



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA





SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION

Código:

Página 2 de

Versión: 00

Vigente a partir de :

Contenido

PRESENTACION	3
MARCO NORMATIVO	4
POLITICA.....	¡Error! Marcador no definido.
1. OBJETIVOS.....	7
2. POBLACIONOBJETO.....	8
3. ALCANCE	8
4. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	8
4.1. Primer Componente: Gestión de riesgo de Corrupción Mapa de riesgo de Corrupción	9
4.3. Segundo Componente: Estrategia Anti trámites.....	25
4.4. Tercer Componente: Rendición de cuentas	26
4.5. Cuarto Componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.....	29
4.6. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.....	31
COMUNICACIÓN CONTACTO DE LA ENTIDAD.....	33



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION

Código:

Página 3 de


Versión: 00

Vigente a partir de :

PRESENTACION

En aras de dar cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011, la ESE Hospital Regional de Duitama ha querido definir los mecanismos básicos con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de servicio que esta entidad ofrece a la comunidad, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a toda la población, con énfasis a la población vulnerable, con responsabilidad, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes, que garanticen la igualdad de oportunidades.

Para lograr esto, se deben desarrollar instrumentos que permitan que los procesos internos y externos del Hospital fluyan con agilidad, oportunidad, que sean transparentes, donde los recursos se destinen a solucionar

 <p>Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 4 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

las grandes falencias y la satisfacción de las necesidades más sentidas de la población

Establecimiento de controles e implementación de estrategias orientadas a mantener la transparencia y celeridad en los procesos de contratación pública, aplicación del estatuto de contratación del Hospital y del normograma institucional que permita la elaboración y presentación permanente de informes de gestión a los organismos de control, de atención al ciudadano y rendición de cuentas a la comunidad en general, en especial a los actos administrativos y las acciones desarrolladas en cumplimiento de su misión institucional.

De acuerdo a la metodología expedida por el (DAFP) Departamento Administrativo de la Función Pública para diseñar y hacer el seguimiento a la Estrategia de la lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano, en el cual se plasman las estrategias a desarrollar en el 2016, bajo lineamientos con los (6) seis componentes de la guía "ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN A EL CIUDADANO V.2" expedida por la presidencia de la República, y dar cumplimiento de lo establecido en los artículos 73, 76 y 78 de la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción" y con las normas de transparencia y garantía de acceso a la información, así como de promoción y protección del derecho a la participación democrática (ley 1712 de 2014, ley 1757 de 2015, CONPES 3654 de 2010, CONPES 0167 y 3785 de 2013) brindar y garantizar el derecho Fundamental a la salud de nuestros ciudadanos, y lograr un mejoramiento en la calidad de servicio que esta entidad ofrece a la comunidad.

MARCO NORMATIVO

NORMA	DESCRIPCION
LEY 190 DE 1995 disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa
Ley 962 de 2005 Ley Anti trámites	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

<p>LEY 970 DE 2005 Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción</p>	<p>Por medio de la cual se aprueba la "Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, El Congreso de la República.</p>
<p>DECRETO 2623 DE 2009 Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano</p>	<p>Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano</p>
<p>Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción</p>	<p>Art. 73 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia. Art. 76 El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.</p>
<p>Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE</p>	<p>Art. 4° Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Art. 2° Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.</p>
<p>Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Anti trámites</p>	<p>Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.</p>
<p>Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE</p>	<p>Art. 55 Deroga el Decreto 4637 de 2011. Art .15 Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán</p>


	elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
Decreto 943 de 2014 MECI	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art .15 Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la República	Arts. .2.1.4.1 y siguientes Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts.2.2.22.1 y siguientes Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Trámites Título 24 Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes Adopta la actualización del MECI.
Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana	Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana
Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Regulación del derecho de petición
Decreto 124 de 2016 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Ley 1778 de 2016 Responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional	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

POLITICA

La ESE Hospital Regional de Duitama se compromete a diseñar la metodología para elaborar la estrategia encaminada a la prevención de hechos de corrupción y mejorar la atención al ciudadano, la cual será una acción que conlleve la integración de los componentes definidos en la guía metodológica de planeación institucional y el accionar de la entidad. En aras del cumplimiento de este objetivo, se firmarán los "Acuerdos de gestión o actas de compromiso" para todos aquellos que se vinculen directa o indirectamente con ESE. Igualmente se compromete a capacitar a la alta dirección y su equipo humano y cuando lo crea conveniente, a sus grupos de interés, en políticas y acciones de anticorrupción. En el desarrollo de esta política de lucha anticorrupción, la ESE vinculará a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión.

