

MAPA DE RIESGOS

PROCESOS	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO - CONSECUENCIA	ANALISIS DEL RIESGO		EVALUACION RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	
					PROBAB.	IMPACTO			
ESTRATEGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		1. Cambio de directrices por parte de la Gerencia 2. Falta de seguimiento a las actividades de cada meta del plan de desarrollo.	Incumplimiento de la normatividad vigente	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Planeación estratégica de la Ese Centro 2. Evaluación del plan estratégico 3. Comités técnicos donde se presentan los 4. Informes de gestión trimestrales. 5. Seguimiento a metas y actividades del plan de desarrollo.	
			1. Falta de seguimiento de los indicadores de las 3 áreas de gestión. 2. Falta de seguimiento de la información de producción rendida al Ministerio.	1. Incumplimiento de la normatividad vigente 2. Sanciones previstas en la normatividad vigente (Resolución 710 de 2012).	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Revisión de indicadores por áreas de gestión directiva y estratégica, administrativa, científica y asistencial. 2. Seguimiento a la información de producción 3. Seguimiento al cumplimiento del plan de desarrollo.	
			Inobservancia del reglamento interno de contratación y demás disposiciones aplicables a las empresas sociales del estado.	1. Mala imagen institucional 2. Corrupción 3. Hallazgos identificados por parte de los órganos de control. 4. Hallazgos identificados en auditorias internas	2	3	M: Zona de riesgo moderada	1. Verificación del cumplimiento de requisitos necesarios para la contratación por parte del responsable del proceso jurídico. 2. Adherencia al reglamento interno de contratación 3. Auditorias internas a la contratación	
	EVALUACION Y MEJORA		Normativo	1. Desconocimiento de funciones, responsabilidades por parte de funcionarios. 2. Que no se genere en los servidores públicos una actitud de mejoramiento continuo en la ejecución de sus labores. 3. Desconocimiento de código de ética y buen gobierno	1. Incumplimiento de los objetivos institucionales. 2. Ambiente laboral inestable. 3. Funcionarios sin actitud de mejoramiento continuo y sin compromiso.	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	Capacitación permanente a los funcionarios sobre temas de control interno - Mecis - Plegable sobre temas de control interno - Artículos sobre temas de Control Interno en la revista ENREDESE. Inclusión de temas de control interno en la inducción y reinducción. Aplicación de listas de chequeo en los procesos
			Normativo	1. Desconocimiento de las fechas de rendición de informes a antes de control.	1. Incumplimiento a la normatividad vigente 2. Sanciones previstas en la normatividad.	2	3	M: Zona de riesgo moderada	1. Oficio informativo de las fechas de vencimiento de los diferentes formatos a rendir. 2. Rendición de la información al menos 3 días antes de su vencimiento.
			Operativo	1. Desconocimiento u omisión del Plan de Auditoria. 2. Entrega inoportuna de información. 3. Desatención por parte de los auditados	1. Entrega de informes a los entes de control sobre la base de auditorias no pertinentes. 2. Falta de elementos para ejercer control y tomar decisiones acertadas	1	3	M: Zona de riesgo moderada	1. Programación de auditorias internas de calidad y programa de auditoria oficina control interno. 2. Oficio en el cual se establecen las fechas de ejecución de las auditorias internas, así como los auditores para cada proceso, aprobado por la Gerencia 3. Revisión periodica del estado de ejecución del cronograma de auditorias (calidad y control interno). 4. Ejecución de auditorias
			Operativo	Falta de induccion y capacitacion en los procesos institucionales	incumplimiento a la normatividad vigente	2	3	M: Zona de riesgo moderada	Informe de cierre de no conformes detectados en los procesos
			Normativo	1. Falta de oportunidad en la apertura del buzón. 2. Falta de gestión de las quejas por parte del líder del servicio donde se presentó la queja. 3. Falta de identificación y seguimiento al proceso	Incumplimiento a la normatividad vigente	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	Seguimiento al Indicador de quejas gestionadas antes de 15 días

