

3

3

2020-I SEMESTRE

<p>Control inadecuado de fechas de terminación de contratos con EPS.</p> <p>Control inadecuado en el seguimiento de la ejecución contractual.</p>	<p>Diferencia entre las EPS y la UPE en las cláusulas y objeto del contrato.</p> <p>Competencia de beneficiarios en el sector salud.</p>	<p>No legalización de los contratos oportunamente con las entidades responsables de pago.</p>	<p>Control inadecuado de fechas de terminación de contratos con EPS.</p>	<p>Control inadecuado de la ejecución contractual.</p>	<p>Presión del servicio sin respaldo contractual. No reconocimiento de los servicios de salud prestados a los afiliados de las EPS.</p> <p>Demora en el pago de la declaración general de renta (gestión y pago).</p> <p>Hechos cumplidos. El no reconocimiento de los servicios de salud prestados.</p> <p>Sanciones.</p> <p>Dejarse administrativo.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>85</p>	<p>2</p>	<p>ASUMIR EL RIESGO</p>	<p>El asesor de contratación de la entidad, con las EPS ha verificado realizado seguimiento permanente a los contratos con las EPS, los cuales se han firmado y legalizado algunos contratos con las EPS, y algunos acuerdos de colaboración con ellas, se ha verificado facturando con fecha 2020.</p> <p>Se continúa con probabilidad de 2 e impacto de 2 para localizar el riesgo en zona baja.</p> <p>En esta época se observa mejoramiento en las líneas de planeación en cuanto al proceso de contratación de la oferta de servicios de salud al régimen subsidiado con las EPS, según las regulaciones vigentes sobre los parámetros como determinante del valor de dichos contratos; se realiza entrega de portafolio de servicios, teniendo un constante acercamiento con las EPS, se llevan a cabo procesos de negociación para la legalización de los contratos con las EPS, como son MUTUALISA, COOSALUD, NUEVA EPS Y COMIPART. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar que se materialice el riesgo, se mantenga la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONADO PARA EL CIERRE DE LA CUSTODIA Y VIGILANCIA DOCUMENTAL.</p>	<p>PERDIDA DE LA INFORMACION</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>SE REALIZA REGISTROS DE ENTRADAS Y SALIDAS DOCUMENTALES (PRESTAJOS)</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p> <p>a la fecha se recomienda seguir con los controles establecidos para evitar la materialización del riesgo, se aumenta la probabilidad en 3 y el impacto baja a 2, bajando el riesgo a moderado. TENDIENDO EN CUENTA QUE LAS INSTALACIONES DE ARCHIVO CENTRAL SE ENCUENTRAN EN LA SEDE ADMINISTRATIVA RAZON POR LA CUAL SE DEBE INGRESAR DOCUMENTOS QUE PUEDEN OCASIONAR PERDIDA.</p>	
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONADO PARA EL CIERRE DE LA CUSTODIA Y VIGILANCIA DOCUMENTAL.</p>	<p>FAJTA ROTACION PERSONAL</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>INOPORTUNIDAD DE LA INFORMACION SANCCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO, PENAL Y ADMINISTRATIVO EN LAS ENTREGAS DE LAS TRANSFERENCIAS FINANCIERAS CON LA NOMINATIVIDAD ARCHIVISTICA.</p> <p>INCAPACIDADES DE PERSONAL EN EMPRESAS DEL SECTOR PRIVADO PERDIDA DE LA INFORMACION</p>	<p>4</p>	<p>95</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p> <p>en este periodo el área de archivo presenta oficios en repetidas ocasiones emitidos a gerencia para dar a conocer el traslado de parte del archivo a la ups urgentes y otra parte que quede en el área administrativa ya que no encuentra más espacio donde ubicar su documentación, incumplimiento de soportar la norma y solicitarlo oportunamente en las instalaciones ya que en materia de gestión documental se tiene un acercamiento con las EPS, como es el caso de la oficina de control interno entre comunicación interna de del 12/1/2019 con fecha 15 de noviembre de 2019 mostrando preocupación y dando a conocer la necesidad urgente de solucionar este inconveniente, se recomienda la probabilidad en 3 y el impacto en 4 para localizar el riesgo en zona alta.</p>	
<p>ACTUALIZACION DE LA NORMA VIGENTE</p>	<p>ALTERACIONES RESPIRATORIAS, DERMICAS Y PERDIDAS DOCUMENTALES</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>MANTENER LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO CON LA UTILIZACION DE GUANTES, TAPABOCAS, BATAS, GORROS Y CONTINUAMENTE EL LAVADO DE MANOS</p> <p>FUJIGACION PROGRAMADA Y CONTROL DE ROEDORES EN LOS SERVICIOS GENERALES Y AMBIENTE AMBIENTAL PARA CONTROL DE ROEDORES MEDIANTE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL AREA DE GESTION DOCUMENTAL Y URSS URBANAS Y RURALES.</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p> <p>Adicional se realiza seguimiento a la programación de control de plagas y roedores y saneamiento ambiental para evitar el deterioro de los documentos en custodia. Considerando las circunstancias del entorno y los lineamientos impartidos, tanto por el gobierno nacional, gobierno local como por el representante legal al interior de nuestra entidad, en esta época se realizan actividades de control de plagas y roedores para evitar el deterioro de los documentos, se recomienda que permitan establecer los protocolos de control de plagas y roedores que permitan establecer los protocolos de control de plagas y roedores en el momento de la realización de las Autoridades Inmediatas y presentar los resultados al responsable del Proceso o área auditada y al Gerente de la ESE con el fin de que las recomendaciones sean incluidas en el plan de mejoramiento del proceso o del área y se tengan en cuenta para mejoramiento de los procesos.