



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
Nº.: 894.800.335 - 8

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

2015

Hospital
Santa
Marta de
Samacá
Boyacá

¡SANTA MARTA HONESTA Y TRANSPARENTE!

Vigencia
2015



CONTENIDO

PRESENTACIÓN

1. OBJETIVO, ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

1.1. OBJETIVO

1.2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

2. MARCO TEÓRICO Y LEGAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.2. MARCO LEGAL

2.3. METODOLOGIA

3. ESTRATEGIAS DEL PLAN "SANTA MARTA HONESTA Y TRANSPARENTE"

3.1. PRIMER COMPONENTE: DE LA *ESTRATEGIA ANTICORRUPCIÓN – COMPROMISOS GENERALES DE LA E.S.E*

3.1.1 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y SUS ACCIONES DE MANEJO

3.2. SEGUNDO COMPONENTE: *DE LA ESTRATEGIA ANTITRÁMITES*

3.3 TERCER COMPONENTE: *DE LA ESTRATEGIA PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS*

3.4 CUARTO COMPONENTE: *DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO*

4. DE DIVULGACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN

4.1. OBJETIVOS, MEDIOS Y HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN

5. RECOMENDACIONES GENERALES

6. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ESTRATEGIAS DEL PLAN "SANTA MARTA HONESTA Y TRANSPARENTE"



PRESENTACIÓN

La estrategia Anticorrupción “Santa Marta Honesta y Transparente”, más allá de cumplir con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012, busca propender por la transparencia en el manejo de los recursos públicos y la excelencia en la prestación de los servicios, lo cual se ve reflejado en los niveles de satisfacción de los usuarios.

El Hospital Santa Marta de Samacá está comprometido con el desarrollo de actividades dentro del marco normativo y transparente al servicio y alcance de la ciudadanía, disminuyendo así la materialización de situaciones que puedan afectar la prestación de nuestros servicios y afectar el nombre de nuestra institución.

Para este Plan continúa enfatizando en la participación ciudadana, mediante su intervención dentro de Comités institucionales y veedurías, mediante la utilización de mecanismos de rendición de cuentas eficientes teniendo en cuenta las características poblacionales y objetivos institucionales.

A través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, la E.S.E Hospital Santa Marta se une a los esfuerzos del Gobierno Nacional en la lucha contra la corrupción, enfatizando en vincular a la entidad talento humano honesto y transparente en su actuar cotidiano enmarcado en los principios y valores éticos institucionales, permitiendo a la entidad resaltar no solo por la excelencia en la prestación de los servicios de salud sino por el respeto de los recursos públicos, el desarrollo del autocontrol y la lucha contra la corrupción.

Las estrategias aquí establecidas se desarrollan según los parámetros establecidos en la guía “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, emitida por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de la Función Pública.

1. OBJETIVO, ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

1.1 OBJETIVO

Desarrollar la metodología estándar establecida por el Departamento Administrativa de la Función pública DAFP, para la formulación, seguimiento y control del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, conformado por una serie de estrategias señaladas en el artículo 73 de la



Ley 1474 de 2011, y así contribuir en la lucha contra la corrupción, acercándonos más a los principios constitucionales, coherencia con nuestro código de buen Gobierno y de Ética, visionada hacia una gestión honesta y transparente reflejada en la calidez de nuestros trabajadores, eficiencia de los servicios y satisfacción de nuestros usuarios.

1.2 ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Las áreas que conforman la E.S.E Hospital Santa Marta, cumplirán y aplicarán estrictamente con los lineamientos, mecanismos, estrategias entre otras concebidas en este documento.

2. MARCO TEÓRICO Y LEGAL

2.1. MARCO TEÓRICO

La corrupción es un problema al cual ningún país es inmune, lastimosamente Colombia ahora ocupa un lugar "privilegiado" sufriendo con mayor rigor el efecto del soborno, el cual se da en todos los niveles, los sectores, las distintas instancias... destruyendo a su paso con la dignidad humana, la imagen y credibilidad institucional, fortalece la delincuencia y el crimen.

Según la Real Academia Española en su Diccionario de la Lengua Española, la "Corrupción" proviene del latín corruptio-onis. Además de significar "la acción y efecto de corromper", puede ser entendido también como "una alteración o vicio en un libro o escrito", "el vicio o abuso introducido en las cosas no materiales", "en las organizaciones, especialmente en las públicas, práctica consistente en la utilización de las funciones y medios de aquellas en provecho, económico o de otra índole, de sus gestores".

Delitos contra la Administración Pública

Peculado: "abuso de fondos o bienes" que estén a disposición del funcionario en "virtud o razón de su cargo". El peculado a su vez puede consistir en la apropiación directa de bienes, en la disposición arbitraria de los mismos o en "otra forma semejante". Cohecho: Delito bilateral, pues exige la participación de un particular que toma la iniciativa y ofrece a un funcionario ofertas, promesas, dones o presentes, para la ejecución



de un acto propio de sus funciones. Se vuelve en doble sentido cuando el funcionario acepta el ofrecimiento.

Concusión: En este caso es el funcionario el que exige, descarada o solapadamente, un pago o contribución indebidos al particular que tiene algún asunto pendiente de su resolución. En esta figura el particular se ve forzado a hacer el pago, pues si no lo hace, el asunto que le interesa no será despachado. Algunas legislaciones distinguen entre cohecho simple (un funcionario recibe dinero para desarrollar una cierta acción) y cohecho calificado (el soborno se entrega para impedir u obstaculizar un acto).

El sujeto que ofrece o acepta el soborno es responsable del delito de cohecho pasivo.