MAPA DE RIESGOS

PROCESOS	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO - CONSECUENCIA	ANALISIS DEL RIESGO		EVALUACION RIESGO	CONTROLES EXISTENTES
					PROBAB.	IMPACTO		
RECEPCION Y ATENCION AL USUARIO	Falta de oportunidad en la radicación de las facturas de venta	Operativo	1. Demora en la revisión de RIPS 2. Inconsistencia en los soportes.	1. Ilquidez de la empresa, por falta de pago oportuno por parte de los contratantes. 2. Incremento de la cartera.	1	4	M: Zona de riesgo moderada	Radicación de facturas de venta (cuentas) de acuerdo con el cronograma establecido.
	Manejo indebido de dineros al momento de la facturación de servicios en las cajas.	Operativo	Corrupción	1. Mala imagen institucional. 2. Pérdida de recursos económicos para la empresa.	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	1. Cuadros diarios de caja por ips 2. Ejecución de arqueos
	Facturación inadecuada por falta de validación de deberes y derechos de usuarios.	Operativo	Falta de inducción y capacitación en el procedimiento de facturación en caja.	Incumplimiento a la normatividad vigente	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Inducción, reinducción, entrenamiento en puesto de trabajo. Verificación del regimen de seguridad social del usuario, a través de consulta en bases de datos.
PROMOCION Y PREVENCION	Incumplimiento de metas contratadas en pyp	Operativo	1. Deficiente demanda inducida 2. Entrega de matrices extemporanea	1. Incumplimiento de contratación 2. Glosas en la facturación 3. Demora en el pago de servicios.	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Distribución de metas por Ips y po profesional. Socialización de las metas contratadas. Seguimiento mensual al cumplimiento de las metas contratadas al menos en un 85% en pyp.
	Inadecuada Adherencia a las guías y protocolos	Operativo	1. No adherencia del profesional a las guías de atención. 2. Deficiencias en el proceso de inducción para socializar las guías y protocolos.	1. Dificultad en la continuidad del manejo medico. 2. Potencial demanda legal 3. Usuarios insatisfechos	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	1. Guías y protocolos de atención actualizadas y socializadas en cada servicio
	Inadecuada elaboración o diligenciamiento de las historias clínicas de forma sistematizada	Operativo	1. No aplicación de la normatividad relacionada con los registros clínicos. 2. Desconocimiento del software por parte de los profesionales y dificultades en el manejo del sistema 3. Deficiencia en la capacitación del aplicativo en el sistema	Desconfianza en la información reportada mediante la utilización del aplicativo.	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	Auditorias de Hcl. Y seguimiento a programas
	Falta de seguimiento a usuarios inasistentes y/o de alto riesgo	Operativo	Rotación de los profesionales. Deficiencias en el proceso de inducción para socializar las guías y protocolos. Falta de educación al usuario frente a su patología y la importancia del control	Mala calidad en el servicio Aumento de complicaciones en el usuario	2	5	E: Zona de Riesgo Extrema	Registros de seguimiento a usuarios por cada programa.
ATENCION INTRAHOSPITALARIA	Inadecuado diligenciamiento de registros (HCL-RIPS) e incumplimiento a la adherencia a guías y protocolos de atención	Operativo	1.No aplicación de la normatividad relacionada con los registros clínicos. 2. Deficiencia en la capacitación del aplicativo en el sistema	Dificultad en la continuidad del manejo medico y potencial demanda legal	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1.Programa de inducción y reinducción. 2.Entrenamiento en puesto de trabajo 3.Capacitación en normatividad. 4.Capacitación en el software- 5.Evaluación y seguimiento al diligenciamiento de la HC.
	Inadecuada clasificación triage	Operativo	Falta de adherencia a protocolos y guías de atención institucionales.	1. Daño del estado de salud del usuario y potencial demanda legal. 2. Mala calidad del servicio	3	4	E: Zona de Riesgo Extrema	1.Programa de inducción y reinducción 2. Entrenamiento en puesto de trabajo, 3. capacitación en guías y protocolos medicos, 4.Evaluación de conocimiento y adherencia a guías
	Falta de pertinencia en la referencia de pacientes a otros niveles de atención	Operativo	Desconocimiento de los criterios adoptados para la remisión de usuarios a un nivel superior	1.Demora en la prestación del servicio en un nivel superior al no cumplir con los criterios de remisión generando demandas para la entidad. 2. Complicación del estado de salud del usuario. 3. Pérdida de ingresos por derivar ptes que pudieron ser atendidos en la ESE o por cobro de descuentos de capitación.	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Proceso de inducción, reinducción y entrenamiento en puesto de trabajo. 2.Capacitación en la guía de referencia y contrareferencia. 3. Seguimiento a las remisiones

