

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo de cumplimiento	Control Interno	Confusión de archivos y no identificación de archivos, en la oficina de control interno.	No contar con la infraestructura de depósitos de los archivos permanentes	Extravío de archivos y de memoria institucional	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Generar espacios en la oficina para ubicar los archivos permanentes.	IMPROBABLE	INSIGNIFICANTE	BAJO	Anual	Tener archivo institucional permanente, que permita el traslado de archivos	Registro, identificación y cuantificación de los archivos
Riesgo de cumplimiento	Control Interno	Explosión del tanque de oxígeno, ruidos generados por la planta eléctrica, entrada de vehículos. Alta exposición al virus COVID 19, por la cercanía a la morgue.	No contar con una buena ubicación la oficina asesora de control interno.	Condiciones no aptas para el trabajo y peligro de una explosión	RARA VEZ	CATASTROFICO	EXTREMO	Reubicación del tanque de oxígeno y la planta eléctrica, restricción entrada vehículos.	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	Inmediato	Traslado del tanque de oxígeno y de la planta eléctrica	Nueva ubicación del tanque de oxígeno y de la planta eléctrica
Riesgo de cumplimiento	Control Interno	No se contestan los requerimiento de información del órgano de control interno	Los líderes de procesos y subprocesos no contestan los requerimiento de información del órgano de control interno	Afectación del buen desarrollo del ejercicio auditor en cuanto a auditorías especiales, integrales y de seguimiento	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Trazabilidad a los requerimientos de información del órgano de control interno	POSIBLE	INSIGNIFICANTE	BAJO	ANUAL	Reportar al representante legal o al supervisor del contrato	Cuantificación de los oficios de requerimiento de información no contestados
Riesgo de Corrupción	Control Interno	No realización y omisión del ejercicio auditor. Ocultamiento de información	Reflejo de no conformidades que afectan el erario y la administración pública.	Ofrecimiento de dinero y dadas	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Reportes de acto de corrupción	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	ANUAL	Reportar a entes de control ofrecimiento de sobornos y dadas	Cuantificar ofrecimientos de dinero y dadas realizados a los funcionarios de la oficina de control interno
Riesgo Operativo	SIAU	Responder inoportunamente PQRSFD según los términos de ley	Incumplimiento del proceso interno de contestación a PQRSFD	Investigaciones disciplinarias	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Procedimiento interno de gestión de PQRSFD. Desarrollo de aplicativo para gestión de PQRSFD semaforizado por tiempos de cumplimiento generando alarmas a cada subgerencia. Informes mensuales a la Gerencia sobre comportamiento de las PQRSFD recibidas y gestionadas	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Permanente	Notificación a las subgerencias de PQRSFD faltando 8 días para cumplir los términos. Notificación en el informe mensual para la Gerencia de las PQRSFD contestadas fuera de término	Contestación de PQRS dentro de los tiempos estipulados e informes
Riesgo Operativo	SIAU	Entregar información incorrecta a los usuarios de la ESE	Rotación del personal. Mala comunicación interna entre procesos (cambios en los servicios de atención al usuario interno y/o externo)	Generación de PQRS	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Socialización permanente de cambios en los procesos de atención al usuario.	POSIBLE	MENOR	MODERADO	permanente	Programar reunión mensual con el equipo de atención al usuario	Actas de reunión y listas de asistencia.
Riesgo de Cumplimiento	Humanización	Insatisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios	No adherencia a la política y programa de humanización	Mala percepción de la ciudadanía,	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Promedio de rondas humanizadas	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Semanal	Identificación de hallazgos por medio de listas de chequeo	Formato de atención humanizada
Riesgo Operativo	Trabajo social	Desconocimiento de los trámites institucionales por parte del equipo de trabajo social	Rotación del personal. Mala comunicación interna entre procesos (cambios en los servicios de atención al usuario interno y/o externo) cambios normativos. Falta de documentación de procedimientos institucionales	Mala percepción de la ciudadanía. Insatisfacción de los usuarios, generación de PQRS	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Socialización permanente de cambios en los procesos de atención al usuario.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	MENSUAL	Reunión mensual de socialización de cambios. - Documentación de procedimientos institucionales.	Actas de reunión, Listas de asistencia, procedimientos documentados.
