



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 4.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Atención Ambulatoria				Objetivo: Proporcionar atención médica integral, efectiva, oportuna y segura, con calidad humana; contando con personal idóneo para lograr la satisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios, orientados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, fundamentado en el marco del SOGC, a través de la gestión eficiente y el mejoramiento continuo en pro de afianzar nuestro compromiso de mejorar localidad de vida de la población usuaria.												
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Control es		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo			Período de Ejecución	Acciones	Registro
						Si	No									
No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. Sin Sentido de pertenencia por la institución. Desconocimiento de adecuado uso de los Recursos de la institución.	Falta de seguimiento o al inventario e insumos del área.	Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia (Peculado culposo)	*Sobrecostos en la atención. *Pérdidas económicas para la institución. *Demoras en la atención por falta de equipos o insumos. *Investigaciones por responsabilidad.	2	10	Moderada	Si	x	1	10	Baja	2018	*Custodiar los insumos y elementos del servicio. *Realizar seguimiento y control a los insumos (inventarios). *Capacitación continua al equipo de salud enfatizando en las conductas que conllevan a los delitos contra la administración pública.	Evidencia de Capacitaciones	Coordinador del área	Nº de equipos dañados o perdidos



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 4.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

SUBPROCESO: ODONTOLOGÍA

OBJETIVO: Brindar atención con calidad y de manera oportuna a los usuarios que requieren atención de las diferentes patologías bucales que aquejan a la población, además desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, contribuyendo de esta manera al bienestar integral de la comunidad que requiere el servicio, teniendo personal calificado para el manejo de las diferentes situaciones que se presentan en el área.

<p>No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. Irresponsabilidad en el desarrollo de las tareas y funciones asignadas.</p>	<p>Falta de seguimiento o al inventario del área.</p>	<p>Peculado por apropiación (Hurto o Pérdida de elementos del servicio)</p>	<p>*Sobrecostos de la no calidad. *Pérdidas económicas para la institución. *Demoras en la atención por falta de equipos o insumos. *Investigaciones por responsabilidad civil y penal.</p>	<p>2</p>	<p>10</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo / Detectivo</p>	<p>x</p>	<p>1</p>	<p>10</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> Socializar con el equipo de trabajo el Plan anticorrupción Institucional con énfasis en los delitos contra las entidades Públicas. Realizar inventarios periódicos para vigilar la totalidad de los insumos, equipos y demás recursos asignados en el Inventario del área. 	<p>Evidencia de socializaciones. Evidencia de seguimiento a inventarios</p>	<p>Coordinador de Odontología</p>	<p>Supervisión de inventarios. N° de personas socializadas</p>
--	---	--	--	----------	-----------	-----------------	-------------------------------	----------	----------	-----------	-------------	-------------	---	--	-----------------------------------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Atención Psicosocial				Objetivo: Brindar atención psicoterapéutica y social bajo estándares de calidad, con atención centrada en el usuario, su familia y comunidad como sujetos de derechos en cumplimiento de las metas institucionales.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador				
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual					Acciones asociadas al control			
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
						Si	No										
Person al que no cumple con los postula dos del Código de Ética y de Buen gobiern o.		Utilización de asunto sometido a secreto o reserva.	<ul style="list-style-type: none"> • Afectación de la imagen institucional. • Aumento PQRs. • Acciones legales. 	2	10	Moderada	Preventivo	x		1	10	Baja.	2018	Velar y salvaguardar la confidencialidad de la información. (Consentimiento informado y referenciación de la información).	Manual	Psicólog @ Trabajad@rsocial	Nº de PQRs



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Auditoria Médica		Objetivo: Evaluar sistemática y continuamente la calidad, la racionalidad técnico científica y racionalización de los recursos de la atención en salud, enfocada principalmente en su proceso y resultado, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos que contribuyan a la rentabilidad económica y social.															
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo			Período de Ejecución	Acciones	Registro
		Si	No														
Falta de adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. No sistematización del proceso de respuesta y gestión de glosas	Falta de vigilancia con auditoria institucional.	Facilidad de los colaboradores de la institución a la manipulación de la información de glosas. (Acceso abusivo a un sistema informático)	*Afectación de la imagen institucional. *Demandas. *Investigaciones *Pérdida de la credibilidad	3	5	Moderada	Preventivo	X		2	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Despliegue del código de ética para usuarios y funcionarios. Socializar el Código del Buen Gobierno a los colaboradores. Socialización del Plan Anticorrupción a los colaboradores 	Evidencia de capacitaciones	Coordinador de Auditoria	Nº de Personas capacitadas.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>Descocimiento de las normas institucionales.</p> <p>Descocimiento del código de ética institucional.</p>	<p>Formación ética y moral de cada funcionario</p> <p>Favorecimiento de terceros por intereses particulares</p>	<p>Filtración de información relacionado con la historia clínica sometida a reserva</p> <p>(Utilización indebida de la información oficial privilegiada)</p>	<p>*Afectación de la imagen institucional.</p> <p>*Demandas e investigaciones.</p>	2	10	<p>Moderada</p>	Preventivo	X	1	10	<p>Baja</p>	2018	<p>(P) Actualización y firma del compromiso de confidencialidad.</p> <p>(P) Socialización del código de ética institucional.</p>	<p>Compromiso de confidencialidad firmado.</p> <p>Convocatoria a capacitación y lista de asistencia.</p>	<p>Coordinador de Auditoría</p>	<p>Porcentaje de firma de compromiso de confidencialidad.</p> <p>1 capacitación al año.</p>
---	---	--	--	---	----	-----------------	------------	---	---	----	-------------	------	--	--	---------------------------------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: CONTROL INTERNO				Objetivo: Establecer acciones de asesoría, evaluación y control con la aplicación de las normas vigentes para la prestación de un buen servicio y contribuir a la consecución de la misión institucional.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador				
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual					Acciones asociadas al control			
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
Inoperancia del Proceso estandarizado de Control Interno	Falta de Liderazgo y control de los coordinadores de procesos.	Falta de seguimiento y control a los procesos institucionales (Prevaricato por acción o Prevaricato por omisión)	<ul style="list-style-type: none"> • Detrimiento y perjuicio institucional. • Sanciones legales. 	2	5	Baja	P	X		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar autoevaluación periódica al cumplimiento del Plan anual de auditorías para lograr el autocontrol como componente de MECI. • Dar cumplimiento a la normatividad vigente. 	Evidencias documentales	Jefe de Oficina de Control Interno	% de cumplimiento del plan anual de auditorías.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA				Objetivo: Promover estilos de vida saludables, dando cumplimiento a las normas técnicas y guías de atención, para protección de la salud y detección temprana de alteraciones en la población usuaria de los servicios de salud del Hospital Regional del Líbano.												
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo			
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador		
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución			Acciones	Registro
						Si	No									
*No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. *Sin Sentido de pertenencia por la institución. *Irresponsabilidad por sus tareas asignadas	Falta de seguimiento al inventario e insumos del área.	Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia. (Peculado culposo)	*Sobrecostos en la atención. *Pérdidas económicas para la institución. *Demoras en la atención por falta de equipos o insumos. *Investigaciones por responsabilidad.	2	10	Moderada	Si	x	1	10	Baja	2018	*Custodiar los insumos y elementos del servicio. *Realizar seguimiento y control a los insumos (inventarios). *Capacitación continua al equipo de salud enfatizando en las conductas que conllevan a los delitos contra la administración pública.	Evidencia de Capacitaciones	Coordinador del área	Nº de equipos dañados o perdidos durante el periodo de tiempo



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**Fecha Aprobación:
03/01/2018**



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Epidemiología				Objetivo: Realizar la vigilancia sistemática de los eventos de interés en salud pública, análisis, investigación de casos y generación de información para la toma de decisiones institucionales.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo			Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno	Presiones por conveniencia	Utilización de asunto sometido a secreto o reserva	<ul style="list-style-type: none"> Afectación de la imagen institucional. Aumento PQRs. Acciones legales. 	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	Velar y salvaguardar la confidencialidad de la información.	Manual	Epidemióloga	Nº de PQRs