Soborno es la dádiva con que se soborna y la acción y efecto de sobornar. Este verbo, con origen en el latín sobornare, se refiere a corromper a alguien con dinero, regalos o algún favor para obtener algo de esta persona. El soborno también es conocido como **cohecho** o, en el lenguaje coloquial, coima. Se trata de un delito cuando un funcionario público acepta o exige una dádiva para concretar una acción u omitirla.

Ámbitos de la Corrupción

Los delitos de corrupción generalmente se dan en ámbitos que propician actuaciones como el **favoritismo** el cual se pueden dar acciones de Proveduría, distribución, discriminación, perjuicio; **Autoridad** (Privilegio, abuso, contratos, desfalcos, acoso; **Competencia** (indolencia, ineptitud, resistencia, trampas, hurtos; **Tributaria** (comisiones, tajadas, mordidas, extorción, protección)

Pueden distinguirse cuatro elementos que caracterizan la corrupción:

- ❖ Toda acción corrupta, consiste en la trasgresión de una norma.
- ❖ Se realiza para la obtención de un beneficio privado.
- ❖ Surge dentro del ejercicio de una función asegurada.
- ❖ El individuo corrupto intenta siempre encubrir su comportamiento.

2.2. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia: Se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. Artículos: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, **184**, 209 y 270



Ley 80 de 1993: Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. En su articulado establece causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos para contratar con el estado, adicionalmente también se establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición. De igual forma establece los principios por los que se regula la contratación estatal

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público.

Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.

Decreto- Ley 128 de 1976: Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas

Ley 795 de 2003: Por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.

Ley 819 de 2003: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Decreto Nacional 1599 de 2005: adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Decreto 2641 de 2012: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

2.3. METODOLOGIA PARA EL DISEÑO DEL PLAN

La E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá articulara lo dispuesto en los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentada con el Decreto 2641 de 2012 con los sistemas de Acreditación y Habilitación, la ley 909 de 2004 y ley 1437 de 2011, Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano estará conformado por los componentes establecidos en la guía emitida por el **Departamento Administrativo de la Función Pública, la Presidencia de la República y la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito** "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".

3. ESTRATEGIAS DEL PLAN "SANTA MARTA HONESTA Y TRANSPARENTE"

3.1. DE LA ESTRATÉGIA ANTICORRUPCIÓN - COMPROMISOS GENERALES DE LA E.S.E

- 1. Garantizar el seguimiento y evaluación** de los riesgos identificados con la periodicidad a que hace referencia la ley 1474 de 2011 y el decreto reglamentario 2641 de 2012.
- 2. Garantizar que los procesos contractuales** se realicen de frente a la transparencia y de acuerdo al Manual de Contratación y demás disposiciones legales, con publicación en la página web en los casos que así lo amerite.
- 3. Garantizar la idoneidad de los contratistas**, para el logro del objetivo institucional bajo parámetros de eficiencia, oportunidad y calidad que requieren los usuarios del Hospital.
- 4. Incentivar el uso de las herramientas dispuestas en la página web** para que los ciudadanos presenten sus denuncias de actos de corrupción cometidos por funcionarios de la entidad.
- 5. Implementar acciones de capacitación, educación, concientización y fortalecimiento de valores y principios**, promoción de una nueva cultura de responsabilidad social y defensa de lo público, dirigidos tanto a los servidores de la entidad como a la comunidad en general.
- 6. Durante el Proceso de Inducción introducir al nuevo servidor a cuidar la imagen institucional.** Evitar los comentarios mal intencionados y denunciar ante la autoridad competente las conductas punibles de las que tenga conocimiento, de conformidad con lo dispuesto en el Constitución Política de Colombia artículo 6º.



7. Publicar la información que por disposición legal se requiera en la página web, excepto la de reserva legal por ejemplo la Historia clínica.
8. Todos los servicios dispondrán de procedimientos, protocolos y guías.
9. Todo procedimiento clínico que así lo dispone la normatividad vigente será debidamente informado.
10. Fortalecimiento permanente de las estrategias de gobierno en línea y Antitrámites.
11. Fortalecimiento permanente de la gestión documental institucional
12. Todo servidor que ingrese a la entidad debe firmar un pacto con la cultura del autocontrol, autogestión y autorregulación, como contribución al logro de una "Santa Marta Honesta y Transparente".
13. Propender por establecer la responsabilidad de cada área en la formulación anual de la planeación institucional, especialmente en lo que tiene que ver con la formulación de los diferentes planes y programas.

3.1.1 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y SUS ACCIONES DE MANEJO

El Mapa de riesgos es una herramienta que permite identificar, de manera clara y sistemática, áreas y procesos que propician o son más vulnerables a la materialización de hechos de corrupción y el tratamiento sobre estos.

Un riesgo de corrupción es una conducta antijurídica que afecta el desarrollo de los objetivos institucionales y por lo tanto conduce a imputar responsabilidad a los sujetos que cometieron esta conducta ya sea por omisión o extralimitación, teniendo en cuenta que el desconocimiento de la ley no exime de responsabilidad.

En la emisión del primer Plan Anticorrupción para la vigencia 2013, se **identificaron** los riesgos de corrupción, en procesos especialmente sensibles frente al tema de la corrupción, así mismo se establecieron los indicadores de seguimiento, evaluación y control.



En el informe cuatrimestral se dedica un espacio para dar a conocer cambios en las medidas de mitigación de los riesgos, u otro suceso, y, teniendo como base fundamental el indicador: “% de riesgos materializados en un periodo de un año”. Al final de año se entregará un informe por parte de control interno sobre los resultados del seguimiento tanto al mapa de riesgos como al cumplimiento del Plan en general el cual servirá de fundamento para el planteamiento del nuevo Plan para cada vigencia.