Riesgo de Corrupción	Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	Favorecimiento en procesos de contratación a un proveedor.	Inhaderencia al código de integridad. Falta de principios éticos	Perdida de credibilidad por parte de la entidad. Procesos fiscales y judiciales.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Presentar propuestas al comité de contratación	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Ene a Dic 2021	Verificación de propuestas de proveedores y comparativo del mercado en Colombia compra eficiente	Actas de comité y listas de asistencia
Riesgo de Corrupción	Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	Sobrecosto en los insumos y reactivos,	Inhaderencia al código de integridad. Falta de principios éticos	Perdida de credibilidad por parte de la entidad. Procesos fiscales y judiciales.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Presentar Evaluación de proveedores en comité de contratación	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Ene a Dic 2021	Verificación de precios en Colombia compra eficiente con propuestas similares al objeto que se esta contratando	Actas de comité y listas de asistencia
Riesgo Operativo	Laboratorio Clínico	Error en la identificación de muestra de paciente, que lleven a un mal diagnostico del paciente.	Distraedores, falta de experiencia y concentración	Diagnostico errado en un paciente. Afectación en el tratamiento.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Aplicar lista de chequeo de verificación	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Ene a Dic 2021	Entrenamiento al personal, evaluación al personal en cuanto al paquete instruccional de identificación de muestras	Listas de chequeo aplicadas

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo Operativo	Banco de Sangre	Aceptación de un donante de sangre con una enfermedad potencialmente contagiosa	Falta de Entrenamiento y desconocimiento de la Normatividad vigente	Enfermedad adquirida por una falla en el proceso de selección de donante	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Verificación de encuestas practicadas a los usuarios	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Ene a Dic 2021	Entrenamiento al personal en el proceso de selección de donantes.	Encuestas verificadas por el auditor y soportes del entrenamiento realizado
Riesgo Operativo	Control Interno Disciplinario	Falta de respuesta, en relación con la información y documentación solicitada por la Oficina de Control Interno Disciplinario, a los diferentes Procesos y Subprocesos de la entidad,	falta de interés y compromiso, desconocimiento de la ley,	Falta disciplinaria; un posible detrimento económico, en el caso, que dicha investigación tenga implícita consecuencias económicas. Impunidad por investigaciones inconclusas.	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Informar al Jefe de la Oficina, las falencias que se presenten en tal sentido, aperturando investigaciones disciplinarias en contra de los responsables por omisión en la respuesta de los requerimientos elevados en dichas investigaciones disciplinarias	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Mensual	Realizar capacitación a los responsables de los procesos y subprocesos del hospital, frente a las consecuencias jurídicas y disciplinarias que conlleva el hacer caso omiso a lo petitionado por la Oficina de control Interno disciplinario.	Informes a la subgerencia Administrativa, procesos disciplinarios, actas y listas de asistencia a capacitaciones.