MAPA DE RIESGOS

PROCESOS	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO - CONSECUENCIA	ANALISIS DEL RIESGO		EVALUACION RIESGO	CONTROLES EXISTENTES
					PROBAB.	IMPACTO		
PROCESO DE ATENCION	Falta de reporte, seguimiento y gestión a eventos de notificación obligatoria (centinela y adversos)	Operativo	1. No adherencia a procedimientos de atención. 2. Baja cultura de reporte de eventos adversos. 3. Temor a lo punitivo del reporte	1. Daños en el estado de salud del paciente. 2. Demandas contra la entidad. 3. Desconocimiento de eventos que impide hacer mejoras a los servicios	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	1. Proceso de inducción, reinducción y entrenamiento en puesto de trabajo. 2. Capacitación en Política de seguridad del usuario y sus lineamientos 3. Rondas de seguridad, 4. análisis de eventos adversos. 5. seguimiento a planes de mejoramiento 6. Aplicación de listas de chequeo.
	Incumplimiento de estándares en el carro de paro	Operativo	1. No adherencia a la guía de manejo del carro de paro.	1. Medicamentos e insumos vencidos 2. medicamentos e insumos faltantes 3. Daño del estado de salud del usuario 4. Mala calidad del servicio	1	5	E: Zona de Riesgo Extrema	1. Instructivo manejo del carro de paro. 2. Aplicación de listas de chequeo 3. Formato de insumos y materiales del carro de paro.
ATENCION AMBULATORIA	Inadecuada Adherencia a las guías y protocolos	Operativo	Rotación de Los profesionales y deficiencias en el proceso de inducción para socializar las guías y protocolos.	1. Dificultad en la continuidad del manejo medico. 2. Potencial demanda legal 3. Usuarios insatisfechos	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Auditoria a historias clínicas
	Inadecuada elaboración o diligenciamiento de las historias clínicas de forma sistematizada	Operativo	No aplicación de la normatividad relacionada con los registros clínicos. Desconocimiento del software por parte de los profesionales y dificultades en el manejo del sistema Deficiencia en la capacitación del aplicativo en el sistema	1. Desconfianza en la información reportada mediante la utilización del aplicativo.	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Aplicación de listas de chequeo. 2. Auditorias de historias clínicas y seguimientos
APOYO DIAGNOSTICO	Entrega inadecuada de resultados a usuarios.	Operativo	1. Orden ilegible o incompleta, 2. Error humano 3. Falta de verificación de datos del usuario.	1. Potencial alteración del estado de salud del usuario. 2. Diagnóstico equivocado 3. potencial demanda legal	3	2	M: Zona de riesgo moderada	1. Verificación de datos del usuario en forma verbal y escrita.
	Inadecuada adherencia a guías y protocolos de atención	Operativo	Deficiencias en el proceso de inducción para socializar las guías y protocolos.	1. Mala calidad en el servicio 2. Errores en los resultados de las muestras. 3. Diagnóstico médico inadecuado	3	2	M: Zona de riesgo moderada	1. Aplicación de listas de chequeo. 2. Auditorias de historias clínicas y seguimientos.
	Muestras inadecuadas	Operativo	1. Deficiencias en el proceso de inducción para socializar las guías y protocolos. 2. Rotación del personal. 3. Problemas de transporte de muestras	1. Errores en los análisis y resultados de las muestras. 2. Eventos adversos por nueva toma de muestras o errores en la entrega de resultados 3. Diagnóstico médico inadecuado.	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Procedimientos, protocolos y guías de laboratorio clínico. Capacitación de auxiliares de laboratorio.
	Falta de aplicación de controles de calidad analíticos en el procesamiento de las muestras.	Operativo	1. Falta de adherencia a la aplicación de controles de calidad por parte del personal de laboratorio. 2. Falta de concientización en la importancia del control.	1. Malas prácticas de laboratorio. 2. Alteración en resultados de pruebas de laboratorio. 3. Diagnóstico médico inadecuado	2	3	M: Zona de riesgo moderada	Listas de chequeo, donde se evidencie la aplicación o procesamiento de controles de calidad. Contratación con externos para las mediciones
POOL DE AMBULANCIAS	Falta de oportunidad en el traslado de pacientes	Operativo	1. Mala comunicación con los centros reguladores. 2. Congestión en el servicio 3. Insuficiencia de móviles para la demanda	1. Mala imagen del pool de ambulancias 2. Daño o complicación en la salud de los usuarios.	1	2	B: Zona de Riesgo Baja	Regulación del Crue - cuc. Seguimiento al indicador relacionado con la clasificación de los traslados de acuerdo con los turnos (M-T-N). Seguimiento a la oportunidad de traslados Procedimiento de Traslados y disponibilidad de la móvil.
	Falta de mantenimiento a las camillas de las móviles.	Operativo	1. Ausencia de contratación para el mantenimiento preventivo de las camillas de las ambulancias. 2. Uso frecuente de las camillas que impide los preventivos.	1. Mala calidad en el servicio. 2. Daño o lesión del usuario durante el traslado (evento adverso) por caídas	1	2	B: Zona de Riesgo Baja	Contratación con proveedor del mantenimiento. Mantenimiento preventivo y correctivo