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 4.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: FISIOTERAPIA				Objetivo: Brindar atención de calidad en terapia física y respiratoria a los usuarios con el fin de establecer el mayor grado de funcionalidad contando con talento humano competente y comprometido en cumplimiento a lo establecido en protocolos y guías de práctica clínica basadas en la mejor evidencia.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador				
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual					Acciones asociadas al control			
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
						Si	No										
Personal que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno. y/o uso inadecuado de los bienes asignados para las actividades	Falta de control de inventarios por Almacén.	Permitir que se pierdan o se dañen los bienes para el desarrollo de las actividades cotidianas. (Peculado Culposo o Peculado por uso)	<ul style="list-style-type: none"> Falta de oportunidad en la prestación del servicio. Afectación de la imagen institucional 	2	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Brindar educación y capacitación a usuarios internos sobre la obligación de salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados a su cuidado. Control de inventarios. 	Manual	Coordinador del área	12 capacitaciones



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 4.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Personal que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno.	Intereses y beneficios particulares	Solicitar directa o indirectamente dádivas, regalos favores o cualquier otra clase de beneficio al ejecutar las funciones. (Cohecho Aparente o No retributivo)	Afectación de la imagen institucional.	1	5	Baja	Preventivo	x	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Bridar educación y capacitación a usuarios internos y externos. Socializar e implementar el Código del Buen Gobierno y garantizar el cumplimiento de las políticas institucionales. No dar prelación a las citas, debe existir el derecho a la igualdad. 	Manual	Coordinador del área
---	-------------------------------------	--	--	---	---	------	------------	---	---	---	------	------	--	--------	----------------------



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Gestión Asistencial				Objetivo: Coordinar la correcta prestación de servicios de salud a usuarios que demanden atenciones en las diferentes áreas asistenciales de forma continua, innovando con nuevas tecnologías, procurando por un uso racional de los recursos, garantizando la equidad social y evitando el daño ecológico frente a una buena gestión ambiental para mejorar continuamente la calidad en la salud del norte del Tolima.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Período de Ejecución	Acciones
No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno de la institución		Rehusar, retardar o negar un acto propio de las funciones Prevaricato por omisión	*Falta de continuidad y oportunidad en la prestación del servicio en la E.S.E. *Sanciones legales. *Demandas	1	10	Baja	Preventivo	x		1	10	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Cumplir la normatividad legal vigente respecto las funciones propias. Establecer procedimientos conforme a la normas cuando deba realizar la revisión de los procesos contractuales que supervisa. 	Evidencias de supervisión de contratos	Coordinador Asistencial	Nº de requerimientos por los entes de control con respecto al cumplimiento de la norma.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno de la institución</p>		<p>Peculado culposo</p>	<p>*Aumento de los costos de la atención y detrimento patrimonial de la E.S.E. *Sanciones legales. *Demandas</p>	<p>1</p>	<p>10</p>	<p>Baja</p>	<p>Preventivo</p>	<p>x</p>		<p>1</p>	<p>10</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar la ejecución de los contratos de acuerdo a las obligaciones contractuales pactadas respecto de los contratistas del área asistencial. Velar porque los contratistas realicen las actividades pactadas en los contratos y cumplan con las obligaciones legales. 	<p>Informe de las novedades.</p>	<p>Coordinador Asistencial</p>	<p>Nº de investigaciones ante sospecha de violación a contratos</p>
---	--	--------------------------------	--	----------	-----------	-------------	-------------------	----------	--	----------	-----------	-------------	-------------	--	----------------------------------	--------------------------------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Subproceso: GESTIÓN DE LA INFORMACION

Objetivo: Brindar servicios de tecnología de la información a través del apoyo de las TIC por medio de la planeación, implementación, ejecución y monitoreo de los recursos informáticos de la Institución para dar cumplimiento a las normas técnicas vigentes documentadas en procedimientos y manuales para proveer información oportuna y precisa, contribuyendo a la adecuada toma de decisiones.

Identificación del Riesgo

Valoración del Riesgo

Monitoreo

Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo		Valoración del Riesgo							Responsable(s)	Indicador		
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente		Controles		Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Naturaleza	Si	No	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Período de Ejecución			Acciones	Registro
Violación a las normas y políticas institucionales	Ataques cibernéticos	Utilización Indevida de Información oficial	*Afectación de la imagen institucional y corporativa. *Investigaciones legales y/o demandas. *Incumplimiento antes de regulaciones externas	4	10	Alta	Preventivo	x		4	10	Alta	2018	*Acuerdos contractuales con empleados y contratistas que contengan ítems de responsabilidades de seguridad de la información. *Acuerdo de Confidencialidad y uso de la Información. Institucional. *Registro de PQRs. *Capacitación al ingreso del personal a la institución. *1 Reinducción anual	Coordinador de Sistemas de Información. Líderes de área.	*Nº de quejas por utilización indebida de la información. *100% de Personal capacitado en la inducción. *50% de personal capacitado en reinducción



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

*Fallas del software. *Operadores que violan las normas y políticas institucionales	Ataques cibernéticos	Sistema de información susceptible de manipulación o adulteración. Modificación de datos clínicos o financieros para el beneficio propio o de terceros	*Divulgación de Información de la institución afectando la imagen institucional y corporativa. *Investigaciones legales y/o demandas. *Incumplimiento antes de regulaciones externas	4	10	Alta	Preventivo	x	2	10	Moderada	2018	*Identificar puntos críticos o vulnerables del sistema y hacer los ajustes correspondientes, para la inmodificabilidad de la información. *Solicitud de justificación mediante nota administrativa para la apertura de formatos.	Estudio de caso. (Queja, demanda, requerimiento).	Coordinador de Sistemas y Operadores del Sistema	Nº de aperturas de formatos / Nº de solicitudes *100.
Actuaciones irresponsables de los operadores.	Ataques cibernéticos	Violación de datos personales - Artículo 269F Utilización de información confidencial o de uso restringido para el beneficio de terceros o propio, violando las leyes y normas como Ley 1581 de 2012 Habeas Data	Demandas y/o sanciones por violación a la confidencialidad de la información oficial.	2	10	Moderada	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	Socialización de la Guía de Tratamiento de la información para lograr adherencia a las políticas internas del Hospital.	Documento o Guía de Tratamiento de la información del HRL.	Coordinador de Sistemas de Información.	50% de personal de la institución capacitado



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Actuaciones irresponsables de los funcionarios de la institución	Ataques cibernéticos	Uso de software malicioso - Artículo 269E Daños informáticos a los equipos de cómputo, servidores y/o dispositivos de almacenamiento,	Perjudica y retrasa las actividades de la Entidad, generando Investigaciones legales y/o demandas, así como Incumplimiento antes de regulación	2	10	Moderada	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	*Implementar controles de detección, de prevención y de recuperación contra códigos maliciosos. *Socialización de Guía de Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información a los usuarios.	*Documento para realizar los seguimientos a códigos maliciosos. *Guía de Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información a los usuarios.	Coordinador de Sistemas	Informe sobre los Incidentes de Seguridad de la Información. *50% de personal de la institución capacitado
Actuaciones irresponsables de los operadores	Ataques cibernéticos	Daño Informático - Artículo 269D. Utilización de perfiles diferentes al asignado, para el beneficio propio o de terceros sin autorización de los responsables o utilizado bajo engaño	*Modificación, eliminación o sustracción de información de los sistemas de información institucional perjudicando la imagen institucional. *Demandas y/o sanciones por violación a la confidencialidad de la información oficial.	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	*Socialización e Implementación de la Guía de Acceso a Redes y a Servicios en Red. *Creación de Usuarios de acuerdo a los perfiles asignados al operador para la ejecución de sus labores, según orden superior, cumpliendo con las políticas de la organización para el uso de información de autenticación secreta.	Guía de Acceso a Redes y a Servicios en Red.	Coordinador de Sistemas	50% de personal de la institución capacitado