Riesgo de Imagen o Reputaciones	Puesto de Salud	Falta de calidez en la atención al usuario	Personal intolerante. - desconocimiento de pautas de servicio al cliente, exceso de trabajo.	Quejas frecuentes	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Sensibilización de calidez en la atención de los servicios de salud cada vez que se presente quejas en el servicio.	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	cada Vez que se presente una queja en el puesto de salud	capacitaciones, practicar encuestas de satisfacción a los usuarios	Capacitaciones y listas de asistencia
Riesgo Tecnológico	Puesto de Salud	Fallas en la conectividad de puestos de salud por inestabilidad en la red de internet	Falta de cobertura de conexión por red. - Equipos sin adecuada capacidad tecnológica	Perdida de información, reprocesos del registro de información en dinámica gerencial, retraso en la atención al usuario	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Gestionar cambio de conexión a internet	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Durante el Año	Adelantar gestiones para la consecución de una red de internet	Solicitudes y tramites adelantados
Riesgo de Cumplimiento	Puesto de Salud	Contratación de personal no calificado	Procesos no consolidados de selección de personal.	Posibles eventos adversos en la atención en salud.	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Establecer en los estudios de necesidades los requisitos mínimos del perfil	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Permanente	Formular estudio de necesidades con los requisitos mínimos del perfil necesario.	Estudios previos con los requisitos mínimos del perfil
Riesgo de Cumplimiento	Puesto de Salud	Desconocimiento de los servicios Prestados por la Entidad.	Falta de capacitación del personal. - Desinterés del personal en administrar información clara y objetiva a los usuarios	Información errada, pérdida de tiempo del usuario, reproceso para los usuarios, generación de quejas y posibles procesos disciplinarios	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Inducción y re inducción al personal de puestos de salud.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Permanente	Inducción al personal que ingresa a la entidad	Registro de asistencia al programa de inducción
Riesgo de Corrupción	Puesto de Salud - Oficina Comunitaria	Perdida de equipos biomédicos y/o bienes de propiedad de la ESE	Falta de medidas de seguridad. Personal que carece de ética y honestidad	Detrimento patrimonial, - procesos de investigación	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Asignación de Responsables Inventario a Cargo.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Permanente	Designar responsables de inventario.	Asignación de responsables
Riesgo Financiero	Presupuesto	No establecer el presupuesto dentro de los términos de Ley	Falta de planeación como base para la presupuestación inicial	sanciones legales	IMPROBABLE	CATASTROFICO	EXTREMO	Coordinación con secretaría de salud del departamento	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	ANUAL	Cumplir cronograma de secretaria de salud de Cundinamarca para la presentación y entrega del Presupuesto	Soportes Acuerdos aprobados
Riesgo Operativo	Presupuesto	Incorrecta ejecución del Presupuesto	Desconocimiento de normas que aseguren la correcta Ejecución del Presupuesto.	hallazgos y planes de mejoramiento	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Capacitación en los principios presupuestales	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Continuamente	Realizar una Capacitación en los principios presupuestales. - Revisar estudios previos de solicitudes de CDPs, revisar RPs., control de saldos sin comprometer.	Acta y asistencia en los principios presupuestales Soportes WEB
Riesgo Financiero	Presupuesto	Falta de liquidez económica de la institución.	Administración inadecuada de los recursos financieros de la institución.	*Perdidas económicas *Sanciones de tipo legal. *Demandas.	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Seguimiento del recaudo contra la facturación mensual en el cuadro de seguimiento presupuestal.	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Continuamente	Elaborar plan financiero y control de ejecución mensual del presupuesto.	Cuadros de Ejecución Presupuestal de ingresos y Gastos
Riesgo Financiero	Presupuesto	Posible inclusión de gastos no autorizados.	Falta de documentar y estandarizar el proceso de presupuesto	*Investigaciones de tipo fiscal. *Sanciones de tipo legal.	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Realizar seguimiento mensual a la proyección presupuestal mediante ejecución pasiva y activa.	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	Mensual	Notificar al ordenador del gasto y subgerente administrativo las solicitudes de CDP y RP que no se encuentren con respaldo presupuestal	Evidencias de notificación al ordenador del gasto y al subgerente Administrativo y seguimiento mensual a la ejecución presupuestal
Riesgo Operativo	Odontología / Subgerencia científica, Comunitaria / Gerencia	Evento adverso por cancelación de consulta	Fallas en los equipos con los que cuenta el servicio de odontología de los puestos de salud	Cancelar consultas por falta de insumos o averías en los equipos, Quejas, pérdida de la imagen.	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	Seguimiento a cronograma de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	semestral	Oficiar a los responsables del mantenimiento preventivo y correctivo. - Realizar solicitud de modernización de equipos / incluir equipos de odontología en plan de compras.	Solicitud de compra de equipos, - cancelación oportuna y justificada de citas. Oficios de solicitud de mantenimiento preventivo y correctivo.