MAPA DE RIESGOS

PROCESOS	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO - CONSECUENCIA	ANALISIS DEL RIESGO		EVALUACION RIESGO	CONTROLES EXISTENTES
					PROBAB.	IMPACTO		
	Falta de mantenimiento preventivo a las móviles	Operativo	1. Inexistencia de contratación para el servicio de mantenimiento preventivo de ambulancias. 2. Inadecuado plan de mantenimiento de móviles.	1. Falta de oportunidad en el traslado de pacientes 2. Mala imagen del pool de ambulancias. 3. Accidentes de tránsito. 4. Incumplimiento de requisitos legales.	1	2	B: Zona de Riesgo Baja	Mantenimiento preventivo y correctivo de todas las móviles del pool. Enviar a mantenimiento preventivo a las móviles en el turno de la mañana, por cuanto la demanda de servicios es menor en este turno. Aumento de las móviles en stock. Convenio con el proveedor de mantenimiento de las ambulancias en el sentido de darle prioridad a las ambulancias de la institución.
GESTION FINANCIERA	Ingresos menores respecto de los egresos (recaudo < giros). Flujo de caja.	Financiero	1. Falta de seguimiento a la ejecución presupuestal.	1. Desequilibrio presupuestal. 2. Falta de recursos disponibles para la gestión de la entidad.	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	1. Seguimiento a la ejecución presupuestal 2. Monitoreo a compromisos mensualmente
	Errores en el registro de la información contable	Normativo	1. Errores de interpretación 2. Falta de actualización	1. Información financiera errada 2. Decisiones erróneas. 3. Estados financieros no razonables.	2	3	M: Zona de riesgo moderada	1. Revisión de registros contables por contador 2. Auditoría de cuentas por control interno 3. Auditoría de estados financieros por Revisoría Fiscal.
	Disminución de recursos por parte del ente territorial para la ejecución de programas sociales a la población pobre y vulnerable	Financiero	Insuficientes fuentes de financiación	1	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	Seguimiento a la contratación con el regimen subsidiado.
	Margen de contratación negativo originado, en la contratación de servicios de salud por capitación.	Financiero	Valor facturado es mayor al valor contratado.	1. Incremento del gasto por margen de contratación. Margen de contratación negativo. 2. Deficit operacional.	3	3	A: Zona de Riesgo Alta	1.) Parametrización en el aplicativo Rfast-8 de todos los contratos; tanto para realizar el cobro, como para registrar toda la facturación que se realice por la modalidad de Capitación. 2). Comparación automática (R-FAST) de los valores facturados y contratados; determinación de la diferencia positiva o negativa (margen de contratación) y realización del registro contable respectivo. 3). Asignación de metas de pyp por cada ips.
	Falta de oportunidad en la respuesta de glosas.	Financiero	Incumplimiento al procedimiento de gestión de glosas	Generación de Glosas Deterioro de la imagen institucional	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Seguimiento a las glosas presentadas
TALENTO HUMANO	Incumplimiento de los planes y programas de obligatorio cumplimiento (Programa de salud ocupacional, plan de bienestar social e incentivos y plan de capacitaciones).	Operativo	1. Deficiencias en la implementación de los planes y programas obligatorios derivadas de la omisión por parte del responsable del procedimiento.	1. Incumplimiento de objetivos y metas establecidas en planes y programas obligatorios. 2. Incumplimiento en metas del plan de Desarrollo de la entidad, 3. Incumplimiento de la normatividad vigente	1	2	B: Zona de Riesgo Baja	Seguimiento del cronograma establecido mediante la revisión de indicadores.
	Falta de inducción y entrenamiento en el puesto de trabajo	Estrategico	1. Desconocimiento respecto a la adecuada ejecución de la Inducción para orientar a las personas que van a trabajar en la entidad.	1. Desconocimiento de las funciones, los procesos y los temas relacionados con la entidad, afectando la interacción del nuevo funcionario con su equipo de trabajo 2. Mala calidad del trabajo realizado.	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Ejecución de la inducción y el entrenamiento en puesto de trabajo. Formato establecido del registro de entrenamiento en puesto de trabajo. Donde se especifican las temáticas del entrenamiento, el cual es remitido al líder de proceso a fin de realizar el entrenamiento y luego este lo traslada a la oficina th.
	Retraso en el reporte de novedades de nómina	Operativo	1. Falta de control en los procesos y desorganización que no permite el reporte de novedades oportunamente. 2. Ausencia de un calendario donde se establecen las fechas límite para la recepción de novedades.	Retrasos en la liquidación y el pago de la nómina, generando insatisfacción a nivel de los funcionarios	2	1	B: Zona de Riesgo Baja	Reporte de novedades por parte de los líderes de proceso antes del 20 de cada mes.
	Falta de gestión de los accidentes laborales	Normativo	Falta de reporte oportuno del accidente laboral	Incumplimiento de la normatividad vigente	2	3	M: Zona de riesgo moderada	Verificar que el 100% de los accidentes de trabajo sean reportados y gestionados