</p> <p>Se evidencia que se tiene control del riesgo por tal motivo se recomienda seguir gestionando los controles para evitar la materialización de este, se mantiene la probabilidad en 2 y se reduce el impacto a 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>	

<p>6</p> <p>PERDIDA Y ENTREGA TARDIA DE LAS FOLIAS EXTERNAS RECIBIDAS Y ENVADAS.</p>	<p>6</p> <p>Deficiencia en la planeación y comunicación presupuestal de la entidad.</p>	<p>2</p> <p>5</p>	<p>100</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En la fecha se continúa con la implementación del control del proceso de ordenes de compra desde la entidad, se realizaron los controles respectivos. Se revisan las órdenes de compra, se ordena que se cumpla con los controles establecidos.</p>
<p>7</p> <p>Dificultades en los procesos de recuento de la cartera a cargo de las Entidades Responsables de Pago.</p> <p>Dependencia de la aprobación en los términos de la planeación presupuestal.</p> <p>Inadecuada proyección de ventas y de recursos para la vigencia.</p> <p>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, COMFES DEPARTAMENTAL.</p> <p>Reglamentación y normatividad que afecta los valores proyectados.</p>	<p>5</p> <p>4</p>	<p>58</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En la parte presupuestal se reciben por parte de las áreas las necesidades de la institución el cual se pasa a la subdirección administrativa y financiera y ahí se priorizan las necesidades para su aprobación, se elabora y aprueba el plan anual de adquisiciones según el presupuesto de la entidad, se realizan ajustes y actualización respectiva y es aprobado en comité de compras para su publicación en la página del SEOPD y página web de la entidad. Se realiza revisión periódica de los saldos de disponibilidades presupuestales y la ejecución de los componentes adquiridos de lo planeado. Se monitorean los reintegros al presupuesto de lo ejecutado, lo que permite efectuar una correcta planeación presupuestal.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo. Se baja la probabilidad y el impacto para localizar el riesgo en zona Extrema</p>	
<p>8</p> <p>Interpretación equivocada de la afectación de los recursos.</p> <p>Error en la ejecución presupuestal.</p> <p>Comunicación inadecuada a los solicitantes y superiores en los ECO.</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>85</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p>	<p>Los procesos financieros son monitorizados frecuentemente por cada uno de los responsables de las áreas, así como se realiza un monitoreo permanente por parte de la subdirección administrativa de la ejecución presupuestal, cruzando información conciliada entre los diferentes procesos.</p> <p>Expedición de certificado de disponibilidad antes de materializar cualquier tipo de compra independientemente de la cuantía.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados, se mantiene la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>	
<p>10</p> <p>Omisión del acreedor en la documentación de la compra.</p> <p>Cambio en la calidad aplicable.</p>	<p>3</p> <p>4</p>	<p>85</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continúan los controles CHECKLIST por los diferentes actores del proceso para evitar realizar gastos sin el lleno de los requisitos. Se continúa con el cumplimiento de la ejecución contractual que incluye el informe de cumplimiento de actividades dependiendo del contrato y sin este documento no se hace el giro respectivo, si se encuentran inconsistencias del mismo este se devuelve para realizar las correcciones necesarias.</p> <p>De acuerdo a la auditoría expresa Denucia 092-108 de 2015 esto para el área financiera contra un gasto innumerable debido a la planta de empleo de carácter temporal ya que lo ideal sería haber de planta global y no una temporal para así disminuir gastos.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados se mantiene la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona extrema.</p>	
<p>10</p> <p>FALTA DE ADHERENCIA AL PROCESO, DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>5</p> <p>4</p>	<p>100</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>* MANTENER ESTRICTO ORDEN EN EL PROCESO DEL MANEJO DE LA CORRESPONDENCIA.</p> <p>* CAPACITACIÓN DE INSTRUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN LOS PROCESOS PROPIOS DEL AREA</p> <p>Plan de compras de inversiones y Cronogramas</p> <p>Proyecciones de Ventas y Recursos</p>	
