina de Contabilidad/ Oficina de Sistemas	Enero - Diciembre de 2017
4	Quejas, peticiones y felicitaciones	Administrativa	Envío de Documentos electrónicos	Se ejecuta en Físico	A través de la página Web abrir un Link, donde el usuario pueda presentar las quejas, peticiones y felicitaciones	Disminución de costos en el traslado del usuario a las instalaciones de la ESE	Oficina de SIAU	Enero - Diciembre de 2017



 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 17

EN INTERVENCION  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**


### 4.3 Componente Tres: Rendición de Cuentas

La ESE Hospital Universitario del Caribe en cumplimiento a lo normado en el artículo 33 de la Ley 489 de 1988, en el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011, lo contenido en el documento Conpes 3654 de 2010 y el Título IV, capítulo i de la Ley 1757 de 2015, se compromete a rendir cuentas en forma permanente a los ciudadanos, sociedad civil, otras entidades públicas y a los órganos de control del país.

La ESE Hospital Universitario el Caribe dentro del Código de Ética y Buen Gobierno para asegurar la transparencia en la rendición de cuentas a la ciudadanía expidió en los artículos. ARTICULO 24. “Políticas de comunicación e información- del compromiso con la comunicación pública: La ESE Hospital Universitario del Caribe se compromete a asumir la rendición de cuentas a la ciudadanía y la información como un derecho inviolable a los entes de control, entidades de cooperación y a la población. La transmisión tendrá un carácter estratégico y estará orientado hacia el fortalecimiento de la imagen institucional y a la expansión de la capacidad productiva de los miembros de la entidad, para lo cual las acciones comunicativas para difusión de la información y para la rendición de cuentas se efectuarán de acuerdo con los parámetros establecidos en las actividades comunicacionales dentro del plan objetivos misionales, y ARTICULO 33. “Compromiso con la rendición de cuentas: La entidad se compromete a realizar una efectiva rendición de cuentas cada año con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en la planeación estratégica de la entidad, y de la forma como se está ejecutando el presupuesto de la entidad y de los resultados de su gestión”.

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “... un proceso... mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

Con la realización de la Audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía se cumple con el objetivo de: facilitar el ejercicio del control social a la gestión de la empresa, contribuir al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, imparcialidad, responsabilidad, , efectividad, eficiencia, eficacia y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos, fomentar la interlocución directa de los funcionarios de la ESE con la ciudadanía, mejorar los procesos del nivel estratégico, misional, de apoyo y de evaluación, buscando la focalización y priorización del gastos de la institución, basados en la retroalimentación recibida del público en general.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página   18</b>


EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

El proceso de Rendición de Cuentas contempla tres elementos:

- ❖ El elemento información se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de esta y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo nacional, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir el principio de calidad de la información para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.
- ❖ El elemento diálogo se refiere a aquellas prácticas en que el Ministerio, después de entregar información, da explicaciones y justificaciones o responde las inquietudes de los ciudadanos frente a sus acciones y decisiones en espacios (bien sea presenciales-generales, segmentados o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo.
- ❖ El elemento incentivo se refiere a aquellas acciones del Ministerio que refuerza el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata entonces de llevar a cabo gestiones que contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos. Los incentivos estarán orientados a motivar la realización de procesos de rendición de cuentas, promoviendo comportamientos institucionales para su cualificación mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.


#### 4.3.1 Análisis de la Rendición de Cuentas de la Vigencia Anterior

La rendición de cuentas en la ESE Hospital Universitario del Caribe, se realizó cumplimiento los lineamientos y tiempos establecidos en el MANUAL ÚNICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE <small>MAP. 800.042.1000</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO: Control Estratégico de Gestión</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>DOCUMENTO: Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<b>Fecha: 21/03/2016</b>