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO RIESGO INHERENTE			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO RIESGO RESIDUAL			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo Operativo	URGENCIAS	La atención de los pacientes en el servicio de urgencias no cumpla con los tiempos de atención establecidos.	1,1 Demora en el procesamiento de las muestras. 1,2 Demora en la toma de la muestra al paciente en Urgencias. 2,1 Demora en la programación del examen , 2,2 Falta de control en el proceso de toma de imágenes en pacientes con múltiples ordenes. 2,3 Demora en la lectura de resultados de Imágenes diagnóstica. 3,1 Demora en la toma de laboratorios clínicos 3,2 Preparación inadecuada para los procedimientos de imágenes. 4,1 Demora en el transporte de muestras la laboratorio 4,2 Demora en el traslado de pacientes a Imagenología. 5,1 Demora en la solicitud de examen de laboratorios 5,2 Demora en la solicitud de Imágenes diagnósticas, 5,3 Demora en la solicitud de Interconsulta por Urgencias 6,1 Demora en la respuesta	Criticidad en la condición del pacientes. Estancia prolongadas Quejas y Reclamos Novedades en Salud acciones jurídicas	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Quién - Responsable: Auditoria concurrente Cuándo - Periodicidad: Diariamente Qué - Actividad :revisa en Historia clínica del paciente en el área de observación Cómo - Alineado a Guías, procedimientos, protocolos, etc.: Código del procedimiento Para qué: Para Prevenir las causas que general el Riesgo o Detectar la materialización del Riesgo para minimizar la inoportunidad en la solicitud de los laboratorios Medio de Verificación: Evidencia de la ejecución del control Informe presentado por Auditoria concurrente, consolidado mensual Desviación del Control: Qué pasa cuando se presenta observaciones o desviación resultantes de la ejecución del control. reunión para revisar las causas de la desviación y de ser necesario se realizan nuevos acuerdos de servicio	POSIBLE	MODERADO	ALTO	trimestral	Informe de auditoria concurrente	Informe
								Trimestral				Tablero de indicadores	base de datos de Excel	



MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO RIESGO INHERENTE			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO RIESGO RESIDUAL			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
			6.1 Demora en la respuesta a las interconsultas solicitadas.					Quien: Medico de Urgencias Cuándo: En el momento de la revaloración del paciente Que: revisión de los resultados de las ayudas diagnosticas solicitadas Como: mediante la consulta en la historia clínica Para que: para realizar la revaloración y realizar el plan de manejo Medio de Verificación: Historia clínica de DGH- ATHENEADIX Desviación : se contacta con el servicio de ayudas diagnosticas (Laboratorio y/o Imaginología) para dar solución inmediata.				Diariamente	Historia clínica de DGF	Hc
Riesgo de Corrupción	URGENCIAS	Se presente perdida de medicamentos, insumos y dispositivos médicos de los carros de paro del servicio de urgencias (adulto, pediatría, gineco)	v	Afectación financiera Mala imagen institucional	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	Quién : Jefe de Enfermería de turno. Cuándo: Con evento que requiere abrir el carro de Paro en hospitalización Qué : Aplicación de lista de chequeo CONTROL POR EVENTO DEL CARRO DE PARO, se verifica que el stock de medicamentos, insumos y dispositivos médicos se cuente complemento. Para qué: Disminuir el riesgo de perdida de insumos, medicamentos y dispositivos médicos de los carros de paro de hospitalización- Medio de Verificación: Aplicación de listas de chequeo de control de carro paro por evento de apertura. Desviación del Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Cada evento de apertura de carro de paro	Informe des auditoria de carros de paro, control de apertura de carro de paro	Actas de auditorias

