

# **PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**E.S.E HOSPITAL LA MARÍA**

**CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ FLOREZ**  
**Gerente**

**AÑO 2025**

## CONTENIDO

|       |                                                                                                                                         |    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.    | OBJETIVOS DEL PLAN .....                                                                                                                | 4  |
| 1.1.  | Objetivo general.....                                                                                                                   | 4  |
| 1.2.  | Objetivos específicos.....                                                                                                              | 4  |
| 2.    | CÓDIGO DE INTEGRIDAD .....                                                                                                              | 4  |
| 3.    | ALCANCE .....                                                                                                                           | 5  |
| 4.    | MARCO LEGAL Y TEÓRICO .....                                                                                                             | 5  |
| 4.1.  | Marco legal .....                                                                                                                       | 5  |
| 4.2.  | Marco teórico .....                                                                                                                     | 9  |
| 4.3.  | Objetivos de la Ley Anticorrupción .....                                                                                                | 10 |
| 4.4.  | Modalidades de Corrupción .....                                                                                                         | 10 |
| 5.    | COMPROMISO CON LA TRANSPARENCIA.....                                                                                                    | 11 |
| 6.    | PRIMER COMPONENTE: IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES DE INTERVENCIÓN.....                                          | 12 |
| 7.    | SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTITRÁMITES .....                                                                                       | 13 |
| 7.1.  | Política de Racionalización de Trámites .....                                                                                           | 13 |
| 7.2.  | Sistema Único de la Información de Tramites - SUIT .....                                                                                | 14 |
| 8.    | TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS .....                                                                                           | 14 |
| 9.    | CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA TRANSPARENCIA ..... | 15 |
| 10.   | QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN .....                                                  | 17 |
| 11.   | SEXTO COMPONENTE: MECANISMOS ADICIONALES .....                                                                                          | 17 |
| 11.1. | Curso de Transparencia y Lucha contra la Corrupción .....                                                                               | 17 |
| 11.2. | Conflictos de Intereses .....                                                                                                           | 18 |
| 11.3. | Código de Buen Gobierno y de Integridad .....                                                                                           | 19 |
| 12.   | SEGUIMIENTO Y CONTROL .....                                                                                                             | 21 |

## **INTRODUCCIÓN.**

El Plan de Desarrollo para la vigencia 2024-2028, **“Trabajamos con amor por la vida”**, presenta las líneas estratégicas, programas, metas, proyectos y actividades, que servirán de ruta del hospital La María durante este cuatrienio; el cual está orientado al alcance de la visión 2030, mediante el cumplimiento de su labor misional, estableciendo directrices para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La E.S.E Hospital La María, encamina sus acciones en mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, trabajando constantemente por la calidad y humanización de la atención, fortaleciendo la infraestructura y dotación hospitalaria, sus procesos y procedimientos y enfocará grandes esfuerzos en consolidar la política en salud, que precisa acciones bajo el enfoque de Gestión Integral del Riesgo.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se concibe como la estrategia que la E.S.E Hospital La María adopta para la lucha contra la corrupción y la atención al ciudadano, con el fin de prevenir situaciones que se puedan presentar en el quehacer diario de cada funcionario.

A través del Plan Anticorrupción la institución se vincula en la implementación de herramientas que luchan o disminuyen los actos de corrupción en articulación con los diferentes comités de ciudadanos, como la Asociación de Usuarios y los COPACOS, y los medios de comunicación, para generar una cultura de transparencia basada en el conocimiento y capacidades del talento humano, conocedores de los valores y la ética establecida por la Institución, donde se inculca en los funcionarios y el usuario, la cultura de autocontrol y el reconocimiento de los derechos y deberes de cada uno.

Se presentan acciones y estrategias tendientes a implementar la CULTURA DE LA TRANSPARENCIA, basado en las capacidades y conocimientos del talento humano idóneo y con la experiencia necesaria para rendir a la comunidad con los resultados de una gestión orientada al logro y cumplimiento de nuestro objeto social.

De igual manera, el programa, pretende atender a los requerimientos y lineamientos establecidos por el Subsistema para la Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, que incluyen la formulación, aplicación y seguimiento a los acuerdos, compromisos, y comportamientos éticos que generan y fortalecen la conciencia de control al interior de la entidad.

La Gerencia y el Grupo Directivo de la E.S.E Hospital La María, a través del presente documento reiteran su compromiso de luchar contra la corrupción, y a su vez invitan a los colaboradores a unirse a esta causa, teniendo como referente los principios y valores éticos, en el relacionamiento de la E.S.E, con sus usuarios, proveedores, entidades del sector salud.

