

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2025



Hospital
San Juan Bosco
Empresa Social del Estado

INDICE

I. INTRODUCCION

II. -OBJETIVO Y ALCANCE

1. Objetivos
- 1.1 Objetivo General
- 1.2 Objetivos Específicos
2. Alcance

III. METODOLOGÍA UTILIZADA

IV. POLÍTICAS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) QUE APLICAN AL PLAN

- 4.1 Política Anticorrupción
- 4.2 Política Anti trámite
- 4.3 Política De Participación Ciudadana - (Rendición De Cuenta)
- 4.4 Política De Transparencia Y Acceso A La Información Pública

V. COMPONENTES DEL PLAN

- a) **PRIMER COMPONENTE:** - GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN – MATRIZ O MAPA DE RIESGOS
- b) Identificación de Riesgos de Corrupción.
- c) Análisis del Riesgo
- d) Valoración del Riesgo de Corrupción
- e) Política de Administración de Riesgos de Corrupción
- f) Seguimiento de los Riesgos de Corrupción
- g) Mapa de Riesgos de Corrupción

5.1 SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES.

5.2 TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS.

- a) Primer Objetivo
- b) Segundo Objetivo

a) CUARTO COMPONENTE: ATENCIÓN AL CIUDADANO

- b) Primer Objetivo: Desarrollo Institucional para el Servicio al Ciudadano
- c) Segundo Objetivo: Afianzar la cultura de servicio al ciudadano en los servidores públicos
- d) Tercer Objetivo: Fortalecimiento de los canales de Atención

5.3 QUINTO COMPONENTE - TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

VII. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

VIII. CONCLUSIONES

I. INTRODUCCION

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) de la E.S.E. Hospital San Juan Bosco, entidad de sexta categoría, es una estrategia institucional orientada a la prevención, detección y mitigación de riesgos de corrupción, así como al fortalecimiento de la atención y participación ciudadana.

Este plan responde a la necesidad de garantizar la transparencia en la gestión administrativa, el correcto uso de los recursos públicos y la optimización de los servicios de salud. Su implementación busca consolidar una cultura de integridad y buenas prácticas dentro de la entidad, promoviendo la confianza y la rendición de cuentas ante la comunidad.

El PAAC 2025 se elabora en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública) y demás normativas vigentes en Colombia.

Este documento se estructura en cinco componentes clave:

1. Gestión de riesgos de corrupción
2. Racionalización de trámites
3. Rendición de cuentas
4. Transparencia y acceso a la información pública
5. Atención al ciudadano

Por su parte La Ley 1474 de 2011, reglamentada por el Decreto Nacional 734 de 2012 y Decreto Nacional 4632 de 2011 **“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”** estable en su Artículo 73, lo siguiente:

Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Dicha estrategia denominada Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Por otra parte, el Decreto Nacional 2482 de 2012, que adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como instrumento de articulación y reporte de la planeación y actualiza las políticas de desarrollo administrativo, incluye en su política de Transparencia, participación y servicio al ciudadano, orientada a acercar el Estado al ciudadano y hacer visible la gestión pública, El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

En cumplimiento de estas disposiciones legales, el Hospital San Juan Bosco de Bosconia – Cesar, presenta El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025, que incluye las acciones que debe mantener para el propósito de controlar la corrupción y las nuevas acciones que espera implementar.

El presente documento, acoge las estrategias contenidas en la metodología diseñada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP y el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP y define las acciones que, en cada una de ellas, desarrollará e implementará el Hospital San Juan Bosco del municipio de Bosconia, para prevenir y controlar la corrupción. Las acciones hacen parte de programas y proyectos que harán parte del Plan de Gestión Institucional que en uno de sus pilares se propone fortalecer la confianza del ciudadano en la administración.

II. OBJETIVOS Y ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) de la E.S.E. Hospital San Juan Bosco proyecta sus objetivos y alcances a través de estrategias de prevención, control y mejora continua en la gestión hospitalaria. La entidad busca fortalecer la transparencia, la eficiencia administrativa y la calidad en la prestación de los servicios de salud, garantizando la confianza de la ciudadanía en la institución.

