

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

VIGENCIA 2022



E.S.E
Hospital
Regional de Duitama

1. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del Cambio	Elaboró/ Actualizó	Reviso	Aprobó
00	31/01/2022	Actualización del plan por cambio de vigencia	Andrea Milena Benítez / Lider de Planeación	Luis Fernando Adarme / Subgerente Administrativo	Lifan Mauricio Camacho / Gerente

2. IDENTIFICACIÓN

PLAN:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ALCANCE:

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano abarca todas las dependencias y procesos de la E.S.E Hospital Duitama con el fin que sea interiorizado, socializado y aplicado por todos los colaboradores de la E.S.E independientemente de su tipo de contratación.

Las estrategias, lineamientos y acciones contenidas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, aplica para todos los funcionarios y contratistas de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, en el desarrollo de cada uno de sus procesos, funciones y la normatividad vigente aplicable

PROPÓSITO:

Definir y ejecutar actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, mediante la identificación y control oportuno los riesgos; racionalizar los trámites y servicios del Hospital; realizar una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en las etapas de toma de decisiones de la Entidad. Lo anterior, en procura de contar con una E.S.E. que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011.

PROCESOS VINCULADOS:

Planeación Estratégica, Gestión de la Información, Información y Atención al Usuario y Ciudadano, Evaluación de la gestión.

3. TABLA DE CONTENIDO

1.	CONTROL DE CAMBIOS	2
2.	IDENTIFICACIÓN	3
3.	TABLA DE CONTENIDO	4
4.	INTRODUCCIÓN	5
5.	MARCO CONCEPTUAL	5
6.	OBJETIVO GENERAL	7
6.1	Objetivos Específicos	8
7.	LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS	8
8.	MARCO NORMATIVO	9
10.	COMPONENTE ESTRATÉGICO	10
10.1.	PRIMER COMPONENTE. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	10
10.1.1.	Plan de acción componente: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información	11
10.2.	SEGUNDO COMPONENTE. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.	12
10.2.1.	Canales de Atención.	13
10.2.2.	Plan de acción componente: Mecanismos para mejorar la atención al usuario	14
10.3.	TERCER COMPONENTE. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN	15
10.3.1.	Alcance y Campo de Aplicación.	15
10.3.2.	Objetivo General.....	15
10.3.3.	Objetivos Específicos.	15
10.3.4.	Fases para la Construcción del Mapa de Riesgo de Corrupción.....	16
10.3.5.	Política de Administración de Riesgo de Corrupción.	27
10.3.6.	Plan de acción componente: Gestión del riesgo de corrupción	28
10.4.	CUARTO COMPONENTE. ESTRATEGIA ANTITRÁMITES	29
10.4.1.	Plan de acción componente: Mecanismos para mejorar la atención al usuario	30
10.5.	TERCER COMPONENTE. RENDICIÓN DE CUENTAS	31
10.5.1.	Elementos de la Rendición de Cuentas. La rendición de cuentas como proceso transversal y permanente se fundamenta en tres elementos o dimensiones:	31
10.5.2.	Plan de acción componente: Mecanismos para mejorar la atención al usuario	32
11.	EVALUACIÓN DEL PLAN	33

4. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Regional de Duitama se compromete a diseñar y aplicar metodologías para elaborar estrategias encaminadas a la prevención de hechos de corrupción y mejorar la atención al ciudadano, lo anterior bajo principios establecidos en la Constitución y la Ley, orientando la atención a nuestras partes interesadas bajo principios de legalidad, transparencia, buen gobierno y lucha contra la corrupción, 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.

5. MARCO CONCEPTUAL

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.

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.

Evitar el riesgo. Tomar medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultando de unos adecuados controles y acciones emprendidas.

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.

Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. Busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la ciudadanía.

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.

Política de administración de riesgo de corrupción. Es el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo.

Políticas de manejo del Riesgo. Son los criterios que orientan la toma de decisiones para tratar, y en lo posible minimizar, los riesgos en la entidad, en función de su evaluación.

Política de racionalización de trámites. Busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública. Cada entidad debe simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar los trámites existentes, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de los procedimientos.

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.

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.

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.

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.

Rendición de cuentas. Es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de buen gobierno.

Reducir el riesgo. Implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad, es decir son medidas de prevención. La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles.

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.

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 a la información pública. En ningún caso podrá ser rechazada la petición por motivos de fundamentación inadecuada o incompleta. Es necesario que se indiquen las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto de que se establezcan responsabilidades.

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

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 con el 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.