## **1. OBJETIVOS DEL PLAN.**

### **1.1. Objetivo general.**

Establecer en la E.S.E Hospital La María el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano como un instrumento que permita proponer iniciativas dirigidas a combatir la corrupción, mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento, como una de las herramientas para la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial establecida por el Gobierno Nacional.

### **1.2. Objetivos específicos.**

- Definir las estrategias de apoyo a la lucha contra la corrupción que desarrollara Hospital, aportando a la transformación en condiciones estructurales y funcionales que propicien la corrupción, habilitando un escenario institucional adecuado para la adopción de estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a propiciar la cultura de la denuncia de actos corruptos, gestionando la totalidad de las denuncias que se reciban en el hospital utilizando los medios disponibles para aclarar y documentar los hechos de la denuncia.
- Capacitar a los usuarios para que ejerzan en forma debida su derecho y deber social al control frente a la entidad.
- Identificar los procesos o áreas más susceptibles o vulnerables frente al riesgo de corrupción para establecer las acciones preventivas en los respectivos mapas de riesgos acorde a la metodología implementada por el Hospital.
- Contribuir al cumplimiento de las acciones y estrategias implementadas en el Manual del Subsistema para la Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude del Hospital.

## **2. CÓDIGO DE INTEGRIDAD.**

La E.S.E Hospital La María en el año 2019 adoptó mediante Resolución 315 de 2019 el código de Integridad que cuenta con cinco valores (5) establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, más uno seleccionado en consenso por los funcionarios del hospital como orientación de las actuaciones de todos sus funcionarios, donde cada uno de lo cual hará más fácil a los servidores públicos identificarse con dichos valores y hacerlos propios que determina una línea de acción cotidiana para los servidores del hospital, trabajando bajo la primicia de “Trabajamos con Amor por la Vida”

Los valores del Código de Integridad establecen las acciones encaminadas a institucionalizar y fortalecer la transparencia, la participación de los ciudadanos en la gestión, la escogencia por mérito y la cualificación de sus servidores:

- I. **HONESTIDAD.** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- II. **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- III. **COMPROMISO.** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- IV. **DILIGENCIA.** Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- V. **JUSTICIA.** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- VI. **HUMANIZACIÓN:** Tengo la capacidad y disposición de ponerme en la situación de los pacientes, familiares y acompañantes para brindarles la mejor experiencia en la prestación del servicio de salud, a través de la práctica continua de los valores institucionales y el respeto a la dignidad humana.

### 3. ALCANCE.

Los lineamientos, estrategias, mecanismos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción establecidos en el presente documento serán de cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, áreas, colaboradores y contratistas de La E.S.E Hospital La María.

### 4. MARCO LEGAL Y TEÓRICO.

#### 4.1. Marco legal.

- En el marco de la Constitución Política de Colombia de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia, además de otorgar gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Dentro de esta, los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.
- **Ley 23 de 1981:** Código de Ética Médica, Título I Disposiciones generales, Art 1 y 2. Capítulo I declaración de principios, Art 1.
- **Ley 80 de 1993:** Expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, concibe en sus artículos causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos que contraten con el

estado, adicionalmente también establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.

- **Ley 190 de 1995:** Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa.
- **Ley 489 de 1998:** Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones, amplía el campo de acción del Decreto ley 128 de 1976 en cuanto al tema de inhabilidades e incompatibilidades, incluyendo a las empresas oficiales de servicios públicos domiciliarios.
- **Ley 819 de 2003:** Por la cual se dicta normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 850 de 2003:** Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.
- **Ley 909 de 2004:** Por la cual se expide las normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1437 de 2011:** Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1474 de 2011:** Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción a actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Ley 1712 de 2014:** Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- **Ley 1757 de 2015:** Por medio de la cual se crea la Ley de la promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana, y establece que la estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- **Ley 1778 de 2016:** Por la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción.
- **Ley 1952 de 2019:** Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la ley 734 de 2002, que contemplan como faltas

disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la exlimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.

- **Ley 2013 de 2019:** Por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes, renta y el registro de los conflictos de interés.
- **Ley 2016 de 2020:** Tiene como objeto la adopción e implementación del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, por parte de todas las entidades del Estado a nivel nacional y territorial.
- **Ley 2052 de 2020:** Establece disposiciones transversales a la Rama Ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites, con el fin de facilitar, agilizar y garantizar el acceso al ejercicio de los derechos de las personas, el cumplimiento de sus obligaciones, combatir la corrupción y fomentar la competitividad.
- **Ley 2195 de 2022:** Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 128 de 1976:** Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, Incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de éstas. Es un antecedente importante en la aplicación del régimen de inhabilidades e incompatibilidades de los servidores públicos.
- **Decreto 019 de 2012:** Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- **Decreto 1510 de 2013:** Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.
- **Decreto 1081 de 2015:** Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- **Decreto 1082 de 2015:** Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional, y reglamente el Estatuto General de Contratación Pública.
- **Decreto 1083 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

