



INTRODUCCIÓN

El HOSPITAL LOCAL DE SANTA BARBARA DE PINTO (SBDP) en aras de fortalecer el trabajo institucional, de dar un marco de referencia para el buen gobierno, ha verificado el respectivo cumplimiento del que hacer público, de acuerdo a lo definido con respecto a las directrices y los mecanismos básicos para la realización de una administración clara, “transparente” de cara a la comunidad y de conformidad al marco legal aplicable a la gestión pública. En materia de lucha contra la corrupción, con el propósito de orientar la gestión hacia la eficiencia y transparencia; y dotar de más herramientas a la ciudadanía para ejercer su derecho a controlar la gestión que realice la Entidad. Se realizó el respectivo seguimiento a las estrategias instauradas por la Administración, conforme a los procesos institucionales, con la institucionalización de la ley 1474 de 2011. Cabe señalar que la E. S. E. LOCAL HOSPITAL SBDP, está comprometida con la construcción de unas condiciones propicias que generen bienestar para todos sus ciudadanos, en el marco del plan de desarrollo, para lo cual ha diseñado estrategias tendientes a que los recursos lleguen a los ciudadanos de manera oportuna y se permita realizar un control preventivo, proactivo y participativo, que contribuya de manera significativa en el seguimiento de la gestión de gobierno del municipio. Son las entidades públicas, especialmente las llamadas a tomar medidas tendientes a fortalecer la lucha contra la corrupción, con altos niveles de efectividad que permitan generar credibilidad ante la comunidad, por ello, se ha evidenciado un ambiente propicio para que la ciudadanía obtenga un espacio fundamental, ejerciendo un control social, participativo y oportuno, bajo la dirección de la Gerencia.

La Administración de la E. S. E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE PINTO, tiene definida y promulgada en su página web para conocimiento de la comunidad en general, sus planes y programas. Los funcionarios tienen conocimiento y conciencia de la aplicación de los valores Éticos Institucionales en miras de brindar un mejor servicio a la población.

ELEMENTOS CORPORATIVOS ESTRATEGICOS: En relación con los elementos corporativos la entidad viene dando aplicación a su MISIÓN, en efecto, a la fecha se trabaja en el cumplimiento de su misión “Proporcionar el mejoramiento de la calidad de SERVICIO SE SALUD QUE PRESTA A LA COMUNIDAD, promoviendo su desarrollo integral, basados en el principio de transparencia, a través de la elaboración y ejecución de proyectos que permitan el bienestar de la población en general, garantizando el manejo eficiente de los recursos. La E.S.E, igualmente, apunta su accionar administrativo y de control para ser una E. S. E. Modelo a nivel nacional en el cumplimiento de su misión como parte del ente territorial, sentando



bases para el desarrollo integral acorde con las políticas municipales, departamentales y nacionales, generando espacios para que su población participe de su desarrollo integral en los aspectos social, cultural, político, económico e industrial en cumplimiento a la visión definida en su planes y plan de desarrollo.

Se evidencian los: **PRINCIPIOS Y VALORES ETICO INSTITUCIONALES.**

- ❖ El control social es un derecho de todos los ciudadanos.
- ❖ Los recursos públicos deben invertirse bajo criterios de sostenibilidad ambiental.
- ❖ La rendición de cuentas a la sociedad es un deber de quien administra los recursos públicos.
- ❖ En la administración pública, el interés general prevalece sobre el interés particular.

Se evidencia la aplicación de los siguientes principios en las actuaciones administrativas y contractuales:

VALORES ETICOS:

- Honestidad
- Responsabilidad
- Compromiso
- Lealtad
- Respeto
- Transparencia
- Eficiencia
- Pertenencia
- Tolerancia.

FUNDAMENTO LEGAL

En relación con los parámetros legales en la Alcaldía municipal, se cumple con la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano obedeciendo a las siguientes normas legales:

UNIDOS POR UN PROPÓSITO: SU SALUD...!