<p>10</p> <p>Interpretación equivocada de la afectación de los recursos.</p> <p>Error en la ejecución presupuestal.</p> <p>Comunicación inadecuada a los solicitantes y superiores en los ECO.</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>85</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p>	<p>Solicitud de expedición previa la generación del CDP.</p> <p>Verificación en el orden de Compra, Resoluciones o contrato del objeto y la concurrencia con el rubro afectado.</p> <p>Inconsistencia en la información suministrada para la toma de decisiones y emisión de informes.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles de vigilancia y control.</p> <p>Destrucción de rubros presupuestales.</p>	

<p>Opacidad en los procesos de origen. Error en digitación. Descuido en el manejo del efectivo.</p>	<p>11</p>	<p>Incongruencias entre recado efectivo y su contabilización.</p>	<p>Deficiencias en los procesos de origen. Error en digitación. Descuido en el manejo del efectivo. Que se afecte la conservación del efectivo en los terminos establecidos.</p>	<p>Reposición de recursos por parte de los funcionarios encargados.</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Reporte diario de ingresos por tesorería a área de cartera. Reporte a las áreas de tesorería y caja para la verificación mensual de ingresos y registro en el sistema. Consolidación de ingresos para la elaboración de estados financieros (Balance, Contabilidad).</p>	<p>Se recomienda continuar con los controles implementados y realizar las acciones correspondientes para sistematizar la conciliación de cuentas con contabilidad, con el fin de evitar la materialización del riesgo, se aumenta la probabilidad a 3 y se mantiene el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona alta.</p>
<p>La integridad de los sistemas de información, e interfaces del mismo. Errores de digitación. Contemporaneidad en la emisión e impresión de recibos para la conciliación.</p>	<p>12</p>	<p>Integridad de los estados financieros, para la toma de decisiones.</p>	<p>La integridad de los sistemas de información, e interfaces del mismo. Errores de digitación. Contemporaneidad en la emisión e impresión de recibos para la conciliación. Necesidad de la unificación de criterios para la información de la entidad. Sanciones por parte de los entes de inspección y vigilancia y control. No se efectúan cruces de información con los datos a reportar a contabilidad; no cumplen con las políticas y directrices del proceso contable; Inoportunidad en la generación de reportes de hechos económicos.</p>	<p>Generación de informes financieros que no reflejen la realidad contable de la entidad. Sanciones por parte de los entes de inspección y vigilancia y control. Pérdida de credibilidad e imagen corporativa.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>75</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continúa en esta vigencia la implementación del software integral genérico; para la sistematización de todas las áreas de la entidad, mejorando gradualmente el proceso de consolidación de la información contable en la entidad; se hace que gradualmente porque aun hoy va de incorporando por tanto el proceso sigue en desarrollo de mejorar la confiabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>	
<p>Errores de digitación. Desconocimiento de la normalidad. No oportunidad en la información por parte de los procesos involucrados. Errores en reportes de control con errores contemporaneidad. Que se soportan la preparación de declaraciones y/o renulción de informes.</p>	<p>13</p>	<p>Declaraciones tributarias y rendición de informes a entes de inspección y vigilancia y control con errores contemporaneidad.</p>	<p>Errores de digitación. Desconocimiento de la normalidad. No oportunidad en la información por parte de los procesos involucrados. Errores en reportes de control con errores contemporaneidad. Que se soportan la preparación de declaraciones y/o renulción de informes. Cambio de normalidad aplicable.</p>	<p>Sanciones de los entes de inspección y vigilancia y control.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>50</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se presenta mejora en el proceso de conciliación Cartera-Contabilidad, mayor interacción através del software implementado; mejorando los tiempos en el cruce de la información, evitando así reprocesos y pérdida de tiempo de los involucrados en el proceso.</p> <p>Se recomienda continuar mejorando el proceso de conciliación de Cartera-Contabilidad para evitar reprocesos, y contrastar con los entes de inspección y vigilancia y control, para la actualización del riesgo, se mantiene la probabilidad en 4 y el impacto en 5 localizado el riesgo en zona alta.</p>	