- **Decreto 2106 de 2019:** Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.
- **Decreto 124 de 2016:** Establece las estrategias de lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.
- **Decreto 230 de 2021:** Por el cual crea y organiza el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas.
- **Resolución 2063 de 2017:** Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud, PPSS.
- **Resolución 315 de mayo 29 de 2019:** Por la cual se adopta el Código de Integridad de la E.S.E Hospital La María.
- **Resolución 471 de octubre 2 de 2019:** Por la cual se adopta la Política de Participación Ciudadana de la E.S.E Hospital La María.
- **Resolución 11 de enero 13 de 2020:** Por la cual se adopta la Política de Racionalización de Trámites de la E.S.E Hospital La María.
- **Resolución 112 de marzo 30 de 2022:** Por la cual se adopta la actualización de la Política de Administración del Riesgo y Mapa de Riesgos de la E.S.E Hospital La María.
- **Circular Externa No 003 de 24 de mayo de 2018:** Emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se dan instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales Código de conducta y de Buen Gobierno IPS de los grupos C1 y C2.
- **Circular Externa 20211700000004-5 de 2021:** Emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se imparten “Instrucciones Generales Relativas al Código de Conducta y de Buen Gobierno Organizacional, el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus Subsistemas de Administración de Riesgos”.
- **Circular Externa 20211700000005-5 de 2021:** Emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se imparten “Instrucciones Generales Relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), y modificaciones a las Circulares Externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 Y 003 de 2018.
- **Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022:** Emitida por la Superintendencia Nacional de Salud con lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las Circulares Externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales, Código de conducta y de Buen Gobierno.

## 4.2. Marco teórico.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, que se aplica a las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional. Está contemplado dentro de la política de desarrollo administrativo de transparencia, participación y servicio al ciudadano.

El MIPG establece a los servidores públicos como eje fundamental de las entidades; el fortalecimiento de la integridad debe implementarse en el marco de las acciones cotidianas de su labor, así como en su ingreso y permanencia en el servicio.

Transparencia Internacional define la corrupción como el mal uso del poder encomendado para obtener beneficios privados. Esta definición incluye tres elementos:

- El mal uso del poder.
- Un poder encomendado, es decir, puede estar en el sector público o privado.
- Un beneficio privado, que no necesariamente se limita a beneficios personales para quien hace mal uso del poder, sino que puede incluir a miembros de su familia o amigos.

Toda acción corrupta, consiste en la trasgresión de una norma y se realiza para la obtención de un beneficio privado y que surge dentro del ejercicio de una función asegurada. El individuo corrupto intenta siempre encubrir su comportamiento.

Ahora bien, para Transparencia por Colombia, la corrupción se define como “el abuso de posiciones de poder o de confianza, para beneficio particular en detrimento del interés colectivo realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes en dinero o en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones.”

En el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se debe:

- ✓ Apropiar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano por parte de la Alta Dirección de la entidad.
- ✓ Socializar del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con todos los funcionarios de la E.S.E a través de los medios tecnológicos que cuenta en la entidad y en su página WEB.
- ✓ Ser una apuesta institucional para combatir la corrupción.
- ✓ Permitir mejorar la comunicación con la ciudadanía y conocer sus necesidades frente a la prestación de los servicios del Hospital.

El Gobierno Nacional en la Ley 2195 de 2022 establece que la instituciones deben cumplir con un Programa de Transparencia y de Ética Empresarial, por medio un Sistema Integrado de Gestión del Riesgo, igualmente establecido por la SUPERSALUD en varias Circulares, lo cual el Hospital viene implementado por medio de Manuales, tales como de SARLAFT, Conflicto de Intereses, Sistema de Corrupción, Opacidad y Fraude.

## 4.3. Objetivos de la Ley Anticorrupción.

- Atender las principales causas que generan corrupción.
- Cerrar los espacios que se abren los corruptos para usar la ley a su favor. En este marco se ha identificado que una de las principales actividades para apropiarse de los recursos públicos es a través de la contratación.
- Mejorar los niveles de transparencia en las gestiones de la administración pública en general.
- Disuadir el accionar de los corruptos pues la falta de sanción a los actos de corrupción posibilita una percepción de garantía de impunidad que incentiva la comisión de conductas corruptas.
- Incentivar el compromiso de algunos actores diferentes al sector público para enfrentar y romper el accionar corrupto desde la ciudadanía en general.