- Constitución Política de Colombia.
- Ley 42 de 1993 (Control Fiscal de la CGR).
- Ley 80 de 1993, artículo 53 (Responsabilidad de los Interventores).
- Ley 87 de 1993 (Sistema Nacional de Control Interno).
- Ley 190 de 1995 (normas para preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa).
- Ley 489 de 1998, artículo 32 (Democratización de la Administración Pública). – Ley 599 de 2000 (Código Penal).
- Ley 610 de 2000 (establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías)
- Ley 678 de 2001, numeral 2, artículo 8o (Acción de Repetición) .
- Ley 734 de 2002 (Código Único Disciplinario).
- Ley 850 de 2003 (Veedurías Ciudadanas).
- Ley 1150 de 2007 (Dicta medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con Recursos Públicos).
- Ley 1437 de 2011, artículos 67, 68 y 69 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).
- Ley 1474 de 2011 (dictan normas para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública).
- Decreto 4567 de 2011 (Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y decreto ley 770 de 2005).
- Decreto 4632 de 2011 (Reglamenta Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción).
- Documento COMPES 3714 de diciembre 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 2641 de 2012 (Por el cual reglamenta los articulo 73 y 76 de la ley 1474 del 2011).



OBJETIVO Y ALCANCE

Teniendo en cuenta el objetivo y alcance definido en el respectivo PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO, La E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE PINTO Adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, dando cumplimiento a la ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", y estableció las estrategias encaminadas a la Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

Revisando los OBJETIVOS ESPECIFICOS, Se evidencia que en la E.S.E. se identifican las causas que provocan las debilidades detectadas, así mismo las fortalezas que hagan factible las acciones de mejoramiento y la viabilidad de las mismas, se ha realizado seguimiento y control a dichas acciones y se ha establecido nexo con los planes de Acción Corporativos y de Desarrollo Administrativo. Se trabaja en el establecimiento de las acciones de racionalización de trámites para la institución y acciones de mejoramiento en la atención al ciudadano para la ESE HOSPITAL.

COMPONENTES DEL PLAN

En el marco de la Ley 1474 de 2011, se elabora el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con el siguiente contenido: 1) El mapa de riesgos de corrupción y las medidas para controlarlos y evitarlo 2) Las medidas anti trámites. 3) Mecanismo para mejorar la atención al Ciudadano 4) Mecanismo Objetivo. SEGUIMIENTO PRIMER COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LAS MEDIDAS PARA CONTROLARLOS Y EVITARLO. Cuentan con la respectiva Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo. Adelanto con el apoyo del Asesor de Control Interno y Asesoría de la CICIA (Comité Interinstitucional de Control Interno dela E. S. E., capacitaciones en el tema de Administración del Riesgos de la Entidad ESTRATEGIA PARA LA IDENTIFICACION DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO. De conformidad a lo plasmado en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, se ha establecido los criterios contenidos en la Ley 1474 de 2011 referente a la elaboración e implementación de un Plan de Manejo de riesgos. Para lo cual se fortalecerá el sistema de gestión de la calidad, definido por procesos y procedimientos, con mapa de riesgos por procesos, este mapa de riesgos se actualizara tanto en los procesos de contratación pública, como de los demás procesos en que intervenga , del cual se tomaran los insumos para determinar los riesgos de corrupción en esta materia. Se divulgo en todos los medios disponibles el estatuto anticorrupción para que sea conocido y comprendido tanto por los funcionarios de la E. S. E. como por la comunidad en general. → En un Contexto Estratégico, se Identificaran las características internas y la situación externa o