1. OBJETIVOS

1. Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
2. Identificación de los riesgos de corrupción en la gestión.
3. Detectar los riesgos y tomar medidas para contrarrestarlos.
4. Generar responsabilidad real de las acciones no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios que intervengan en cada actividad que desarrolla el Hospital asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
5. Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y Responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
6. Segurarizará la participación de la comunidad en todos los procesos que los afecten.
7. Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz.

	<p align="center">SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD</p> <p align="center">POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION</p>	Código:
		Página 8 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

2. POBLACIONOBJETO

1. Usuario y su Familia
2. cliente pagador
3. Talento Humano
4. Proveedores
5. Comunidad

3. ALCANCE

1. El plan anticorrupción y de atención al ciudadano abarca todas las dependencias y procesos de la E.S.E con el fin que sea interiorizado, socializado y aplicado por todos los colaboradores de la E.S.E independientemente de su tipo de contratación.
2. Los lineamientos, estrategias, mecanismos y gestión de riesgo de lucha contra la corrupción establecida en el presente documento, serán de riguroso cumplimiento y aplicabilidad para todos los procesos y colaboradores de la E.S.E


4. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO



Ilustración 1 COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (adaptado ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO V2, pág. 11)

4.1. Primer Componente: Gestión de riesgo de Corrupción Mapa de riesgo de Corrupción

Herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 10 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos¹.

ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este procedimiento aplica para todos los procesos de la E.S.E de las diferentes áreas donde se identifiquen Riesgos de Corrupción.

OBJETIVO GENERAL


Definir la Metodología para la identificación de Riesgos de Corrupción, estableciendo los criterios generales para identificar y prevenir los riesgos de corrupción en la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad, Construir el mapa de riesgos institucional que permita hacer seguimiento a los riesgos

1. Crear estrategias para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública.
2. Divulgar a través de la página web de la entidad, el Estatuto Anticorrupción y atención al ciudadano para que sea conocido tanto por los funcionarios del Hospital, como por la comunidad en general
3. Estimular los canales de participación y atención al ciudadano en la página Web de la Entidad con un espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, si lo hubiere.
4. Publicar constantemente en la página web con criterios de fácil acceso a la ciudadanía todos los planes, programas, proyectos con informes periódicos de su estado de ejecución para que la ciudadanía los conozca, pueda opinar y hacer sugerencias sobre los mismos.
5. Garantizar que todos los procesos contractuales, según el Manual de Contratación de la Institución se publiquen oportunamente en la Página Web del Hospital y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP).
6. Garantizar la idoneidad de los contratistas, para el logro y ejecución de los servicios que requiere la entidad, con calidad, oportunidad y eficacia.
7. Publicar mensualmente en un sitio visible los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.


¹Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V.2, página 12

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 11 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

Definiciones

- **Análisis de Riesgos de Corrupción:** Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo que busca determinar el grado en el cual se puede materializar el mismo.
- **Causa:** Medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo.
- **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.
- **Contexto externo:** Las condiciones económicas, sociales, culturales, políticas, legales, ambientales o tecnológicas.
- **Contexto interno:** Se refiere a las condiciones que se relacionan con la estructura, cultura organizacional, el cumplimiento de planes, programas/proyectos, procesos/procedimientos, sistemas de información, modelo de operación, recursos humanos y económicos con que cuenta la entidad.
- **Corrupción:** 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.
- **Impacto:** Medida de severidad expresada entre uno y cinco, siendo 1 Insignificante, 2 Menor, 3 Moderado, 4 Mayor y 5 Catastrófico.
- **Identificación de Riesgos de Corrupción:** Elemento de control que posibilita conocer los eventos potenciales determinando las causas, con base en los factores internos y/o externos analizados para la entidad y que pueden afectar el logro de los objetivos.
- **Mapa de Riesgo de Corrupción:** Es uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el cual identifican y previenen los riesgos de corrupción presentes en la entidad, por medio de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenirlos o evitarlos.
- **Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Plan que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal.²
- **Probabilidad:** Medida de la oportunidad de ocurrencia expresada entre uno y cinco, siendo 1 Remota, 2 Raro, 3 Ocasional, 4 Frecuente y 5 Casi Seguro.
- **Riesgo de corrupción:** posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

²“Según los lineamientos contenidos en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, Mapa de Riesgos de Corrupción hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 12 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

- **Valoración del Riesgo de Corrupción:** Elemento de Control, que una vez identificados los riesgos de corrupción, se establecen los controles llevando un registro para su valoración y de acuerdo al resultado de este se determina si es pertinente o si requiere del establecimiento de controles adicionales o complementarios, con el fin de evitar o prevenir el riesgo.