<p>NO SE CUENTA CON EL ESPACIO SUFICIENTE PARA EL ALMACENAMIENTO</p>	<p>19</p>	<p>DETENER O DAÑO DE BIENES</p>	<p>NO SE CUENTA CON EL ESPACIO SUFICIENTE PARA EL ALMACENAMIENTO.</p>	<p>Incremento de costos y desabastecimiento para la institución</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>30</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se reorganizan las necesidades de activos, medicamentos, material medico quirurgico, odontológico, reactivos para diagnóstico, equipos de oficina, papetería impresa; El proceso se adopta al centro establecido, cuenta con una topografía para el almacenamiento de insumos. Se realizan las diligencias de saneamiento de los insumos, se eliminan los sobrantes, se actualizan estas condiciones de almacenamiento y tiempo de requisitos legales. Se realiza seguimiento por el área de subgerencia administrativa y almacén.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo; se reduce la probabilidad a 2 y el impacto a 3, riesgo localizado en zona alta.</p>	
<p>NO SE ASIGNA CON EL DEBIDO SOPORTE</p>	<p>20</p>	<p>PERDIDA O MAL USO DE LOS BIENES MUEBLES</p>	<p>NO SE ASIGNA CON EL DEBIDO SOPORTE</p>	<p>Destinero patrimonial y oportunidad en la prestación del servicio.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>80</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>No se hace responsable al servidor público que está haciendo uso de bien; se recomienda tomar las acciones pertinentes con el fin de responsabilizar a los servidores públicos que están haciendo uso de los bienes muebles e inmuebles igualmente tener mayor claridad de personal que firma el comprobante de ingreso. Se requiere política de amparo de bienes.</p> <p>Se mantiene la probabilidad en 3 y el impacto en 4 para localizar el riesgo en zona Extrema.</p>	
<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES INTERESES PERSONALES Y/O FAVORER UN TERCERO</p>	<p>21</p>	<p>IMBENEFICIA DE LA COMPRA DE MINIMA CUANTIA</p>	<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES INTERESES PERSONALES Y/O FAVORER UN TERCERO</p>	<p>Procesos fiscales, judiciales, disciplinarios, penales, decuento patrimonial.</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>100</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>A la fecha se continúa con la implementación del control del proceso de ordenes de compra desde la oficina de contratación, evaluando los controles respectivos. Se revisan las órdenes de compra, se evidencia que se cumple con los controles establecidos según los documentos requeridos, se cumple con el exigido por la institución para la compra de mínima cuantía. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, la probabilidad disminuye a 2 y el impacto se reduce a 3, riesgo localizado en zona moderada.</p>	

INCUPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES INTERES PERSONALES Y/O FAVORER UN TERCERO	INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS, FISCALES Y PENALES EN LA CAMBIO EN LA NORMATIVIDAD PARA LA ESE	37	INDIBIDA CELEBRACION	INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES INTERES PERSONALES Y/O FAVORER UN TERCERO	Suspension del cargo de un jefe o cargo de un jefe de oficina, sanciones disciplinarias, penales y civiles (detrimento patrimonial) Acciones de repulcion	1	4	Comité de contratación donde se revisa y se aprueba las necesidades de los servicios y asigna responsabilidades para los diferentes tipos de contratación. Los miembros del comité realizan observaciones y están atentos al cumplimiento del proceso.	100	3	2	EVITAR EL RIESGO	Se está dando estricto cumplimiento al manual de contratación vigente y se está cumpliendo a la vez con la publicación de todos los documentos soporte en la página del SEOP y SIA OBSERVA. En cuanto a la información SIGEP, se otorga de número SE ENCUENTRA AL DIA. Por otro lado continuando con la implementación de los procesos de contratación, se ha dado cumplimiento a la Ley de Contratación Pública y el cual fue presentado ante junta directiva y aprobado según acuerdo N°003 de octubre 18 de 2019, en la actualidad se adelanta el ajuste al manual de funciones y competencias laborales con fecha de resolución de actualización y adopción N°245 de diciembre 26 de 2019, en enero 22 de 2020 se enviaron a secretaría de salud departamental los documentos de proceso de formalización laboral efectuado en la ese y de la misma manera ese día se envió a el director de ministerio del trabajo solicitud de estudio y validación del proceso y revisión de sus soportes técnicos, el 30 de marzo se suscribió una reunión grupo PIVC - RCC CON MINTRABAJO para desarrollar los temas pendientes e ir limitando los riesgos. Se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 4 localizando el riesgo en zona moderada.
INCUMPLIMIENTO A LAS ESTABILIDADES EN EL CONTRATO	FALLA IMAGEN INSTITUCIONAL	38	CRUCIONES DE COMPRA DE MINIMA CANTIDAD	INCUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	Incumplimiento al contrato	3	4	Dar aplicabilidad al Manual de contratación. La alta Dirección requiere para la realización del pago Informe de ejecución contractual presentado mensualmente por el supervisor	100	3	2	EVITAR EL RIESGO	En este periodo se continúa el control y las acciones están siendo ejecutadas toda vez que cada cuenta se encuentra con su área del supervisor donde asigna el informe de ejecución contractual como soporte de esta supervisión cada uno de los contratos, requisitos indispensable para el pago de ellos.