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					RIESGO INHERENTE				RIESGO RESIDUAL			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo de Corrupción	URGENCIAS	Los dictámenes médicos legales (lesiones personales, código gris, dictamen de embriaguez) sea inadecuado para favorecer un tercero.	Interna: (controlable) 1.1 Inadecuada adherencia por parte del personal medico del DTTS-PT-15 V04 PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CODIGO GRIS), UR-PR-07 V01 PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN CLÍNICA DE ESTADO DE EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA AGUDA, y HO-PT-14 V01 PROTOCOLO DE CADENA DE CUSTODIA DE ELEMENTOS PROBATORIOS DE LA VICTIMA EN CODIGO GRIS 1.2 Inadecuado diligenciamiento de formato de dictámenes médicos legales 1.3 Perdida del doctamente (físico) del dictamen medico legal. Externas: 1.1. Inadecuada adherencia por parte de entidades solicitantes del doctamente (ausencia de notifica criminal, datos incorrectos del paciente, entre otros)	Se beneficie un tercero con el resultado del dictamen - Implicación medico legal para el medico y la institución	POSIBLE	MODERADO	ALTO	<p>Quién : Coord. de urgencias Cuándo: Se presenten solicitud de copia o requerimiento de resultado dictamen medico legal y auditoria de adherencia de protocolo de código gris Qué : Aplicación de lista de chequeo de auditoria de protocolo de código gris Para qué: Disminuir el riesgo de diligenciamiento inadecuado de dictámenes medico legales. Medio de Verificación: Aplicación de listas de chequeo de dictámenes médicos legales. Desviación del Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y retroalimentación.</p>	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	trimestral	auditoria de verificación de diligenciamiento	actas de socialización
								<p>Quién : Coord. de urgencias Cuándo: Se presenten solicitud de copia o requerimiento de resultado dictamen medico legal y auditoria de adherencia de protocolo de código gris Qué : Aplicación de lista de chequeo de auditoria de protocolo de código gris Para qué: Disminuir el riesgo de diligenciamiento inadecuado de dictámenes medico legales. Medio de Verificación: Base de datos de moodle con la calificación del curso de los protocolos y procedimientos de dictámenes. Desviación del Control: Se interviene la desviación.</p>					Cada vez que ingresa personal medico nuevo.	Base de datos de moodle

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					RIESGO INHERENTE				RIESGO RESIDUAL			ACCIONES		REGISTRO
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN		
Riesgo de Corrupción	URGENCIAS	Personal asistencial y administrativo del servicio de urgencias se contagien del nuevo virus Covid-19	1.1. Desconocimiento de los protocolos de bioseguridad 1.2. Que el personal no tenga adherencia a los procedimientos y protocolos institucionales para prestar una atención segura evitando el contagio. 1.3 Falta de garantías para el desarrollo de las actividades 1.4 No contar con el recurso disponible para la adquisición de EPP apropiados 1.5 Falta de garantías para el desarrollo de las actividades	1. Posible contagio del virus 2. Aumento de riesgo de mortalidad 3. Interrupción en la prestación de los servicios 4. Daño en calidad de la imagen institucional 5. Disminución en la oportunidad de respuesta a lo requerido al servicio, por falta de personal	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Quien - subdirector de urgencias, ARL, Líder de SST Cuando - Diario Qué - dar a conocer los lineamientos para el correcto uso de elementos de protección personal según las tareas a desarrollar dentro del HSRF, Programación de capacitación uso adecuados de EPP, cumplimiento de procedimiento limpieza Covid, seguimiento de protocolo Covid institucional, Evaluaciones de morbilidades para determinar quien trabaja en casa, rondas de seguridad sobre la adherencia ST-MA-06 V05 MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE COVID-19 Cómo - Entrega de EPP formato institucional, Registro de capacitaciones programadas, Notificaciones oportunas, Socialización del protocolo al personal del servicio, Toma de Temperatura y registro diario en Formato, realizar seguimiento, cumplir protocolos de Bioseguridad	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Diarimente	Actualización de base de datos drive en carpeta de funcionarios. , Listas de chequeo de rondas de seguridad en urgencias, notificación de comunicados sobre uso de EPP.	Base de datos excel, actas de socialización, actas de rondas.