De los riesgos aquí identificados y ningún otro se ha materializado, a la fecha no se ha presentado ninguna denuncia de algún caso de corrupción al interior de la E.S.E. (Información suministrada por la Asesora de Control Interno y el Asesor Jurídico), teniendo en cuenta que el indicador base es **cero hallazgos de actos de corrupción.**

Nota: el mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra publicado en la página web de la E.S.E.

Con la **política de administración del Riesgo** adoptada por la Hospital Santa Marta de Samacá, mediante la resolución 016 de marzo 24 2009, esta se compromete a implementar los mecanismos necesarios para gestionar el riesgo, con el único fin de minimizar la materialización de los mismos teniendo en cuenta que estos son propios de la operación institucional.

Como ya se había hecho mención anteriormente, se realizará seguimiento al mapa de riesgos de corrupción con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de 2014, el cual estará incluido en el informe cuatrimestral que será publicado en la página web de la entidad.

Base documental e indicadores

- ❖ Mapa de Riesgos de Corrupción e Institucional
- ❖ **Indicador: cero hallazgos de actos de corrupción.**



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
 Nit.: 891.800.335 - 8

Entidad: ESE. HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA BOYACA

Versión:1

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

ANÁLISIS, VALORACIÓN Y PRIORIZACION DE RIESGOS de la entidad que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y de la misión.

Misión: Somos una institución pública de salud, prestadora de servicios de primer nivel de atención ampliado, líder en la provincia del centro, con una atención para nuestros usuarios, oportuna accesible y permanente, con tecnología e infraestructura adecuada con personal calificado e idóneo, con una filosofía de mejoramiento continuo con enfoque promocional preventivo familiar y comunitario, buscando generar rentabilidad social y económica

IDENTIFICACIÓN				ANÁLISIS								SEGUIMIENTO							
Proceso/Procedimiento	No.	Nombre del riesgo de corrupción	Posibles causas		Valoración			Mitigación del Riesgo		Valoración			Acciones	Responsable	Indicador				
			Debilidades (factores internos)/Amenazas (Factores externos)	Descripción del riesgo	Probabilidad	Valoración de la probabilidad	Valoración del impacto o consecuencia	Impacto o consecuencia	Control Existente	Tipo de control	Probabilidad de materialización	Valoración de la probabilidad				Valoración del impacto			
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	R.1	Concentración de la autoridad o exceso de poder*	Toma de decisiones unilaterales Desconocimiento por parte del personal los delitos en los que puede incurrir y las sanciones que le pueden ser aplicadas	Falta de profesionalismo y ética en el desarrollo de las funciones propias y administración de las funciones de subalternos, ya sea por desconocimiento o inobservancia de la normatividad vigente.	Posible	3	4-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales. Existencia de planes de gestión y operativos construidos participativamente.	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales... Plan de gestión, pplan indicativo y plan operativo	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano como una política Gerencial	Gerente Subdirección, asesor de control interno	Cero actos de Coacción
		R.2	Extralimitación de funciones *	Falta de responsabilidad Debiles procesos de inducción y reinducción	Falta de ética, conocimiento y competencia de los colaboradores de la entidad	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales. Existencia de un manual de inducción y reinducción	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales... Manual de inducción y reinducción	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización Manual de Funciones y Competencias Laborales, Manual de Procesos y Procedimientos	Subdirector Administrativo y Jefes de áreas	Cero actos de Coacción
		R.3	Tráfico de influencias *	Amiguismo y clientelismo Presiones políticas Falta de ética y sentido de pertenencia del servidor o contratista	Presentación de conductas no adecuadas como desviación de poder, favorecimiento a terceros, falta de objetividad en las decisiones, no adherencia a procedimientos.	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del código de ética y valores, Manual de funciones y competencias	Gerente Subdirección, asesor de control interno	Cero actos de Coacción
		R.4	No realización de las auditorías	Omisión de obligaciones, desconocimiento de la norma, falta del personal interdisciplinario con conocimiento en auditoria Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad	Desinformación que genera la toma de decisiones erradas	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - decisiones sin resultados	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Programa de Auditorías y oficinas de presentación de resultados a la gerencia, Planes de mejoramiento, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Presentación, aprobación y ejecución de actividades de auditoría interna, socialización de código de ética a contratistas	Gerente Subdirección, asesor de control interno	Cero actos de Coacción
		R.5	No presentación de informes de resultado o manipulación de los mismos	Omisión de obligaciones, desconocimiento de la norma, falta del personal interdisciplinario con conocimiento en auditoria Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad	Desinformación que genera la toma de decisiones erradas	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - decisiones sin resultados	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Programa de Auditorías y oficinas de presentación de resultados a la gerencia, Planes de mejoramiento, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Presentación, aprobación y ejecución de actividades de auditoría interna, socialización de código de ética a contratistas	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.6	Cobro por realización de trámites	Baja remuneración Falta de ética e irresponsabilidad	Aprovechamiento de la posición para lucro personal	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias, penales- demerjoramiento de la imagen institucional	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, Guía del usuario; desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Posible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Capacitación en temas inherentes a la responsabilidad, ética y valores institucionales	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
 Nit.: 891.800.335 - 8