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02


PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

		<p>Artículo 269I: Hurto por medios informáticos y semejantes.</p> <p>Utilización de medios informáticos, redes o telemáticos para el Hurto de información</p>	<p>*Impacto negativo de índole económico por retraso de funciones.</p> <p>*Investigaciones y demandas legales.</p> <p>*Incumplimiento de compromisos frente a entes de regulación.</p> <p>*Pérdida de la imagen institucional.</p>	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	<p>*Elaborar y mantener un inventario de activos fijos de información, basados en la Guía correspondiente.</p>	<p>*Documento Guía de Activos Fijos de información.</p>	<p>Coordinador de Sistemas y Líderes de procesos</p>	<p>Inventario de activos de información</p>	
Subproceso: GESTIÓN OCUMENTAL		Objetivo: Establecer las actividades técnicas y administrativas tendientes a la planificación, producción, organización, administración, control y disposición final de la documentación producida y recibida por el Hospital, asegurando su conservación para la consulta y servicio de la Administración y partes interesadas.															
<p>Actuaciones irresponsables de los operadores.</p>		<p>Violación ilícita de comunicaciones o correspondencia de carácter oficial</p>	<p>*Alteración de la información.</p> <p>*Demandas y/o sanciones por violación a la confidencialidad de la información oficial.</p>	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	<p>*Actualización de Protocolos de Manejo de la información oficial.</p> <p>*Capacitación sobre la responsabilidad legal de la confidencialidad de la Información.</p>	<p>*Protocolos actualizados.</p> <p>*Evidencia de capacitaciones.</p>	<p>Coordinador de Gestión Documental</p>	<p>50% de personal de la institución capacitado</p>	

 <p>HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA «Empresa Social del Estado»</p>	GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD	Código: E.GPC.PL.02
	PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	Versión: 6.0
	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Fecha Aprobación: 03/01/2018

Subproceso: ESTADÍSTICA		Objetivo: Realizar la recolección y consolidación de los datos suministrados por las diferentes áreas de la institución para generar información que permita sustentar los indicadores y contribuir en la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de la Institución, además ejecutar una correcta custodia de los documentos e información relacionada con el paciente a través del cumplimiento normativo.														
Violación a las normas legales y políticas institucionales	Favores personales.	Utilización de Asunto Sometido a Secreto o Reserva	*Investigaciones legales y/o demandas. *Incumplimiento antes de regulación	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	*Mantener actualizado el protocolo y el Manual de Historia Clínica. *Cumplir con la normatividad vigente para el manejo de la Historia Clínica en lo concerniente a la entrega de la misma.	Protocolo en físico y digital sobre el manejo de la Historia Clínica.	Coordinador de Estadística	Nº de PQRs



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA Y DEL AMBIENTE FÍSICO				Objetivo: Velar por el correcto desarrollo de los procesos de apoyo que están a cargo del área, para que en conjunto contribuyan al normal funcionamiento de la institución.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo			Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
						Si	No										
Funcionarios que no tienen adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. Desconocimiento de adecuado uso de los Recursos de la institución		Peculado	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de recursos (detrimento patrimonial). • Procesos disciplinarios, sancionatorios o penales. 	3	5	Moderada	Preventivo	x		2	5	Baja	2018	*Hacer inventario de activos fijos de todo el Hospital una vez al año e inventario de insumos (Almacén) cada seis meses. *Capacitar al personal del área sobre las implicaciones legales que conlleva el delito.	*Protocolos actualizados * Archivo de inventarios y auto inspecciones	Coordinador Gestión de la Tecnología y del ambiente Físico	Confiable d de inventario. Conteo físico/Invent ario digital x 100



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Funcionarios que no tienen adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno	Presiones externas	Tráfico de influencia	*Afectación de la imagen institucional. *Actos disciplinarios y/o penales por Contraloría	3	5	Moderada	Preventivo	x	2	5	Baja	2018	*Llevar registro en libro de las cuentas para legalizar según su orden de llegada. *Capacitar al personal del área en el tema.	Planillas de capacitación, evidencia de capacitaciones	Coordinador Gestión de la Tecnología y del ambiente Físico	Nº de Personas capacitadas en los temas relacionados / total de personal de área *100	
Subproceso: COCINA				OBJETIVO: Prestar Servicios de Nutrición y Dieta con personal capacitado que enfrenta los retos de los clientes hacia la satisfacción de necesidades alimentarias, cumpliendo las Normas, recomendaciones médicas, ofreciendo excelente calidad y servicio para el buen gusto del consumidor.													
*Abuso de confianza. *Desconocimiento de Protocolos de manejo	*Fallas de seguridad en la institución	Mal uso o préstamo de los bienes que se han dado bajo custodia y que son para brindar servicio a la institución. (Peculado por Uso)	*Daño en los bienes. *Retrasos en los Procedimientos. *Sanciones y/o investigaciones	3	5	Moderada	Preventivo	X	2	5	Baja	2018	-Inventarios periódicos. -Capacitación al personal colaborador del proceso	Evidencias documentales	Coordinador de cocina	*1 inventario semestral * % de cumplimiento del cronograma de capacitaciones: Nº de capacitaciones realizadas/Nº de capacitaciones programadas x 100	



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Gestión de Planeación y Calidad				Objetivo: Dirigir, coordinar y desarrollar un sistema de planeación integral y estratégico, que permita la operación e interacción entre los procesos, aplicando normas y directrices gubernamentales encaminadas a la transparencia y al mejoramiento de la gestión, que promuevan la atención humanizada, centrada en el usuario y su familia, basado en el respeto de sus derechos y la promoción de sus deberes, para prestar servicios de salud seguros.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador				
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual					Acciones asociadas al control			
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad			Impacto	Zona de Riesgo	Período de Ejecución	Acciones
Presión para mostrar resultados diferentes a los que realmente se obtienen		Manipulación o alteración de resultados en indicadores e informes de gestión (Prevaricato por acción y/o Prevaricato por omisión)	* Afectación de la imagen institucional. *Desconfianza por parte de la ciudadanía, entes de control y demás partes interesadas de la información que presenta y reporta la Entidad *Sanciones	2	10	Moderada	Preventivo	x		1	10	Baja	2018	*Cada responsable del indicador deberá efectuar un análisis del mismo y enviarlo a Estadística. *Revisión de los indicadores analizados en Gestión de Planeación y Calidad. *Socializar resultados. *Unificación de la fuente de datos, para calcular los indicadores	*Informe escrito y periódico de indicadores	Coordinador de Planeación y Calidad Líderes de Procesos.	Número de casos presentados de manipulación de indicadores



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>*Inadecuada comunicación con las instituciones en convenio. *Ausencia de seguimiento al cumplimiento efectivo de los convenios Docencia-Servicio</p>	<p>Autorización Prácticas formativas sin convenio</p>	<p>Incumplimiento de los Convenios Docencia - Servicio</p>	<p>*Pérdida de credibilidad e imagen institucional. *Pérdida de recursos para la institución. *Investigaciones y sanciones disciplinarias.</p>	<p>2</p>	<p>10</p>	<p>Moderada</p>	<p>P</p>	<p>x</p>	<p>1</p>	<p>10</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<p>*Registro de Relación Docencia y Servicio por la Institución Educativa. *Aprobación de cupos por parte del hospital. *Seguimiento estricto a lo establecido en los convenios.</p>	<p>Archivo</p>	<p>Coordinador de Planeación y Calidad</p>	<p>Nº de casos presentados en el periodo.</p>
---	---	---	--	----------	-----------	-----------------	----------	----------	----------	-----------	-------------	-------------	--	----------------	--	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

No aplicar la normatividad vigente, ni las políticas institucionales.		<p>Prevaricato por acción y/o Prevaricato por omisión (Rendición de cuentas)</p>	<p>*Insatisfacción del ciudadano. *Afectación de la imagen institucional. *Sanciones legales y disciplinarias.</p>	2	10	Moderada	Preventivo	x		1	10	Baja	2018	<p>*Realizar seguimiento a la Planeación de los procesos, ejecución de los mismos y evaluaciones periódicas y sistemáticas con el debido cumplimiento de las normas Constitucionales, legales y reglamentarias. *Afianzar los mecanismos para la comunicación interna y la presentación de informes con el fin de ayudar a fomentar la rendición de cuentas institucionales para que se lleve a cabo en las fechas establecidas por la normatividad vigente.</p>	Archivo físico y digital de Planes, Programas y Actas de reuniones del Comité de Calidad	Coordinador de Gestión de Planeación y Calidad	Planes aprobados e implementados	
Subproceso: Gestión de Calidad				Objetivo: Contribuir al fortalecimiento de la calidad, la humanización y el liderazgo en la institución a través del establecimiento de principios, normas y metodologías buscando el mejoramiento continuo de los procesos para proporcionar servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.														
No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno.		<p>Utilización de Asunto sometido a secreto o reserva</p>	<ul style="list-style-type: none"> Afectación de la imagen institucional. Aumento PQRs. Acciones legales. 	1	10	Baja	Preventivo	x		1	10	Baja	2018	* Velar y salvaguardar la confidencialidad de la información	Archivo físico y digital	Gestora de Calidad	Nº de PQRs	



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Subproceso: Seguridad del Paciente			Objetivo: Prevenir las situaciones que lleven a la presentación de eventos adversos, detectar oportunamente, minimizar o eliminar el riesgo de sufrir daño o lesión durante a atención en salud.												
No cumplimiento con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno.	Utilización de Asunto sometido a secreto o reserva	<ul style="list-style-type: none"> Afectación de la imagen institucional. Aumento PQRs. Acciones legales. 	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	* Velar y salvaguardar la confidencialidad de la información	Archivo físico y digital	Referente de Seguridad del Paciente	Nº de PQRs
Proceso: Sistema de Información y Atención al Usuario			Objetivo: Brindar información, orientación y acompañamiento al usuario y su familia a través del trabajo en equipo y el compromiso institucional para lograr la satisfacción de sus necesidades y expectativas, garantizando el respeto por sus derechos, conocimiento y compromiso de sus deberes, así como su bienestar físico, social y emocional.												



