

INFORME DE SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGO VIGENCIA 2017



ELABORADO POR

TULIO FORERO GUERRERO
JEFE DE CONTROL INTERNO



	Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Nit. 800061765-9	Versión: 1 Fecha: 5 de Julio de 2017
	INFORME SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGO II TRIMESTRE 2017	

ANALISIS MAPA DE RIESGO

1. Información General

En cumplimiento al programa de auditoria y seguimiento 2017 y la ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, presento informe de seguimiento a mapa de riesgo vigencia 2017.

2. Metodología:

Se implementó las respectivas revisiones del cumplimiento de las acciones contempladas en el mapa de riesgo 2017, teniendo como soporte metodológico la guía de administración de riesgo de 2015 del DAFP, se realizó una reunión de seguimiento.

3. Resultados Generales.

Con el fin de dar cumplimiento a los criterios anteriormente mencionados, especialmente a lo establecido en la Guía para la administración del riesgo DAFP, se consolida los resultados de las acciones desarrolladas a corte al 01 de enero al 31 de diciembre de 2017

- En cuanto a los riesgos de incumplimiento de las normas por la no presentación de los informes de gestión se le ha dado un buen tratamiento se evidencia elaboración y presentación del informe de gestión de la vigencia 2016, la cual fue efectuada el día 29 de marzo de 2017, calificando la gestión de la gerente con un rango satisfactorio de 4.6.
- Se evidencia en el procedimiento de inducción socialización del código de ética y buen gobierno a los empleados del servicio social obligatorio y contratados, esto
- Se evitaron posibles fallas en el componente de rendición de cuentas de la vigencia 2016, la ESE adopto grupo de conformación de rendición de cuentas, realizo la respectiva planificación y realización del evento donde se logró comunicar a la ciudadanía todos esos avances y se escucharon la inquietudes y sugerencias. Soportado según acta de rendición de cuentas del día 10 de abril de 2017.
- En relación al posible riesgo de no cumplimiento de los estándares mínimos de habilitación la ESE dispone de un programa de calidad en el servicio que ha venido trabajando cada estándar y cumplimiento de los requisitos mínimos para la prestación de servicios de calidad.
- En relación al posible riesgo de no cumplimiento de las metas y matrices programas de P y P y PAI, la coordinación realizo reuniones con los grupos, en el cual se entregaron unas matrices de cumplimiento que deberán ir evaluando de manera semanal.



Empresa Social del Estado
Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro
Nit. 800061765-9

Versión: 1

Fecha: 5 de Julio de
2017

**INFORME SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGO
II TRIMESTRE 2017**

- La oficina de talento humano ha venido trabajando en la verificación de títulos y requisitos mínimos exigibles por la norma para la contratación de personal del grupo asistencial y administrativo de la ESE. También dispone de un Plan de capacitación para el desarrollo de las competencias laborales y así desarrollar habilidades que permita una excelente prestación del servicio. (temas como seguridad en el paciente, manual de bioseguridad, gestión de riesgo hospitalarios, seguridad y salud en el trabajo entre otros temas relevantes cuyas evidencias reposan en la oficina de recursos humanos.).
- Se dispone de procedimientos contables seguros para el manejo de la información que se genera en la entidad (software Krystalos, bakcap, usuarios y manejo de contraseñas para el administrador, dispone de licencias Windows y McAfee.)-.
- Hemos presentado dificultad con el servicio al internet lo que nos dificulta en tiempo real acceder a la información colgadas en las webs.

RECOMENDACIONES

- En lo posible, hacer gestiones para superar los impases en el proceso de contratación del servicio de internet en la ESE.
- Se recomienda dictar charlas referentes al manejo y seguridad de la información institucional.
- Seguir con las capacitaciones del manejo ambiental y bioseguridad y seguridad en el paciente.
- Mantener actualizado el plan de emergencia hospitalaria.
- continuar con la verificación de títulos y requisitos mínimos para la contratación de personal y contratados.
- Socializar y divulgar los mapas de riesgos a los servidores públicos y a los contratistas con el fin que contribuya al cumplimiento de los controles de la gestión de riesgos.

TULIO FORERO GUERRERO
CONTROL INTERNO
ESEHNSPS



**ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO DE URIBIA
MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2017**