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																		
ANÁLISIS, VALORACIÓN Y PRIORIZACION DE RIESGOS de la entidad que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y de la misión.																		
Misión: Somos una institución pública de salud, prestadora de servicios de primer nivel de atención ampliado, líder en la provincia del centro, con una atención para nuestros usuarios, oportuna accesible y permanente, con tecnología e infraestructura adecuada con personal calificado e idóneo, con una filosofía de mejoramiento continuo con enfoque promocional preventivo familiar y comunitario, buscando generar rentabilidad social y económica																		
Proceso/Procedimiento	No.	Nombre del riesgo de corrupción	IDENTIFICACIÓN		ANÁLISIS						SEGUIMIENTO							
			Posibles causas Debilidades (Factores internos) / Amenazas (Factores externos)	Descripción del riesgo	Valoración			Mitigación del Riesgo Control Existente	Valoración			Mitigación del Riesgo Soporte generado	Acciones	Responsable	Indicador			
					Probabilidad	Valoración de la probabilidad	Impacto o consecuencia		Nueva Calificación	Probabilidad de materialización	Valoración de la probabilidad					Valoración del impacto		
R.7		Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración	Alto grado de discrecionalidad de los servidores públicos	Aprovechamiento de la posición para lucro personal a través de la utilización de recursos de la entidad	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Valoración del riesgo de las entidades con las que se pretende realizar cualquier tipo de transacción	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad															
R.8		Faltas en los registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros *	Nula o baja visibilidad de las acciones de los servidores públicos	Inexistencia de un libro complementario a los principales libros de contabilidad, desfavoreciendo los registros de todas las operaciones que le son propias y centralizarlas	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Sistematización del proceso contable SYAMAN, Manual de Procesos y Procedimientos, Programa de Auditoría Interna	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de la coherencia entre los registros realizados y soportes existentes	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad															
R.9		Afectación de rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o cambio de una retribución económica	Falta de cultura laboral, ética institucional	Aprovechamiento de la posición para lucro personal a través de la utilización de recursos de la entidad	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	2- Menor	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de la coherencia entre los registros realizados y soportes existentes	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad															
R.10		Recepción de bienes sin cumplir con las características solistas o contratadas	Deshonestidad, irresponsabilidad, desinterés	Aprovechamiento de la posición o cargo para lucro personal	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	2- Menor	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de filtros la coherencia entre los pedidos realizados y los productos recibidos	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad															
R.11		Inexistencia de un inventario actualizado y consolidado de los bienes muebles de la entidad	Falta de capacitación al personal encargado de almacén e inventarios y bajo compromiso de estos	El no contar con un inventario actualizado	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Actualización de registro de activos de la entidad, Saneamiento actualizado de inventarios	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Desaprovechamiento de las herramientas existentes para sistematizar este procedimiento															
R.12		Fraude en la facturación	Falta de capacitación a los empleados	Fraude en la facturación para cambio de nivel o generación sin autorización de la EPS o soporte requerido	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de filtros la coherencia entre los pedidos realizados y los productos recibidos	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de controles, falta de ética y valores															
R.13		Facturación de un procedimiento distinto al realizado	Falta de capacitación a los empleados	Manipulación de la información para la obtención de beneficios personales ya sea monetarios o "favores"	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de filtros la coherencia entre los pedidos realizados y los productos recibidos	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de controles, falta de ética y valores															
R.14		Facturación de procedimientos sin haberlos realizado o de personas que no están en las bases de datos	Falta de capacitación a los empleados	Manipulación de la información para la obtención de beneficios personales ya sean monetarios o "favores"	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de filtros la coherencia entre los pedidos realizados y los productos recibidos	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Corrupción
			Falta de controles, falta de ética y valores															



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
 Nit.: 891.800.335 - 8

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																			
ANÁLISIS, VALORACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE RIESGOS DE LA ENTIDAD QUE PUEDEN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS Y DE LA MISIÓN.																			
Misión: Somos una institución pública de salud, prestadora de servicios de primer nivel de atención ampliado, líder en la provincia del centro, con una atención para nuestros usuarios, oportuna accesible y permanente, con tecnología e infraestructura adecuada con personal calificado e idóneo, con una filosofía de mejoramiento continuo con enfoque promocional preventivo familiar y comunitario, buscando generar rentabilidad social y económica																			
IDENTIFICACIÓN				ANÁLISIS						SEGUIMIENTO									
Proceso/Procedimiento	No.	Nombre del riesgo de corrupción	Posibles causas Debilidades (factores internos) / Amenazas (Factores externos)	Descripción del riesgo	Valoración			Mitigación del Riesgo Control Existente	Valoración			Acciones	Responsable	Indicador					
					Probabilidad	Valoración de la probabilidad	Valoración del impacto - zona de riesgo		Impacto o Consecuencia	Control Existente	Tipo de control				Probabilidad de materialización	Valoración de la probabilidad	Valoración del impacto		
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	R.15	Manipulación de los Estudios previos o factibilidad superficiales	Manipulación de la información a conveniencia del contratante y/o contratista, predominando los intereses particulares	Estudios previos o de factibilidad manipulados por el personal interesado en el futuro proceso de contratación (estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular)	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Comité de contratación y compras de la ese, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.16	Plegos de condiciones hechas a la medida de una firma particular	Intereses particulares	Falta de control e irresponsabilidad de quienes elaboran estos documentos	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.17	Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos o personas determinados	Falta de control en los documentos previos y baja calidad en su producción	Adendas que generan desconfianza en el externo y mala imagen institucional	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.18	Interventorías o supervisiones sin contar con el conocimiento suficiente para desempeñar las funciones requeridas	Falta de personal capacitado para asumir esta responsabilidad	Desarrollo de actividades de supervisión o interventoría sin contar con el nivel de conocimiento requerido para ello.	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.19	Monopolio de contratistas*	Falta de base de datos de proveedores, sistemas de calidad deficientes y deficiente intercambio de información interinstitucional	Monopolio de contratistas que puede significar preferencias indebidas	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción
		R.20	Contratación desordenada y sin criterios legales *	Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad	Contratación realizada con base en la necesidad del día a día, sin tener en cuenta las normas	Posible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/o disciplinarias -demejoramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, para este caso específicamente la existencia y operatividad del comité de sostenibilidad financiera	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Contratación, Manual de Procesos y Procedimientos, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del estatuto de contratación, código de ética y valores, Auditoría al proceso de contratación	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños de procesos	Cero actos de Coacción