6. OBJETIVO GENERAL

Definir y ejecutar actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, mediante la identificación y control oportuno los riesgos; racionalizar los trámites y servicios del Hospital; realizar una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en las etapas de toma de decisiones de la Entidad. Lo anterior, en procura de contar con una E.S.E. que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011.

6.1 Objetivos Específicos

- Adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia.
- Identificar riesgos de corrupción en la gestión.
- Gestionar posibles riesgos de corrupción, especialmente aquellos inherentes al desarrollo de las funciones misionales de la E.S.E. Hospital Regional Duitama.
- Mejorar el servicio a través de la racionalización de los trámites y servicios de la E.S.E Hospital Regional de Duitama.
- 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.
- Generar transparencia y confianza con las diferentes partes interesadas a través de la entrega de información oportuna, clara y confiable de la gestión institucional y el fortalecimiento de los espacios de participación y control social.
- Garantizar al ciudadano la entrega de la información en forma oportuna y eficaz.

7. LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la E.S.E Hospital Regional de Duitama para la vigencia 2022, incluye los cinco componentes como se muestran en el siguiente gráfico al igual que iniciativas adicionales que se consideran necesarias para la estrategia de lucha contra la corrupción:



PAAC

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

¿QUÉ ES EL PAAC?

- Es una apuesta institucional para combatir la corrupción, desde la prevención.
- Documento flexible que debe reflejar las decisiones de la entidad.
- Contiene una acción integral y articulada con los otros instrumentos de la gestión o planes institucionales.
- Permite dialogar con la ciudadanía.
- Activa las primeras líneas de defensa en el cuidado de lo público.
- Consolida los esfuerzos de las entidades por mejorar la relación con los ciudadanos.

INICIATIVAS ADICIONALES

Se refiere a las iniciativas particulares de la entidad que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción.

1

MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN

Recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública.

2

MECANISMOS PARA LA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

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.

3

6 componentes del

PAAC

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

4

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Le permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el ciudadano a los servicios que presta el Estado.

5

RENDICIÓN DE CUENTAS

Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos - entidades - ciudadanos y los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la gestión Pública.

6

8. MARCO NORMATIVO

Tabla 1 Marco Normativo para la realización del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

Denominación	Descripción general / Aplicabilidad
Constitución Política de Colombia	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 42 de 1993	Control Fiscal de la CGR.
Ley 80 de 1993	Artículo 53 Responsabilidad de los Interventores.
Ley 87 de 1993	Sistema Nacional de Control Interno.



Denominación	Descripción general / Aplicabilidad
Decreto 1757 de 1994	Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994
Ley 190 de 1995	Normas para preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.
Decreto 2232 de 1995	Artículos 70, 80 y 90 Por medio del cual se reglamenta la Ley 190 de 1995.
Ley 489 de 1998	Artículo 32 Democratización de la Administración Pública.
Ley 599 de 2000	Código Penal.
Ley 610 de 2000	Establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías.
Ley 734 de 2002	Código Único Disciplinario.
Ley 850 de 2003	Veedurías Ciudadanas.
Ley 962 de 2005	Por la cual se dictan 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” .
Ley 1150 de 2007	Dictan medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con Recursos Públicos.

Fuente/: Diseño de la E.S.E Hospital Regional de Duitama

10. COMPONENTE ESTRATÉGICO

10.1. PRIMER COMPONENTE. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Para garantizar el derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a esta, en posesión o bajo el control de la ley, excepto la información y los documentos considerados como reserva legal se propone realizar las siguientes actividades establecidos en el quinto componente de Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información establecido en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2021.

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.

10.2. SEGUNDO 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 (Conpes 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano.

Siguiendo este orden de ideas, la E.S.E Hospital Regional de Duitama establece los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, en vista que tiene definido el portafolio de servicios el cual es difundido por los diferentes canales de la institución. A su vez implementa y optimiza procedimientos internos, que permiten soportar la entrega de trámites y servicios para con el ciudadano. Igualmente mide la satisfacción del ciudadano identificando necesidades, expectativas e intereses para gestionar la atención adecuada y oportuna. También pone a disposición de los ciudadanos, en un lugar visible información actualizada sobre:

- Derechos de los ciudadanos y medios para garantizarlos
- Descripción de los procedimientos, trámites y servicios de salud
- Tiempos de entrega de cada servicio
- Requisitos e indicaciones necesarios para que los ciudadanos puedan cumplir con sus obligaciones o ejercer sus derechos
- Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o reclamo.