El alcance del PAAC abarca todas las áreas y procesos de la entidad, incluyendo la gestión financiera, contratación, atención al ciudadano, acceso a la información y rendición de cuentas. Se implementarán mecanismos de monitoreo y control que permitan evaluar la efectividad de las estrategias anticorrupción y de servicio a la comunidad.

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Implementar estrategias de prevención, detección y mitigación de riesgos de corrupción, promoviendo la transparencia, la eficiencia administrativa y la calidad en la atención al ciudadano en la E.S.E. Hospital San Juan Bosco.

1.2. Objetivos Específicos

- a) Fortalecer la gestión de riesgos de corrupción mediante la identificación y mitigación de factores críticos en los procesos administrativos y asistenciales.
- b) Optimizar la eficiencia administrativa a través de la digitalización de trámites y la simplificación de procedimientos internos.
- c) Garantizar la rendición de cuentas mediante la implementación de espacios de diálogo con la comunidad y la divulgación periódica de informes de gestión.
- d) Asegurar la transparencia y el acceso a la información pública, facilitando a los ciudadanos el conocimiento sobre la gestión institucional y la ejecución de los recursos.
- e) Mejorar la atención y la participación ciudadana, fortaleciendo los canales de comunicación, la recepción de quejas y sugerencias, y la medición de la satisfacción de los usuarios.
- f) Capacitar al personal en ética, integridad y transparencia, fomentando una cultura organizacional basada en valores y buenas prácticas de servicio.

Estos objetivos guiarán la implementación del PAAC, permitiendo que la E.S.E. Hospital San Juan Bosco sea una institución de referencia en la lucha contra la corrupción y en la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad y confiabilidad.

III. METODOLOGÍA UTILIZADA

La metodología utilizada para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2025 del Hospital San Juan Bosco del Municipio de Bosconia – Cesar, consistió en desarrollarlo teniendo como guía el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” (DAFP y DNP), incorporando en cada componente la situación que el Hospital San Juan Bosco presenta, proponiendo luego las acciones que se adelantarán para el logro de los objetivos planteados.

IV. POLÍTICAS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) QUE APLICAN AL PLAN.

Las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se constituye en el soporte estratégico de las acciones dirigidas a la prevención del riesgo de gestión, seguridad de la información y corrupción, la mejora de la atención al ciudadano, el fortalecimiento de la integridad de los servidores públicos, entre otras herramientas contempladas en cada una de las Dimensiones del MIPG. que para la ESE HEAD se encuentra contemplado en el plan de Direccionamiento Estratégico y Planeación, en el marco del MIPG, vigencia 2024. Igualmente se da alcance en este Plan a las directrices dadas por la Superintendencia Nacional de salud para la Gestión del Riesgo en salud.

4.1 POLÍTICA ANTICORRUPCIÓN

El Hospital en su función misional y legal, tiene la responsabilidad social de garantizar el ejercicio de la participación activa de las personas en la construcción de las tareas públicas, comprometiéndose en la lucha contra la corrupción en todas sus formas, para tal logro implementa su plan anticorrupción dando premisa a la participación de la comunidad en el ejercicio del control, además de impulsar la participación activa de sus servidores, contratistas y trabajadores en misión en la lucha por la transparencia y la eliminación de cualquier conducta o acción generadora de corrupción, opacidad o fraude. Esta política permite articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de los procesos de la gestión administrativa y misional, así como garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos, así como responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública.

4.2 POLÍTICA ANTITRÁMITE

Guía las actuaciones de la Administración Pública en su relación con el ciudadano en sus diferentes niveles, para el ejercicio de actividades, derechos o cumplimiento de obligaciones, con el fin de simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y procedimientos administrativos. Promover el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones, (TIC), facilitando el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos. Esta política tiene como propósito reducir los costos de transacción en la interacción de los ciudadanos con el Estado, a través de la racionalización, simplificación y automatización de los trámites; de modo que los ciudadanos accedan a sus derechos, cumplan obligaciones y desarrollen actividades relacionadas con los servicios prestados, información recibida, trámites y gestiones comerciales o económicas de manera ágil y efectiva frente al Estado y por ende a la institución. Los trámites son los mecanismos a través de los cuales los ciudadanos, usuarios y grupos de valor acceden a sus derechos y cumplen con sus obligaciones.