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>Falta de compromiso y responsabilidad Institucional al por parte del usuario interno que no se adhiere a la Política de Buen Gobierno, así como a la de Ética Institucional</p>	<p>*Falta de accesibilidad para la obtención de citas médicas. *Contratación de las EPS y falta de pago por parte de estas.</p>	<p>Recibir dádivas aprovechando el cargo para la asignación de citas o los trámites realizados por el proceso para su propio beneficio Cohecho Impropio Art. 406 INC 1.</p>	<p>*Afectación de la imagen Institucional. *Investigación disciplinaria. *Pérdida de credibilidad en la institución</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo</p>	<p>X</p>	<p>2</p>	<p>5</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<p>*Concientizar al personal del área sobre las implicaciones que este delito conlleva. *Socialización del Código de Ética y de Buen Gobierno Institucional.</p>	<p>*Cronograma de capacitaciones. *Evidencias de socialización</p>	<p>Coordinador SIAU</p>	<p>Cumplimiento del cronograma de capacitaciones: Nro. De charlas realizadas / Nro. De charlas programadas x 100</p>
<p>*Amiguismo, persona influyente. *Baja oferta en citas médicas para algunas especialidades.</p>	<p>Falta de accesibilidad para la obtención de citas médicas.</p>	<p>Utilizar influencias derivadas del cargo o posición en la empresa para beneficio propio o de terceros Tráfico de Influencia de Servidor Público Art. 411</p>	<p>*PQRs contra funcionarios. *Investigación disciplinaria. * Afectación de la imagen institucional. *Pérdida de credibilidad en la institución</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo</p>	<p>X</p>	<p>2</p>	<p>5</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<p>Capacitar y concientizar al personal del área sobre el compromiso y responsabilidad personal respecto de evitar conductas inadecuadas</p>	<p>Evidencias de socialización</p>	<p>Coordinador SIAU</p>	<p>Nro. De charlas realizadas / Nro. De charlas programadas.</p>



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**Fecha Aprobación:
03/01/2018**



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Gestión Financiera				Objetivo: Administrar los recursos financieros, aplicando la normatividad vigente para el cumplimiento de procesos y procedimientos y la optimización del manejo de los recursos.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución			Acciones	Registro	
		Si	No		Si	No	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	de							
Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Prevaricato por omisión: en la presentación de informes ante los entes de control.	Sanciones y multas por parte de los entes de control	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Mantener actualizado Tablero de Control de Informes de obligatorio cumplimiento. 	Tablero actualizado Reportes de cumplimiento en las diferentes plataformas	Coordinador Financiero	Número de informes presentados oportunamente / Número de informes totales a presentar
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Peculado por aplicación oficial diferente: desviación del presupuesto y flujo de recursos	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar el presupuesto de acuerdo a las necesidades reales de la entidad. No afectar rubros que no correspondan con el objeto del gasto. No comprometer vigencias futuras si no hay autorización legal. Realizar el pago de obligaciones legalmente contraídas. Efectuar los descuentos y girar en forma oportuna las transferencias de ley. 	Ejecuciones presupuestales Actos administrativos de aprobación a cada movimiento presupuestal	Coordinador Financiero	Número de movimientos presupuestales mediante acto administrativo / Número de movimientos totales



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Subproceso: Facturación			Objetivo: Garantizar oportunamente la facturación de los servicios de salud de la empresa, a través del cumplimiento de la normatividad vigente, permitiendo la sostenibilidad financiera y fomentando una prestación de servicios con calidad.															
Descuido, incompetencia, desinterés o desconocimiento por parte del personal encargado	Solicitud de favores personales a los funcionarios o falta de capacitación en el proceso	Cohecho Propio: prestar servicios sin cumplir los procesos establecidos para el cobro.	Sanciones administrativas por parte de la entidad	1	5	Baja	Preventivo			X	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar al personal sobre los delitos contra la administración pública y las implicaciones tanto legales como judiciales del mismo. 	Registro de capacitaciones	Coordinador de Facturación	Nº de capacitaciones programadas / Nº de capacitaciones realizadas
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Peculado Culposo: la pérdida o desviación de los recursos que ingresan por caja a la ESE así como de los bienes asignados al área	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo			X	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento periódico al proceso que realiza tesorería en el arqueo diario de cajas, verificando junto con Gestión del Ambiente Físico el inventario de bienes para evitar pérdidas institucionales. 	Arqueo diario de tesorería Verificación de inventarios	Coordinador de Facturación	Determinación Favorable o no favorable según seguimiento realizado en el arqueo
Subproceso: Tesorería			Objetivo: Realizar los registros de los ingresos y egresos por todo concepto, garantizando la seguridad acordes con las leyes y normas establecidas por los organismos de control.															
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Peculado por Uso: desviación de recursos de la entidad	Sanciones y multas por parte de los entes de control	1	10	Baja	Preventivo			x	1	10	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza Arqueo diario de cajas y consignación en cuenta bancaria institucional. Verificación de boletín diario. 	Boletines de caja diarios Conciliaciones Bancarías	Tesorera	Movimientos de efectivo motivados correctamente / Cantidad de movimientos realizados



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Prevaricato por Omisión: en la presentación de informes ante los entes de control.	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo	x	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Presentar oportunamente los reportes de información requerida al coordinador financiero 	Informes rendidos	Tesoreta	Número de informes presentados oportunamente / Número de informes totales a presentar
Subproceso: Pagaduría			Objetivo: Realizar los pagos de los compromisos adquiridos por el HRL, garantizando la seguridad acordes con las leyes y normas establecidas por los organismos de control.													
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Peculado por apropiación Usurpación indebida del dinero perteneciente al erario público.	Sanciones y multas por parte de los entes de control	1	10	Baja	Preventivo	x	1	10	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Realizar conciliaciones bancarias y otros controles por parte de contabilidad. 	Conciliaciones Bancarias	Pagadora	Conciliaciones sin errores o faltantes / Total de conciliaciones realizadas
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Concusión: Pagar cuentas a proveedores sin autorización de pago, a cambio de un beneficio propio.	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo	x	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Todo giro debe estar autorizado por el Gerente desde la disponibilidad hasta el giro bancario y presupuestal. 	Giros bancarios con el visto bueno del ordenador del gasto	Pagadora	Cantidad de giros con visto bueno / tota de giros realizados



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Subproceso: Cartera **Objetivo:** Mantener el flujo de cartera constante, mediante una gestión que nos lleve a un estado de cartera no vencida, dando cumplimiento a las normatividades vigentes, independiente si hay o no hay Contratos o Convenios suscritos de prestación de servicios de salud con el HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO, esto obteniendo una rotación adecuada de la cartera, y un seguimiento constante al proceso establecido.

Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Peculado Culposo: Omisión De la Verificación de la Información Reportada.	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Verificación del Proceso de Cruce de Cargue de Facturas, Descuentos de Pagos y glosas Aceptadas 	Reporte de cartera actualizado con las diferentes entidades	Coordinador de Cartera	Facturas Realizadas/Facturas Radicadas*100
Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Prevaricato por Omisión: Omisión de la Presentación de los Informes Requeridos por los Entes de Control	Sanciones y multas por parte de los entes de control	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Presentación de informes trimestrales de Gestión de cartera. 	Reportes de cumplimiento en las diferentes plataformas	Coordinador de Cartera	Informes Presentados/Informes solicitados * 100

Subproceso: Contabilidad **Objetivo:** Suministrar información clara, oportuna y veraz a los usuarios, en tiempo real mediante un sistema contable integrado, implementado las normas internacionales de contabilidad para la adecuada toma de decisiones teniendo en cuenta la normatividad vigente.

Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Prevaricato por omisión: omisión o presentación de información fuera de las fechas establecidas	Sanciones fiscales, pecuniarias y disciplinarias por la no presentación o presentación extemporánea de informes a los diferentes entes de control.	1	5	BAJa	Preventivo		X	1	5	BAJa	2018	<ul style="list-style-type: none"> Revisoría fiscal permanente a los informes presentados. Elaborar calendario con las fechas de vencimiento de cada uno de los informes a presentar. 	Calendario actualizado Reporte de informes rendidos	Contadora	Número de informes presentados oportunamente / Número de informes totales a presentar
---	--	---	--	---	---	------	------------	--	---	---	---	------	------	---	--	-----------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**Fecha Aprobación:
03/01/2018**

Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de otras dependencias	Peculado por aplicación oficial diferente: registro inexactos de los hechos económicos.	Sanciones administrativas y disciplinarias por el registro erróneo de la información contable, lo cual conllevaría a la mala toma de decisiones por parte de la gerencia y de los entes de control.	1	5	Baja	Preventivo		X	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Revisoría fiscal permanente a los informes presentados. Revisión periódica de los hechos contables registrados con el fin de evitar errores en los informes finales elaborados. Realizar conciliación mensual de la información suministrada por con diferentes áreas. 	Estados financieros Conciliaciones Bancarias	Contadora	Cantidad de informes auditados por revisoría fiscal sin errores o inconsistencias / Número total de informes auditados	
Subproceso: Gestión Comercial			Objetivo: Realizar un detallado estudio de mercadeo, acudiendo a información confiable que permita identificar los posibles clientes y usuarios potenciales no solo en el área de influencia del Hospital, sino en todo el Departamento, con el fin de ofrecer y vender todos los servicios habilitados, a las entidades interesadas.															
Descuido, incompetencia o desinterés por parte del personal encargado	Incumplimiento o presentación inoportuna de la información requerida de la contratación	Peculado por aplicación oficial diferente: registro inadecuado de la contratación con administrados.	Pérdida de ingresos y difícil recuperación de cartera	1	5	Baja	Preventivo		x	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Verificación de facturación con las dependencias de cartera, gestión comercial y facturación. 	Informes de Cartera	de	Profesional de Gestión Comercial	Facturación que cumple con los parámetros del contrato / Facturación total
Intereses personales del personal encargado	Insinuaciones y/o propuestas para la desviación de los recursos	Cohecho Propio: beneficiar a un administrador en particular con la aplicación de tarifas.	Sanciones administrativas por parte de la entidad o la procuraduría	1	5	Baja	Preventivo		x	1	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Verificación trimestral de las causales de glosa 	Reportes de glosas	de	Profesional de Gestión Comercial	Glosas por tarifas no pactadas / Total de glosas



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**Fecha Aprobación:
03/01/2018**



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: GESTIÓN GERENCIAL				Objetivo: Establecer políticas, directrices, parámetros y planes que permitan realizar una acertada gestión y asignación de los recursos tendientes al cumplimiento de la misión, metas organizacionales, la adecuada toma de decisiones y la obtención de resultados de sus áreas administrativa, financiera y asistencial											
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo			
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador		
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control				
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Período de Ejecución



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>*Imprecisión o ambigüedad en los criterios de Evaluación *Imprecisión en criterios para contratación de Talento humano. *No realizar los trámites internos Pertinentes. *Conflicto de intereses *Manipulación de ofertas. *Ordenador del gasto no autorizado, *Celebración de contratos sin cumplir los requisitos; concentración de contratos en un interventor; estudios previos limitados, debido a falta de</p>	<p>Recomendaciones de compras o contratación por parte de otros entes externos que puedan afectar el natural proceso de contratación de bienes y servicios</p>	<p>Interés indebido en la celebración de contratos- Contrato sin el lleno de los requisitos legales</p>	<p>*Responsabilidad disciplinaria, *Responsabilidad fiscal o y responsabilidad penal consagrado en las normas aplicables Código único Disciplinario y normas fiscales. *Afectación de la imagen, la credibilidad, la transparencia de la E.E.S. *Afectación de los recursos públicos y la probidad de la con incumplimiento de las funciones de la administración.</p>	<p>1</p>	<p>20</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo/Detectivo</p>	<p>x</p>	<p>1</p>	<p>20</p>	<p>Moderada</p>	<p>2018</p>	<p>*Capacitación sobre las normas vigentes que castigan disciplinaria y penalmente estas actuaciones para sensibilizar al personal sobre las consecuencias posibles. *Verificación de inhabilidades e incompatibilidades previa a vinculación de personal, así como en la contratación de bienes y servicios *Cumplimiento de la normatividad sobre contratación y de los procesos y procedimientos internos</p>	<p>*Manual de Contratación</p>	<p>Gerente Asesor Jurídico Talento Humano - Gestión Contractual</p>	<p>*No. de Incumplimientos del perfil del personal seleccionado por Talento Humano / Total talento humano Solicitado. *Reporte de observaciones al proveedor de materiales e insumos suministrados para cada proyecto. *Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas.</p>
--	--	---	--	----------	-----------	-----------------	-----------------------------	----------	----------	-----------	-----------------	-------------	--	--------------------------------	---	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

conocimiento de la normatividad vigente para la contratación																			
<p>*Extralimitación de funciones</p> <p>*Conflicto de intereses.</p> <p>* Decisiones ajustadas a intereses particulares.</p> <p>*Inadecuada priorización de necesidades,</p> <p>*Discrecionalidad amiguismo</p>	Presiones	<p>Prevaricato por acción y/o</p> <p>Prevaricato por omisión</p>	<p>*Afectación de la imagen, la credibilidad, la transparencia de la E.E.S.</p> <p>*Afectación de los recursos públicos y la probidad de la con incumplimiento de las funciones de la administración. Responsabilidad fiscal o y responsabilidad penal consagrado en las normas aplicables Código único Disciplinario y normas fiscales.</p> <p>* Omisión o retardo en el pago de obligaciones legalmente contraídas,</p>	1	20	Moderada	Preventivo/Detectivo	x	1	20	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación a las normas vigentes y correspondientes al giro ordinario de la Empresa Social del Estado, así como el cumplimiento de las políticas institucionales establecidas para emitir resoluciones y conceptos dentro del marco jurídico. • Cumplir con los requisitos Constitucionales, legales y reglamentarios concernientes a la elaboración de documentos que se emiten de gerencia • Proyectar acuerdos de Junta Directiva conforme a las normas jurídicas atinentes a cada materia reguladora. 	<p>*Manual de Funciones.</p> <p>*Acuerdos de Junta directiva</p>	Gerente Financiero Asesor Jurídico	Investigaciones y/o procesos adelantados.			