**EN INTERVENCION**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>				
<b>COMPONENTE 3: ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS</b>				
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades</b>	<b>Meta o Producto</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha Programada</b>
Información de calidad y lenguaje comprensible	1.1 Definir el equipo que líderes el proceso.	Grupo organizado	Gerente Interventor	Febrero - Marzo de 2017
	1.2 Definir los objetivos, metas y acciones a desarrollar en el proceso de rendición de cuentas	Objetivos, metas y acciones definidas	Jefe Oficina de Desarrollo Estratégico	Febrero - Marzo de 2017
	1.3 Recopilar toda la información necesaria para la estructuración de las presentaciones de las audiencias públicas de rendición de cuentas, con información clara y lenguaje comprensible. Definir y desarrollar las piezas comunicacionales a utilizar teniendo en cuenta lo descrito en el manual de Rendición de Cuentas.	Escoger los contenidos mínimos del informe de rendición de cuentas.	Oficina de Desarrollo Estratégico –y Subgerentes.	Febrero - Marzo de 2017
	1.4 Diagnóstico del Estado de Rendición de Cuentas	Identificación de las debilidades y fortalezas del proceso de rendición de cuentas	Oficina de Desarrollo Estratégico – Subgerentes.	Febrero - Marzo de 2017
	1.5 Estructurar presentación definitiva y publicarla en la página web, con un mes antes de la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	Documento elaborado	Oficina de Desarrollo Estratégico – comunicaciones	Febrero - Marzo de 2017
	1.6 Diseñar y enviar por diferentes canales las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés.	Invitaciones realizadas y enviadas a los diferentes grupos de interés	Oficina de Desarrollo Estratégico – comunicaciones	Febrero - Marzo de 2017
	1.7 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, antes del 10 de Abril de 2017.	Documento de rendición de cuentas publicado en la página web de la ESE	Oficina de Desarrollo Estratégico – comunicaciones	Febrero - Marzo de 2017
Subcomponente 2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Realizar la rendición de cuentas, permitir espacios para las preguntas de los asistentes.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas del evento	Oficina de Desarrollo Estratégico – comunicaciones	Febrero - Marzo de 2017
	2.2 Aplicar encuestas de la percepción del informe de rendición de cuentas	Encuestas diligenciadas, resultado de la percepción del informe	Oficina de Desarrollo Estratégico – comunicaciones	Marzo de 2017
	2.3 Estructurar informe y acta de la audiencia pública, publicar en la página web y enviarla a la Supersalud.	Informe estructurado y acta de audiencia pública	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico	Marzo de 2017

 <b>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</b> <small>1947 2002 1955 1958</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO: Control Estratégico de Gestión</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>DOCUMENTO: Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<b>Fecha: 21/03/2016</b>

**EN INTERVENCION**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

<b>Subcomponente 3.</b> Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1 Informar a los usuarios los mecanismos de participación	Publicado en Página web de la ESE	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico - SIAU - comunicaciones	Febrero - Marzo de 2017
	3.2 Incorporar en el plan de despliegue de los colaboradores, el plan anticorrupción y atención al ciudadano haciendo especial énfasis en el componente de rendición de cuentas.	Publicado en Página web de la ESE	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico - Talento Humano	Febrero - Marzo de 2017
	3.3 Presentación sistemática de los avances de los diferentes proyectos del plan de acción por parte de los líderes	Publicado en Página web de la ESE	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico	Febrero - Marzo de 2017
<b>Subcomponente 4.</b> Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1 Retroalimentar los resultados de las audiencias públicas a los directores y líderes de los procesos para que los tengan en cuenta como insumos en la implementación del modelo de mejoramiento institucional.	Plan de mejoramiento	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico - comunicaciones	Marzo - Abril de 2017
	4.2 Hacer seguimiento sistemático a las oportunidades de mejora derivadas de las audiencias públicas de rendición de cuentas	Ejecución del Plan de mejoramiento	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico -	Marzo - Diciembre de 2017
	4.3 Estructurar carpeta de evidencias de todas las acciones que hacen parte del proceso de rendición de cuentas, (Diálogo, información e incentivos) dentro de la cual se encuentra la estrategia de audiencias públicas	Archivar evidencias en carpeta	Oficina Asesora de Desarrollo Estratégico	Abril de 2017

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MT 800 900 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 21