GESTION RIESGO DE CORRUPCION




Ilustración 2 Gestión del Riesgo de Corrupción (adaptado ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO V2, pág. 15)

Política de Administración del Riesgo de Corrupción

La Política de Administración de Riesgos³ hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo. Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos de corrupción identificados. Dentro del mapa institucional y de política de administración del riesgo de la entidad deberán contemplarse los riesgos de corrupción,

³Ver ICONTEC. NTC31000:2011. Gestión del Riesgo. Términos y Definiciones. Numeral 2.4. Bogotá, 2011. Página 19.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 13 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

para que a partir de ahí se realice un monitoreo a los controles establecidos para los mismos.

4.2. Construcción del Mapa de Riesgo de Corrupción.

Identificación del Riesgo de Corrupción

Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.

Los pasos que comprende esta etapa son los siguientes:

- Identificación del contexto.
- Construcción del Riesgo de Corrupción.

Identificación del contexto.

Es necesario determinar los factores que afectan positiva o negativamente el cumplimiento de la misión y los objetivos de una entidad pública; estableciendo el contexto en que se desenvuelve.

Paso 1: Establecer el **contexto externo**: Es necesario determinar la relación existente entre la entidad y el ambiente en el que opera; estableciendo las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, en especial la información referente a los riesgos de corrupción de la entidad. Se sugiere analizar e identificar el entorno normativo - regulatorio y las partes externas interesadas.

Paso 2: Establecer el **contexto interno**: Es necesario conocer y entender la entidad, sus objetivos y estrategias. Teniendo en cuenta que los riesgos de corrupción la afectan negativamente, el análisis se debe aplicar a los procesos: estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. El contexto interno comprende: (i) El direccionamiento estratégico de la entidad (objetivos y metas); (ii) el entorno interno de operación de la entidad (procesos y procedimientos); (iii) las dependencias de la entidad que se pueden ver impactadas; (iv) el sistema de gestión, control y administración (supone la definición de: las políticas de administración del riesgo de corrupción, estructura organizacional, sistema de control interno y auditoría).

Paso 3: Determinar los factores generadores de riesgos de corrupción. Ocasionados entre otras Cosas, por la misión, por las funciones que desarrolla y el sector al que pertenece la entidad.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION

Código:


Página 14 de

Versión: 00

Vigente a partir de :

5 PASOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 16 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

Construcción del Riesgo de Corrupción

Esta etapa tiene como principal objetivo identificar los riesgos de corrupción inherentes al desarrollo de la actividad de la entidad.

Paso 1: Identificación del proceso. El Mapa de Riesgos de Corrupción se elabora sobre procesos. En este sentido se deben tener en cuenta los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

Paso 2: Objetivo del proceso. Se debe señalar el objetivo del proceso al que se le identificarán los riesgos de corrupción.

Paso 3: Establecer las causas. A partir de los factores internos y externos, se determinan los agentes generadores del riesgo.

Se busca de manera general determinar una serie de situaciones que, por sus particularidades, pueden originar prácticas corruptas. Para el efecto, pueden utilizarse diferentes fuentes de información, como los registros históricos o informes de años anteriores y en general toda la memoria institucional.


Se recomienda el análisis de hechos de corrupción -si los hay- presentados en los últimos años en la entidad, las quejas, denuncias e investigaciones adelantadas; así como los actos de corrupción Presentados en entidades similares.

Paso 4: Identificar los eventos de riesgo. Como se anotó anteriormente, los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos. El riesgo debe estar descrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición: acción u

Omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.

Con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y de evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, se sugiere la utilización de la Matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición. Si en la descripción del riesgo, las casillas son contestadas todas afirmativamente, se trata de un riesgo de corrupción.

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 17 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

Matriz definición del Riesgo de Corrupción				
Descripción del Riesgo	Acción y Omisión	Uso de Poder	Desviar la gestión de lo publico	Beneficio Particular

Tabla 2. Matriz definición del Riesgo de Corrupción GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Paso 5 Consecuencias. Son los efectos ocasionados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o procesos de la entidad. Pueden ser una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

La consecuencia se convierte en un insumo de la mayor importancia, toda vez que es la base para determinar el impacto

Identificación del Riesgo de Corrupción				
Proceso	Objetivo del proceso	causa	Riesgo	Consecuencias

Tabla 3. Matriz identificación del Riesgo de Corrupción GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Valoración del Riesgo de Corrupción


Análisis del Riesgo de Corrupción

Esta etapa tiene como principal objetivo medir el riesgo inherente. Es decir, determinar la *probabilidad* de materialización del riesgo y sus consecuencias o *impacto*, con el fin de establecer la zona de riesgo inicial.

Paso 1: Determinar los criterios para la medición de los riesgos de corrupción.