4.3 POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA - (RENDICIÓN DE CUENTA)

La Rendición de Cuentas se enmarca dentro de la Política de Participación Ciudadana en la fase de evaluación del ciclo de la gestión pública, y tiene como objetivo central consolidar que las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informen, expliquen y den a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo permanente. Este proceso es una expresión de control social, que comprende tanto la oferta de información clara y comprensible a través de diferentes espacios de encuentro con la ciudadanía (mesas de trabajo, foros, ferias, audiencias públicas, consejos comunitarios, etc.), apoyado en diferentes medios (basados en tecnologías de la información y las comunicaciones y presenciales, en medios de comunicación comunitarios y masivos, orales y escritos), así como espacios institucionalizados de explicación y justificación de las decisiones, acciones y resultados en el ciclo de la gestión pública (diagnóstico, formulación, implementación, evaluación y seguimiento). La Rendición de Cuentas tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia de la gestión de la administración pública y a partir de allí lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno, eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas, en la cotidianidad del servidor público. Por su parte, el control social tiene por objeto el seguimiento y evaluación de las políticas públicas y a la gestión desarrollada por las autoridades públicas y por los particulares que ejerzan funciones públicas. La ciudadanía, de manera individual o por intermedio de organizaciones constituidas para tal fin, podrá desarrollar el control social a las políticas públicas y a la equitativa, eficaz, eficiente y transparente

prestación de los servicios públicos de acuerdo con lo establecido en la regulación aplicable y correcta utilización de los recursos y bienes públicos.

4.4 POLÍTICA ATENCIÓN AL CIUDADANO

La Política de Servicio al Ciudadano es una política pública transversal cuyo objetivo general es garantizar el acceso efectivo, oportuno y con calidad a sus grupos de valor, que busca facilitar el cumplimiento de sus derechos, facilitando las estrategias en los diferentes escenarios de relacionamiento con el Estado en todas sus sedes, facilitando diferentes canales de comunicación.

4.5 POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Garantiza que la información pública generada, adquirida, transformada o que posea la Institución de acuerdo con lo de sus competencias, se encuentre disponible para toda la ciudadanía mediante la utilización de instrumentos articulados.

V. COMPONENTES DEL PAAC.

➤ Gestión de Riesgos de Corrupción

- Identificación de riesgos en procesos críticos (contratación, gestión de insumos, servicios médicos).
- Implementación de controles internos y auditorías periódicas.
- Creación de un canal de denuncias confidencial para reportar irregularidades.
- Capacitación al personal en ética pública y lucha contra la corrupción.

➤ Racionalización de Trámites

- Digitalización de servicios para facilitar trámites como asignación de citas y entrega de resultados.
- Eliminación de procesos administrativos innecesarios para mejorar la eficiencia.
- Capacitación al personal en atención al usuario y simplificación de trámites.

➤ Rendición de Cuentas

- Realización de audiencias públicas anuales para informar a la comunidad sobre la gestión del hospital.
- Publicación de informes trimestrales de gestión en la página web y redes sociales.
- Creación de espacios de participación ciudadana para la evaluación de los servicios de salud.

➤ Transparencia y Acceso a la Información Pública

- Actualización periódica del portal de transparencia con información sobre contratación, planes de gestión y estados financieros.
- Publicación de datos abiertos en formatos accesibles.
- Capacitación a funcionarios en normativas de acceso a la información pública.