1. Descripción incompleta de registros. 2. Registros de identificación del usuario incompletos, nombres incorrectos en el momento de facturar. 5. Falta de revisión en el momento de generar la factura, falta de definición del procedimiento, falta de experiencia.		42	Sustitución o subsecuenciación de servicios prestados	1. Descripción incompleta de registros. 2. Registros ilegales 3. Registros de identificación del usuario incompletos, nombres incorrectos en el momento de facturar. 5. Falta de revisión en el momento de generar la factura, falta de definición del procedimiento, falta de experiencia.	Comisión de placas, Demarcación de ingresos, Registros administrativos.	4	4	Realizar revisión de un porcentaje de cuentas, Urgencias y Consulta Externa; reportando a cada facturador posible subsecuenciación, sobrecobros, errores de asignación, por parte de los administradores. Cuantificar capacidad de personal a través de relación de personal en forma portafolio sin que esta afecte la prestación del servicio. Relación de personal por los diferentes servicios/óbitos Informe mensual de egresos pendientes por facturar al área de sistemas para el control, manteniendo el reporte a cada facturador. Informe mensual por Sistemas de Egresos pendientes por facturar	90	3	4	REDUCIR EL RIESGO	Se realizan auditorías concurrentes de las cuentas una vez entregada la facturación del mes por parte del operador concurrido para tal fin, el fin del proceso de facturación que tiene parte de la planta de la entidad resulta un alto nivel de cumplimiento de los requisitos de los sistemas de soporte, se retroalimenta a los responsables.
No cumplimiento de la norma, falta de compromiso por parte del personal.	Deficiencia en el mantenimiento de los equipos	49	Incumplir el plan de gestión riesgo de residuos hospitalarios y similares.	No cumplimiento de la norma, desconocimiento de la norma, falta de compromiso por parte del personal, atención a visitantes por contaminación con residuos	*acumulación de residuos en áreas no aptas *generación de malos olores *riesgo biológico	2	4	Socialización del ICRHS a todos los funcionarios de la entidad. Seguimiento al cumplimiento del programa mediante rondas, inspecciones y auditorías.	50	2	4	EVITAR EL RIESGO	Se revisan informes de gestión del área de egresos, evidenciándose reporte de RII, como generación de residuos peligrosos, avance del 100%. Se realizan capacitaciones sobre generación de riesgo biológico; la disposición de residuos peligrosos y el manejo de guardián; se levantan actas de asistencia y evaluación de adherencia, se realizan comités de egresos. Se recomienda seguir con los controles implementados, realizar talleres prácticos para aumentar la adherencia del ICRHS, se continúa con la probabilidad de 2 y el impacto de 4 para localizar el riesgo en zona alta
No ejecutar los programas de mantenimiento de equipos	Falta de recursos económicos	61	FALLA EN LOS EQUIPOS BIOMEDICOS	No ejecutar los programas de mantenimiento de equipos, falta de recursos económicos	Poner en riesgo la vida de los usuarios	3	4	Plan de mantenimiento. Personal calificado para el desarrollo de las actividades de mantenimiento, ejecución del plan de atención y reposición	62	2	4	EVITAR EL RIESGO	Se realizan Mantenimientos por parte del operador donde se identifican y gestionan fallas que afectan el normal funcionamiento de los equipos. Igualmente se tiene en cuenta el plan de mantenimiento y reposición de los equipos, redes, con previa evaluación, revisión y aprobación por parte de la gerencia. Se cuenta con plan hospitalario de equipos biomédicos la sugerencia bene a su cargo el seguimiento y control de este proceso.
Cumplimiento de la vida útil de infraestructura y redes.	Falta de recursos económicos	62	PROBLEMAS EN LA INFRAESTRUCTURA (EDIFICIOS Y REDES)	Cumplimiento de la vida útil de infraestructura y redes. Falta de recursos económicos	No se pueden recibir pacientes y los que requieren hospitalización Hay que remitirlos a otras instituciones. Proceso Judicial	3	4	Proyecto Cambio de redes	100	2	3	EVITAR EL RIESGO	El control y las acciones continúan parcialmente actualizadas, por tal motivo se recomienda elevar el control del avance del plan de mantenimiento ya que afecta de forma directa el soporte de los servicios. Se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto queda en 3, riesgo localizado en zona alta.