EN INTERVENCION  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

#### 4.4 Componente Cuatro: Mecanismos para Mejorar la Atención al Usuario

Teniendo en cuenta los lineamientos de la Ley 1474 de 2011 Artículo 76 y con el propósito de brindar y facilitar el acceso a mejores servicios y atención a nuestros usuarios y sus familiares, la ESE Hospital Universitario del Caribe ha dispuesto la Oficina de Atención al Usuario para que se gestionen sus quejas, requerimientos, solicitudes, reclamos, peticiones, felicitaciones y todo aquello relacionado con el proceso de atención, a través del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU). El SIAU es una herramienta diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios mediante las quejas, reclamos o sugerencias. En el Proceso de información y atención al usuario, está caracterizado por tres procedimientos:

1. Orientación y Atención al Usuario.
2. Gestión de Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos.
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.


##### 4.4.1 Orientación y Atención al Usuario

La Oficina de Atención al Usuario cuenta esta dispuesta de la siguiente manera para orientar a los usuarios en todas sus inquietudes:

- ❖ Una oficina de Atención al Usuario, ubicada en el segundo piso del edificio del Hospital, la cual cuenta, con un Supervisor del personal del SIAU, y 1 tecnóloga para recibir todas las quejas, sugerencias, felicitaciones, orientación y todas las inquietudes que presenten los Usuarios y/o sus familiares.
- ❖ Un módulo de Atención al Usuario, ubicado en el área de Consulta Externa del Hospital, el cual cuenta con cuatro (4) funcionarios encargados de orientar, colaborar, revisar documentos, resolver inquietudes de los usuarios y familiares.

##### 4.4.2 Canales de Comunicación

La ESE Hospital Universitario del Caribe cuenta con canales de atención presenciales, virtuales y telefónicos, los cuales se han venido fortaleciendo para beneficio de los usuarios de la Institución. Esta actividad hace referencia a la atención y escucha activa del usuario, sus familiares y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de dar asesoría, orientación y/o entregar respuesta o servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, contactando o solicitando colaboración a funcionarios de otros servicios o áreas del Hospital, ya sea personal, virtual o telefónicamente, buscando apoyo en otras entidades (como EPS, secretarías de salud, etc.) cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas,

 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE MTF 800 940 1030	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 22

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento. Se busca siempre mostrar al usuario la comprensión y colaboración por su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y de paso educarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder al Sistema de Salud actual.

Una institución crece, en la medida en que cada queja, se asuma como un reto de mejoramiento en el servicio en el cual se origine.

Dispone de canales de comunicación directa para el Usuario como son:

CANAL	MODO DE CONTACTO	
TELEFONICO	Línea Gratuita 018000937436 Línea telefónica directa 6697200 PBX 6724340 ext. 206-219-289-124 Línea Celular 3215406546	
FISICO	Toda correspondencia, carta, oficio o escrito	
VIRTUAL	Página Web	<a href="http://www.hucaribe.gov.co">www.hucaribe.gov.co</a>
	Correos Electrónicos	<a href="mailto:contactenos@hucaribe.gov.co">contactenos@hucaribe.gov.co</a> <a href="mailto:quejasyreclamos@hucaribe.gov.co">quejasyreclamos@hucaribe.gov.co</a>
PRESENCIAL	Proceso personalizado en la oficina y en el módulo de Atención al Usuario ubicados en el segundo piso del Hospital	
BUZONES	En todos los pisos habilitados se encuentran uno o más buzones donde los usuarios puedan escribir en los formatos ubicados en cada buzón sus quejas, sugerencias y felicitaciones (en total 11 buzones), se hace abren los buzones cada 15 días, y se realiza el procedimiento establecido para dar las respuestas en el término establecido por Ley.	


Se está trabajando en la presencia en redes sociales, en la actualidad contamos con Facebook, en la que el ciudadano logra interactuar con la institución, presentar observaciones, comentarios y solicitudes.



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

#### 4.4.3 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 de Gestión Integral de Calidad, ya que este se ve fortalecido con la participación oportuna en la manifestación concreta de elementos que son oportunidades de mejora para nuestra Institución, porque la Institución crece en la medida en que estos elementos se asuman como un reto en cada servicio donde se originen.