								Notificación de presencia de síntomas asociados a contagio y de resultado positivo de contagio Quien: Todo el personal del proceso Cuando: el colaborador presente síntomas asociados a contagio y/o en el momento de contar con resultado positivo a contagio por Covid-19 Que: notificar al jefe directo presencia de síntomas relacionados al contagio y resultado positivo de contagio. Como: A través de llamada, mensajes de texto y correo electrónico Para que: establecer cerco epidemiológico según el grupo de trabajo, cubrimiento de personal por colaborador que se encuentre en equipo contrario de trabajo. Desviación del control: notificar al área de seguridad y salud en el trabajo				Cada vez que personal asistencial o administrativo de urgencias presenten síntomas presuntivos de covid	Notificación via correo electronico o whatsapp a SST.	Soportes de notificación

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo Operativo	Coordinación de enfermería	Demandas a la institución	<ul style="list-style-type: none"> No adherencia a protocolos y guías de la institución Fallas en la inducción general y específica de la institución Alta rotación del personal 	Alteraciones en el manejo del paciente durante su estancia hospitalaria.	CASI SEGURO	MODERADO	EXTREMO	<ul style="list-style-type: none"> Medición de adherencia a protocolos y procedimientos de acuerdo a la maya de capacitación. Examen de admisión al personal nuevo Verificación de adherencia a procesos transversales. 	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Semestral	<ul style="list-style-type: none"> Medición de adherencia a protocolos y procedimientos de acuerdo a la maya de capacitación. Examen de admisión al personal nuevo Verificación de adherencia a procesos transversales. 	Carpetas de evidencias
Riesgo de Corrupción	Coordinación de enfermería	Detrimiento patrimonial	<ul style="list-style-type: none"> Falta de controles en el manejo de personal Inadecuado control del personal faltante 	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de recursos Sanciones disciplinarias Reclamaciones 	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de incapacidades de manera oportuna Descuento de días no laborados Reporte mensual de novedades a el área administrativa 	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	Trimestral	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de incapacidades de manera oportuna Descuento de días no laborados Reporte mensual de novedades a el área administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> Modificación en cuentas de cobro Oficio de incapacidades reportadas a subgerencia científica Soporte de novedades en la nómina certificada de manera mensual
Riesgo de Cumplimiento	Coordinación de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Notificación por parte del área administrativa por no responder dentro de los tiempos establecidos Insatisfacción en los usuarios ya que no se establecen planes de mejora 	<ul style="list-style-type: none"> Demora en la respuesta por cada uno de los servicios Demora en la solicitud de descargos por cada una de las personas implicadas en el evento 	Vencimiento de terminos de respuesta	CASI SEGURO	MODERADO	EXTREMO	Medición línea de tiempo desde que se recibe la PQRS	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Trimestral	Medición línea de tiempo desde que se recibe la PQRS	Recibido por parte de la subgerencia científica
Riesgo Operativo	Coordinación de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Inoportuno seguimiento del estado del paciente debido al pobre registro en la historia clínica Incumplimiento a obligaciones contractuales No confiabilidad del dato registrado 	<ul style="list-style-type: none"> No adherencia a protocolos institucionales Carencia de supervisión por parte del jefe del servicio 	Demandas a la institución	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Auditoría en registros de enfermería por parte de la coordinación de enfermería	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Trimestral	Seguimiento a llamados de atención	Carpetas de seguimiento, informe sobre casos reiterantes
Riesgo Operativo	Coordinación de enfermería	Aumento de PQRS, eventos adversos con los pacientes, insatisfacción de los usuarios	No contar con un buen proceso de selección de personal Falta de seguimiento en los procesos operativos	<ul style="list-style-type: none"> No adherencia a procesos y procedimientos institucionales Aumento de PQRS Mal registro en la historia clínica del paciente Falta de conocimiento del personal contratado Falta de compromiso con la institución Poca vocación de servicio 	POSIBLE	MODERADO	ALTO	pruebas de conocimiento a personal que ingresa nuevo a la institución.	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Trimestral	Mejorar el proceso de selección de personal Estandarización de los procedimientos asistenciales	Oficios