No.	Identificación del riesgo				Valoración del Riesgo de Corrupción									Monitoreo y Revisión			Seguimiento		
	Procesos/Objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Análisis del riesgo			Controles	Valoración del riesgo						Fecha/periodo	Acciones	Responsable	Indicador	Evidencias
					Riesgo Inherente				Riesgo Residual			Acciones asociadas al control							
					Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro					
1	Formular planes, programas y proyectos a través del seguimiento a indicadores establecidos según plan de Gestión 2016 - 2020	Fallas en el proceso de planeación de las actividades.	Estratégico	Incumplimiento de la normatividad que regula el proceso de presentación y evaluación	Possible	Moderado	Extrema	Preventivo	Possible	Moderado	Zona de alto riesgo	Anual - dentro de los tres primeros meses del año.	Aplicar normatividad legal vigente referente al proceso de presentación del plan de gestión.	Planes estratégico de acción	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Informe de Gestión presentado y evaluado por junta directiva	Se evidencia que la ese formulo plan de acción de la vigencia 2017, Plan de adquisición y compras, plan de anticorrupción y atención al ciudadano.
2	Cumplir con los indicadores consignados en el plan de gestión.	Falta de herramientas administrativas y de gestión.	Estratégico	Incumplimiento de las metas propuestas.	Possible	Moderado	Extrema	Preventivo	Possible	Moderado	Zona de alto riesgo	Anual - dentro de los tres primeros meses del año.	Realizar reuniones de seguimiento de cumplimiento de indicadores	Informe de Gestión	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Informe de Gestión presentado y evaluado por junta directiva	Se realizo una reunión de seguimiento del primer trimestre
3	Dirigir y representar a la Empresa Social del Estado de acuerdo con lo definido en la plataforma estratégica institucional	Concentración de poder y coadministración de la Junta Directiva	Estratégico	Exceso de autoridad para beneficios propios	Possible	Mayor	Extrema	Preventivo	Possible	Mayor	Moderado	Realizar dos veces al año	Socialización del código de ética y buen gobierno	Acta de socialización	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	# de socializaciones realizadas	Se evidencia que todo empleado que ingresa en la entidad se les hace la respectiva inducción en temas de valores y principios corporativos.
4	Efectuar audiencia pública de rendición de cuentas a la comunidad y grupo de interés	Fallas en el componente de rendición de cuentas según plan anticorrupción y atención al ciudadano	Estratégico	Incumplimiento de la normatividad que regula el proceso de presentación y evaluación	Possible	Mayor	Extrema	Preventivo	Possible	Mayor	Moderado	Realizar una al año	Realizar audiencia de rendición de cuentas.	Acta de rendición de cuentas	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Audiencia de rendición de cuentas efectuadas	La rendición de cuentas se realizo el día 10 de abril de la presente anualidad.
5	Buena prestación de los servicios de salud.	No cumplimiento de los estándares mínimos de calidad.	Misionales	Desconocimiento de las normas.	Possible	Mayor	Extrema	Preventivo	Possible	Mayor	Moderado	Permanente.	Implementar el sistema de la gestión de la calidad que permita la mejora de los	Ejecución PAMEC	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	#de acciones programadas/ número de acciones ejecutadas	Se dispone de un proceso de calidad en el servicio.

6	Alta cobertura en programas de P y P y PAI.	No cumplimiento de las metas programas de P y P y PAI	Misionales	No disponer de estrategias que permita el cumplimiento de dichas metas	Posible	Mayor	Extrema	Preventivo	Posible	Mayor	Moderado	Permanente.	Implementar estrategias que permita aumentar la coberturas y metas de los programas.	Informe de cumplimiento de metas.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	% de cumplimiento de metas.	La matrices cumplimiento fueron entregadas a cada
7	Seleccionar y vincular personal competente para la buena prestación de los servicios de salud.	No cumplimiento del proceso de selección por recomendación de algún actor diferente a la institución.	Apoyo	Vinculación laboral de personal sin cumplir con los requisitos exigidos por el cargo	Posible	Moderado	Extrema	Preventivo	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Permanente.	Implementar procedimiento de selección de personal.	Informe de la oficina de recursos humanos	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	#de empleado vinculados según procedimiento / total de empleados vinculados	Se implemento un formato de verificación de hojas de vida para verificar la veracidad de los mismos.
8	Desarrollar las competencias laborales a empleados de la entidad	No contar con un plan de capacitación.	Apoyo	Personal incompetente laboralmente.	Raro	Moderado	Extrema	Preventivo	Raro	Moderado	Moderado	Permanente.	Elaborar plan de capacitación PIC.	Documento de evidencias de las capacitaciones.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	%de cumplimiento,	Se dispone de un plan de capacitación institucional.
9	Buen manejo de las finanzas de la entidad	Mal manejo financiero de los recursos institucionales	Apoyo	Utilización de los recursos sin previa planificación según necesidades de la ESE	Posible	Mayor	Extrema	Preventivo	Posible	Mayor	Moderado	Anual.	Elaborar presupuesto de ingresos y gastos según necesidades existentes en la entidad y disponer de un plan de compras	Informe presupuestal y financiero.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Grupo contable	Equilibrio presupuestal y financiero. - cero riesgo financiero.	Se evidencia cargue la información financiera y presupuestal según 2193.
		Que funcionarios se apropien de los recursos que están bajo su administración (dinero en caja menor, copagos, dineros en cuentas bancarias).	Apoyo	Faltas de controles para el manejo de los recursos financieros	Raro	Mayor	Extrema	Preventivo	Raro	Mayor	Zona de alto riesgo	Permanente.	Fortalecer el sistema del sistema de control interno contable y arqueó de caja y socialización del código de ética y buen gobierno	Informe de control interno.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	grupo contable	# de actividades efectuadas/ las programadas	Se realizan las conciliaciones bancarias y arqueó de caja en área de caja de urgencias.
	Llevar un buen manejo contractual en la entidad	Realizar contratos sin el cumplimiento de requerimientos según la ley de contratación y decretos reglamentarios.	Apoyo	Influencias de funcionarios sobre proveedores y contratista para dadas o porcentajes de los pagos.	Posible	Moderado	Extrema	Preventivo	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Permanente.	Elabora manual de contratación y hacer seguimiento al proceso contractual.	Ejecución gestión contractual	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Seguimiento a la gestión contractual	Se dispone de un asesor jurídico quien lleva control de la revisión de los contratos gereados en la entidad.
	Responder a solicitudes, peticiones de manera oportuna	Inoportunidad	Apoyo	Falta de controles y seguimiento al proceso	Posible	Mayor	Extrema	Preventivo	Posible	Mayor	Zona de alto riesgo	Semestral	Establecer lineamientos para le respuesta oportuna a peticiones	Informe de PQRS	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Registro publico de estado de peticiones contestada en la entidad	Se lleva registro a respuestas de solicitudes de las PQRS generadas en el servicio.