 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 23

EN INTERVENCION  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Uno de los procesos propios del SIAU es el trámite de las Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos; la oficina de Atención al Usuario se encarga de recibirlos o retirarlos de los Buzones, clasificarlos, radicarlos y enviarlos al servicio o área pertinente para establecer las medidas correctivas, realizar un plan de acción 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. Se da respuesta final al usuario de forma escrita al usuario, si este no se acerca a retirar la respuesta, se le da de forma verbal, realizándole una llamada telefónica al número que dejó de contacto, por parte de uno de los funcionarios de Atención al Usuario, dándole la respuesta a su requerimiento y solicitando que se acerque a nuestras oficinas a retirar la respuesta escrita. Con base en las indagaciones realizadas por cada jefe o líder de proceso, esta respuesta se da en un término no mayor a 15 (quince) días hábiles contados desde el momento de la recepción en la Oficina de Atención al Usuario, para poder cumplir con el indicador de quejas. 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 que se requiere un tiempo adicional para darle la respuesta final.

Se tiene como mecanismo de seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, los recordatorios que se envían por escrito a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales para los diferentes subgerentes, jefes de oficina y encargados de cada área o servicio del Hospital. Además se cuenta con los siguientes indicadores:

INDICADOR	INTERPRETACION	META
INDICE DE SATISFACCION (Indicador de la imagen Institucional)	Entre el 0% y el 50% se considera que una Institución genera mayor insatisfacción y que no cumplen las expectativas de los usuarios.	Superior a 85%
	Entre el 50% y 85% se considera una satisfacción regular (es un campo neutro) donde no se ha logrado llegar a cumplir las expectativas de los usuarios.	
	Superior al 85% se considera que la institución genera un mayor grado de satisfacción y de opinión positiva, que se está cumpliendo con las expectativas de los clientes	
INDICE DE QUEJAS	El indicador del porcentaje de quejas resueltas se realiza mediante una formula la cual es: El porcentaje de Quejas Resueltas es igual al número de quejas puestas por los usuarios resuelta entre el número de quejas presentadas por los usuarios por 100, el término de tiempo es mensual.	Superior a 90%

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>		<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión		<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano		<b>Fecha:</b> 21/03/2016
			<b>Página  </b> 24

EN INTERVENCION  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

PROMEDIO DE TIEMPO RESPUESTAS A LAS QUEJAS RECLAMOS	DE DE LAS O	Establece el número de días hábiles promedio en que se le da respuesta a las quejas y reclamaciones presentadas por los usuarios	Menos de 15 días
---	-------------	--	------------------


Por otro lado, desde la oficina de Desarrollo Estratégico siguiendo el Programa del Sistema de Gestión Integral de Calidad del Plan de Acción como parte del Plan de Desarrollo Institucional, se cuenta con el proyecto Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos, cuyos informes se realizan mensualmente, como lo indica la tabla a continuación:

PRODUCTO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLE
GESTION DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Recepción de la queja, reclamo, felicitación o sugerencia a través de los diferentes medios que cuenta el Hospital	Diariamente y en buzones cada 15 días	Supervisor Atención al Usuario y funcionarios SIAU
	Clasificar, analizar, codificar y/o enviar información a las respectivas áreas o servicios	Diariamente	Supervisor Atención al Usuario y Tecnólogo encargado de las quejas, felicitaciones y sugerencias
	Dar respuesta a todos los usuarios que presentaron algún requerimiento al Hospital	Diariamente	Supervisor Atención al Usuario y funcionarios SIAU
	Seguimiento a la gestión de la respuesta al Usuario	Diariamente	Supervisor Atención al Usuario y funcionarios SIAU
	Orientación y Atención al Usuario	Diariamente	Supervisor Atención al Usuario y funcionarios SIAU
	Informe de queja, sugerencias y felicitaciones	Mensualmente	Supervisor de Atención al Usuario

#### 4.4.4 Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

La 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




 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		Página   25

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

atención en los servicios que han recibido.


Se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios con diferentes servicios recibidos en el Hospital. 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.