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
 Nit.: 891.800.335 - 8

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																		
ANÁLISIS, VALORACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE RIESGOS de la entidad que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y de la misión.																		
Misión: Somos una institución pública de salud, prestadora de servicios de primer nivel de atención ampliado, líder en la provincia del centro, con una atención para nuestros usuarios, oportuna accesible y permanente, con tecnología e infraestructura adecuada con personal calificado e idóneo, con una filosofía de mejoramiento continuo con enfoque promocional preventivo familiar y comunitario, buscando generar rentabilidad social y económica																		
Versión:1	No.	IDENTIFICACIÓN			ANÁLISIS				SEGUIMIENTO									
		Nombre del riesgo de corrupción	Posibles causas Debilidades (factores internos)/ Amenazas (factores externos)	Descripción del riesgo	Probabilidad	Valoración de la probabilidad	Valoración del impacto o consecuencia	Mitigación del Riesgo Control Existente	Tipo de control	Probabilidad de materialización	Valoración del impacto	Mitigación del Riesgo Soporte generado	Tratamiento del riesgo	Acciones	Responsable	Indicador		
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	R-21	Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona	Falta de delegación de funciones en el personal indicado	Utilización indebida de la información con el fin de favorecer a terceros, manipulando la información conllevando a la obstrucción de la misma	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias, Actualización de Procesos y procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
			Desorden en la administración de la información															
		Generación y divulgación de información errada *	Ausencia o deficiencia de los canales de comunicación	Manipulación de las herramientas disponibles para tergiversar la información producida	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
	R-22	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración	Apatía a la utilización de los canales de comunicación existentes en la entidad	Manipulación de las herramientas disponibles para tergiversar la información producida	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
			Desaprovechamiento de los sistemas de información existentes en la entidad	Sistemas de información sin restricciones de acceso no autorizado	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
	R-23	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración	Bajo compromiso en la implementación de las herramientas de sistematización de los procesos	Sistemas de información sin restricciones de acceso no autorizado	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
			Desconocimiento u/o omisión de las políticas de operación, manual de procesos y procedimientos	Utilización indebida de la información con el fin de favorecer a terceros, manipulando la información conllevando a la obstrucción de la misma	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales. También el conocimiento de la normatividad vigente en lo relacionado con la administración de las historias clínicas.	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Verificación de la información, mediante el establecimiento de filtros de calidad y ejecución de audiencias públicas de recepción de cuentas a los distintos grupos de interés	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
	R-24	Outing a la ciudadanía la información considerada pública	Bajo compromiso con la implementación de los sistemas de gestión documental por parte del personal	Utilización indebida de la información con el fin de favorecer a terceros, manipulando la información conllevando a la obstrucción de la misma	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Capacitaciones prácticas sobre la implementación de las tablas de retención documental y demás procesos inherentes al manejo del archivo documental de la entidad	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
	R-25	Deficiencias en el manejo documental y de archivo	Bajo compromiso con la implementación de los sistemas de gestión documental por parte del personal	Bajo acceso a la información documental, pérdida o extravío de información física	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Capacitaciones prácticas sobre la implementación de las tablas de retención documental y demás procesos inherentes al manejo del archivo documental de la entidad	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
			Falta de personal capacitado para apoyar la gestión del proceso documental	Revelación de información privilegiada o confidencial para favorecimiento propios de terceros	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales. También el conocimiento de la normatividad vigente en lo relacionado con la administración de las historias clínicas	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	actividades de trabajo en equipo y sentido de pertenencia, implementación del Plan de Capacitación y Plan de Bienestar Institucional, Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción
R-26	Revelación de información privilegiada o confidencial	Deficientes controles sobre la información	Revelación de información privilegiada o confidencial para favorecimiento propios de terceros	Possible	3	3-Alta	Sanciones Legales y/O disciplinarias - deterioramiento de la imagen institucional y posible detrimento patrimonial	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales. También el conocimiento de la normatividad vigente en lo relacionado con la administración de las historias clínicas	Preventivo	Possible	3	3- Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Información y Comunicaciones, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías, Manual de Funciones y Competencias Laborales...	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	actividades de trabajo en equipo y sentido de pertenencia, implementación del Plan de Capacitación y Plan de Bienestar Institucional, Socialización del Manual de funciones y competencias, Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de comunicaciones y de la información	Subdirector Administrativo y asesor de control interno, dueños del proceso de información y comunicaciones - gestión documental etc	Cero actos de Corrupción	