entorno de la E. S. E. HOSPITAL, que Impactan positiva o negativamente el logro de los objetivos anticorrupción. → Para la Identificación del Riesgo, se hará una Caracterización de los eventos potenciales, internos o externos a la E.S.E HOSPITAL, que generan riesgo de corrupción que redunden en el posible incumplimiento de la misión institucional. → Para la Valoración del riesgo, se valoran los riesgos estableciendo los controles de acuerdo a su ocurrencia o materialización. → En cuanto a la Implementación de políticas para la administración del riesgo, se Establecerán las acciones y lineamientos necesarios que permitan prevenir la ocurrencia del riesgo o mitiguen el impacto de los mismos, concretando la administración del riesgo, de forma que redunde en la disminución del nivel de valoración del riesgo. Se cumple con la Publicación constante en la página web con criterios de fácil acceso a la ciudadanía de todos los planes, programas y proyectos, así como del seguimiento, tratamiento y resultados sobre las quejas, reclamos y denuncias por hechos de corrupción presentados por la comunidad.

SEGUNDO COMPONENTE:

ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES. En lineamientos generales, la E. S. E. municipal, mediante una gestión eficiente eficaz y efectiva busca proporcionar a la ciudadanía en general, una gestión, enmarcada en principios como Justicia, transparencia, respeto, participación, imparcialidad y honestidad con el objeto que brinde confianza a la comunidad en la defensa del patrimonio de la E.S.E basado en el mejoramiento continuo de sus procesos y que se pueda ser garantes del desarrollo sostenible del Departamento. Se evidencia que Alta Dirección está pendiente del seguimiento a los funcionarios en cuanto a la Atención y servicios a los ciudadanos dando precisas instrucciones a las secretarías y demás intervinientes a fin se cumpla con lo establecido en la Ley. → Se está prestando capacitación de atención al usuario a los funcionarios; para mantener actualizados en el tema. → Existe buzón de sugerencias, físico y en la página web para las inquietudes y reclamos de la comunidad. **METODOLOGIA.** → Planeación de la Entidad realizó reuniones en las cuales se identificaron los posibles riesgos de corrupción que se pueden presentar en la Entidad.

TERCER COMPONENTE: SE CUENTA CON MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO. ESTRATEGIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA EL SERVICIO AL CIUDADANO La E. S. E. HOSPITAL, buscando mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la Entidad para satisfacer las necesidades de la ciudadanía, ha creado una página Web la cual debe seguir alimentando de manera diaria, para actualizar la información relacionada con planes, programas y proyectos, así como los trámites y servicios que presta la entidad para una mayor información al ciudadano. Se resalta la disposición de la



gerencia, en procura de impartir las instrucciones precisas a los Dueños y responsables de procesos para cumplir con el Plan, a través de su equipo de planeación y apoyo de la asesora de Control Interno, para brindar mejor atención a las quejas, reclamos y denuncias de toda la comunidad ha establecido el mecanismo a través de la página y los mecanismos físicos y presenciales que se ha dispuesto en la entidad.

Se están inscribiendo los trámites correspondientes a la ESE HOSPITAL, AL SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE TRAMIRTES –SUIT.

CUARTO COMPONENTE: MECANISMO OBJETIVO. 1- Proceso de Contratación (decreto 1876 de 1994.) y demás normas concordantes de la ley 80 de 1993, decreto 1082 del 2015: Se permite a los ciudadanos conocer y discutir los resultados de las adjudicaciones de licitaciones de contratos cuando sea pertinente utilizar dicha modalidad. 2- Proceso de Gestión (Acciones de Tutela): Se permite a los ciudadanos reclamar el reconocimiento de sus derechos 3- Proceso de Gestión (Derechos de petición): Se permite al ciudadano reclamar sobre alguna inconsistencia en un procedimiento por el cual se ve afectado. 4- Proceso de Toma de Decisiones (Buzón de Quejas y Reclamos): Se permite al ciudadano opinar acerca de la Gestión de la Entidad. 5- Proceso de Vigilancia y Control (Veedurías Ciudadanas): Se permite a los ciudadanos o a las organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre el proceso a la gestión pública. 6- Proceso de Vigilancia y Control (Buzón de Quejas y Reclamos): Se permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias poner en conocimiento sobre anomalías presentadas en la debida prestación del servicio por parte de algún funcionario de la ES. E. HOSPITAL. En estos términos se rinde informe de seguimiento sin perjuicio de recomendar que se continúe en el desarrollo de los componentes mediante trabajo de equipos, reuniones, talleres, foros etc., a fin de armonizar el principio de la transparencia en la Entidad como hasta la Fecha de este informe se viene evidenciando. En el caso que nos ocupa los componentes se encuentran en buen avance se sugiere integrar en las actividades a los dueños de procesos o responsables según el componente propuesto Como parte del ejercicio de aprendizaje continuo, es importante retroalimentar la herramienta con la participación de los funcionarios de la E. S. E. HOSPITAL DE SBDP, así como de la ciudadanía.