- **Probabilidad.** Es la oportunidad de ocurrencia de un evento de riesgo. Se mide según la frecuencia (número de veces en que se ha presentado el riesgo en un período determinado) o por la factibilidad (factores internos o externos que pueden determinar que el riesgo se presente)
- **Impacto.** Son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.

Paso 2: Procedimientos para la medición del riesgo de corrupción. Es de aclarar que los criterios para valorar el riesgo de corrupción señalados a continuación, se tomaron de la Guía para la Administración Pública de Función Pública- 2011. Página 19 y siguientes.

 <p>Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 18 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

Probabilidad.

Medición del Riesgo de Corrupción Probabilidad			
Descriptor	Descripción	Frecuencia	Nivel
Rara vez	Excepcional Ocurre en excepcionales	No se ha presentado en los últimos 5 Años.	1
Improbable	Improbable Puede ocurrir.	Se presentó una vez en los últimos 5 años	2
Posible	Posible Es posible que suceda	Se presentó una vez en los últimos 2 años.	3
Probable	Es probable Ocurre en la mayoría de los casos.	Se presentó una vez en el último año.	4
Casi Seguro	Es muy seguro El evento ocurre en la mayoría de las Circunstancias. Es muy seguro que se presente	Se ha presentado más de una vez al año.	5

Tabla 4. Medición del Riesgo de Corrupción - Probabilidad GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Impacto

1. Moderado: Genera medianas consecuencias sobre la entidad.

2. Mayor: Genera altas consecuencias sobre la entidad.


3. Catastrófico: Genera consecuencias desastrosas para la entidad.

Tratándose de riesgos de corrupción el impacto siempre será negativo; en este orden de ideas, *no*

Aplica la descripción de riesgos insignificante o menores señalados en la Guía de Función Pública.

Medición del Riesgo de Corrupción Impacto		
Descriptor	Descripción	Nivel
Moderado	Afectación parcial al proceso y a la dependencia Genera a medianas consecuencias para la entidad.	5
Mayor	Impacto negativo de la Entidad Genera altas consecuencias para la entidad.	10
Catastrófico	Consecuencias desastrosas sobre el sector Genera consecuencias desastrosas para la entidad.	20

Tabla 5. Medición del Riesgo de Corrupción - Impacto GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 19 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :


Mecanismo para determinar la asignación del puntaje en el impacto

El impacto se mide según el efecto que puede causar el hecho de corrupción al cumplimiento de los fines de la entidad. Para facilitar la asignación del puntaje es aconsejable diligenciar el siguiente formato:

Formato para determinar el Impacto			
N°	Pregunta	RESPUESTA	
		SI	NO
	Si el riesgo de corrupción se materializa podría...		
1	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?		
2	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?		
3	¿Afectar el cumplimiento de misión de la Entidad?		
4	¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la Entidad?		
5	¿Generar pérdida de confianza de la Entidad, afectando su reputación?		
6	¿Generar pérdida de recursos económicos?		
7	¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?		
8	¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien o servicios o los recursos públicos?		
9	¿Generar pérdida de información de la Entidad?		
10	¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía, u otro ente?		
11	¿Dar lugar a procesos sancionatorios?		
12	¿Dar lugar a procesos disciplinarios?		
13	¿Dar lugar a procesos fiscales?		
14	¿Dar lugar a procesos penales?		
15	¿Generar pérdida de credibilidad del sector?		
16	¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?		
17	¿Afectar la imagen regional?		
18	¿Afectar la imagen nacional?		
Total, preguntas afirmativas: _____ Total preguntas negativas: _____ _____			
Clasificación del Riesgo: Moderado _____ Mayor _____ Catastrófico _____ Puntaje: _____			

Tabla 6. Formato para determinar el Impacto

Respuestas:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 20 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

- Responder afirmativamente de UNO a CINCO preguntas(s) genera un impacto Moderado.
- Responder afirmativamente de SEIS a ONCE preguntas genera un impacto Mayor.
- Responder afirmativamente de DOCE a DIECIOCHO preguntas genera un impacto Catastrófico.

Calificación de Riesgo de Corrupción Impacto		
Respuestas	Descripción	Nivel
1-5	Moderado	5
6-11	Mayor	10
12-18	Catastrófico	20

Tabla 7. Clasificación del Riesgo de Corrupción Impacto GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Paso 3: Determinar el riesgo inherente: Corresponde a la primera calificación y evaluación del Riesgo de corrupción.

1) **Mecanismo:** Se realiza a través del cruce de los resultados obtenidos de la probabilidad y del Impacto, a través de una multiplicación (puntaje del descriptor de la probabilidad por el puntaje del descriptor del impacto). Ejemplo: probable (4) X Catastrófico (20) Total $4 \times 20 = 80$.