Una vez realizadas las encuestas por los funcionarios de Atención al Usuario, en cada uno de los servicios que presta el Hospital, se realiza una tabulación de todas las encuestas por servicio y se precede a realizar un informe mensual del Grado de Satisfacción del Hospital, donde se incluye el Grado de Satisfacción Global, como el análisis servicio por servicio, teniendo en cuenta cada una de las sugerencias que dan los Usuarios para mejorar el servicio y la Institución. 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.

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO: Control Estratégico de Gestión</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>DOCUMENTO: Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<b>Fecha: 21/03/2016</b>
		<b>Página   26</b>

EN INTERVENCION  
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>				
<b>COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO</b>				
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades</b>	<b>Meta o producto</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha programada</b>
<b>Subcomponente 1</b> Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	<b>1.1</b> Establecer todas las formas de participación ciudadana en la Institución	Liga de Usuarios, comités, etc.	Subgerencia administrativa - Supervisora SIAU - Desarrollo Estratégico	Junio de 2017
	<b>2.1</b> Creación del link en la página web de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso a los ciudadanos.	Link página web	Subgerencia administrativa - Oficina de sistemas	Marzo de 2017
<b>Subcomponente 2</b> Fortalecimiento de los canales de atención	<b>2.2</b> Atención 24 horas de la línea 018000	24 horas de atención	Gerencia - Subgerencia Administrativa	Junio de 2017
	<b>2.3</b> Fortalecimiento de la presencia en las redes sociales para que el ciudadano pueda interactuar con la Institución	Creación de cuentas en las más populares redes sociales	Gerencia - Subgerencia Administrativa - Oficina de Comunicaciones	Marzo de 2017
<b>Subcomponente 3</b> Talento humano	<b>3.1</b> Realizar Plan de Capacitación al personal en atención al usuarios, deberes y derechos, humanización, etc.	Capacitaciones y Socializaciones	Subgerencia administrativa - Supervisora SIAU	Trimestralmente
<b>Subcomponente 4</b> Normativo y procedimental	<b>4.1</b> Mejorar indicador de respuestas de quejas por partes de los jefes o líderes de proceso	Indicador 100%	Subgerencia administrativa - Supervisora SIAU - Desarrollo Estratégico	Marzo de 2017
	<b>4.2</b> Presentar acciones de mejoras cuando se presenta una PQRS reiterativa	Plan de Mejora	Supervisora SIAU - Desarrollo Estratégico	Trimestralmente
<b>Subcomponente 5</b> Relacionamiento con el ciudadano	<b>5.1</b> Realizar monitoreo, control y evaluación PQRS	Cuadro Trazabilidad PQRS	Atención al Usuario	Mensualmente
	<b>5.2</b> Revisar Instrumento de Medición de la Satisfacción	Encuesta de satisfacción	Supervisora SIAU - Desarrollo Estratégico	Marzo de 2017

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 27

EN INTERVENCIÓN  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

#### 4.5 Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información

El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional a la Ley 1712 de 2014 y los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”.

La ESE implementará acciones de publicación y/o divulgación de información, así:

- ❖ Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.
- ❖ Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento.
- ❖ Divulgación de datos abiertos.
- ❖ Publicación de información sobre contratación pública.
- ❖ Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.

##### 4.5.1 Lineamientos de Transparencia Activa:

La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos. Los sujetos obligados deben publicar una información mínima en los sitios web oficiales, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley en su artículo 9º y por la Estrategia de Gobierno en Línea.

##### 4.5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva


La transparencia pasiva se refiere a la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos por la Ley.

La ESE tendrá en cuenta para la gestión de solicitudes de información:

a) Aplicar el principio de gratuidad y, en consecuencia, no cobrar costos adicionales a los de reproducción de la información. En los casos en que la entidad cobre por la reproducción de información, deberá motivar en acto administrativo los costos. Se especificará el valor unitario de los diferentes tipos de formato y se soportará dentro de los parámetros del mercado, teniendo como referencia los precios del lugar o la zona de domicilio de la entidad.

b) Revisar los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública:

- ❖ El acto de respuesta debe ser por escrito, por medio electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del solicitante. Cuando la solicitud realizada no especifique el medio de respuesta de preferencia, se podrá responder de la misma forma de la solicitud.