La entidad publica sus procesos contractuales en las plataformas de SIA OBSERVA Y SECOP.

Al interior de la entidad, el ejercicio nos permite poner en conocimiento acciones de mejores prácticas y recibir propuestas de mejoramiento; al exterior genera confianza por parte de los ciudadanos y abre espacios participativos. Es



fundamental que la entidad publique, a través de las diferentes herramientas de comunicación, los informes de seguimiento al Plan Anticorrupción, y que vincule su socialización a la estrategia de rendición de cuentas. El ejercicio de seguimiento juicioso y permanente al Plan por parte de la entidad, facilita el control social, la visibilidad y la entrega de información a la ciudadanía. Es preciso manifestar que la Secretaria de la Transparencia DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, está solicitando para el caso del Plan Anticorrupción, que el seguimiento a los riesgos y acciones sean permanentes, ya que por "la dinámica en la cual se desenvuelve, la corrupción puede variar y en algunos casos sofisticarse, dificultando o incluso impidiendo su detección... En este sentido las entidades deberán realizar seguimiento a los mapas de riesgo por los menos tres (3) veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31. LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, es la encargada de consolidar el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, no son los encargados de la ejecución de las acciones y actividades, será esta un facilitador y articulador entre las diferentes dependencias y funcionarios responsables durante todo el proceso. El Asesor de Control Interno, es el encargado de verificar y evaluar la elaboración, visibilizarían y el seguimiento y control del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Teniendo como objetivo realizar un ejercicio de seguimiento permanente, juicioso y oportuno, es primordial que Planeación, calidad, si existe, y Control Interno, trabajen de manera conjunta para evaluar los resultados del Plan.

En consecuencia con lo anterior, se sugiere, en este caso, que el objetivo de hacer seguimiento al Plan Anticorrupción es tener información sobre el avance de las acciones de mitigación propuestas en el Plan Anticorrupción, Para un ejercicio de seguimiento exitoso, es importante establecer rutinas permanentes que permitan identificar si las acciones de mitigación y actividades deben ser ajustadas, reformuladas o replanteadas.

Para llevar a cabo un seguimiento eficiente es de vital importancia contar con información de cada dependencia y funcionario encargado para conocer los resultados en tiempo real de la ejecución y determinar estado de avance en porcentaje real. La ausencia de información puede limitar el seguimiento y la evaluación de los resultados del Plan anticorrupción y de la gestión de la entidad. La disponibilidad y calidad de la información es clave para la toma de decisiones, así como para la rendición de cuentas sobre la ejecución del Plan. Se puede concluir que el AVANCE de las actividades programadas en el Plan fue iniciado, implementado y se deben continuar en trabajo de Equipo con actividades permanentes e informe de actividades a la oficina de control interno encargada del seguimiento de las mismas.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL SANTA BARBARA DE PINTO
CODIGO DEL PRESTADOR DEL SERVICIO No 4772000104 NIT.819.004.347-1
CELULARES 3233636555



Se resalta el trabajo de la Entidad en procura de cumplir el respectivo PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO, bajo las orientaciones de la GERENTE ACTUAL LIDA VERA SINNING, LOS EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS Y AISTENCIALES DE LA ESE líderes y responsables de Procesos.