2) **El resultado** se ubica en una de las cuatro (4) zonas de riesgo que a continuación se describen.

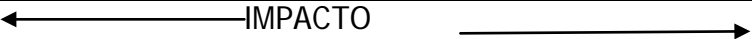

Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción						
PROBABILIDAD	Probabilidad	Puntaje	Zonas de riesgo de corrupción			
	Casi Seguro	5	25 Moderada	50 Alta	100 Extrema	
	Probable	4	20 Moderada	40 Alta	80 Extrema	
	Posible	3	15 Moderada	30 Alta	60 Extrema	
	Improbable	2	10 Baja	20 Moderada	40 Alta	
	Rara vez	1	5 Baja	10 Baja	20 Moderada	
	Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico	
	Puntaje		5	10	20	
						

Tabla 8. Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 21 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

a) Zona de Riesgo Baja:

Puntaje: De 5 a 10 puntos.

- Definida por la casilla Baja.
- Probabilidad: Rara vez o improbable.
- Impacto: Moderado y Mayor.
- Tratamiento: Los riesgos de corrupción de las zonas baja se encuentran en un nivel que puede eliminarse o reducirse fácilmente con los controles establecidos en la entidad.

b) Zona de Riesgo Moderada:

- Puntaje: De 15 - 25 puntos.
- Definida por la casilla Moderada.
- Probabilidad: Rara vez, Improbable, Posible, Probable y Casi Seguro.
- Impacto: Moderado, Mayor y Catastrófico.
- Tratamiento: Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Baja o eliminarlo.

Nota En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.


c) Zona de Riesgo Alta:

- Puntaje: De 30 - 50 puntos.
- Definida por la casilla Alta.
- Probabilidad: Improbable, Posible, Probable y Casi Seguro.
- Impacto: Mayor y Catastrófico.
- Tratamiento: Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Moderada, Baja o eliminarlo.

Nota En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.

d) Zona de Riesgo Extrema:

- Puntaje: De 60 - 100 puntos.
- Definida por la casilla Extrema.
- Probabilidad: Posible, Probable y Casi Seguro.
- Impacto: Catastrófico.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 22 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

- **Tratamiento:** Los riesgos de corrupción de la Zona de Riesgo Extrema requieren de un tratamiento prioritario. Se deben implementar los controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas de protección.

Nota En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.

Evaluación del Riesgo de Corrupción

Su objetivo es comparar los resultados del análisis de riesgos con los controles establecidos, para determinar la zona de riesgo final. Esta etapa además tiene los siguientes objetivos:

1. Determinar el *riesgo residual*. Es decir, el riesgo resultante después de los controles.
2. Tomar las medidas conducentes a *reducir la probabilidad* y el *impacto* causado por los eventos de riesgo.

En este momento, la entidad podrá determinar y adoptar los controles o medidas conducentes a controlar el riesgo inherente.


Paso 1: Determinar la naturaleza de los controles

1. **Preventivos:** Se orientan a eliminar las causas del riesgo, para prevenir su ocurrencia o Materialización.
2. **Detectivos:** Aquellos que registran un evento después presentado; sirven para descubrir resultados no previstos y alertar sobre la presencia de un riesgo.
3. **Correctivos:** Aquellos que permiten, después de ser detectado el evento no deseado, el restablecimiento de la actividad.

Paso 2: Determinar si los controles están documentados

Con el fin de establecer la manera como se realiza el control, el responsable y periodicidad de su ejecución.

Paso 3: Determinar las clases de controles

 <p>Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 23 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

1. **Controles manuales:** Políticas de operación aplicables, autorizaciones a través de firmas o confirmaciones vía correo electrónico, archivos físicos, consecutivos, listas de chequeos, controles de seguridad con personal especializado entre otros.

2. **Controles automáticos:** Utilizan herramientas tecnológicas como sistemas de información o software, diseñados para prevenir, detectar o corregir errores o deficiencias, sin que tenga que intervenir una persona en el proceso.

Controles de riesgos de corrupción						
Descripción del riesgo	Naturaleza del control			Criterios para la evaluación	Evaluación	
	Preventivo	Detective	Correctivo	Criterio de medición	SI	NO
				¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	15	
				¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	
				¿El control es automático?	15	
				¿El control es manual?	10	
				¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	15	
				¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	10	
				¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	30	
TOTAL					100	

Tabla 9. Controles de los Riesgos de Corrupción GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Paso 4: Determinar el riesgo Residual

Se comparan los resultados obtenidos del riesgo inherente con los controles establecidos, para establecer la zona del riesgo final. Se califica de acuerdo con la siguiente tabla.