## 4.4. Modalidades de Corrupción

- **Peculado:** "Abuso de fondos o bienes" que estén a disposición del funcionario en virtud o razón de su cargo. El peculado a su vez puede consistir en la apropiación directa de bienes, en la disposición arbitraria de los mismos o en otra forma semejante.
- **Cohecho:** Delito bilateral, pues exige la participación de un particular que toma la iniciativa y ofrece a un funcionario ofertas, promesas, dones o presentes, para la ejecución de un acto propio de sus funciones. Se vuelve en doble sentido cuando el funcionario acepta el ofrecimiento.
- **Colusión:** Pacto o acuerdo ilícito, es decir, acuerdo anticompetitivo para dañar a un tercero en procesos de contratación pública.
- **Concusión:** En este caso es el funcionario el que exige, descarada o solapadamente, un pago o contribución indebidos al particular que tiene algún asunto pendiente de su resolución. En esta figura el particular se ve forzado a hacer el pago, pues si no lo hace, el asunto que le interesa no será despachado.
- **Fraude:** Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.
- **Opacidad:** Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.
- **Peculado:** Conducta en la que incurren los servidores públicos cuando se apropian o usan indebidamente de los bienes del Estado en provecho suyo o de un tercero y cuando dan o permiten una aplicación diferente a la prevista en la Constitución o en las leyes a tales bienes, a las empresas o instituciones en que se tenga parte, a los fondos parafiscales y a los bienes de particulares cuya

administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones.

- **Soborno:** Es la dádiva con que se soborna y la acción y efecto de sobornar. Este verbo, con origen en el latín *subornāre*, se refiere a corromper a alguien con dinero, regalos o algún favor para obtener algo de esta persona. El soborno también es conocido como cohecho o, en el lenguaje coloquial, coima. Se trata de un delito cuando un funcionario público acepta o exige una dádiva para concretar una acción u omitirla.
- **Tráfico De Influencias:** Utilización indebida, en provecho propio o de un tercero, de influencias derivadas del ejercicio del cargo público o de la función pública, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. Incluye el ejercicio indebido de influencias por parte de un particular sobre un servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.

## 5. COMPROMISO CON LA TRANSPARENCIA

Los directivos de la E.S.E Hospital La María y sus colaboradores, se comprometen a velar por que el comportamiento de todos los funcionarios que integran la empresa esté regido bajo la cultura del Autocontrol y el cumplimiento de la Política de Riesgos, con acciones que permitan establecer la transparencia a la hora de ejercer cargos públicos.

El éxito de la estrategia depende de la sensibilización del Código de Integridad y del llamado de todos los jefes, coordinadores y líderes de área a cumplir con estos valores.

La E.S.E Hospital La María está comprometida con la cultura de la legalidad, para ello se apoya en su marco de actuación, rechazando el acto de corrupción de sus colaboradores y grupos de interés en general y gestionando todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos del Gobierno Nacional en la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

Es por ello que el Hospital ha definido acciones que buscan desarrollar una gestión transparente e íntegra al servicio de los usuarios y partes interesadas en general facilitando mecanismos de participación ciudadana para la divulgación y seguimiento de sus planes, programas y proyectos, condensadas en los siguientes retos:

- Realizar con los directivos y líderes de áreas los posibles riesgos de corrupción con su respectivo control y seguimiento.
- Acoger las políticas gubernamentales destinadas a promover la lucha contra la corrupción.
- Avalar la utilización de tecnología que permita agilidad, acceso, oportunidad y cobertura de la entrega de la información.

- Liderar acciones que fortalezcan a la E.S.E en materia de control interno, así como propiciar mecanismos que, mediante la adecuada evaluación de procesos, permiten establecer nuevos métodos para mejorar el desempeño institucional y el impacto de nuestra labor en la sociedad.
- Gestionar, tramitar, denunciar y sancionar desde el ámbito de nuestras competencias, de manera ejemplar, a los colaboradores, contratistas o personas vinculadas directa o indirectamente con la organización, que realicen conductas reprochables y corruptas.
- La implementación de una línea de denuncias que garantice, si es necesario, la privacidad del denunciante.
- Socializar con todo el personal que presta sus servicios en el Hospital, las políticas, manuales, etc., que hacen parte del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

## **6. PRIMER COMPONENTE: IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES DE INTERVENCIÓN.**

El Riesgo de Corrupción es la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso del poder, de los recursos o de la información, se lesionan los intereses de una entidad, y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. (secretaría de Transparencia).

Con la gestión de los riesgos se busca mejorar en:

- Prevenir y minimizar la probabilidad e impacto de los riesgos.
- Mejoramiento en la calidad de los procesos.
- Fortalecimiento de la cultura de autocontrol de la institución.
- Apoyo a la Gerencia en la toma de decisiones.

En el Hospital se actualizó la Política de Administración del Riesgo, adoptando la metodología definida en las Guías de Gestión de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, y de la secretaría de Transparencia, lo cual se realizó adopción de una matriz integral de Riesgos, trabajados con cada líder y su grupo de trabajo.