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
 Nit.: 891.800.335 - 8

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																															
ANÁLISIS, VALORACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE RIESGOS de la entidad que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y de la misión.																															
Misión: Somos una institución pública de salud, prestadora de servicios de primer nivel de atención ampliado, líder en la provincia del centro, con una atención para nuestros usuarios, oportuna accesible y permanente, con tecnología e infraestructura adecuada con personal calificado e idóneo, con una filosofía de mejoramiento continuo con enfoque promocional preventivo familiar y comunitario, buscando generar rentabilidad social y económica																															
IDENTIFICACIÓN				ANÁLISIS						SEGUIMIENTO																					
Proceso/Procedimiento	No.	Nombre del riesgo de corrupción	Posibles causas		Descripción del riesgo	Valoración		Mitigación del Riesgo	Valoración		Mitigación del Riesgo	Acciones	Responsable	Indicador																	
			Debilidades (factores internos) / Amenazas (Factores externos)			Probabilidad	Impacto o consecuencia		Nueva Calificación	Soporte generado																					
						Clasificación		Tipo de control	Probabilidad de materialización	Valoración del impacto																					
GESTIÓN JURÍDICA	R.27	Concilaciones que pueden conllevar acuerdos indebidos*	Falta de ética profesional, deshonestidad		Concilaciones que pueden conllevar acuerdos indebidos para favorecimiento propios o de terceros	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales, administrativos y misionales, específicamente en lo relacionado con el tema jurídico la existencia y operatividad del comité de concilaciones en cumplimiento del decreto 1716 de 2009.	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos - Procedimiento de selección, inducción y reintroducción, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías,	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Contratación bajo los criterios legales y el estatuto de contratación de la entidad, socialización del código de ética y valores, Realizar la selección del personal idóneo responsable del manejo jurídico y legal de la entidad	Gerente, Subdirector administrativo	Cero actos de Coacción														
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad																												
			Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo	Falta de ética y entrega a la institución														términos o la prescripción del mismo para favorecimiento propios o de terceros	Posible	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos relacionados con el buen gobierno, ética y valores, desarrollo de Auditorías internas a los distintos procesos y operatividad de los Comités Institucionales.	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Procedimiento de selección, inducción y reintroducción, Código de ética y valores, código de buen gobierno, Programa de Auditorías,	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	legales y el estatuto de contratación de la entidad, socialización del código de ética y valores, Realizar la selección	Gerente, Subdirector administrativo	Cero actos de Coacción
			Desconocimiento u/o omisión de la ley	Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad														Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las	Posible	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos - Procedimiento de selección, inducción	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	manera periódica y de acuerdo	Gerente, Subdirector administrativo,	Cero actos de Coacción
GESTIÓN TALENTO HUMANO	R.30	Soborno (Cohecho).	Falta de cultura ciudadana, dándose estos		Aceptar propuestas, dadas o cualquier tipo de favorecimiento	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos - Procedimiento de selección, inducción	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Socialización del Manual de funciones y competencias,	Gerente, Subdirector administrativo,	Cero actos de Coacción														
			Bajos salarios e incentivos laborales o ambición																												
			Desconocimiento de las implicaciones																												
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad																												
GESTIÓN DEL	R.31	Certificación de tiempo no laborado (con excepción de los permisos)	Desconocimiento de las implicaciones		Actuación mentirosa, que conlleva a falsificar información a nombre de la	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos - Procedimiento de selección, inducción	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Actualización e implementación de los	Gerente, Subdirector administrativo	Cero actos de Coacción														
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad																												
GESTIÓN DEL	R.32	Selección de personal por amiguismo o interés particular	Falta de ética y responsabilidad del contratante		Actuación que deja entre dicho la seriedad de las convocatorias o	3	3-Alta	Se han establecido puntos de control en los procesos y procedimientos, implementación de documentos	Preventivo	Posible	3	3-Moderado	Manual de Procesos y Procedimientos - Procedimiento de selección, inducción	ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO	Actualización e implementación de los	Gerente, Subdirector administrativo	Cero actos de Coacción														
			Falta de conocimiento y de competencias de los colaboradores de la entidad																												



3.2. SEGUNDO COMPONENTE: DE LA ESTRATÉGIA ANTITRÁMITES

El objetivo de este componente es el de propender por el mejoramiento en los instrumentos que faciliten al usuario el acceso a los servicios de salud prestados por la E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá.

Inicialmente para la formulación de esta estrategia se planteó un cronograma que pretendía desarrollar un periodo determinado las etapas que conforman la estrategia Antitrámites; sin embargo, se ha visto retrasada por distintas circunstancias administrativas.

La gerencia está comprometida con la estrategia y los beneficios de su implementación especialmente en términos de eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, reducción de tiempos y costos innecesarios. En aras de lograr tal fin se continuará trabajando en el desarrollo de las fases y las actividades que son transversales a estas como los son las inherentes a los sistemas de habilitación y acreditación y lo regulado con la documentación de procesos y procedimientos.

Se continuara trabajando en los indicadores "**censo institucional de tramites**", "**tramites priorizados**", "**tramites racionalizados**" y seguimiento permanente al cumplimiento de la ley 19 de 2012, especialmente en los que tiene que ver con el mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos, optimización de la página Web e instrumentos tecnológicos del Hospital y el seguimiento a las actividades que han tenido continuidad.

Base documental e indicadores

- ❖ Auditorías Internas
- ❖ Visitas de la Secretaría de Salud
- ❖ Código de Buen Gobierno
- ❖ % de tramites identificados / tramites estandarizados, automatizados, fusionados



Estrategias Antitrámites Anexo 1.