OPERATIVO	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Desconocimiento de la política y del programa seguridad del paciente, personal nuevo no capacitado	Desconocimiento de la política y del programa seguridad del paciente, personal nuevo no capacitado	Estadísticas no confiables que afectan la toma de decisiones, glosas.	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	capacitación continua, implementación política de seguridad del paciente	POSIBLE	MODERADO	ALTO	MENSUAL	1 Realizar capacitación acorde a cronograma de inducción y reinducción (procedimiento de notificación y dar a conocer las diferentes herramientas para realizar el reporte)	cronograma de capacitación para inducción o reinducción del personal año 2021
OPERATIVO	SEGURIDAD DEL PACIENTE	No adherencia a los protocolos o desconocimientos de los mismos, No aplicación de las barreras de seguridad en cuanto a la aplicación de los 10 paquetes instruccionales, falta de compromiso, no planeación de las estrategias para el programa.	No adherencia a los protocolos o desconocimientos de los mismos, No aplicación de las barreras de seguridad en cuanto a la aplicación de los 10 paquetes instruccionales, falta de compromiso, no planeación de las estrategias para el programa.	Estancia prolongada, glosas, demandas, no cumplimiento a los objetivos estratégicos.	PROBABLE	MODERADO	ALTO	Implementación de planes de mejoramiento	IMPROBABLE	MODERADO	MODERADO	MENSUAL	1, Cumplir con el plan de trabajo de seguridad del paciente para aumentar la adherencia a procedimientos y seguimiento a planes de mejora.	plan de trabajo 2021 seguridad del paciente

MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	VALORACION DEL RIESGO			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Riesgo de Cumplimiento	EPIDEMIOLOGIA	Incumplimiento en la Notificación de la información RUAF	La falta de certificados de Defuncion y Nacidos vivos para oportuno registro de la información	Disminucion del suministro de los certificados por parte de la Secretaría de Salud Departamental.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Elaboracion de plan de capacitaciones personal medico y especialista nuevo de la institucion	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	Capacitacion Trimestral (Marzo - Junio - Septiembre - Diciembre).	Programa de capacitacion dirigido al personal nuevo de la institucion.	acta de capacitacion y lista de firmas de asistencia
Riesgo de Cumplimiento	EPIDEMIOLOGIA	La presencia de Brote epidemiologico relacionados con Infecciones de Atencion en salud (IAAS) a nivel institucional.	La falta de aplicación de Protocolos de guias de manejo y adherencia para la prevencion de eventos relacionados con la Infecciones de Atencion en Salud (IAAS).	La proliferacion del brote a nivel institucional	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	Elaboracion de plan de trabajo y evaluacion de lista de chequeo sobre la aplicación de los protocolos de guias de manejo y adherencia de prevencion de eventos IAAS	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Capacitacion Trimestral (Marzo - Junio - Septiembre - Diciembre).	Plan de capacitacion y aplicación de lista de chequeo	lista de chequeo, lista de asistencia, acta
Riesgo de Corrupción	Sistemas de informacion	La operación asistencial no cumpla con los atributos de calidad pero los indicadores registren lo contrario	Se ajustan las bases de datos de las fuentes de informacion para obtener resultados optimos y cumplir con las metas de los planes de accion institucional.	Demandas contra la institución, perdida de confianza e imagen institucional, toma de decisiones inadecuada	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Realizar auditoria a los lineamientos del plan de gerencia de informacoion.	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	TRIMESTRAL	Implementar en forma completa plan de gerencia de la informacion.	Plan de gerencia de informacion
Riesgo de Corrupción	Sistemas de informacion	Incumplimiento de envio de reportes en forma voluntaria para afectar el alta gerencia	No entrega de reportes de acuerdo a cronograma establecido de manera voluntaria	Sanciones administrativas, disciplinarias y pecuniarias	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Seguimiento a cronograma de informes	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	TRIMESTRAL	Verificacion diaria, mensula, trimestral se,mestral y anual de envio de informes	Certificacion de envio