RIESGOS DE APOYO

## MAPA DE RIESGOS

PROCESOS	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO - CONSECUENCIA	ANALISIS DEL RIESGO		EVALUACION RIESGO	CONTROLES EXISTENTES
					PROBAB.	IMPACTO		
PROCE	Incumplimiento de la evaluación de desempeño de los funcionarios.	Normativo	Falta de adherencia al proceso	Incumplimiento de la normatividad vigente	1	3	M: Zona de riesgo moderada	Evaluación del desempeño en las fechas establecidas
	Inadecuada segregación de residuos por cada fuente.	Operativo	Falta de capacitación a los funcionarios.	Aumento de desechos Aumento de costos, por mayores valores pagados a la compañía que hace la recolección.	2	1	B: Zona de Riesgo Baja	Existencia de recipientes y bolsas conforme al código de colores establecidos por la Resolución 1164 de 2002. Capacitación a funcionarios en manejo de residuos. Alertas generadas por la empresa de reciclaje o ruta especial (RH SAS) cuando se entrega un residuo inadecuado por mala clasificación o presentación.
	Falta de mantenimiento de los equipos. O falta de oportunidad en el mantenimiento preventivo de equipos biomédicos	Operativo	Incumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos por parte del proveedor	1. Alteración en los procesos y en la prestación de los servicios asistenciales, 2. Eventos adversos. 3. Insatisfacción del usuario. 4. Mala calidad del servicio	1	4	M: Zona de riesgo moderada	Cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos
	Incumplimiento del cronograma de desinfección de los servicios.	Operativo	Falta de inducción y capacitación en los procesos institucionales	Problemas de salud para los empleados y los usuarios	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	Seguimiento al cronograma de desinfección
GESTION DE RECURSO FISICO	Desabastecimiento de insumos en el almacén	Operativo	1. Incumplimiento del plan de compras	1. Alteración en los procesos y en la prestación de los servicios asistenciales, 2. Eventos adversos 3. Insatisfacción del empleado y el usuario	1	4	M: Zona de riesgo moderada	Plan de compras
	Incumplimiento del cronograma de entrega de pedidos en el almacén	Operativo	Falta de inducción y capacitación en los procesos institucionales	Alteración en los procesos y en la prestación de los servicios asistenciales, eventos adversos, insatisfacción del empleado y el usuario	2	4	A: Zona de Riesgo Alta	Cronograma de recepción y despacho de pedidos
	Falta de control de inventarios	Operativo Corrupción	Falta de inducción y capacitación en los procesos institucionales	Perdida de insumos Corrupción	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Registro oportuno de entradas y salidas de almacén Inventarios semestrales (junio y diciembre)
	Vencimiento de insumos en el almacén	Operativo	Falta de inducción y capacitación en los procesos institucionales	1. Perdida de insumos 2. Pérdidas económicas 3. Daño o complicación a pacientes	2	2	B: Zona de Riesgo Baja	Registro de insumos control de vencimientos
GESTION DE INSUMOS	Perdida de la información contenida en las hcl	Operativo Tecnológicos	1. Daños en el Hardware y/o software 2. Virus informático 3. Fallas en el sistema	Perdida de información	1	4	A: Zona de Riesgo Alta	Backup de la información generada
	Deterioro de equipos de radio enlace por exposición al medio ambiente	Operativo	Falta de mantenimientos	1. Fallas en la comunicación	1	4	A: Zona de Riesgo Alta	Se realizan controles chequeos diarios de red de radio enlace, a través de un aplicativo el cual mide la velocidad de transmisión de la frecuencia de la red de radio enlace (winbox)
	Daños en bases de datos o acceso a archivos a través de la red	Operativo	1. Insuficiencia de controles	Perdida de información	1	4	A: Zona de Riesgo Alta	Backup de la información generada

Número de riesgos 50

Elaboro: Gloria Helena Riascos R.