<p>Falta de capacitaciones sobre seguridad personal/herramientas de protección (individuales y autocuidado) de elementos de suministro por parte de la empresa contratante.</p>	<p>63</p>	<p>ACCIDENTES LABORALES POR EL INCUMPLIMIENTO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.</p>	<p>Falta de capacitaciones sobre el uso adecuado de los elementos de protección personal/herramientas de seguridad (falta de adecuación) de elementos de suministro por parte de la empresa contratante.</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>70</p>	<p>Capacitaciones sobre seguridad personal/herramientas de protección (individuales y autocuidado) de elementos de suministro por parte de la empresa contratante. Personal capacitado y con experiencia en actividades relacionadas con mantenimiento hospitalario. (requerido de contratación)</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En esta vigencia se socializa la política de seguridad y salud en el trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial, se realizan capacitaciones según cronograma establecido por el proceso en acompañamiento con la ARL, se insiste en la solicitud a presencia de los representantes de los trabajadores de planta y comités de seguridad y salud en el trabajo. Se realiza el diagnóstico de riesgos con el sistema de GRSST y Calidad, se presenta matriz de riesgos. El área de control interno, se realizan las capacitaciones y verificación del parte de elementos de protección personal están a cargo del coordinador de seguridad y salud en el trabajo, con seguimiento por talento humano, existe un manual de seguridad y salud en el trabajo el cual está en etapa de actualización. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se baja la probabilidad a 3 y el impacto a 3, riesgo localizado en zona Alta.</p>
<p>VENIMIENTO DE TÉRMINOS O FALTA DE OPORTUNIDAD.</p>	<p>69</p>	<p>INCUMPLIMIENTO E INAPLICACIÓN DE LA NORMATIVA DE LAS DIFERENTES INSTANCIAS JUDICIALES.</p>	<p>VENIMIENTO DE TÉRMINOS O FALTA DE OPORTUNIDAD. INDEBIDA NOTIFICACIÓN ELECTRONICA.</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>100</p>	<p>CONDENA LEGAL, CUMPLIR CON LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA NORMAL.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>El área jurídica de la entidad realiza el control y revisión del estado de los procesos en contera y a favor de la entidad (abogado externo), los cuales tienen moderado su gestión y trámite. Se invierte en capacitaciones en 2 y el impacto en 3 para continuar el riesgo en zona Alta, teniendo en cuenta que los controles son parcialmente efectivos.</p>
<p>SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>82</p>	<p>ENTREGA ERRÓNEA DEL DISPOSITIVO MÉDICO</p>	<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS).</p>	<p>5</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>SEGUIR LOS PROCEDIMIENTOS MANTENER LA CONCENTRACION CREAR INFORMACION DE QUIEN ENTREGA Y RECIBE</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se implementa en esta vigencia la sistematización de la mayoría de los procesos en el software Góncora Plus, se realiza inventario completo de insumos, se lleva a cabo el control y toma de temperatura y humedad según la norma. Se tiene en cuenta el manual de prescripción de medicamentos y regístralo en los formatos correspondientes a cada servicio, se realiza contratación de suministro bajo la supervisión de subgerencia administrativa. Se recomienda seguir con los controles implementados para mitigar el riesgo y de aplicabilidad a las acciones, se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>Establecimiento del proceso y sus controles y procedimientos para garantizar la normalidad de los procesos de atención de los usuarios.</p>	<p>87</p>	<p>Incumplimiento de la normalidad de los procesos de atención de los usuarios.</p>	<p>Esencialización del proceso y los continuos cambios de los procedimientos para brindar respuesta. Falta de compromiso del personal de atención de los usuarios implicados.</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>65</p>	<p>Validar la información de las encuestas realizadas. Realizar reporte de las quejas que por término sean procesadas. Realizar seguimiento por servicio y a control interno.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En este periodo la entidad ha trabajado fuertemente en su objetivo de mejorar los procesos atendiendo al Sistema de Información y Atención al Usuario - SIUAU. Se realiza esencialización y categorización de los motivos por los cuales los usuarios manifiestan su grado de satisfacción respecto a los servicios recibidos con un enfoque centrado en la vulneración de los derechos. Esta clasificación facilita la identificación de los principales motivos, así como el comportamiento por servicio, dirección y la transformación de los riesgos. Se realiza esencialización, socialización en comité de quejas y reclamos, seguimiento y cierre final. De acuerdo a las actividades realizadas por la oficina del SIUAU, en esta vigencia segundo semestre 2019 se procedió a la apertura de los buzones de sugerencias de los diferentes puestos de salud. La oficina de Atención al Usuario SIUAU recibió un total de 29 manifestaciones, 13 de ellas corresponden a quejas, (6) a felicitaciones, las cuales fueron gestionadas al 100%. Fueron contestados en los términos establecidos por la ley, y 4 que corresponden a sugerencias. En este periodo se evidenció que las quejas a las que se les dio respuesta oportuna fueron en un 80% en los términos establecidos por la ley. Se recomienda seguir con la implementación de los controles, hacer seguimiento de las acciones que se ejecuten fuera de términos, evitando posibles acciones de incumplimiento, se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto en 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>INCUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORA PARTICIPACION, SENSIBILIZACION Y RESPONSABILIDAD EN RIESGOS.