### **8.1. Mapa de Riesgos de Corrupción**

El Mapa de Riesgos de Corrupción tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos de corrupción, sus causas y sus consecuencias, con el propósito de identificar los riesgos de corrupción inherentes al desarrollo de la actividad del Hospital como entidad pública.

La construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción se construyó desde la Oficina de Planeación con el personal responsable de los procesos, planes y proyectos de la E.S.E., el proceso inicio realizando todos los riesgos de gestión, de ahí se consolidó el

Mapa de Corrupción, donde se incluyeron riesgos de corrupción Opacidad, Fraude, Soborno y SARLAFT. El Mapa de Riesgos de Corrupción cuenta con el proceso de Análisis, Valoración, Monitoreo y Revisión del Riesgo.

El proceso de análisis y valoración de riesgo los responsables son los líderes de los procesos, encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso, de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo. Esto se realiza con el acompañamiento de la Oficina de Planeación.

Teniendo en cuenta que la corrupción es por sus propias características una actividad difícil de detectar, los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben revisar periódicamente el Mapa de Riesgos de Corrupción, y si es del caso ajustarlo.

La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que en sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción.

El mapa de riesgos de corrupción se anexará a este Plan en la página web de la E.S.E Hospital La María.

## **7. SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTITRÁMITES.**

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño le hace un seguimiento a esta estrategia, revisando que se cumplan con la Ley Antitrámites, que en las diferentes áreas del Hospital se abstengan de solicitar a los usuarios trámites que deben ser competencia de la institución o que no se les deba solicitar, y que los usuarios tengan accesibilidad y atención en el hospital.

### **7.1. Política de Racionalización de Trámites**

En el 2020 se creó y se implementó la Política de Racionalización de Trámites, adoptada por medio de la Resolución 11 de enero 13 de 2020, con el propósito de que en la E.S.E Hospital La María se tenga una constante y fluida interacción con la ciudadanía de manera transparente y participativa, prestando un servicio de excelencia y facilitando la garantía del ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de la entrega efectiva de productos, servicios e información.

La página web constantemente se está revisando, y si es necesario actualizarla, buscando garantizar el acceso de la ciudadanía a toda la información relativa a temas institucionales, misionales, de planeación, espacios de interacción y gestión en general, la cual estará dispuesta de forma tal que sea fácil y puedan realizar algunos trámites por la página web, evitando desplazamientos innecesarios y disminuir sus costos.

En la institución se ha identificado que uno de los trámites que más dificultad le generaba a los usuarios es la comunicación con el Hospital para solicitar citas, por lo tanto, desde la Gerencia se contrató un Call Center para facilitar este trámite y se

hiciera a través de diferentes medios, tales como whatsapp, correo electrónico y telefónicamente.

Constantemente se trabaja en la identificación de los trámites con nuestros grupos de valor, especialmente las empresas a las que les prestamos servicios, ya que el Hospital viene en proceso de crecimiento y ofrece nuevos servicios.

## **7.2. Sistema Único de la Información de Tramites - SUIT**

La E.S.E Hospital La María realizó su inscripción de los nueve trámites establecidos en el Sistema Único de Información de Tramites, SUIT, del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Dentro del SUIT reposarán los trámites y procedimientos administrativos que tienen que ver con el usuario dentro de la institución. Para el caso, son 9 los trámites dados, así:

1. Terapia.
2. Certificado de defunción.
3. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.
4. Examen de laboratorio clínico.
5. Certificado de nacido vivo. No aplica para la ESE.
6. Historia clínica.
7. Atención inicial de urgencia.
8. Radiología e imágenes diagnósticas.
9. Asignación de cita para la prestación de servicios en salud.

De los 9 trámites solo uno no aplica para la institución: Certificado de nacido vivo.

Teniendo en cuenta lo anterior se crearon unos roles de control y manejo dentro del SUIT de la siguiente manera:

- Planeación: Administradora de la plataforma
- Técnica de Estadística: Ingresa los datos estadísticos y saca la información estadística.
- Control interno: Realiza la auditoría
- Gerente: Ingresa como consultante para ingresar a la plataforma y revisar los trámites.

## **8. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS**

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”;

La rendición de cuentas es una expresión de control social que comprende acciones de petición de información y explicaciones, así como la evaluación de la gestión. Este proceso 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.”

La Rendición de Cuentas fundamentalmente lo que busca es:

- **Información:** Informar públicamente sobre las decisiones y explicar la gestión, sus resultados y los avances en la garantía de los derechos.
- **Diálogo:** Dialogar con los grupos de valor y de interés. Explicar y justificar la gestión, permitiendo preguntas y cuestionamientos en escenarios presenciales o virtuales.
- **Responsabilidad:** Responder por los resultados de gestión definiendo o asumiendo mecanismos de corrección o mejora en sus planes institucionales para atender los compromisos y evaluaciones identificadas en los espacios de dialogo.