Lider de Control Interno

FECHA ACTUALIZACION: 28 de octubre de 2012

**B: Zona de riesgo baja:** Asumir el riesgo

**M: Zona de riesgo moderada:** Asumir, reducir el riesgo.

**A: Zona de riesgo alta:** Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.

**E: Zona de riesgo extremo:** Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.

MAPA DE RIESGOS

VALORACION DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO (LINEAMIENTO SUGERIDO)	ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)			
		ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actas de reuniones (Gerencia, subgerencias y líderes de proceso) para la elaboración del plan de desarrollo. Actas e informes de gestión trimestrales. Seguimiento periódico a los indicadores definidos en cada objetivo del plan estratégico, por parte de los subgerentes y líderes de proceso. Evaluación del plan estratégico.	Gerencia Subgerente administrativo Subgerente científico Subgerente de promoción y prevención. Asesora de control interno Líderes de procesos.	Trimestral	Cumplimiento del plan estratégico trimestralmente $\geq$ 95%
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Revisión de indicadores áreas de gestión directiva y estratégica, misional y administrativa. Evaluación de gerentes	Subgerente administrativo Subgerente científico Subgerente de promoción y prevención. Asesora de control interno	Semestral	Calificación de la evaluación de gerentes mayor o igual a 3,5
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	Legalización de contratos ajustados a la normatividad vigente	Asesor jurídico Personal oficina jurídica Asesor de control interno	Mensual	No. Contratos legalizados/Total contratos elaborados
Los controles existen, están documentados.	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Seguimiento a puntos puntos de control por procesos	Asesora de control interno Responsable de Calidad Líderes de proceso	Permanente	Capacitaciones ejecutadas en lps, o comunas o servicios. Publicación de temas de control interno en la revista enredese. No conformes gestionados
Los controles existen, están documentados, se aplican y son efectivos	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	Revisión por parte de los subgerentes de la información a rendir Revisión por parte de calidad de los indicadores de calidad del servicio a rendir al Ministerio de la protección social. - Seguimiento de la oficina de control interno	Asesora de Control Interno Subgerentes Responsable de Calidad	Trimestral - Semestral - De acuerdo con las fechas de rendición establecida por los entes de control.	No. De informes adecuadamente rendidos/ No. De Informes que se deben rendir en cada periodo.
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	1. Acta de reunión en la que se establecen las fechas de ejecución de las auditorías y los funcionarios y trabajadores asociados que actuarían como auditores internos. 2. Seguimiento, revisión periódica del cumplimiento del programa o plan de auditorías.	Asesora de Control Interno Responsable de Calidad	Semestralmente	% de Cumplimiento del plan de auditorías
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	Verificación del cumplimiento del cierre de no conformes	Asesora de Control Interno Responsable de Calidad	Mensual	No conformes cerrados/No conformes detectados.
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Trámite (cierre) de quejas presentadas antes de 15 días.	Trabajo social -Jefe de institución Líder atención al usuario Líder calidad Líderes de procesos	Permanente	Quejas gestionadas antes de 15 días/Quejas presentadas. 95% de las quejas gestionadas antes de 15 días.