Calificación de los controles

Calificación de los controles	Puntaje a disminuir
De 0 a 50	0
De 51 a 75	1
De 76 a 100	2

Tabla 10. Calificación de los controles GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Nota: Con la calificación obtenida se realiza un desplazamiento en la matriz, así: si el control afecta la probabilidad se avanza hacia abajo. Si afecta el impacto se avanza a la izquierda.

Evaluación del Riesgo de Corrupción = Primera calificación y evaluación del riesgo de corrupción VS controles identificados.

Calificación de los controles

Tabla 11. Calificación de los controles GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción				
Probabilidad	Nivel	Zonas de riesgo de corrupción		
Casi Seguro	5	←		
Probable	4	←		
Posible	3	←		
Improbable	2	←		
Rara vez	1	←		
Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico
Puntaje		3	4	5
IMPACTO				

Si afecta el impacto se desplaza a la izquierda

Tabla 11. Calificación de los controles GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción					
PROBABILIDAD	Probabilidad	Nivel	Zonas de riesgo de corrupción		
	Casi Seguro	5			
	Probable	4			
	Posible	3			
	Improbable	2			
	Rara vez	1	↓	↓	↓
	Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico
Puntaje		3	4	5	

Si afecta la probabilidad se desplaza hacia abajo.

Matriz del Mapa de Riesgos de Corrupción

Una vez desarrollado el proceso de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción, se elabora la Matriz de Riesgos de Corrupción de la entidad.

A continuación, se presenta el modelo que deben elaborar las entidades:

MODELO GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

MAPA DE RIESGOS DE CORUPCION




IDENTIFICACION DEL RIESGO														VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION										MONITOREO Y REVISION			
Procesos / Objetivo	Causas	Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo			controles	Valoración de riesgo					Fecha	Acciones	Responsable	Indicador											
				Riesgo Inherente				Riesgo Residual			Acciones asociadas al control																
				Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de ejecución	Acciones					Riesgo										

4.3. Segundo Componente: Estrategia Anti-trámites

Establecimiento de medios adecuados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos, con el mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos, optimización de la página Web e instrumentos tecnológicos del Hospital, con el propósito de racionalizar los tramites y procedimientos administrativos divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del Hospital mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos con estrategias como:

1. Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.
2. Evitar entrega de fotocopia de carné y cedula de ciudadanía cuando aplique.
3. Aplicativo web para recepción de hojas de vida de futuros contratistas.
4. Solicitud de citas médicas por teléfono y/o internet.
5. Entrega de algunos resultados de exámenes por internet según criterios médicos.
6. Entrega de ecografías y estudios radiográficos en medio magnéticos.
7. Se adoptará la ventanilla única de atención al usuario, la entidad remitirá toda la correspondencia por intranet evitando las fotocopias y siendo amigable con el medio ambiente.
8. Se adopta como medio de comunicación oficial los correos institucionales, evitado la radicación de oficios físicos.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 26 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

9. Se adoptarán las pautas y reglas claras en la administración de los expedientes para cualquier etapa del ciclo vital de los documentos mediante la modificación del manual General de Archivo.
10. Se simplificará los documentos soporte de las cuentas a fin de evitar documentos innecesarios o duplicados en las mismas y disminuir el volumen de documentos para archivar.
11. Adoptar un aplicativo AVA (ambientes virtuales de aprendizaje) para desplegar todas las acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o re inducción, reduciendo el tiempo y costo de las capacitaciones presenciales y brindando espacios de fácil acceso a los usuarios en cualquier tiempo y espacio.

4.4. Tercer Componente: Rendición de cuentas


La rendición de cuentas es, un proceso mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional, territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, y otras entidades públicas y a los organismos de control, la rendición de cuentas comprende acciones de Petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

1. Se realizará la rendición de cuentas en el primer semestre del año siguiente con la invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general.
2. Se publicará la rendición de cuentas anual en la página web de la entidad.
3. Se suscribirán los acuerdos de gestión como prácticas de responsabilidad social empresarial.