➤ Atención al Ciudadano

- Fortalecimiento de los canales de atención al usuario (presencial, telefónico, virtual).
- Implementación de un sistema de quejas, reclamos y sugerencias con seguimiento efectivo.
- Realización de encuestas de satisfacción para evaluar y mejorar la calidad

5.1 PRIMER COMPONENTE - GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN – MATRIZ O MAPA DE RIESGOS

El sostenimiento del Sistema Integrado de gestión ha permitido el autocontrol en los procesos, implementando acciones de mitigación para los riesgos.

En el mapa de procesos de la Entidad se visualizan los procesos estratégicos, misionales,

de apoyo y de control institucional, los cuales interactúan entre sí para el logro de los planes y programas institucionales.

La identificación, valoración, seguimiento y evaluación a los controles establecidos para los riesgos de corrupción se realizó con base en la metodología del DAFP establecida en la Guía para Administración del Riesgo.

Teniendo en cuenta las auditorias de seguimiento y verificación de los controles establecidos para los riesgos de corrupción y la revisión de mapas de riesgos de los procesos se priorizaron los riesgos transversales y de mayor impacto sobre la gestión para definir el tratamiento, los controles y las acciones que implementará la entidad durante la vigencia 2025. Definiciones y Terminología Aplicable

Gestión del Riesgo de Corrupción: Es el conjunto de Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo de corrupción.

Riesgos: Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad, pudiendo entorpecer el desarrollo de sus funciones.

Corrupción: Uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado.

Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

Causa: Medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo. Impacto. Son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.

Consecuencia: Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

Probabilidad: Oportunidad de ocurrencia de un riesgo.

Mapa de Riesgos de Corrupción: Documento con la información resultante de la gestión del riesgo de corrupción.

a) Identificación de Riesgos de Corrupción.

Para la identificación del riesgo se revisaron las causas y los factores internos y externos que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad. Analizado el contexto estratégico, la evaluación de los controles, los registros históricos y las situaciones que por sus características puedan originar actos de corrupción en la entidad, se identificaron y priorizaron 5 riesgos en total, transversales a los procesos. Los riesgos identificados han sido clasificados de acuerdo a las actividades susceptibles de situaciones proclives a la corrupción tales como: De Información, Recursos Financieros, Contratación, Investigación y Sanción, Trámites y Servicios.

b) Análisis del Riesgo.

Probabilidad de Materialización de los Riesgos de Corrupción. El análisis de

probabilidad de materialización de riesgos de corrupción se realizó teniendo en cuenta lo indicado en el documento: Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el cual se consideran los siguientes criterios:

- (i) Casi seguro, se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.
- (ii) Posible, el evento puede ocurrir en algún momento.

En cuanto al impacto, teniendo en cuenta que la materialización de un riesgo de corrupción es catastrófica ya que lesiona la imagen, la credibilidad, la transparencia y la probidad de la entidad, se considera que es de impacto único. En el Mapa de Riesgos se hace referencia a la probabilidad de materialización para cada uno de los riesgos identificados y la clasificación de la zona de riesgo.

Es importante resaltar que, para el Hospital San Juan Bosco, es inadmisibles la materialización de algún riesgo de corrupción ya que lesionaría la imagen, credibilidad y transparencia de la entidad.

c) Valoración del Riesgo de Corrupción.

Es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados, esto se hace con el objetivo de establecer prioridades para su manejo. Los controles establecidos para los riesgos de corrupción de la entidad son de tipo preventivo. La valoración de los controles debe incluir un análisis de tipo cuantitativo, que permita saber con exactitud, cuántas posiciones dentro de la Matriz de Evaluación es posible desplazarse, a fin de bajar el nivel de riesgo al que está expuesto el proceso analizado.

Esta valoración se realiza teniendo en cuenta los cuadros orientadores de la “Guía para...”² para ponderar de manera objetiva los controles y poder determinar el desplazamiento dentro de la Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los riesgos.

d) Política de Administración de Riesgos de Corrupción.

Dentro de las actividades contenidas en la política de administración de riesgos de corrupción, se incluyen las siguientes acciones para su administración: 1 Evitar el riesgo: “Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas y 2 Reducir el riesgo: Implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad (medidas de prevención)”.