	Llevar una buena conciliación en procesos que cursan en contra la entidad.	Falta de procesos que permitan acciones de conciliación y análisis de demandas que cursan contra la entidad	Apoyo	Pagos excesivos de demandas y la oportunidad en la respuesta a las solicitudes que cursan en contra la entidad	Raro	Moderado	Zona de alto riesgo	Preventivo	Raro	Moderado	Zona de alto riesgo	Mensual	Realizar conciliaciones	Actas de reunión del comité.	Ejecutar Seguimiento		#de reuniones de conciliaciones efectuadas/casos presentados	Las conciliaciones reposan en área de pagaduría y contabilidad.	
	Oportunidad en la generación de la información	No contar con un sistema de información que integre todos los procesos de la entidad	Apoyo	No oportunidad en la generación de la información	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Preventivo	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Anual	Implementar nuevo software integrado, pagina web, banda ancha y redes	Software institucional	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Actualización del Software que permita su funcionalidad de manera oportuna.	Se dispone de software krystalos.
	Conservar la información institucional.	Perdida de información	Apoyo	No efectuar backup	Raro	Moderado	Moderado	Preventivo	Raro	Moderado	Moderado	Permanente	Realizar bacakap de manera temporal y permanente	Numero de backup efectuados	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	#de backup efectuados.	Se hacen con una periodicidad semanal
	Mantener y conservar las condiciones ambientales para una buena prestación del servicio de salud.	Riesgo biológico y ambiental materializado	Apoyo	no disponer de un plan de manejo ambiental	Raro	Moderado	Moderado	Preventivo	Raro	Moderado	Moderado	Permanente	Elaborar plan de gestión ambiental y realizar los respectivos seguimientos.	% de ejecución del plan.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	% de ejecución del plan.	Se dispone de un plan de manejo de residuos hospitalarios y un grupo de personas que hacen la recolección y clasificación de los residuos generados, de igual manera se dispone de un servicio contratado para la disposición final de los mismo.
	Conservar elementos de la entidad en buen estado y	Deterioro de los equipos de la entidad	Apoyo	No llevar un adecuado inventario.	Raro	Moderado	Moderado	Preventivo	Raro	Moderado	Moderado	Permanente	Llevar inventario de entrada y salida de elementos, equipos de la entidad.	Inventario de elementos y equipos en la entidad.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	Registro que relacione el numero de elementos y equipos en la entidad.	se han venido realizando las acciones contenidas en la implementación.
	Implementación del MECÍ	Falta de controles o de la implementación del sistema de control interno	Seguimiento y control	la no conformidad en la evaluación del MECI	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Preventivo	Posible	Moderado	Zona de alto riesgo	Permanente	Fortaleces sistema de control interno	Ejecución del MECI	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	#de evaluaciones realizadas y seguimiento y control	Se logro presentan informe ejecutivo anual de la implementación y estado del sistema de control interno MECI:
	Efectuar de manera oportuna la respectivas auditorias de seguimiento a los procesos.	Falta de plan de auditoria.		Procesos no auditados.	Posible	Moderado	Moderado	Preventivo	Posible	Moderado	Moderado	Permanente	Elaborar plan de auditoria de los procesos	Ejecución del plan de auditoria.	Trimestral	Ejecutar Seguimiento	Control interno	% de ejecución del plan de auditoria.	hasta la fecha no se han iniciado las auditorias solo los informe de seguimiento a planes de mejoramiento suscrito con la supersalud.