</p>	<p>93</p>	<p>FALTA DE MUESTROS DE TRABAJO ADECUADOS, ANÁLISIS DE OTROS PROCESOS</p>	<p>INCUMPLIMIENTOS EN LOS PLANES DE MEJORA PARTICIPACION, SENSIBILIZACION Y RESPONSABILIDAD EN RIESGOS. FALTA DE MUESTROS DE TRABAJO ADECUADOS, ANÁLISIS DE OTROS PROCESOS</p>	<p>5</p>	<p>4</p>	<p>45</p>	<p>Capacitaciones, cursos y publicaciones al personal de los servicios de la entidad. Estudio de origen de patologías. Programas de autocuidado y estilos de vida saludable.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Los controles y las acciones se acoplan al riesgo establecido, se realizan capacitaciones sobre entrenamiento en SST para los funcionarios administrativos y asistenciales en el control, se realizan inspecciones de control de alimentos de abarrotes acompañantes. Se recomienda continuar con los controles establecidos en el proceso para evitar la materialización del riesgo, se baja la probabilidad a 3 y el impacto a 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>

<p>FAULTA DE APLICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES ECONÓMICOS</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES</p>	<p>94</p>	<p>SANCIÓN ECONÓMICA, PENAL, PROFESIONAL, ACCIDENTE CATASTRÓFICO.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>63</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se tiene documentado el procedimiento de identificación, acceso, y actualización de requisitos legales de seguridad y salud en el trabajo que tiene el fin de identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a la institución. Se recomienda continuar con los controles implementados en el proceso y las acciones de mejora requeridas por la auditoría externa del sistema para evitar la materialización del riesgo. Se disminuye la probabilidad en 3 y se baja el impacto a 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>CONOCIMIENTO Y REAKCIÓN DEL PERSONAL ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA</p>	<p>SITUACION DE EMERGENCIA INTERNA O EXTERNA EN LA INSTITUCION</p>	<p>95</p>	<p>COLAPSO ESTRUCTURAL, INCENDIO, AGLOMERACION DE PERSONAS, EVACUACION PARCIAL O TOTAL DE LA INSTITUCION, EXTERMINACION DE PACIENTES EN SITUACION INTERNA Y EXTERNO</p>	<p>5</p>	<p>5</p>	<p>40</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continua con los procedimientos mediante el plan de Emergencia, donde se especifican controles pautados que contribuyen a evitar la materialización del riesgo, así como la brigada de emergencia en la institución. Se recomienda continuar con los controles de seguridad implementados y fortalecer la brigada de emergencia de la institución. Se recomienda continuar con los controles implementados, se reduce la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>
<p>La entidad vincula al personal que requiere a través de diferentes modalidades de contratación para garantizar su misión institucional</p>	<p>El personal vinculado a la institución no se ajusta a los requisitos de competencia exigidos y enmarcados dentro de las normas que regulan la función pública</p>	<p>96</p>	<p>Aplicación del instrumento único definido por la institución para la verificación de los requisitos establecidos. Actualización de los instrumentos en el proceso de contratación.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>65</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continua con la verificación de hojas de vida, en la actividad se verifican los requisitos de hoja de vida con el formato "verificación de hojas de vida y habilitación" al 100% de las hojas de vida del personal que ingresan a la institución en todas sus modalidades de contrato (OFS, PLANTA, OPERADOR), en la parte asistencia se verifica áreas institucionales académicas o entre respecto los títulos académicos, los demás de manera aleatoria. Este proceso se actualiza por la oficina de talento humano de la entidad. Encargamos el formato de siempre, validado de los representantes de la entidad. Encargamos el formato de siempre, validado de los representantes de la entidad y redimensionamiento de la planta de personal de la ESE con dicha actualización de la goberna y representante legal representará amenazas contra el estamento laboral, contra el estamento jurídico, contra la estabilidad institucional y contra otros derechos constitucionales de los empleados en calidad de funcionarios públicos, como bien lo preceptúa judicialmente el despacho del Juzgado Cuarto Administrativo Medio del Circuito de Nariño, de igual manera se abre la auditoría expresa-denunciada 17092-138-2015, presunta irregularidad en el reclutamiento de 30 plazas por parte de la entidad. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 3 localizando el riesgo en zona alta.</p>
<p>La entidad debe tener actualizada la información de los aportes patronales de la entidad</p>	<p>Falta de contabilidad en la información registrada en los estados financieros</p>	<p>99</p>	<p>Normalidad vigente Cronogramas de depuración y conciliación</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>72,5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continua con la depuración de aportes patronales conciliadas con los fondos de cesantías, pensiones, salud, y riesgos profesionales. Se controla este proceso con asistencia de un contratista y el área de Talento Humano. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto se reduce a 3 localizando el riesgo en zona alta.</p>
<p>No registro de reportes en la historia clínica.</p>	<p>No registro de reportes o exámenes complementarios en la historia clínica de los pacientes.</p>	<p>102</p>	<p>Completar clínica del paciente acciones disciplinarias y/o legales.</p>	<p>4</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se realizó sistematización de la historia clínica de urgencias con admisión y bugeo integrado y en la ups de santa teresa, se proyecta sistematizar la ups de trabajo en esta vigencia 2020, las demás ups rurales son copia del diligenciamiento de los usuarios. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>