Riesgo Operativo	Sistemas de informacion	La informacion de la institucion se pierda parcial o completa y no se pueda entregar datos historicos y actualers	Daño o perdida en equipos de computo de sistemas de informacion	Perdida de informacion historica de la institucion , incumplimiento en entrega de reportes y dificultades para la toma de decisiones con fuentes confiables	PROBABLE	MODERADO	ALTO	realizar backups periodicamente de acuerdo a cronogramada establecido en el plan de seguridad de la informacion	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	TRIMESTRAL	Verificacion y seguimiento a la custodia de la informacion	Registro control de copias de seguridad
Riesgo de Corrupción	Docencia servicio	Liquidacion de contraprestacion con valores diferentes establecidos en la minuta de convenio	Liquidar la contraprestacion con un numero mayor de eestudiantes certificados o con un porcentaje mayor al valor de la matricula del periodo	Demandas administrativas , mala imagen institucional y perdida de confianza	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	Auditoria de liquidacion de contraprestacion	IMPROBABLE	MENOR	BAJO	TRIMESTRAL	Verificacion de certificacion de la institucion y de la facultad	Actas de liquidacion
Tecnologico	Sistemas	Puede suceder que los equipos no cuenten con capacidad de almacenamiento de informacion ocasionando perdida de la misma	falta de Planeacion de informacion	Perdida de información y de gestion operativa oportuna	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Revison de los equipos de computo antes de la entrega para verificar su almacenamiento	POSIBLE	MENOR	MODERADO	Aa la entrega	Se realiza socializacion con los tecnicos del area de sistemas para que se revise el espacio en disco de los pcs antes de realizar la entrega.	Formato de soporte preventivo de equipos de computo
Tecnologico	Sistemas	Puede suceder que haya perdida de equipos o partes de equipos de computo.	Falta de control en las areas de seguridad de acceso,	La colaboradores no tendrian equipos de computo para ejercer sus actividades.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	Incluir en las entregas de turno de las areas asistenciales los equipos que estan a cargo del servicio.	POSIBLE	MODERADO	ALTO	A DIARIO	Sencibilizar al personal de una buena entrega de turno, sencibilizar al personal de seguridad para realizar una buena revision de bolsos y vehiculos	formato de entrega de turno
Tecnologico	Sistemas	en el caso de un requerimiento de soporte no se atiende a tiempo u los colaboradores no puedan realizar su actividades contractuales	Falta de control y compromiso frente a los requerimientos de soporte de sistemas	No se pueda realizar las actividades contractuales del colaborador afectado.	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	Atender las incidencias de soporte a travez de la plataforma GLPI	POSIBLE	MENOR	MODERADO	DIARIO	Registrar las solicitudes de soporte en la plataforma GLPI, donde se controlara el tiempo de atencion de los soportes de sistemas	plataforma GLPI
Tecnologico	Propiedad Planta y equipo	Puede suceder que los equipos sufran daños a causa de cortes inesperados de energia electrica	no se cuenta con UPS no se realiza mantenimiento a las UPS	perdida de informacion daño de los equipos de computo	PROBABLE	MAYOR	EXTREMO	Realizar mantenimiento preventivo de las UPS de la entidad	RARA VEZ	MENOR	BAJO	MENSUAL	Mantener contratos de mantenimientos activos, realizar mantenimientos 2 veces al año	planilla de mantenimiento preventivo



MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION

CONTROL INTERNO		OSCAR ALBERTO ACOSTA ARIAS			2021									
IDENTIFICACION DEL RIESGO: Tiene como principal objetivo conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias.					VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION: 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									
TIPO DE RIESGO	PROCESO Y/O SUBPROCESO	RIESGO (PUEDE SUCEDER QUE ...)	CAUSA (DEBIDO A ...)	CONSECUENCIA (LO QUE GENERA ...)	ANALISIS DEL RIESGO RIESGO INHERENTE			CONTROLES (ACTIVIDAD DE CONTROL)	RIESGO RESIDUAL			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		PROBABILIDAD 2	IMPACTO 2	ZONA DE RIESGO 2	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO
Seguridad Digital	Sistemas	Perdida, robo o secuestro de la información de los computadores y servidores	No contar con antivirus corporativo. No tener instalado antivirus corporativo en los pcs y servidores	Perdida, robo o secuestro de la información de la entidad	POSIBLE	MAYOR	EXTREMO	Realizar contrato de antivirus corporativo realizar la instalacion de antivirus a todos los pcs y servidores de la entidad	RARA VEZ	MENOR	BAJO	MENSUAL	Realizar instalacion al 100% de los equipos de computo de a entidad	Verificacion de la plataforma del antivirus

PROYECTO Y ELABORO: OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO ENERO 2021