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>*Extralimitación de funciones. *Conflicto de intereses. * Decisiones ajustadas a intereses particulares. *Inadecuada priorización de necesidades, Discrecionalidad amiguismo * Concentración de poder y exceso de autoridad. * Extralimitación de funciones. * Ausencia de canales de comunicación. * Amiguismo</p>		<p>Peculado culposo Peculado por uso indebido</p>	<p>*Afectación de la imagen, la credibilidad, la transparencia de la E.E.S. *Afectación de los recursos públicos y la probidad de la con incumplimiento de las funciones de la administración. Responsabilidad fiscal o y responsabilidad penal consagrado en las normas aplicables Código único Disciplinario y normas fiscales. * Omisión o retardo en el pago de obligaciones legalmente contraídas.</p>	1	20	Moderada	Preventivo/Detectivo	X	1	10	Baja	2018	<p>*Establecer directrices y lineamientos para que se lleve a cabo control y seguimiento en las diferentes áreas de la institución respecto a la utilización, manejo adecuado y disposición de los bienes como dispositivos médicos, equipos biomédicos, elementos e insumos entregados a los funcionarios y contratistas en el desarrollo de las actividades asignadas en el manual de funciones y a las obligaciones pactadas en los contratos de prestación de servicio cumpliendo con los requisitos legales y reglamentarios. *Control al uso de los bienes adscritos a la Dirección.</p>	<p>*Políticas y lineamientos institucionales.</p>	<p>Gerente Asesor Jurídico, Planeación y Calidad, Financiero y Gestión de la tecnología y del Ambiente Físico</p>	<p>Procesos Judiciales o Investigaciones</p>
--	--	--	---	---	----	----------	----------------------	---	---	----	------	------	---	---	---	--



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: GESTIÓN JURÍDICA				Objetivo: Asesorar Jurídicamente a la Dirección del Hospital y a sus diversas dependencias conforme a las legislaciones vigentes en el área de sus respectivas competencias y legislaciones complementarias, con arreglo a las controversias en que se encuentra involucrada la Empresa Social del Estado y representar judicialmente al Gerente en su calidad de representante legal de la institución, con el fin de defender los interés litigiosos de esta.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Control es		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones
Manipulación de la información		Ausencia de trazabilidad de los procesos y de las acciones populares dentro de las cuales la institución actúe como parte. Prevaricato por Omisión	<ul style="list-style-type: none"> • Sentencias en contra de la institución. • Detrimento patrimonial. • Sanciones legales. 	2	10	Moderada	Detectivo	X		1	10	Baja	2018	1. Verificar de manera periódica las actuaciones judiciales llevadas a cabo en pro de la defensa jurídica de la entidad. 2. Verificar de manera periódica los asuntos pendientes dentro de los procesos judiciales.	Cuadro de Procesos Judiciales	Jurídico de la institución	Actualización trimestral de los procesos judiciales en la página del SIHO.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Gestión y Desarrollo del Talento Humano				Objetivo: Proporcionar personal competente, comprometido y humanizado, cumpliendo las disposiciones de la Ley de Talento Humano, mediante la articulación de los diferentes actores de salud, para contribuir al logro de la Misión y la Visión Institucional.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones
No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno de la E.S.E. y falta de adherencia al Protocolo		Apropiación indebida del dinero perteneciente al erario público por parte de las personas que se encargan de su control y custodia. Peculado por apropiación	*Sanciones disciplinarias y penales. *Detrimiento patrimonial del hospital.	1	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	2018	*Actualizar el Protocolo de Manejo de Caja Menor. *Realizar arqueo semanales del dinero de la caja menor. *Llevar control diario de los recibos de caja menor para evidenciar el manejo de la caja fuerte o de los medios entregados por la empresa.	*Protocolo de manejo de Caja Menor. *Plantilla de control de salidas de dinero	Profesional de Gestión y Desarrollo del Talento Humano.	Total ejecutado caja menor/Tot al presupuesto caja menor



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>No cumplir con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno de la E.S.E. y falta de adherencia al Protocolo</p>	<p>Alta rotación de Talento Humano en el área</p>	<p>Utilización de Asunto Sometido a Secreto o Reserva (Pérdida de confidencialidad de la información de la historia laboral por deficiencias en el manejo documental y de archivo y/o pérdida de la historia laboral)</p>	<p>*Afectación de la imagen institucional. *Sanciones legales y disciplinarias.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo</p>	<p>x</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>2018</p>	<p>*Establecer mecanismos para la revisión y ajuste de los procedimientos de almacenamiento y custodia de las historias laborales. *Ajustar el formato de chequeo de la hoja de vida para que permanezcan debidamente foliadas. *Aplicación del formato de control de préstamo de historias laborales</p>	<p>*Protocolo</p>	<p>Profesional de Gestión y Desarrollo del Talento Humano</p>	<p>*Nº de documento extraviado. *Nº de PQRs.</p>
<p>Falta de adherencia a los protocolos. Desconocimiento de la normatividad</p>	<p>Incumplimiento de los entes externos</p>	<p>Inoportunidad en la respuesta a solicitudes Prevaricato por Omisión</p>	<p>*Afectación de la imagen institucional. *Sanciones legales y disciplinarias</p>	<p>1</p>	<p>5</p>	<p>Baja</p>	<p>Preventivo</p>	<p>x</p>	<p>1</p>	<p>5</p>	<p>Baja</p>		<p>*Seguimiento a las comunicaciones enviadas a las entidades externas. *Seguimiento a la adherencia de protocolos del área.</p>	<p>*Protocolo *Evaluación a listas de chequeo.</p>		<p>*Porcentaje de adherencia a los protocolos. *Protocolos.</p>



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Subproceso: Seguridad y Salud en el Trabajo				Objetivo: Implementar sistemas de tratamiento para los riesgos significativos que aporten a disminuir la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de accidentes y enfermedades laborales.												
Person al que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno	Presiones	Hacer una exigencia o cometer una arbitrariedad sobre un trabajador, con la finalidad de obtener un beneficio. (Cohecho)	<ul style="list-style-type: none"> Afectación de la imagen institucional. Aumento PQRs. Acciones legales. Sanciones legales. 	1	5	Baja	Preventivo	x	1	5	Baja	2018	*Cumplir con las políticas institucionales. *Velar por la Seguridad y Salud de los trabajadores del hospital.	Manual y digitalmente	Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nª de PQRs
Subproceso: Gestión Contractual				Objetivo: Realizar la Contratación del Hospital Regional del Líbano E.S.E. de acuerdo a la Ley 80 de 1993 y el Estatuto de Contratación institucional												
No entrega de la documentación a tiempo por parte de otros procesos, contratistas	No presentación de informes mensuales de la contratación en las plataformas definidos por el gobierno (Prevaricato por Omisión)	<ul style="list-style-type: none"> *Sanciones legales, económicas y administrativas. *Pérdidas económicas para la institución. *Investigaciones por responsabilidad. 	5	10	Alta	Preventivo/Detectivo	x	4	10	Alta	2018	(D) Aplicación de listas de chequeo para verificación de requisitos al 100% de los contratos. (P) Socialización a contratistas, servidores públicos y supervisores de contratos el estatuto de contratación y el proceso contractual de la entidad.	Lista de chequeo diligenciada Convocatoria a capacitación y lista de asistencia.	Profesional de contratación	% contratos con lista de chequeo efectiva al 100% 2 capacitaciones al año.	



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

	y/o supervisores.																(P) Emisión mensual a supervisores del estado de perfeccionamiento de los contrato.	Informe emitido y entregado a los supervisores de contratos		11 informes al año.
Desconocimiento de las normas institucionales.	Formación ética y moral de cada funcionario	Filtración de información relacionado con el proceso de la gestión contractual	*Afectación a la imagen institucional.														(P) Actualización y firma del compromiso de confidencialidad.	Compromiso de confidencialidad firmado.		Porcentaje de firma de compromiso de confidencialidad.
Desconocimiento del código de ética institucional.	Favorecimiento de terceros por intereses particulares	(Utilización indebida de la información oficial privilegiada)	*Demandas e investigaciones.	2	10	Moderada	Preventivo	X	1	10	Baja	2018					(P) Socialización del código de ética institucional.	Convocatoria a capacitación y lista de asistencia	Profesional de contratación	1 capacitación al año.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Imágenes Diagnósticas			Objetivo: Aplicar el conocimiento a través de las técnicas radiológicas, con humanización dentro de un marco legal y bioético con pleno respeto por la vida, para lograr un acertado diagnóstico y un efectivo plan terapéutico.														
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo										Monitoreo			
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo							Responsable(s)	Indicador		
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto	de	de			Acciones	Registro
						Si	No					Período de Ejecución					
Estrategias de comunicación inadecuadas.	La ausencia de valores en la sociedad, lo que explica la poca claridad para determinar lo correcto de lo incorrecto en el ejercicio de la función pública.	Cuando de manera injustificada se rehusé, retarde o de niegue un acto propio de su funciones como son: Mala información al Paciente, falta de identificación de riesgos asociados a procedimientos, errores o retraso en los informes, falta notificación de eventos adversos.	Impacto negativo en la prestación del servicio y en el logro de los objetivos y metas institucionales	2	5	Baja	Preventivo	x		1	5	Baja	30 abril	*Revisión periódica y permanente, al cumplimiento de las metas estratégicas. *Búsqueda activa de eventos por encuesta o historia clínica. *Informe de eventos adversos.	Protocolos actualizados	Coordinador del área	*% de eventos identificados y reportados. % por causas de repetición en estudios realizados