Bajo esta perspectiva la Gerencia y su equipo de trabajo constantemente está rindiendo cuentas, ya que, por medio de diferentes medios, como redes sociales, televisión, radio, página web, da a conocer resultados de su gestión, tales como servicios nuevos, indicadores financieros, etc., además la pandemia presentada del COVID-19 obligo a las instituciones a realizar su audiencia de rendición de cuentas por medios digitales, por lo que se adopta después de la pandemia la presentación por medios digitales y presenciales donde diera lugar.

Igualmente, por medio de la Rendición de Cuentas, la E.S.E Hospital La María en cabeza del gerente, vinculará a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión, lo cual se hará a través de los distintos medios virtuales de la E.S.E, donde la ciudadanía expresará sus inquietudes para el Gerente, previo a la Rendición de Cuentas.

## **9. CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA TRANSPARENCIA**

La atención a la ciudadanía es lo más importante para la Gerencia, las cuales, dentro del Plan de Desarrollo, cuenta con una línea estratégica, así:

- **Línea 5: Compañía, amor y humanización al servicio de todos:** Esta línea tiene como propósito generar satisfacción global y percepción positiva de los usuarios y pacientes frente a nuestro hospital, partiendo de la solución de las necesidades que estos presentan en relación con el acceso de los servicios de salud que se ofertan

en el hospital, a través de los diferentes medios de participación social, utilizando las diferentes herramientas de la Tecnología, Información y Comunicación.

Así mismo el Hospital tiene un principio general de “Trabajar con amor por la VIDA”, inculcando el trato humanizado a nuestros usuarios, también es importante fomentar la cultura de la transparencia y el actuar de sus servidores, de acuerdo al Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, implementado diferentes estrategias, tales como:

- Seguimiento a las políticas las Políticas de Anticorrupción, Atención al Ciudadano, Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- En la página WEB de la E.S.E Hospital La María, en el link PQRSD se cuenta con un espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de esta entidad. Esta página es revisada y actualizada continuamente para una mejor comunicación e información con la comunidad.
- Disponibilidad de la oficina de Atención al Usuario, encargada de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los usuarios, de forma presencial. Esta oficina está orientada a la protección de los derechos de los usuarios de los servicios que presta la institución, conociendo y atendiendo en forma objetiva y gratuita los requerimientos o quejas que presenten por incumplimiento de las normas legales o internas que rigen el desarrollo de los trámites o servicios que presta la institución.
- Acceso a los canales de comunicación para que el usuario obtenga información sobre los servicios que ofrece la entidad, así como los trámites de peticiones, quejas, reclamos o sugerencias de forma presencial, virtual o telefónica, o correo electrónico.
- Buzones de sugerencias, reclamos y felicitaciones ubicados en los diferentes puntos de atención del Hospital.
- Rendición de cuentas periódica, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de Desarrollo, Plan de Gestión y Planes de Acción Anuales. Así mismo, publicación de indicadores de gestión, producción y calidad.
- Promover la participación de la ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias, usuarios y beneficiarios, veedurías y comités de vigilancia, entre otros, para prevenir, acompañar, vigilar, sancionar y controlar la gestión pública.
- Cumplimientos de los Decreto 019 de 2012 y 2106 de 2019, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública a través de la revisión y ajuste de los procesos y procedimientos institucionales.
- Socialización del código de integridad en el proceso de inducción y reinducción del Hospital.

- Trabajo continuo con la Asociación de Usuarios y COPACOS en la defensa de los derechos de los usuarios.

## **10. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN**

La E.S.E Hospital La María acoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley.

En tal sentido, el Hospital incluye en el presente plan las siguientes acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos:

- Actualización permanente de la información relacionada con los planes, programas y proyectos del Hospital publicada en la Página web <http://www.lamaria.gov.co>
- Responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso a la información que sean recibidas a través de los diferentes mecanismos dispuestos para tal fin.
- Publicación de información relacionada con procedimientos, servicios y funcionamiento del Hospital.
- Implementar la publicación de la información sobre contratación pública en SECOP.
- Publicar y divulgar la información establecida en la Estrategia de Gobierno Digital.
- Implementar los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.
- Realizar seguimiento a las solicitudes de información pública.
- Implementación de las políticas de seguridad de la información y protección de datos nuestra comunidad.

Desde el área de gestión de la información y las comunicaciones, se cuenta con diferentes medios de comunicación institucionales como: Página Web (foro, chat de WhatsApp y chat institucional), intranet, carteleras, y correo electrónico masivo. Con el fin de brindar una comunicación eficiente a los diferentes públicos dependientes a la institución.