“La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para

superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles”, 3 En el

Mapa de Riesgos de Corrupción se describen estas acciones para cada uno de los riesgos identificados.

e) Seguimiento de los Riesgos de Corrupción.

Se realizará cuatrimestralmente seguimiento a los controles implementados para evitar la materialización de los riesgos de corrupción. Estos seguimientos se efectuarán en cada proceso, con base en la cultura del autocontrol y se verificará por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión la eficacia de los controles implementados; este año con corte a 30 de abril, 31 de agosto y a 31 de diciembre.

f) Mapa de Riesgos de Corrupción.

ANEXO 1.

5.2 SEGUNDO COMPONENTE - ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES.

Con la implementación de acciones institucionales dirigidas a la racionalización de los trámites se busca mantener la eficiencia y eficacia, a través de la simplificación de los procedimientos y gestión que deben realizar los Grupos de valor, favoreciendo la accesibilidad, oportunidad y menores costos en tiempo y en términos económicos, este componente se enmarca en las necesidades del usuario, la norma y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública como ente rector en el tema.

La ESE, frente a la población que atiende, busca cumplir su objeto social y demás responsabilidades como Empresa social del estado, por tanto, para la implementación de este componente identifica distintos trámites institucionales, teniendo en cuenta los recursos necesarios y disponibles para generar trámites en línea, simplificándolos, racionalizándolos y automatizándolos para mitigar potenciales actos de corrupción en los trámites y así acercar a sus grupos de valor y al ciudadano en general a los servicios de salud que se ofrecen en la ESE, con el fortalecimiento de los sistemas de información.

Lo anterior de acuerdo con el tipo de gestión, solicitudes, diligencias y trámites que se realizan institucionalmente, las características de sus grupos de valor, el interés ciudadano, se identificarán los trámites, así como los procedimientos necesarios, para lo cual se priorizan las acciones propuestas a continuación:

Fase 1: Identificación de Trámites.

El Hospital San Juan Bosco, cuenta con la identificación del 100% de los trámites que

presta a los ciudadanos, los cuales se encuentran registrados en el Manual de Trámites y Servicios versión y aplicación del sistema de control interno MECI, publicado en la Página web de la Entidad. Es preciso aclarar que cada uno de los trámites que debe realizar el ciudadano ante la entidad, están regulados bajo un componente normativo y legal, dándole validez jurídica al trámite.

Fase 2: Priorización y Racionalización de Trámites.

La actualización del inventario de trámites y servicios es un proceso continuo que ha permitido realizar la simplificación de trámites en el Hospital San Juan Bosco, logrando la reducción de pasos y requisitos de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

En la vigencia 2024, se logró una gran reducción de trámites innecesarios, y servicios criterios: operatividad del trámite con organizaciones del nivel nacional, duración, costos, práctica y trámites con mayor demanda de usuarios. Se han venido adelantado avances significativos en desarrollo del Plan estratégico de Gestión, tales como:

- Identificación de tramites: la entidad como primer paso para el cumplimiento de la política de racionalización de trámites, identificara los tramites y procedimientos administrativos los cuales son: misionales, estratégicos, de apoyo/operativos y los de evaluación/seguimiento. Con el fin de evaluar la pertinencia, importancia y valor para el usuario.
- Racionalización de trámites: La ESE HOSPITAL SAN JUAN BOSCO DE BOSCONIA- CESAR, efectuara el proceso para reducir los trámites identificados, para generar menor esfuerzo y costo para el usuario. La institución Elaborará estrategias jurídicas, logísticas, administrativas y tecnológicas para poder cumplir con la estrategia.
- Evolucionar el sitio web actual a un portal de ciudad con el fin de prestar un mejor servicio a la comunidad.