10.2.1. 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:

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 Ext – 310 320 4258394 – 3208167548 Sede Santa de Viterbo: (8) 7 861082 Sede Sativa Sur: 314 364 6848
Correo físico o postal	En la dirección destinada para el recibo de la solicitud	Sede Duitama: Avenida de las Américas carrera 35 Sede Santa Rosa de Viterbo: KR5 4 - 89 Sede Sativa sur: CL 3 N° 3-27
Correo electrónico institucional	Destinado para el recibo de la solicitud	atencionalusuario@hrd.gov.co correspondencia@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 PQRSD

Esta información hace referencia a la participación activa del usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional de requerirse, con el fin de satisfacer las necesidades de acuerdo a su solicitud, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, buscando que todos los factores interactúen ya sea de forma presencial, virtual o telefónicamente, buscando apoyo en otras entidades cuando lo amerite, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo variedad de alternativas.

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

10.3.1. Alcance y Campo de Aplicación.

Este procedimiento aplica para todos los procesos de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, los funcionarios y contratistas de las diferentes áreas donde se identifiquen Riesgos de Corrupción

10.3.2. Objetivo General.

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

10.3.3. Objetivos Específicos.

A continuación se establecen los objetivos específicos del primer componente del primer componente de la estrategia anticorrupción, el cual hace énfasis en la metodología del mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos

- Construir el mapa de riesgos institucional el cual permita establecer causas y definir controles preventivos.
- Generar espacios de participación ciudadana, asegurando la visibilidad de la gestión de la Entidad y la interrelación con los grupos de interés.
- 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
- 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 los hubiere y dar el trámite correspondiente.
- 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.
- 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).

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

- Garantizar la idoneidad de los contratistas, para el logro y ejecución de los servicios que requiere la entidad, con calidad, oportunidad y eficacia.
- Publicar mensualmente en un sitio visible los Estados Financieros de la Entidad con sus notas explicativas y la ejecución presupuestal.

10.3.4. Fases para la Construcción del Mapa de Riesgo de Corrupción.

La identificación del Riesgo de Corrupción tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias, por lo anterior se plantean los siguientes pasos:

- Identificación del contexto.
- Formulación 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.

Para formular los diferentes riesgos de corrupción existen cinco pasos primordiales tales como:

- a) Identificación del Proceso

- b) Objetivo del Proceso
- c) Establecer las Causas
- d) Identificar los Riesgos
- e) Determinar las consecuencias

Formulación 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. Por otro lado, 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, todas las casillas son contestadas afirmativamente, se trata de un riesgo de corrupción.

Tabla 1. Matriz definición del Riesgo de Corrupción

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

Fuente 1. Secretaria de Transparencia de la presidencia de la Republica.

- **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

Tabla 2. Identificación del Riesgo de Corrupción.

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

Fuente 2. Secretaria de Transparencia de la presidencia de la Republica.

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 señalada a continuación se tomaron de la Guía para la Administración Pública de Función Pública- 2011. Página 19 y siguientes.

Tabla 3. PROBABILIDAD DE MEDICIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

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

Fuente 3. Medición del Riesgo de Corrupción Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2018

Teniendo en cuenta la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4 de octubre de 2018, se hace necesario involucrar en el impacto la descripción como se muestra a continuación.

Tabla 4. IMPACTO DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

NIVEL	IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO	IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO
CATASTRÓFICO	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 50\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 50\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 50\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 50\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la entidad por más de cinco (5) días. - Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador. - Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal.

		- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.
MAYOR	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 20\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 20\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 20\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 20\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la entidad por más de dos (2) días. - Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta. - Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno.
		- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 5\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 10\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 5\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la entidad por un (1) día. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad. - Inoportunidad en la información, ocasionando retrasos en la atención a los usuarios. - Reproceso de actividades y aumento de carga operativa. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. - Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.

Fuente 4. Medición del Riesgo de Corrupción – Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2018

Se resalta que el ítem 3.1.3 Análisis del impacto en riesgos de corrupción de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2018, menciona que para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles “moderado” , “mayor” y “catastrófico” , dado que estos riesgos siempre serán significativos; en este orden de ideas, no aplican los niveles de impacto insignificante y menor, que sí aplican para los demás riesgos. A continuación se establecen los mecanismos para determinar la asignación del puntaje en el impacto de los riesgos de corrupción.