MAPA DE RIESGOS

VALORACION DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO (LINEAMIENTO SUGERIDO)				
		ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Asumir el riesgo, reducir el riesgo	Seguimiento, monitoreo permanente a la radicación de cuentas	Encargado de facturación	Permanente	Oportunidad en la radicación de cuentas: # de facturas radicadas/ # facturas generadas
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Reducir el riesgo, evitar, compartir, transferir.	Consignación al final del turno, de los faltantes identificados en los arqueos o en la comprobación que realiza la auxiliar de tesorería.	Auxiliar de tesorería Tesorera Asesora de control interno Responsable de facturación	Permanente.	Faltantes detectados en los arqueos
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Consulta de usuario en el validador de derechos institucionales, y bases de datos de FOSYGA, DNP, SSPM.	Encargado de facturación Facturador o Cajero	Permanente	Usuarios atendidos de acuerdo con el regimen de salud al que pertenecen
Los controles existen, están documentados, se aplican.	Asumir el riesgo	Distribución de metas por Ips y por profesional de acuerdo con la contratación vigente.	Subgerente de pyp - Coordinadora de PyP	Mensual	No. Actividades realizadas / No. De actividades contratadas
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	1. Entrega en cada servicio de las guías y protocolos de atención en pyp. 2. Plan de capacitación, inducción y entrenamiento en puesto de trabajo.	Subgerente de pyp - Coordinadora de PyP	Trimestral	No. Hcl con adherencia a guías / Total de Hcl auditadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Aplicación de listas de chequeo. Seguimiento a la auditoria de HCL y a los programas de pyp.	Subgerente de pyp - Coordinadora de PyP	Permanente	No. Hcl con adherencia a guías / Total de Hcl auditadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Verificación de registros que evidencian el seguimiento a usuarios inasistentes y/o con factores de riesgo.	Subgerente de pyp - Coordinadora de PyP - Enfermeras de los programas	Permanente	No. Usuarios con seguimiento /No. De usuarios inasistentes y/o de alto riesgo.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Auditorias de historias clínicas (Diligenciamiento y adherencia a guías y protocolos)	Lider atencion intrahospitalaria	Mensual	No. Hcl con adherencia a guías / Total de Hcl auditadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Seguimiento a la adecuada clasificación del triage por parte de la enfermera jefe y los médicos del servicio social obligatorio	Lider atencion intrahospitalaria	Mensual	Eficacia del triage (diligenciamiento de hcl triage y pertinencia del triage).
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Aplicación de listas de chequeo y evidenciar las remisiones a niveles de mayor complejidad no pertinentes.	Lider atencion intrahospitalaria	Permanente	Pacientes contrarremitidos / pacientes remitidos Numero de remisiones No pertinentes

MAPA DE RIESGOS

VALORACION DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO (LINEAMIENTO SUGERIDO)				
		ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Diligenciamiento de fichas de eventos de notificación obligatoria.	Epidemiologa Líder atención intrahospitalaria	Mensual	Numero Eventos gestinados/Numero de eventos detectados
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Seguimiento a la aplicación de listas de chequeo y formatos	Líder atención intrahospitalaria	Permanente	Carro de paro completo, con todos los elementos (medicamentos de acuerdo a requerimientos del servicio, completos y vigentes).
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Auditorias de historias clínicas y seguimiento realizado por estadísticos.	Líder atención ambulatoria Coordinadora de odontología	Trimestral -	No. Hcl con adherencia a guías / Total de Hcl auditadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Aplicación de listas de chequeo y auditorias a historias clínicas	Líder atención ambulatoria Coordinadora de odontología	Trimestral	No. Hcl con adherencia a guías / Total de Hcl auditadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	1. Confirmación de datos del usuario en forma verbal y escrita. 2. Verificación de reportes previo a la entrega de resultados.	Líder Proceso de laboratorio - Auxiliares de laboratorio del área de recepción	Permanente	Disminuir en un 20% el # de entrega inadecuada de resultados de laboratorio.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Aplicación de listas de chequeo y auditorias a historias clínicas	Líder proceso de laboratorio - Coordinadora de consulta externa y coordinadora de urgencias, partos y cirugías.	Trimestral	Resultado individual de cada profesional mayor al 60%
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Capacitación periodica de auxiliares de laboratorio.	Lider Proceso apoyo diagnóstico	Trimestral	No. De pruebas que no se pueden procesar por mala calidad / No. Total de pruebas solicitadas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Seguimiento a controles de calidad en muestras de laboratorio	Lider Proceso apoyo diagnóstico	Permanente	No. De pruebas que cumplen los controles de calidad/No. De pruebas controladas.
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar el riesgo	Seguimiento del indiador de oportunidad en el traslado de pacientes. Y al indicador de traslados según turnos.	Lider del Pool ambulancias y coordinador operativo.	Mensual	Tiempo total de traslados /Número de traslados
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar el riesgo	Seguimiento a la ejecución de mantenimietos y adecuación de camillas	Lider del Pool ambulancias-coordinador operativo	Mensual	No. De camillas con mantenimiento preventivo/ No de camillas (17)