5.3 TERCER COMPONENTE - RENDICIÓN DE CUENTAS

La ESE, en cumpliendo de lo dispuesto en la Ley 136 de 1994, se compromete con la preparación y presentación de cuentas por anualidad a la ciudadanía en “Audiencia pública de rendición de cuentas”, con base en los resultados alcanzados en la vigencia anterior, fortaleciendo así los mecanismos de participación y control ciudadano, en el marco de la política de transparencia, participación y servicio al ciudadano, igualmente se apoya en distintos canales de comunicación, buscando espacios de dialogo, promoviendo la rendición de cuentas para informar continua y permanentemente a sus

En aras de lo anterior, por estrategia la ESE, busca los espacios haciendo uso de diferentes medios virtuales accesibles y seguros, para llegar con la información a los distintos grupos de valor, con el fin de mantener informada a la comunidad que atiende y ciudadanía en general, igualmente instancias como las asociaciones de usuarios, veedurías, organismos de inspección, vigilancia y control, entidades gubernamentales y ciudadanía en general, son priorizados en estos procesos de participación social y procesos de Audiencia de rendición de cuenta institucional anual sobre la gestión de la vigencia anterior y permanente sobre los hechos relevantes en la Institucionalidad de la ESE.

El objetivo principal de la Audiencia pública de rendición de cuentas es informar a sus grupos de valor, representantes de la comunidad entidades oficiales de inspección, vigilancia, control y la comunidad en general sobre los aspectos relevantes de la gestión, aspectos misionales y financieros, inversiones, así como logros, metas, entre otros, respecto a la vigencia anterior y algunos hechos importantes del resorte institucional que se esté presentando al momento del acto de la Audiencia pública de rendición de cuentas.

De forma permanente ante el compromiso social de mantener la participación y control ciudadano, se realiza la audiencia pública de rendición de cuentas anual, se publica y divulga a través de redes sociales, espacios radiales, prensa, página web de la ESE los hechos de interés misional, administrativo a la ciudadanía y comunidad en general, para mantener contacto de cara a sus grupos de valor. Por tanto, con la implementación de las acciones propuestas para este componente del plan, se espera fortalecer la información pública sobre la gestión fortaleciendo el control social, con espacios de diálogos efectivos, eficientes y eficaces.

a) Primer Objetivo:

Mejorar los atributos de la información que se entrega a nuestros usuarios y ciudadanía en general, Aunque el Hospital San Juan Bosco pone a disposición de los ciudadanos mucha de la información que genera, realiza un seguimiento y control que determine que efectivamente está siendo acogida y que permita conocer el tipo de información que la ciudadanía requiere. Las acciones a tomar es que de manera permanente se publique en la página web el avance sobre los temas de mayor impacto y se emiten boletines en casos especiales.

En cuanto a información estadística generada, esta solo se entrega atendiendo las peticiones de los ciudadanos y grupos interesados.

De igual manera, para la audiencia pública realizada en cada vigencia, se pone a disposición un informe de la gestión adelantada en cada uno de los programas del Plan de Desarrollo y de gestión, sin acompañarlo de un análisis de evaluación.

Para mejorar la calidad y atributos de la información que se publica, desarrollaremos las siguientes acciones:

- Difundir la información estableciendo un mapa de actores con su respectiva caracterización para determinar alcances en la información y el tipo de lenguaje a emplear a través de la utilización de medios presenciales, escritos, y auditivos, para facilitar el acceso a la misma, dándole continuidad a los programas institucionales radiales que hoy se tienen y en todo caso que respondan al Plan de Comunicaciones de la entidad.
- Continuar con la publicación de la Oferta de información estadística de la entidad, Boletines virtuales con información de nuestros prestados y avances de las gestiones adelantadas, así como la publicación de evaluaciones realizadas a la entidad.
- Implementación de Apertura de Datos: Se pondrán a disposición de la ciudadanía, datos primarios en formatos abiertos, sobre los temas más solicitados. Se trata de estadística básica de cada uno de los sectores en que se clasifica el gasto público con información histórica de vigencias anteriores.
- Suministro de información a organizaciones o entidades gubernamentales con las que se ha suscrito convenios para el ejercicio del control social canalizando los requerimientos y la respuesta a través de la gerencia, quien se encargará de homologar y validar la veracidad y confiabilidad de la información disponible.