 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 940 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 28

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016


- ❖ El acto de respuesta debe ser objetivo, veraz, completo, motivado y actualizado y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes o interesados.
- ❖ El acto de respuesta debe ser oportuno, respetando los términos de respuesta al derecho de petición de documentos y de información que señala la Ley 1755 de 2015.
- ❖ El acto de respuesta debe informar sobre los recursos administrativos y judiciales de los que dispone el solicitante en caso de no hallarse conforme con la respuesta recibida

Para este propósito la E.S.E garantiza la adecuada gestión de las solicitudes de información. Para lo anterior, la E.S.E aplica el principio de gratuidad, es decir, no realiza cobro de costos adicionales a los de reproducción de la información (fotocopiado para los casos en los que aplica), lo cual está determinado por los precios del mercado.

 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE <small>MAP. 800.042.1000</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016

EN INTERVENCION  
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>				
<b>COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN</b>				
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades</b>	<b>Meta o Producto</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha Programada</b>
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 Definir los responsables de entregar información a comunicaciones y revisar la información a publicar	100% de las Comunicaciones revisadas	Comunicaciones	Enero - Diciembre 2017
	1.2 Publicar Información	100% de información publicada	Comunicaciones / Sistemas	Enero - Diciembre 2017
	1.3 Crear Link de "Transparencia y Acceso a la Información " en la página web de la ESE	Link Activado	Comunicaciones / Sistemas	Abril - Diciembre 2017
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 Gestionar el 100% de la solicitud de información solicitada a la ESE, en los términos establecidos conforme al tipo de solicitud.	100% de información solicitada - entregada	comunicaciones	Enero - Diciembre 2017
Subcomponente 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1 Conformar el Comité de Archivo	Comité activo y asesorando a la Oficina de desarrollo estratégico.	Oficina de Desarrollo Estratégico	Febrero 2017
	3.2 Iniciar el proceso de Gestión documental en la ESE		subgerencia Administrativa	Marzo - Diciembre 2017
Subcomponente 4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.1 Realizar capacitación y entrenamiento al personal de admisiones, facturación y atención al usuario, en la utilización de la herramienta para usuarios con discapacidad.	Personal capacitado y entrenado en atención a usuarios con discapacidad	Talento Humano	Febrero - Diciembre 2017
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1 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	Enero - Diciembre 2017

 <small>E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE</small> <small>MTF 800 942 1030</small>	<b>MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>DE- GP- DOC 02</b>
	<b>PROCESO:</b> Control Estratégico de Gestión	<b>Versión:</b> 03
	<b>DOCUMENTO:</b> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	<b>Fecha:</b> 21/03/2016
		<b>Página  </b> 30

EN INTERVENCION  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

#### 4.6 Iniciativas Adicionales

##### 4.6.1 Gestión Ética

La ESE Hospital Universitario del Caribe en el componente ético como una iniciativa adicional de este plan, entendiendo que la estrategia de lucha contra la corrupción la cual debe abarcar la mayor cantidad de acciones tanto correctivas, como preventivas y de fortalecimiento de la integridad de sus servidores, de manera que quien labore en la entidad, tenga claros, interiorizados y comparta los acuerdos, compromisos y protocolos éticos que deben regir el servicio público y el cumplimiento de la misión institucional.

La principal herramienta estratégica que tiene La ESE Hospital Universitario del Caribe para prevenir y controlar los riesgos de corrupción es el código de ética y buen gobierno, el cual contiene los principios, valores y prácticas con los que el Hospital busca preservar la ética empresarial, administrar sus recursos, garantizar la transparencia de su gestión, respetar los derechos de los pacientes y partes interesadas.

Para garantizar la adherencia la Código de ética y buen gobierno, la ESE desarrollará las siguientes actividades:

- ❖ Capacitaciones y talleres de socialización del Código de Ética y Buen gobierno.
- ❖ Entrega del Código de Ética y Buen gobierno en folletos a los servidores de la ESE.
- ❖ Fortalecer el Comité de Convivencia Laboral.

## V. SEGUIMIENTO Y CONTROL

La oficina de Control Interno hará seguimiento y control al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano como lo contempla la norma.

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:

- ❖ Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- ❖ Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- ❖ Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.