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:

03/01/2018

		(Prevaricato por omisión)																
Person al que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno.	Inadecua do manejo de inventario	Permite la pérdida o daño de elementos propios del servicio. (Peculado por uso)	*Impacto negativo en la prestación del servicio. *Disminución de la prestación del servicio. *Falta de oportunidad en la prestación del servicio.	2	5	Baja	Preventivo	x	1	5	Baja	30 de abril	*Control de inventarios. *Divulgación a los colaboradores del área del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Manejo de Kardex.	Coordinador del área	Confiability d de inventario. Cuento físico/Inventario manual. Nº de Personas capacitadas / total de personal de área *100		



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: INTERNACIÓN			Objetivo: Ofrecer al usuario que requiere internación de primer y segundo nivel de complejidad, una atención integral, humanizada, segura, basada en la mejor evidencia científica y un equipo multidisciplinario competente que contribuya a la recuperación y/o mejoramiento de la condición de salud.														
Identificación del Riesgo			Valoración del Riesgo										Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo							Responsable(s)	Indicador		
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	de Periodo Ejecución			Acciones	Registro
					Si	No											
No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno. Sin Sentido de pertenencia por la institución. Irresponsabilidad por sus tareas y funciones asignadas Desconocimiento de adecuado	Falta de seguimiento al inventario del área.	Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia. (Peculado culposo)	*Sobrecostos a la gestión del servicio. *Pérdidas económicas para la institución. *Demoras en la atención por falta de equipos o insumos. *Investigaciones por responsabilidad.	4	10	Alta	Preventivo/Detectivo	X		2	10	Moderada	2018	(P) Capacitar a los servidores sobre la importancia del autocontrol y autoevaluación de sus propias actividades con el fin de evitar que se emitan actos administrativos contrarios a las normas Constitucionales, legales y reglamentarias. (P) Asignación y entrega de inventario por cada turno. (P) Inventario de carro de paro de manera mensual por parte del jefe del servicio. (D) Inventarios periódicos de insumos y	Planillas de capacitación Registro de entrega de turno. Formatos de revisión de carro de paro	Enfermero Internación	Número de hallazgos negativos en los inventarios de carro de paro o de equipos biomédicos Porcentaje de daños de equipos por mala manipulación o uso.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>Desconocimiento de las normas institucionales. Desconocimiento de los códigos deontológicos de la salud</p>	<p>Formación ética y moral de cada funcionario</p>	<p>Filtración de información contenida en historia clínica a terceros. (Utilización de asunto sometido a secreto reserva)</p>	<p>*afectación a la imagen institucional. *perdida de la confianza en el personal de salud que lo atiende. *perdida de la credibilidad en la comunidad. *Demandas e investigaciones.</p>	<p>4</p>	<p>10</p>	<p>Alta</p>	<p>Preventivo/Correctivos</p>	<p>X</p>	<p>4</p>	<p>10</p>	<p>Alta</p>	<p>2018</p>	<p>(P) actualización y firma del compromiso de confidencialidad. (D) Recepción y trámite de quejas relacionadas con filtración de información de historia clínica sometida a reserva. (C) Análisis y toma de decisiones frente a temas relacionados con fuga de información por parte del personal en el comité de ética Hospitalario.</p>	<p>Compromiso de confidencialidad firmado. Respuesta a quejas tramitadas. Actas de comité consignadas</p>	<p>Enfermero Internación</p>	<p>Porcentaje de firma de compromiso de confidencialidad. Número de quejas tramitadas por fuga de información confidencial. Numero de Análisis de comité de ética efectuados en torno a fuga de información confidencial de funcionarios del proceso.</p>
--	--	--	---	----------	-----------	-------------	-------------------------------	----------	----------	-----------	-------------	-------------	--	---	------------------------------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Laboratorio Clínico				Objetivo: Realizar análisis clínicos a partir de muestras biológicas cumpliendo los protocolos establecidos para obtener resultados veraces y oportunos que contribuyan al apoyo diagnóstico.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo								Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable(s)	Indicador				
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual					Acciones asociadas al control			
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro
						Si	No										
Persona l que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno.	Presión de personal ajeno al área.	Utilización de Asunto Sometido a Secreto o Reserva. (Suministrar información a terceros violando el derecho a la intimidad del usuario).	<ul style="list-style-type: none"> Afectación de la imagen institucional. Aumento PQRs. Sanciones legales y penales 	2	10	Moderada	Preventivo / Detectivo	x		1	10	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Socializar e interiorizar el Código de Buen Gobierno y asegurar el cumplimiento de las Políticas Institucionales. Socializar e implementar el Código de Ética para fortalecer el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios. Firma de compromiso de confidencialidad por parte de los funcionarios del área 	Evidencias de capacitaciones. Compromiso de confidencialidad	Coordinador de Laboratorio Clínico	*Número de quejas tramitadas por fuga de información confidencial. *Compromiso de confidencialidad firmado. *N° de colaboradores capacitados.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno.</p> <p>Sin Sentido de pertenencia por la institución.</p> <p>Irresponsabilidad en el desarrollo de las tareas y funciones asignadas.</p> <p>Desconocimiento de adecuado uso de los Recursos de la institución.</p>	<p>Falta de seguimiento al inventario del área.</p>	<p>Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia. (Peculado culposo)</p>	<p>*Sobrecostos de la no calidad.</p> <p>*Pérdidas económicas para la institución.</p> <p>*Demoras en la atención por falta de equipos o insumos.</p> <p>*Investigaciones por responsabilidad civil y penal</p>	2	10	Moderada	Preventivo / Detectivo	x	1	Baja	Bajo	2018	<ul style="list-style-type: none"> Socializar con el equipo de trabajo el Plan anticorrupción Institucional con énfasis en los delitos contra las entidades Públicas. Realizar inventarios periódicos para vigilar la totalidad de los insumos, equipos y demás recursos asignados en el Inventario del área. 	<p>Evidencias de capacitaciones.</p> <p>Evidencias de seguimiento a inventario del área.</p>	<p>Coordinador de Laboratorio Clínico</p>	<p>Número de equipos dañados por mala manipulación o uso.</p>
--	---	--	---	---	----	----------	------------------------	---	---	------	------	------	---	--	---	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Quirúrgicas				Objetivo: Brindar al usuario una atención quirúrgica y obstétrica de calidad, segura y humanizada aplicando las Buenas prácticas basados en las normas y políticas institucionales.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones
Falta de adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno	Falta de vigilancia con auditoria institucional.	Tráfico de Influencias	*Afectación de la imagen institucional. *Ocurrencia de eventos adversos. *Sobrecostos	3	5	Moderada	Preventivo	X		2	5	Baja	2018	<ul style="list-style-type: none"> Despliegue del código de ética para usuarios y funcionarios. Socializar el Código del Buen Gobierno a los colaboradores. Socialización del Plan Anticorrupción a los colaboradores 	Evidencia de capacitaciones	Coordinador@ de Quirúrgicas	Nº de Personas capacitadas.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Falta de seguimiento a protocolos	Alta rotación de Talento Humano	Negligencia en el desarrollo de las funciones (Prevaricato por Omisión)	*Afectación de la imagen institucional. *Ocurrencia de eventos adversos. *Sobrecostos	3	5	Moderada	Preventivo	X	2	5	Baja	2018	Verificar la adherencia a los protocolos del área mediante listas de chequeo.	Listas de chequeo diligenciadas	Coordinador@ de Quirúrgicas	% de cumplimiento a las recomendaciones contempladas en el protocolo.
Falta de adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno	Falta de seguimiento al inventario del área.	Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia. (Peculado culposo)	*Pérdida de continuidad en el servicio. *Sobrecostos institucionales	3	5	Moderada	Preventivo	X	2	5	Baja	2018	*Realizar entrega de cada turno con inventario. (formato de inventario diligenciado)	Registro de entrega de turno	Coordinador@ de Quirúrgicas	% de entrega de turno a satisfacción.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: Servicio Farmacéutico			Objetivo: Brindar apoyo oportuno al tratamiento prescrito al usuario, a través de la gestión efectiva de medicamentos, dispositivos médicos e insumos medico quirúrgicos que contribuyan a la recuperación y mantenimiento de la salud del usuario y su familia acorde a las políticas institucionales y la normatividad vigente.														
Identificación del Riesgo			Valoración del Riesgo									Monitoreo					
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Docum entado		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo			de	Acciones	Registro
						Si	No				Periodo Ejecución						
Personal que no cumple con los postulados del Código de Ética y de Buen gobierno	Contato con personas inescrupulosas	Fuga de medicamentos y/o dispositivos médicos. Peculado por apropiación.	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de recursos (detrimento patrimonial). Procesos disciplinarios, sancionatorios o penales. 	3	5	Moderada	Preventivo	x		2	5	Baja	30 Abril	1. Documentar, socializar, implementar, medir y evaluar el procedimiento de dispensación. 2. Regular la entrada de personal ajeno a la bodega de farmacia. 3. Realizar inventarios aleatorios permanentes e inventarios periódicos.	*Protocolos actualizados *Archivo de inventarios y autoinspecciones	Químico Farmacéutico	Confiabledad inventario. Conteo físico/Inventario digital x 100