b) Segundo Objetivo:

Fomentar el diálogo con los ciudadanos, la explicación y la retroalimentación en la rendición de cuentas de la entidad. para la rendición de cuentas se utilizará: los encuentros ciudadanos con la comunidad, así como la socialización de las obras que se van a construir, donde el gobernante explica qué significa la entrega del bien o servicio y a qué meta de su Plan de estratégico de Gestión contribuye. y, por otra parte, las audiencias públicas de rendición de cuentas, donde con la metodología diseñada por el DAFP, colocara a disposición de la ciudadanía, con un mes de antelación, un informe de la gestión adelantada en la vigencia anterior y durante la audiencia escuchan las inquietudes e interrogantes de los ciudadanos que se han inscrito.

Estos espacios, los más utilizados en el país, tienen pocas posibilidades de retroalimentación si no se hacen las explicaciones propias antes del ejercicio, ni se disponen los canales de comunicación adecuados; ejercicios que, aunque programados no pueden ser ocasionales si se quiere mantener un espacio de interlocución entre el Gerente, la Junta Directiva y los ciudadanos.

Para promover la interacción y el diálogo permanente con la ciudadanía y los grupos de interés, el Distrito adelantará las siguientes acciones:

- Realización de encuestas de percepción sobre la ejecución del Plan de Gestión y la rendición de cuentas.
- Continuar con la rendición de cuentas en audiencia pública incorporando los componentes de divulgación de la metodología con que se hará la rendición, las reglas de juego durante la realización del evento, identificando unas personas de contacto para la interlocución.
- Se harán consultas previas a la ciudadanía acerca de las prioridades, expectativas y recomendaciones para estos espacios y se harán audiencias con públicos focalizados.
- Continuar con programación de ferias y encuentros ciudadanos.
- Se remitirá periódicamente (semestral) el informe de avance en la gestión a la junta Directiva para que en la fase de seguimiento pueda emitir su concepto sobre el cumplimiento de las metas del Plan de Gestión.
- Establecer a través de medios electrónicos, espacios que propicien el diálogo con la ciudadanía antes y después de la rendición de cuentas con el fin de atender y dar todas las explicaciones que sobre el tema la comunidad requiera.

5.4 CUARTO COMPONENTE - ATENCIÓN AL CIUDADANO

La ESE HEAD, mediante el objetivo de este componente del Plan anticorrupción y de atención a la ciudadanía, articula estrategias encaminadas al mejoramiento de la atención al ciudadano, priorizando los procesos misionales, el Servicio de Información y Atención al Usuario – SIAU, como áreas o dependencias que se encuentran de frente al usuario y respaldadas por los procesos administrativos de la alta dirección y de apoyo, el compromiso institucional con la calidad de los servicios, enfocados a una atención humanizada, oportuna, la información sobre la prestación de los servicios ofertados y prestados en las distintas sedes y puestos de salud habilitados legalmente, es pública, suficiente y completa, así como la solución de sus necesidades a través de procesos de mejoramiento de la calidad relacionados con las peticiones (demandas, quejas, reclamos, sugerencias y/o felicitaciones), que ayudan a escuchar la voz del usuario para atender las necesidades y expectativas de su principal grupo de valor, partes interesadas y ciudadanía en general.

Cada una de las dependencias actúa de manera independiente en materia de estándares institucionales de atención al ciudadano, lo cual genera una desigualdad en los Protocolos de atención, en la entrega de la información, en la administración del servicio en sí.

Para la vigencia de 2025, en aras de mejorar la prestación del Servicio al Ciudadano y cumplir con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente para garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios que presta a través de distintos

canales, desarrollará las siguientes acciones, según objetivo propuesto.

a). Primer Objetivo: Desarrollo Institucional para el Servicio al Ciudadano.