CRONOGRAMA - AÑO 2015					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Componente II Antitrámites																		
Objetivo	Actividades	Meta	Responsables	Indicador														
El objetivo de este componente es el de propender por el mejoramiento en los instrumentos que faciliten al usuario el acceso a los servicios de salud prestados por la E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá	Generales	1. Realizar el censo de los trámites y servicios que ejecuta el Hospital Santa Marta de Samacá en cumplimiento de su misión institucional	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		2. Realizar la revisión respectiva a cada proceso y servicio, con el fin de determinar que los requisitos exigidos a los usuarios sean los establecidos en la normatividad vigente que reglamenta el trámite o servicio.	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		3. Caracterizar los trámites y servicios de acuerdo con los principios de la función administrativa, los propios del sistema de salud y las normas que los crearon y los regulan	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		4. Priorizar los trámites a intervenir	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		5. Implementar la Política Antitrámites a través de la definición de actividades de: simplificación, estandarización, eliminación, optimización y autorización	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		6. Establecer los beneficios de la Política Antitrámites y divulgarlos	Cronograma	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		7. Ajustar los Procesos y procedimientos según estandarización de los trámites y servicios realizada	100%	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		8. Fortalecimiento de asignación de citas por teléfono móvil. Continúa	Ampliación del horario de atención	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													
		9. Implementación de historia clínica sistematizada. Esto se inició en el año 2013, para el año 2014 se avanzó, sin embargo para esta vigencia se continuará fortaleciendo. Continúa	100%	Grupo de trabajo interno- Comité Antitrámites	% De cumplimiento													



3.3 TERCER COMPONENTE: DE LA ESTRATÉGIA PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS

El objetivo de este componente es el de realizar un ejercicio de Rendición de cuentas de manera permanente, asegurando la transparencia de las actuaciones del hospital ante los ojos de los usuarios, grupos de interés y ciudadanía en general.

Para el Hospital Santa Marta de Samacá, en cabeza de su gerente y directivas es un compromiso la honestidad y la transparencia de las acciones desarrolladas en su quehacer cotidiano.

Durante la vigencia 2014 se realizó Audiencia de Rendición de Cuentas cumpliendo las directrices establecidas por el DAFP, para tal fin. Adicionalmente, la gerencia presentó informe de gestión ante la junta directiva y el concejo municipal.

De igual manera para la vigencia 2015 se mantendrán igual, teniendo en cuenta la premisa "La rendición de cuentas a la ciudadanía debe ser un ejercicio permanente que se oriente a afianzar la relación Estado ciudadano", según el Conpes 3654 del 12 de abril de 2010.

La realización del proceso de rendición de cuentas, se tendrá como fundamento la guía de Rendición de Cuentas del DAFP, basada en la ley 489 de 1998, en el artículo 33, Capítulo VIII sobre Democratización y Control de la Administración Pública, "establece que la Administración podrá convocar audiencias públicas en las cuales se discutirán aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas y programas a cargo de la entidad, y en especial cuando esté de por medio la afectación de derechos o intereses colectivos".

Base documental e indicadores

- ❖ Autoría Interna
- ❖ Periodicidad en la actualización de contenidos Links Página Web de la entidad
- ❖ Rendición de cuentas 100%



Estrategia para la Rendición de Cuentas
Anexo.2.

CRONOGRAMA - AÑO 2015					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Componente III Rendición de Cuentas																	
Objetivo	Actividades	Meta	Responsables	Indicador													
El objetivo de este componente es el de realizar un ejercicio de Rendición de cuentas de manera permanente, asegurando la transparencia de las actuaciones del hospital ante los ojos de los usuarios, grupos de interés y ciudadanía en general	1. Realización de audiencia pública presencial de rendición de cuentas anualmente de acuerdo a los contenidos del Plan de desarrollo Institucional adoptado por el Gerente, una vez este haya cumplido con su primer informe de gestión. Con la invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general.	Realización de la actividad/terminos normativos	Gerencia, subdirección y control interno	De cumplimiento													
	2. El resumen de los contenidos desarrollados en audiencia presencial y los resultados alcanzados con la evaluación de la misma, serán publicados en la página web de la entidad.	Realización de la actividad/terminos normativos	Gerencia, subdirección y control interno	De cumplimiento													
	3. Actualización periódica de los contenidos de los links de la página web de la entidad, especialmente en lo que tiene que ver con Gestión Administrativa y Financiera (Estados Financieros Planeación (Plan de Desarrollo, POA, Planes de Acción, Plan de Compras, Informes de Gestión, convenios y contratación), Control Interno, Habilitación y Acreditación).	Realización de la actividad/terminos normativos	Gerencia, subdirección y control interno	De cumplimiento													
	4. Implementación de las estrategias de comunicación establecidas en el Plan de comunicaciones de la entidad, haciendo énfasis en la emisión trimestral del Boletín Informativo, Estrategia que busca la promulgación y divulgación de la imagen de la ESE ante la comunidad, teniendo principal énfasis en las Juntas de Acción Comunal, Comité de Participación Comunitaria (COPACO), Veedurías ciudadanas, Asociación de Usuarios, Delegado de la Asociación de Usuarios a la Junta Directiva del Hospital, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Historias Clínicas, Comité de Sistema Obligatorio de Calidad, Comité de Farmacia y Comité de Vigilancia Epidemiológica; brindando información trimestral y oportuna sobre distintos temas planteados, información de las novedades y temas que son de interés común, de igual forma se busca diseñar un medio muy ágil, con información corta y precisa, con mucha fluidez y apoyo gráfico la cual se debe editar y distribuir cada tres meses entre las población anteriormente mencionadas.	Realización de la actividad/terminos normativos	Gerencia, subdirección y control interno	De cumplimiento													



3.4 CUARTO COMPONENTE: DE LA ESTRATÉGIA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El objetivo de este componente es garantizar la satisfacción del usuario, resultado de la eficiencia en la atención, calidad y accesibilidad de los servicios.

El hospital Santa Marta de Samacá, basa su labor en el principio fundamental del Sistema de Seguridad Social en salud y el decreto 1757 sobre Mecanismos de participación social, desarrollando un modelo de atención al ciudadano a través de la dependencia servicio de información y atención al usuario SIAU, que le permite a la institución percibir la calidad del servicio y canalizar y resolver sus peticiones e inquietudes en salud de sus usuarios.