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Falta de adherencia a protocolos del área.		Pérdida o deterioro de medicamentos y/o dispositivos médicos. Peculado culposo.	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de recursos (detrimento patrimonial). • Procesos disciplinarios, sancionatorios o penales 	4	5	Moderada	Preventivo	x		3	5	Moderada	30 Abril	<p>1. Documentar, socializar, implementar, medir y evaluar el procedimiento de control de fechas de vencimiento y la adherencia a las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</p> <p>2. Realizar inventarios permanentes e inventarios periódicos por lote y comparación de fechas de vencimiento en físico y con la semaforización automatizada.</p>	Protocolos actualizados, archivo de inventarios y autoinspecciones	Químico Farmacéutico	<p>*% inventario vencido.</p> <p>*% inventario próximo a vencer (seis meses).</p> <p>*% en inventario sobrestoc</p> <p>*% en inventario sin rotación en los últimos seis meses.</p>
--	--	--	--	---	---	----------	------------	---	--	---	---	----------	----------	---	--	----------------------	---



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

Proceso: URGENCIAS				Objetivo: Brindar al usuario en situación de urgencia o emergencia una atención de integral bajo condiciones de calidad, seguridad y humanización que contribuyan a la resolución de su estado patológico y al mejoramiento de su salud.													
Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo									Monitoreo				
Causa(s)		Riesgo	Consecuencias	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Responsable(s)	Indicador			
Factor Interno	Factor Externo			Riesgo Inherente			Controles		Riesgo Residual		Acciones asociadas al control						
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Naturaleza	Si	No	Docum entado	Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo	de	Acciones
Funcionarios sin sentido de pertenencia. Desconocimiento de las implicaciones legales de hacerlo.	Cultura y costumbres. Falta de controles al ingreso/egreso.	Atención de usuarios en el servicio urgencias sin generar cobro por el servicio. (ejemplo inyectología, paso de sonda, administración de medicamentos, suturas) (Peculado por Uso)	Despilfarro de los recursos de la institución. Perdidas económicas. Fuga de recursos (No de recaudo de operaciones) Sobrecostos a la gestión del servicio.	2	10	Moderada	Preventivo	X		1	10	Baja	2018	(P) Definición en protocolo que todo usuario al ingreso del servicio debe contar con una admisión. (P) Educar a los funcionarios para establecer que todo procedimiento tiene un costo y este solventa la operación de la entidad. (D) Todo usuario que egrese del servicio debe contar con boleta de salida firmada por el personal auxiliar.	Historia clínica. Listas de asistencia a capacitación. Boletas de salidas diligenciadas	Funcionarios Urgencias	Número de fallas detectadas frente a o cobro de servicios.



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno.</p> <p>Sin Sentido de pertenencia por la institucional.</p> <p>Irresponsabilidad por sus tareas y funciones asignadas.</p> <p>Desconocimiento de adecuado uso de los Recursos de la institución.</p> <p>Falta de supervisión.</p>	<p>Falta de seguimiento al inventario del área.</p>	<p>Daño o pérdida de equipos por mal uso o negligencia.</p> <p>(Peculado culposo)</p>	<p>*Sobrecostos de la no calidad.</p> <p>*Pérdidas económicas para la institución.</p> <p>*Demoras en la atención por falta de equipos o insumos.</p> <p>*Investigaciones por responsabilidad.</p> <p>*Afectación de la imagen institucional.</p>	<p>5</p>	<p>10</p>	<p>Alta</p>	<p>Preventivo/Detectivo</p>	<p>X</p>	<p>4</p>	<p>10</p>	<p>Alta</p>	<p>2018</p>	<p>(P) Capacitar a los servidores sobre la importancia del autocontrol y autoevaluación de sus propias actividades con el fin de evitar que se emitan actos administrativos contrarios a las normas Constitucionales, legales y reglamentarias.</p> <p>(P) Asignación y entrega de inventario por cada turno.</p> <p>(P) Inventario de carro de paro de manera mensual por parte del jefe del servicio.</p> <p>(D) Inventarios periódicos de insumos y medicamentos en stock por parte del servicio farmacéutico.</p> <p>(D) inventarios periódico por parte de la GAFT.</p> <p>(P) Supervisión</p>	<p>Planillas de capacitación</p> <p>Registro de entrega de turno.</p> <p>Formatos de revisión de carro de paro</p> <p>Inventario de activo Fijos.</p>	<p>Enfermero Urgencias</p>	<p>% de cumplimiento a los estándares del carro de paro</p> <p>(Número de hallazgos negativos en los inventarios de carro de paro o de equipos biomédicos).</p> <p>Número de equipos con daño por mala manipulación o uso.</p>
---	---	---	---	----------	-----------	-------------	-----------------------------	----------	----------	-----------	-------------	-------------	---	---	----------------------------	--



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha Aprobación:
03/01/2018

<p>No adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno, ni al protocolo de atención Desconocimiento de sus deberes como funcionario público y de las políticas institucionales.</p>	<p>Falta de vigilancia con auditoria institucional. Precios sociales y/o políticas</p>	<p>No cumplimiento a la clasificación Triage (Priorizar la atención de pacientes por encima de otros con mayor urgencia (Tráfico de Influencias)</p>	<p>*Afectación de la imagen institucional. *Molestia de usuarios y familiares. *Pérdida la oportunidad de pacientes con mayor urgencia. *Aumento del riesgo para pacientes graves. (Eventos adversos)</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo</p>	<p>X</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>2018</p>	<p>(P) Despliegue del código de ética para usuarios y funcionarios. (P) Socializar el Código del Buen Gobierno a los colaboradores. (P) Socialización del Plan Anticorrupción a los colaboradores. (P) Socialización a la comunidad y colaboradores sobre los lineamientos del Triage y su objetivo.</p>	<p>Evidencia de capacitaciones</p>	<p>Enfermero Urgencias</p>	<p>Nº de Personas capacitadas en los temas relacionados. Monitoreo de Tráfico de influencias.</p>
<p>Desconocimiento o no adherencia a guías y protocolos. Falta de adherencia a las recomendaciones de Guías y Protocolos.</p>	<p>Alta rotación de Talento Humano. Fallas en la formación como profesional y/o técnicos en salud.</p>	<p>Incumplimiento de funciones asistenciales (Prevaricato por omisión)</p>	<p>*Ocurrencia de eventos adversos. *Demora en la prestación de los servicios. *Demandas e investigaciones. *Sobrecostos en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>Moderada</p>	<p>Preventivo</p>	<p>X</p>	<p>2</p>	<p>5</p>	<p>Baja</p>	<p>2018</p>	<p>(P) Socialización de protocolos, guías y manuales aplicables. (P) Monitoreo del su adherencia mediante la aplicación de lista de chequeo y retroalimentación de sus resultados.</p>	<p>Evidencia de socialización de protocolos, guías y manuales. Informes de listas de chequeo</p>	<p>Enfermero Urgencias</p>	<p>Nº de Personas capacitadas en los temas relacionados Porcentaje de adherencia a las recomendaciones.</p>



GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

Código: E.GPC.PL.02

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Versión: 6.0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**Fecha Aprobación:
03/01/2018**

Desconocimiento de sus responsabilidades como trabajador de la salud.	Fallas en el proceso de inducción, reinducción y capacitación																													aplicadas.						Cuantificación de eventos en salud relacionados con la atención
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--	---