De acuerdo a las actividades planteadas en la Cartilla “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, el Hospital San Juan Bosco del Municipio de Bosconia, para el año 2025 desarrollará las siguientes actividades:

- Incluir la atención al ciudadano como proceso misional dentro de las políticas del SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD.
- Diseñar una estructura funcional que tenga liderazgo y emita directrices.
- Aplicar el formato de autoevaluación del PNS al ciudadano e integrar algún indicador adicional.
- Aplicar la encuesta de satisfacción del Ciudadano

b). Segundo Objetivo: Afianzar la cultura de servicio al ciudadano en los servidores públicos.

Actividades:

- Desarrollo e implementación del Plan de Capacitación Transversal.
- Diseño del Plan de Incentivos que deben tener los servidores que están inmersos en el proceso de Servicio al Ciudadano.

c). Tercer Objetivo: Fortalecimiento de los canales de Atención.

Actividades:

- Identificar trámites y servicios que se puedan mejorar a nivel de formatos descargable o en línea.
- Identificar trámites y procesos que sean susceptibles de desconcentrar en localidades.
- Canal Virtual.
- Lograr el blog Atención al Ciudadano e incluir un espacio para un chat virtual.
- Avanzar en el sistema de integración vía sistemas para recepción de trámites y respuestas PQRSD.
- Crear mecanismos de transparencia y acceso a la información pública que permitan a la ciudadanía tener acceso a la información de la entidad.

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 2195 de 2022, Ley de 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

5.5 QUINTO COMPONENTE - TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 o de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional que busca regular el ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública en el país. Tiene como fundamento lo acordado en la Convención Americana de Derechos Humanos; artículo 13, cuya finalidad es que la información en posesión, custodia o bajo control de cualquier entidad pública, órgano y organismo del Estado colombiano, esté a disposición de todos los ciudadanos e interesados de manera oportuna, veraz, completa, reutilizable y procesable y en formatos accesibles.

Una de las características de la información que generan o administran las entidades públicas, es que es pública por naturaleza, es decir que cualquier persona sin distinción de raza, género, sexo, nacionalidad, edad u orientación política, religiosa o sexual puede acceder a ella, salvo que sobre esta pese alguna de las restricciones legales establecidas en la Ley 1712 de 2014 y reglamentadas en la Constitución Política y en distintas normas legales.

En la ESE San Juan Bosco se establecen acciones dirigidas a promover el acceso a una información clara, oportuna y actualizada a la ciudadanía, para lo cual conforme al requisito de la Resolución 1519 de 2020 cuenta con el diseño del sitio web: www.hosanbosco.gov.co.

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Plazo	Indicador
Identificación de riesgos de corrupción	Oficina de Control Interno	Febrero 2025	Mapa de riesgos actualizado
Capacitación en ética y transparencia	Talento Humano	Marzo 2025	Nº de capacitaciones realizadas
Digitalización de trámites	Área de Sistemas	Abril 2025	% de trámites digitalizados
Audiencia pública de rendición de cuentas	Dirección General	Julio 2025	Audiencia realizada
Implementación de encuestas de satisfacción	Atención al Usuario	Mensual	Tasa de satisfacción promedio

VII. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

El seguimiento del PAAC estará a cargo de la Oficina de Control Interno, con apoyo de la Dirección General y otras áreas estratégicas. Se realizarán evaluaciones trimestrales para medir el cumplimiento de los objetivos y ajustar las estrategias según sea necesario.

Los resultados del seguimiento serán publicados en informes de gestión y presentados en audiencias públicas de rendición de cuentas.

VIII. CONCLUSIONES

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2025 de la E.S.E. Hospital San Juan Bosco, como entidad de sexta categoría, es una herramienta fundamental para garantizar una gestión pública transparente, eficiente y participativa. Su implementación permitirá reducir los riesgos de corrupción, mejorar la calidad de la atención a los usuarios y fortalecer la confianza de la comunidad en la institución.

A través de este plan, el hospital reafirma su compromiso con la ética, la integridad y la excelencia en la prestación de servicios de salud.

ANA SOFIA MALDONADO TORREGROSA
Gerente