## **11. SEXTO COMPONENTE: MECANISMOS ADICIONALES**

### **11.1. Curso de Transparencia y Lucha contra la Corrupción**

El Hospital buscando fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción y considerando que adoptó su Código de Integridad, el cual define las actitudes que han de regir el actuar de los colaboradores y que, en el marco de este sexto componente,

hará seguimiento y evaluación a la eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

La Ley 2016 de 2020 implementa el Código de Integridad del Servicio Público Colombiano en la capacitación obligatoria de inducción para cualquier cargo del Estado y en cualquier modalidad contractual, la evaluación y seguimiento, la generación de indicadores que permitan verificar su cumplimiento, la inclusión obligatoria del Código en los manuales de funciones y demás métodos, planes y procedimientos que fortalezcan y promuevan la Integridad en el Servicio Público, y que actualmente el Departamento Administrativo de la Función Pública cuenta con un curso virtual de Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, lo cual la Gerencia direcciona por medio de una Circular que el personal que preste los servicios en el Hospital realice el curso y se fortalezca la transparencia y la adherencia al Código de Integridad.

Igualmente, en el Hospital se realizan campañas continuas de socialización del Código de Integridad.

### **11.2. Conflictos de Intereses**

En múltiples pronunciamientos el Consejo de Estado se ha pronunciado sobre el conflicto de intereses. A continuación, se señala una definición:

“El conflicto de intereses podría definirse como aquella conducta en que incurre un servidor público, contraria a la función pública, en la que, movido por un interés particular prevalente o ausente del interés general, sin declararse impedido, toma una decisión o realiza alguna gestión propia de sus funciones o cargo, en provecho suyo, de un familiar o un tercero y en perjuicio de la función pública. Por ello, la norma exige que, ante la pugna entre los intereses propios de la función y los particulares del funcionario, éste deba declararse impedido, pues es la manera honesta de reconocer la existencia de esa motivación y el deseo de cumplir con las funciones del cargo de manera transparente e imparcial.” Consejo de Estado. Radicación 11001-03-25-000-2005-00068-00 C.P. César Palomino Cortés.

En el año 2022 se actualizó el Manual de Conflicto de Intereses del Hospital y aprobado por la Junta Directiva.

Con base a lo anterior, en la E.S.E Hospital La María y en cumplimiento de la Ley 2013 de 2019, viene cumpliendo con la publicación de las declaraciones de bienes y renta de todos sus servidores, y con un formato establecido de declaración de inhabilidades e incompatibilidades para el Gerente como el responsable del manejo de los recursos del Hospital y como Persona Expuesta Políticamente y los contratistas que tengan acceso al manejo de recursos públicos, ya que la identificación, declaración y gestión del conflicto de intereses son prácticas preventivas y complementarias a los principios de acción basados en valores establecidos en el Código de integridad. Por ello, es de suma importancia aclarar que el conflicto de intereses no representa, en sí mismo, corrupción; sin embargo, estos sí se constituyen en riesgos de corrupción o disciplinarios.

Igualmente, el Hospital se compromete a capacitar a los colaboradores en políticas y acciones anticorrupción con el fin de evitar prácticas indebidas, lo cual se desarrollará a través del Programa de Inducción y Reinducción Institucional, buscando el fortalecimiento de una cultura transparente y ética.

### **11.3. Código de Buen Gobierno y de Integridad**

El Código de Buen Gobierno y de Integridad de acuerdo a las directrices de las Circulares de la SUPERSALUD, bajo los siguientes principios que orientan el ejercicio del Buen Gobierno:

- Transparencia y Rendición de Cuentas.
- Gestión Pública Efectiva.
- Participación y Servicio al Ciudadano.
- Vocación por el Servicio Público.
- Estrategias de Lucha contra la Corrupción.

La Gerencia y todo su grupo de trabajo en relación con los Grupos de Interés estará enmarcada bajo los principios de transparencia, respeto, apoyo mutuo, responsabilidad, economía, igualdad y eficacia, además de cumplir la normatividad vigente frente a los actos contractuales.

Estos principios están establecidos en el Código de Integridad, adoptado para la orientación de las actuaciones de todos los colaboradores de la E.S.E Hospital La María, donde cada uno de estos valores determina una línea de acción cotidiana para los servidores del hospital, expresando en cada valor lo que hago y no hago, frente a los comportamientos con la comunidad y demás grupos de interés.