Elementos de la Rendición de Cuentas

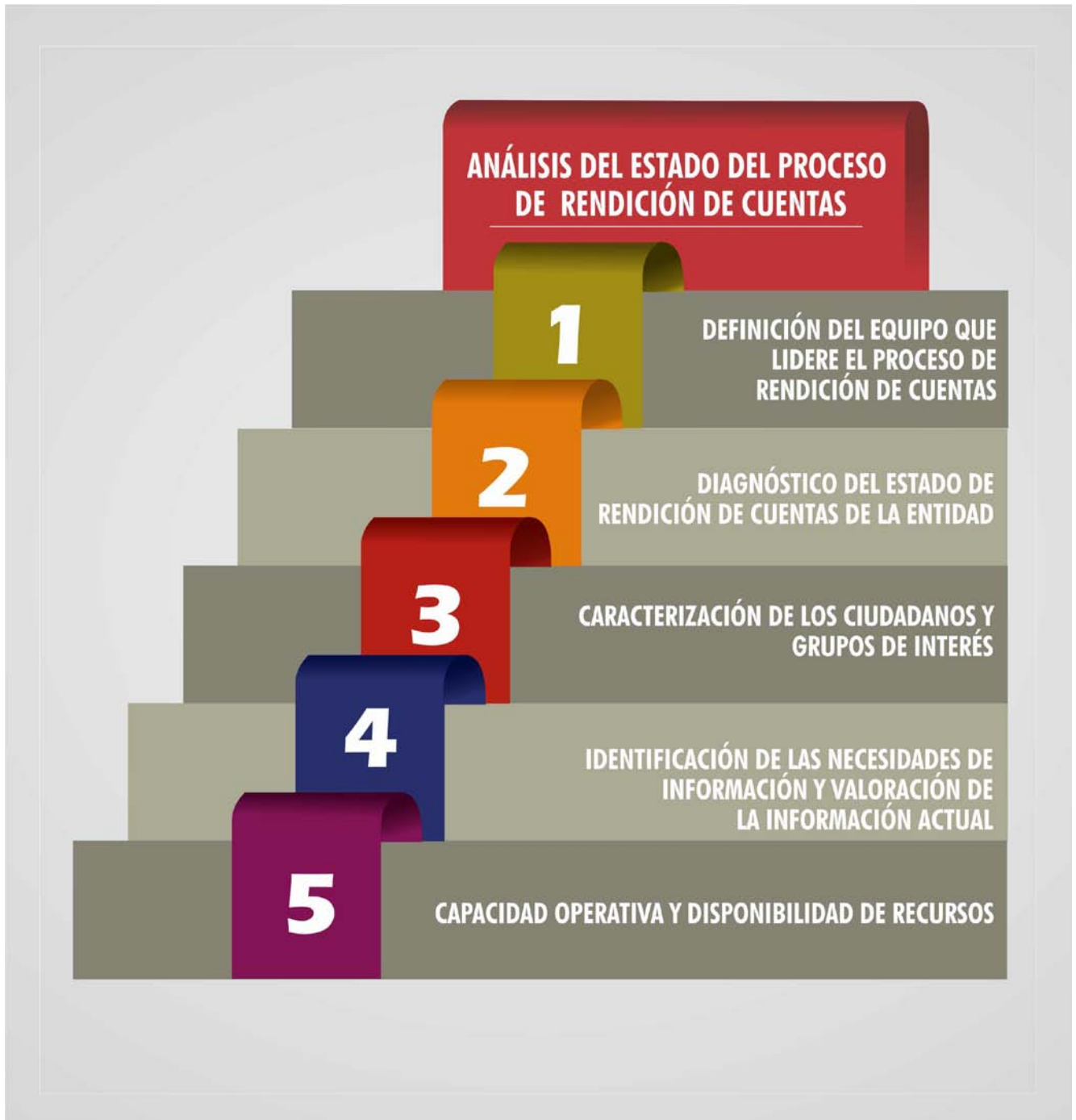
La rendición de cuentas como proceso transversal y permanente se fundamenta en tres elementos o dimensiones:

- El elemento información se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo nacional, departamental o municipal, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las


	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 27 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir principios de calidad, disponibilidad y oportunidad para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.

- Esta información debe ser en **lenguaje** comprensible al ciudadano lo cual implica generar información de calidad para que sea oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible en formatos accesibles.
- El elemento **diálogo** se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales - generales, por segmentos o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población.
- El elemento **incentivose** refiere a premios y controles orientados a reforzar el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata entonces de planear acciones que contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.



Fuente: Elaboración Función Pública basada en el Manual Único de Rendición de Cuentas.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 29 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

4.5. Cuarto Componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos. Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano

La institución Centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la Administración Pública conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.

Definiciones

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

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

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

d) **Solicitud de acceso a la información pública:** Según el artículo 25 de la Ley 1712 de 2014 "es aquella que, de forma oral o escrita, incluida la vía electrónica, puede hacer cualquier persona para acceder la información pública.


Parágrafo En ningún caso podrá ser rechazada la petición por motivos de fundamentación inadecuada o incompleta."

e) **Sugerencia:** Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

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

Es necesario que se indiquen las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto de que se establezcan responsabilidades.