MAPA DE RIESGOS

VALORACION DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO (LINEAMIENTO SUGERIDO)				
		ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
Los controles existen, están documentados	Reducir, evitar el riesgo	Seguimiento a la ejecución oportuna de los mantenimientos de las moviles.	Lider del Pool ambulancias y coordinador operativo.	Mensual	Moviles con mantenimiento preventivo/Móviles del pool
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Seguimiento al flujo de caja	Subgerencia Administrativa y financiera. Tesorero	Mensual	Ingresos>Gastos. Saldo de recursos disponibles >= a \$ 1.000 millones de pesos.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Continuar con las revisiones que realiza el contador. Revisiones por parte del asesor de control interno. Auditoria de estados financieros por parte de la Revisoría Fiscal	Contadora Asesora de Control interno Revisoría Fiscal	Permanente	Componentes de los estados financieros con saldos inadecuados.
Los controles existen y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo		Subgerente administrativo y financiero	Mensual	
Los controles existen y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Seguimiento mensual por parte de contadora y subgerente administrativo del margen de contratación obtenido mensualmente. Seguimiento mensualmente a la facturación por cada ips.	Subgerente administrativo y financiero - Contadora	Mensual	Margen de contratación positivo al cierre de la vigencia.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	1. Seguimiento a respuesta oportuna de las glosas generadas. 2. Atender y responder oportuna y eficazmente las glosas	Subgerencia Administrativa y Financiera - Facturación	Mensual	Glosas gestionadas/Total Glosas
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	1. Seguimiento del cronograma establecido mediante la revisión de indicadores.	Talento Humano	Mensual	Actividades ejecutadas/ actividades programas. En cada programa
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	Seguimiento al indicador Ejercer el autocontrol. - Cumplimiento del procedimiento - Seguimiento a los entrenamientos realizados y a la eficacia del mismo.	Talento Humano Líderes de procesos	Permanente	Indicador de inducción No. De funcionarios que reciben inducción puesto de trabajo/Total de Personas que ingresan a la entidad.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	Continuar con la aplicación de los controles definidos para el procedimiento.	Talento Humano	Permanente	(Nro. de novedades reportadas oportunamente / Nro. de novedades reportadas)
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar, asumir el riesgo	1.Continuar con la aplicación de los controles definidos para el procedimiento. 2.Seguimiento al indicador de accidentes laborales 3. Gestion de accidentes laborales	Talento Humano Responsable de salud ocupacional	Permanente	Indicador gestión accidentes laborales: Casos gestionados/ Total casos presentados.

MAPA DE RIESGOS

VALORACION DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO (LINEAMIENTO SUGERIDO)	ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)			
		ACCIONES PROPUESTAS (CONTROLES REQUERIDOS)	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Seguimiento a la evaluación de desempeño	Talento Humano	Cuando se requiera	% de cumplimiento de la evaluación de desempeño. Evaluaciones de desempeño realizadas/Total evaluaciones de desempeño a realizar
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	Continuar con las capacitaciones en PGRHS. Auditorias internas y externas a fin verificar el cumplimiento de los PGRHS existentes en la entidad. Visitas a Ips - Aplicación de listas de chequeo.	Lider de gestión de recursos físicos e Insumos Encargada de Gestión ambiental y salud ocupacional.	Mensual	Consolidación indicadores del PGRHS. Indicador segregación inadecuada de residuos: No. De bolsas contaminadas (mal segregadas)/No. De bolsas existentes.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar, asumir el riesgo	Seguimiento al cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos	Líder de gestión de recursos físicos e insumos	Mensual	No. De actividades realizadas /No. De actividades programadas.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Registro de desinfección de los servicios. Informe de desinfecciones por parte de la supervisora de conserjes.	Lider de insumos y servicios Encargada de salud ocupacional y pghirs	Mensual	% de cumplimiento del cronograma de desinfección: No. desinfecciones realizadas/ Numero de desinfecciones programadas
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir - evitar el riesgo	Seguimiento al cumplimiento del plan de compras	Subgerente Administrativo y Financiero y Lider de Insumos y Servicios	Mensual	Vr. Compras ejecutadas/Vr. Plan de compras al periodo
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Seguimiento al indicador oportunidad en la entrega de insumos	Lider de Insumos y Servicios Responsable del almacén.	Mensual	No. Pedidos entregados oportunamente/Número total de pedidos
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	Ejecución de inventarios	Líder de insumos y	Semestral	% de faltantes de inventario sin justificación.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Asumir el riesgo	Control de invimas y vencimientos de medicamentos.	Líder de Insumos y Servicios Responsable del almacén.	Mensual	Medicamentos vencidos/Total medicamentos
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Continuar con la ejecución de Backups de la información	Lider de gestión de la información	permanente	
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Manenimiento preventivo de equipos de radio enlace.	Líder de gestión de la información-Subgerente financiero	Mensual	No. De horas de servicio/No horas del periodo.
Los controles existen, están documentados y se aplican	Reducir, evitar el riesgo - transferir el riesgo	Seguimiento a la ejecución de backups - claves de acceso a usuarios de la información	Lider de gestión de la información	permanente	Ausencia de ingreso a archivos de la entidad sin autorización.