Bajo esta perspectiva, y para el cumplimiento de estos valores del Código de Integridad frente a los Grupos de Interés, se deben cumplir las siguientes reglas de comportamiento:

- Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a todas las personas que tengan relación con la E.S.E Hospital La María.
- Cumplir los compromisos con los Grupos de Interés de manera consistente, honesta y responsable.
- Abstenerse de utilizar el cargo para presionar a particulares y/o compañeros de trabajo a realizar proselitismo político o religioso, así como abstenerse de participar en operaciones y actuaciones que tengan por objeto o contribuyan a la realización de un ilícito, y en conductas que involucren lavado de activos o financiación del terrorismo.
- Abstenerse de hacer uso indebido de información privilegiada y adoptar medidas para que esta no circule.
- Abstenerse de utilizar fondos de la E.S.E Hospital La María, para hacer contribuciones a candidatos políticos o a empleados de entidades oficiales. Se

definen como contribuciones políticas, aquellas que incluyen cualquier pago directo o indirecto, comisiones, sobregiros inusuales, préstamos, avances, depósitos, o donaciones a comités o agrupaciones políticos, pagos de gastos y compensaciones a personas que prestan servicios a grupos políticos o que laboran en empresas oficiales.

- El Gerente y su grupo de trabajo, que tengan acceso a información privilegiada, tienen el deber de observar las reglas establecidas en este Código de Buen Gobierno y de Integridad para su manejo.
- El Gerente y su grupo de trabajo, tienen el deber legal de abstenerse de tomar una decisión o realizar cualquier operación cuando se encuentren frente a una situación de conflicto de interés.
- Suministrar a los clientes de la E.S.E Hospital La María, la información que requieran, en forma oportuna, correcta y completa, observando los procedimientos definidos.
- Guardar la reserva de la información suministrada por los clientes.
- Las negociaciones y operaciones con nuestros proveedores se realizarán con ética, transparencia y respeto. No se tolerarán las acciones de fraude y corrupción.
- La selección y contratación de los proveedores de bienes y servicios se debe hacer conforme con las políticas y procedimientos establecidas por la E.S.E Hospital La María, para la selección, evaluación y seguimiento de proveedores dentro de los principios de respeto, transparencia, lealtad y buena fe.
- El Gerente y su grupo de trabajo, tienen prohibido otorgar o prometer a título de la entidad, o regalo título propio, con recursos de la entidad o con recursos propios actuando a nombre de la entidad, dinero o cualquier otro equivalente al efectivo.
- Como política institucional se prohíbe a los colaboradores de la E.S.E Hospital La María solicitar o de manera directa o indirecta, en forma tácita o explícita regalos e invitaciones.
- En ninguna circunstancia, los regalos e invitaciones podrán consistir en dinero o cualquier otro equivalente al efectivo tales como bonos, cheques, tarjetas débito o crédito, valores y/o títulos valores.
- En el caso de invitaciones, las mismas deberán corresponder a eventos relacionados con la demostración de servicios, productos, eventos con fines académicos o de capacitación.
- En ninguna circunstancia, el recibimiento del regalo o atención puede tener la capacidad de influenciar de manera indebida o ilegal en la conducta del colaborador y en su toma de decisiones.

El Código de Buen Gobierno y de Integridad fue aprobado por la Junta Directiva del Hospital.

## **12. SEGUIMIENTO Y CONTROL**

Con el fin de darle cumplimiento a los seis componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se realizarán las siguientes acciones:

- Capacitación constante a todo el personal que ingrese a trabajar al Hospital sobre el Código de Integridad y su aplicación, mediante el curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
- Para el seguimiento de los componentes del PAAC se realizará seguimiento por medio de las políticas del MIPG con sus autodiagnósticos.
- Rendición de Cuentas de la Gestión Institucional por la Gerencia en el mes de marzo.
- El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.
  - Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
  - Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
  - Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

El seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno se deberá publicar en la página web de la entidad o en un lugar de fácil acceso para el ciudadano.

En especial deberá adelantar las siguientes actividades:

- Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
- Seguimiento a la gestión del riesgo.
- Revisión de los riesgos y su evolución.
- Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada.

### 13. CONTROL DE CAMBIOS.

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DE ACTUALIZACIÓN  | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | ELABORÓ                                                  | REVISÓ                                                   | APROBÓ                                       |
|---------|-------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 003     | Actualización anual del plan. | 15/01/2025             | Daniel Castrillón Montoya.<br><b>Líder de Planeación</b> | Daniel Castrillón Montoya.<br><b>Líder de Planeación</b> | Carlos Mauricio Martínez.<br><b>Gerente.</b> |
|         |                               |                        |                                                          |                                                          |                                              |

### 14. REVISIÓN Y APROBACIÓN INICIAL DEL DOCUMENTO.

| DOCUMENTÓ                                        | REVISÓ                                           | APROBÓ                                        |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Daniel Castrillón Montoya<br>Líder de Planeación | Daniel Castrillón Montoya<br>Líder de Planeación | Carlos Mauricio Martínez<br>Flórez<br>Gerente |