Para garantizar la participación ciudadana en forma real y efectiva, se fortalecerá y Mejorará los siguientes instrumentos:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 30 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

1. Página Web con actualización mensual de información relacionada con los planes, programas y semanal con información de proyectos y noticias que se generen de la Entidad actividades relacionadas con el sector salud.
2. En cada dependencia se fortalecerá la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica
3. Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.
4. Presentación de consultas, quejas y reclamos: A través de la página Web, en el link quejas y reclamos donde se puede formular sus requerimientos, este proceso estará a cargo el SIAU, quien será el responsable de seleccionarlas, clasificarlas y presentarlas, ante de Coordinación de Control Interno, quienes buscaran las soluciones respectivas y realizaran el respectivo seguimiento.
5. Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en las oficinas de La Entidad, las cuales serán clasificadas por el SIAU y resueltas ante los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Ética.
6. Buzones físicos ubicados en la Entidad, los cuales serán abiertos en presencia de un representante de los usuarios y serán tabulados por el SIAU y evaluadas por los integrantes del Comité de ética
7. Elaboración de plan de mejoramiento de propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.
8. Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general

Canales de atención.

Con el propósito de hacer efectiva la comunicación entre el ciudadano y el Estado, se deben establecer claramente los canales idóneos a través de los cuales las personas pueden presentar ante la entidad cualquier tipo de petición, para tales efectos, se establecieron legalmente los siguientes: "Decreto 103 de 2015."

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION	Código:
		Página 31 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

Canales de atención E.S.E Hospital Regional Duitama		
CANAL	DESCRIPCION	CONTACTO
Personalmente	Por escrito o verbalmente en los espacios físicos destinados para el recibo de la solicitud	Dirigirse a las instalaciones de la E.S.E en el punto de Información de ventanilla Única
Vía telefónica	Al número destinado para la atención de la solicitud	7-632323
Correo físico o postal	En la dirección destinada para el recibo de la solicitud	Avenidas las Américas carrera 35 Duitama
Correo electrónico institucional	Destinado para el recibo de la solicitud	atencionalusuario@hrd.gov.co
Formulario electrónico	Establecido en el sitio web oficial de la entidad, según los lineamientos señalados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones a través de la estrategia de Gobierno en Línea	página web del hospital: www.hrd.gov.co donde encontrará el link de PQR

4.6. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

Para garantizar del derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de la ley, excepto la información y los documentos considerados como reserva legal.

1. Regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.
2. Asegurar la confidencialidad de Toda información en posesión, bajo control o custodia de un sujeto obligado es pública y no podrá ser reservada o limitada sino por disposición constitucional o legal.
3. Implementar acciones tendientes a garantizar la transparencia y acceso a la información pública. En la interpretación del derecho de acceso a la información se deberá adoptar un criterio de razonabilidad y proporcionalidad.


La E.S.E. hospital Regional de Duitama en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, Capítulo VI, Artículos 73, 74, 75, 76, 77 y 78, realiza la publicación en la página web institucional, de forma oportuna, de la evaluación del Plan de Acción o Plan Operativo Anual de la vigencia anterior, así como el de la vigencia actual puntualizando los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión. Igualmente se publica durante el año el presupuesto debidamente detallado, así como las modificaciones a esta.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

POLITICA Y PLAN ANTICORRUPCION

Código:
Página 32 de
Versión: 00
Vigente a partir de :

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD PROCOLO	Código:
		Página 33 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

COMUNICACIÓN CONTACTO DE LA ENTIDAD

CONMUTADOR

(1) 7632323

Horario hábil

Lunes a viernes 8 am -12:30 M y de 2 -6 pm

PÁGINA WEB

www.hrd.gov.co

PUNTOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

SIAU

Horario de atención: 08:00 A.M. a 12:00 M. - 2:00 a 6:00 P.M.

SEDE ADMINISTRATIVA

Av. Las Américas carrera 35

Duitama - Boyacá


REDES SOCIALES

Correo Institucional: correspondencia@hrd.gov.co

Twitter: [@HospitalDuitama](https://twitter.com/HospitalDuitama)

Facebook.com/[hospitalregionalduitama](https://www.facebook.com/hospitalregionalduitama)

Instagram.[Hospital_regional_de_duitama](https://www.instagram.com/Hospital_regional_de_duitama)

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama Humanizamos la salud, trabajando juntos</p>	<p align="center">SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD</p> <p align="center">PROCOLO</p>	Código:
		Página 34 de
		Versión: 00
		Vigente a partir de :

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la Administración del Riesgo. 2011.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI 2014.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA. Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Bogotá 2015.
- LEY 1757 DE 2015. ARTÍCULO 49. Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- DOCUMENTO CONPES 3654 DE 2010 QUE INCLUYE LA POLÍTICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

PROTOCOLO

Código:

Página 35 de

Versión: 00

Vigente a partir de :