Adicionalmente, existe un compromiso especial de la actual Gerencia, de generar una gestión de empoderamiento en todo el equipo de trabajo, para alcanzar mejores niveles de desempeño en el servicio integral que se le brinda a la ciudadanía, lo que implica desarrollar acciones de sensibilización, formación, compromiso, liderazgo organizacional y de mejoramiento continuo de la atención.

Como resultado de actividades mencionadas en el anterior párrafo, para la vigencia 2014 se alcanzó un nivel de satisfacción global del 91% y en términos de oportunidad en la presentación de respuestas de peticiones quejas y reclamos fue del 70%. Según datos suministrados por el responsable de la oficina de SIAU.

A continuación se presentan las actividades que conforman esta estrategia y las cuales se les hace el seguimiento periódico requerido.

Base Documental e Indicadores

- ❖ Hallazgos Secretaria de Salud Departamental – visita de Habilitación.
- ❖ Tasa global de satisfacción del usuario.
- ❖ Presentación de informe al Comité de ética Hospitalaria sobre sistema de quejas y reclamos y sugerencias, clasificación de solicitudes por área, por medio de instauración.
- ❖ % Cumplimiento en la respuesta en los términos legales.



Estrategia de Atención al Ciudadano Anexo. 3.

CRONOGRAMA - AÑO 2015					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Componente III Rendición de Cuentas																	
Objetivo	Actividades	Meta	Responsables	Indicador													
El objetivo de este componente es garantizar la satisfacción del usuario, resultado de la eficiencia en la atención, calidad y accesibilidad de los servicios	1. Desarrollar la estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación) de forma extramural, en aras de llegar a la población habitante de sectores alejados del municipio.	Estrategias e impacto	SIAU	De cumplimiento													
	2. Promoción de derechos y deberes de los usuarios, La líder de la oficina que administra la oficina del SIAU, continuará trabajando de forma permanente y coordinada, para implementar acciones tendientes a formar a nuestros colaboradores, en el Respeto por los derechos y deberes de los usuarios según lo dispuesto por la Res. 13437/91.	Estrategias e impacto	SIAU	De cumplimiento													
	3. Fortalecer los espacios de participación social, organizados en salud; Alianza de usuarios, comité de ética, comités de participación de la comunidad y veedurías ciudadanas, para el mejoramiento en la prestación de los servicios	Actividades realizadas	SIAU	De cumplimiento													
	4. Socializar el modelo de escucha activa de la ESE hospital Santa Marta a los grupos focales de la comunidad, madres comunitarias, grupos de líderes, usuarios en general, basada en el derecho que tiene todo ciudadano de obtener respuesta oportuna a sus solicitudes y requerimientos.	Realización de la actividad/términos normativos	SIAU	De cumplimiento													



5. Socializar el Manual de Atención al Ciudadano a través de distintas estrategias	Realización de la actividad/términos normativos	SIAU	De cumplimiento																	
6. Mejorar el Sistema de Información SIAU, mediante la actualización y ajuste de procedimientos e indicadores	Realización de la actividad	SIAU	De cumplimiento																	
7. Implementar el formato electrónico para facilitar el trámite de PQRS	Realización de la actividad	Gerencia, subdirección, Sistemas, SIAU	De cumplimiento																	
8. Implementar estrategias de información a los usuarios sobre el acceso a los servicios en el hospital Santa Marta de Samacá	Estrategias implementadas	SIAU personal asistencial	De cumplimiento																	
9. Implementar estrategias de atención para personas en situación de discapacidad, niños, niñas, adolescentes, madres gestantes, adultos mayores y personas en estado de indefensión o de debilidad manifiesta de conformidad con el Art. 13 de la Constitución Política de Colombia.	Estrategias implementadas	Gerencia, subdirección SIAU	De cumplimiento																	
10. Publicar en la red institucional o en el boletín informativo el comportamiento de las quejas y reclamos	Boletín Informativo	Calidad / SIAU	De cumplimiento																	

4. DE DIVULGACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN
4.1. OBJETIVOS, MEDIOS Y HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN

Trabajar en la concientización de funcionarios y ciudadanía en general, en cuanto sus responsabilidades frente al plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano para cada vigencia.

Se socializará el Plan mediante el uso de los distintos medios de comunicación con la que cuenta la entidad como: página web, carteleras institucionales, red institucional y a través de herramientas como: botones con el slogan "Santa Marta



Honesta y Transparente” y Afiches ubicados estratégicamente en las áreas más concurridas de la E.S.E.

1. RECOMENDACIONES GENERALES

- Fortalecer permanentemente la cultura del autocontrol
- Fortalecimiento de la cultura de la ética
- Trabajar en la formación de líderes comprometidos con la implementación de políticas anticorrupción.
- Establecer participativamente herramientas para contrarrestar la corrupción
- Trabajar en el aseguramiento de una remuneración del personal y representantes apropiada y correspondiente con la responsabilidad asignada.
- Garantizar la instauración y sostenimiento de un sistema efectivo de controles internos para contrarrestar la corrupción.
- Hacer la denuncia oportuna de violaciones de los actos de corrupción.

CAMBIOS EFECTUADOS

No. VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA
0	Lanzamiento de Documento	Abril de 2013
1	Actualización, según resultados obtenidos en la versión anterior.	Enero de 2014
2	Ajuste para vigencia 2015	Enero de 2015



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
Nú.: 894.800.335 - 8

Elaboró

Carlos Alfonso González Pamplona - Subdirector Administrativo

Santiago Triana - Asesor Jurídico

Miriam Rodríguez Sánchez - Asesora de Control Interno

Aprobó

Gloria Yaneth Manrique Abril - Gerente