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:

Tabla 5. FORMATO PARA DETERMINAR EL IMPACTO DE LOS RIESGOS ANTICORRUPCIÓN

Formato para determinar el Impacto			
N°	Pregunta Si el riesgo de corrupción se materializa podría...	RESPUESTA	
		SI	NO
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?		
19	¿Genera daño ambiental?		
Total, preguntas afirmativas: _____ Total preguntas negativas: _____			
Clasificación del Riesgo: Moderado _____ Mayor _____ Catastrófico _____			
Puntaje: _____			

Fuente 5. Formato para determinar el Impacto (FORMATO: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República)

Consideraciones en cuanto a las Respuestas:

- 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 DIECINUEVE preguntas genera un impacto Catastrófico.
- Si la respuesta a la pregunta 16 es afirmativa, el riesgo se considera catastrófico.

Tabla 6. CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

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

Fuente 6. Clasificación del Riesgo de Corrupción Impacto Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2018

Después de clasificar los riesgos de corrupción se continúa con la metodología planteada en el primer componente del plan anticorrupción.

- **Paso 3:** Determinar el riesgo inherente: Corresponde a la primera calificación y evaluación del Riesgo de corrupción. Por consiguiente se establece el **Mecanismo** en el cual 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 X 20 = 80.

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

Tabla 7. RESULTADOS DE CALIFICACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

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

Fuente 7. Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2018

A continuación se describe el tratamiento de los riesgos de corrupción con base en cada una de las zonas de riesgo. “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” .

TRATAMIENTO DE ZONA DE RIESGO BAJA. 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. Sus características son:

- Puntaje: De 5 a 10 puntos.
- Definida por la casilla Baja.
- Probabilidad: Rara vez o improbable.
- Impacto: Moderado y Mayor.

TRATAMIENTO DE ZONA DE RIESGO MODERADA. Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Baja o eliminarlo. Sus características son:

- 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 DE ZONA DE RIESGO ALTA. Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Moderada, Baja o eliminarlo. Sus características son:

- Puntaje: De 30 - 50 puntos.
- Definida por la casilla Alta.
- Probabilidad: Improbable, Posible, Probable y Casi Seguro.
- Impacto: Mayor y Catastrófico.

TRATAMIENTO ZONA DE RIESGO EXTREMA. 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. Sus características son:

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

Valoración y Evaluación del Riesgo de Corrupción.

Una vez identificados los riesgos de corrupción, la E.S.E Hospital Regional de Duitama los valora y establece los controles teniendo en cuenta; a) Controles preventivos, que disminuyen la probabilidad de ocurrencia o materialización del riesgo, b) Controles correctivos, que buscan combatir o eliminarlas causas que lo generaron, en caso de materializarse. Posteriormente los evalúa comparando los resultados del análisis de riesgos con los controles establecidos, para determinar la zona de riesgo final. Esta etapa además tiene los siguientes objetivos:

- Determinar el riesgo residual. Es decir, el riesgo resultante después de los controles.
- 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. A continuación se describen los pasos por seguir con los cuales la E.S.E Hospital Regional de Duitama determina los controles de riesgos de corrupción.

- **El primer paso es determinar la naturaleza de los controles.** El primero de ellos son los *Controles Preventivos*, los cuales se orientan a eliminar las causas del riesgo, para prevenir su ocurrencia o materialización. El segundo son los *Controles Detectivos*, siendo aquellos que registran un evento que se presentó. Sirven para descubrir resultados no previstos y alertar sobre la presencia de un riesgo, que no se tenía previsto o contemplado en la organización. Por último, los *Controles Correctivos*, que son aquellos que permiten, después de ser detectado el evento no deseado, el restablecimiento de la actividad.
- **El segundo paso es determinar si los controles se encuentran documentados**, con el fin de establecer la manera como se realiza el control, el responsable y periodicidad de su ejecución.
- **El tercer paso es determinar las clases de controles.** Existen dos clases, el primero de ellos son los *Controles Manuales* los cuales son 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. El segundo son los *Controles Automáticos* que 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.

La siguiente tabla establece la valoración con los cuales la Organización establece la valoración de los riesgos de corrupción.

Tabla 8. CONTROLES PARA LA VALORACIÓN DE RIESGOS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

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	

Fuente 8. CONTROLES DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

El cuarto paso es determinar el riesgo residual, en el cual 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.

Tabla 9. CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES DE RIESGOS

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

Fuente 9. 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.

En cuanto a la evaluación del riesgo de corrupción, se realiza la primera calificación y evaluación del riesgo de corrupción, versus controles identificados bien sean preventivos o correctivos. A continuación se observa la tabla de calificación de controles.

Tabla 10. CALIFICACIÓN DE CONTROLES.

Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción					
PROBABILIDAD	Probabilidad	Puntaje	Zonas de riesgo de corrupción		
	Casi Seguro	5			
	Probable	4			
	Posible	3			
	Improbable	2			
	Rara vez	1			
	Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico
	Puntaje		5	10	20
IMPACTO					

Fuente 10. CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Si el control afecta el impacto se desplaza a la izquierda la calificación del riesgo.

Tabla 11. CALIFICACIÓN DE CONTROLES DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Resultados de la calificación del Riesgo de Corrupción					
PROBABILIDAD	Probabilidad	Puntaje	Zonas de riesgo de corrupción		
	Casi Seguro	5			
	Probable	4			
	Posible	3			
	Improbable	2			
	Rara vez	1			
	Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico
	Puntaje		5	10	20
IMPACTO					

Fuente 11. CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN 2015

Si control afecta la probabilidad se desplaza hacia abajo.

10.3.5. Política de Administración de Riesgo de Corrupción.

La política de administración de riesgos es el conjunto de actividades coordinadas y encaminadas para dirigir y contralar las instituciones con respecto al riesgo. Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar de forma razonable la eficacia(*) de las acciones planteadas frente a los posibles riesgos de corrupción identificados.

Mediante la Resolución 245 de 2021, la ESE HRD realiza la adopción de su política de administración del riesgo de acuerdo con los requerimientos que en materia aplican, con la siguiente declaratoria:

“La E.S.E. Hospital Regional de Duitama asume e incorpora dentro de su dinámica administrativa la Gestión del Riesgo como una estrategia de fortalecimiento de la cultura de control, aseguramiento del logro de los objetivos y recurso importante para ejercer una administración más eficaz y eficiente, por esta razón se compromete a adelantar permanentemente el análisis, vigilancia y control de los riesgos o situaciones indeseadas que le desvíen de sus propósitos fundamentales”

(*) **LA EFICACIA**, es el grado de cumplimiento de las metas perseguidas a través de un plan de actuación en una Organización. Reúne tres elementos esenciales el alcance de los objetivos institucionales, mantenimiento del sistema interno, y adaptación del ambiente externo.

10.4. CUARTO COMPONENTE. ESTRATEGIA ANTITRÁMITES

La estrategia anti trámites permite mejorar la comunicación con los usuarios tanto internos como externos, ya que permite simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, con el mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos, página Web e instrumentos tecnológicos del Hospital, con el propósito acercar a los usuarios a los servicios de salud y servicios complementarios que presta la E.S.E Hospital Regional de Duitama, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos con estrategias como:

- La E.S.E, generará en un lugar visible de la página inicial un enlace a la sección de trámites y servicios, donde se Proporcione un listado con el nombre de cada trámite o servicio.
- Verificar la viabilidad para dar continuidad a la racionalización de los trámites inscritos en la plataforma.
- La información de los trámites y servicios que se publica en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, debe estar actualizada, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Continuar dando aplicación al SUIT y los formatos que exige para cada trámite o servicio.
- Durante la vigencia 2022, racionalizar por lo menos dos trámites de los que se encuentran inscritos en el SUIT.
- Identificación de las mejoras a realizar en los trámites.
- Realización de Monitoreo al cumplimiento de la Estrategia Antitrámites
- Realización de Seguimientos y control

10.5. TERCER COMPONENTE. RENDICIÓN DE CUENTAS

La rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones encaminadas a informar, explicar y dar conocer los resultados de su gestión administrativa pública de manera transparente a los ciudadanos, bajo la adopción de principios de Buen Gobierno. A continuación se establecen los elementos de la rendición de cuentas.

10.5.1. 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 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 de **incentivo** o sanciones son refieren a las acciones que refuerzan los comportamientos de los servidores públicos hacia la rendición de cuentas” . Así mismo, hace alusión a los medios correctivos por las acciones de estímulo por el cumplimiento o de castigo por el mal desempeño.

11. EVALUACIÓN DEL PLAN

Formato de indicador				
Código	Nombre		Frecuencia de medición	
	Ejecución del PAAC		Anual	
Id Meta	Nombre meta asociada			
Cumplimiento de más del 90% de acciones programadas dentro del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia				
Variables			Fuente	
Variable 1	Acciones ejecutadas en el PAAC de la vigencia		Informe de seguimiento PAAC	
Variable 2	Acciones ejecutadas en el PAAC de la vigencia		PAAC 2022	
Formulación				
Rangos				
Bueno	de	90%	a	100%
Intermedio	de	50%	a	80%
Malo	de	0	a	50%