Ana Milena Lozano Morales

ANA MILENA LOZANO MORALES - OFICINA DE CONTROL INTERNO

2020-II SEMESTRE

<p>Control Inadecuado de los registros de los contratos con EPS. Control Inadecuado en el seguimiento de la ejecución contractual.</p>	<p>Diferencia entre las EPS y la IPS en los cláusulas y objeto del contrato. Competencia de tanto en el sector salud.</p>	<p>No legislación de los contratos. Responsables de pago.</p>	<p>Control Inadecuado de fechas de terminación de contratos con EPS.</p>	<p>* Prestación del servicio sin respaldo contractual, no reconocimiento de los servicios de salud prestados a usuarios de las EPS. Después de la ejecución contractual. Después administrativo y jurídico. El no reconocimiento de los servicios de salud prestados. Sanciones. Después administrativo.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>85</p>	<p>Se efectúa revisión por parte del asesor de contratación con los contratos suscritos por la entidad con las EPS. Se efectúa revisión a cada la contratación de la entidad.</p>	<p>ASUMIR EL RIESGO</p>	<p>El asesor de contratación de la entidad, con las EPS han venido realizando seguimiento permanente a cada uno de los contratos suscritos; y se han firmado y legalizado algunos contratos con las EPS; y algunos acuerdos de voluntades con otras; se la verificación realizada con fecha 2020 . Se continúa con probabilidad de 2 e impacto de 2 para localizar el riesgo en zona baja.</p>
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONAR EL ARCHIVO CENTRAL CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL ACERVO DOCUMENTAL PERSONAL RESPONSABLE CONTINUIDAD DE DOCUMENTOS EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS. ANIMALES REODORES Y SECCIONES DE LOS AL PROceso. DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>Control Inadecuado de la ejecución contractual.</p>	<p>Información inoperante de la ejecución de los contratos.</p>	<p>Control Inadecuado en el seguimiento de la ejecución contractual.</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>85</p>	<p>Consultar por el sistema lo facturado y saldos de los techos presupuestales asignados en la copia, en coordinación con la oficina de presupuesto y tesorería.</p>	<p>REVICIR EL RIESGO</p>	<p>En esta vigencia se observa mejoramiento en las líneas de planeación en cuanto al proceso de contratación de la venta de servicios de salud al régimen subsidiado con las EPS-S, según las regulaciones vigentes sobre upc por usuarios como determinante del valor de dichos contratos; se realiza entrega de portafolio de servicios, teniendo un constante acercamiento con las EPS, se llevan a cabo procesos de negociación para la legalización de los contratos con las EPS como son MUTUALSOCOSALUD, NUEVA EPS Y COMPAÑIA. Se recomendará continuar con los contratos implementados para aminorar que se materialice el riesgo, manteniendo la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>	
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONAR EL ARCHIVO CENTRAL CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL ACERVO DOCUMENTAL PERSONAL RESPONSABLE CONTINUIDAD DE DOCUMENTOS EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS. ANIMALES REODORES Y SECCIONES DE LOS AL PROceso. DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>Control Inadecuado de la ejecución contractual.</p>	<p>Información inoperante de la ejecución de los contratos.</p>	<p>Control Inadecuado en el seguimiento de la ejecución contractual.</p>	<p>2</p>	<p>5</p>	<p>100</p>	<p>* SE REALIZA REGISTROS DE ENTRADAS Y SALIDAS DOCUMENTALES (PRESTAMOS).</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>a la fecha se recomienda seguir con los controles establecidos para evitar la materialización del riesgo, se aumenta la probabilidad en 3 y el impacto en 2 y se mantiene la probabilidad en 2 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona moderada. SE RECOMIENDA EN LA OFICINA ADMINISTRATIVA, HACER POR LA CUAL SE DEBEN TRANSFERIR DOCUMENTOS QUE FUEEN OCASIONAR PERDIDA.</p>	
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONAR EL ARCHIVO CENTRAL CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL ACERVO DOCUMENTAL PERSONAL RESPONSABLE CONTINUIDAD DE DOCUMENTOS EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS. ANIMALES REODORES Y SECCIONES DE LOS AL PROceso. DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>Control Inadecuado de la ejecución contractual.</p>	<p>Información inoperante de la ejecución de los contratos.</p>	<p>Control Inadecuado en el seguimiento de la ejecución contractual.</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>95</p>	<p>* CAPACITACION CONTINUA Y SU APLICACION EN LAS UNIDADES DE PRODUCCION DOCUMENTAL * INDUCCION Y REINLUCCION PROGRAMADA EN LOS PUESTOS DE TRABAJO</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>en esta periodo se logra invertir un poco en el área de activo y hubo una mejora notable en esta área, en cuanto a salud para mejor activo, impresora, parte de la información sigue en urgencias, sigue la preocupación ya que se sigue incumpliendo la norma</p>	
<p>NUEVA UBICACIÓN REPOSICIONAR EL ARCHIVO CENTRAL CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL ACERVO DOCUMENTAL PERSONAL RESPONSABLE CONTINUIDAD DE DOCUMENTOS EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS. ANIMALES REODORES Y SECCIONES DE LOS AL PROceso. DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>Control Inadecuado de la ejecución contractual.</p>	<p>Alteraciones y procedimientos documentales</p>	<p>Falta de continuidad de gestión documental en las unidades de producción de documentos.</p>	<p>* IMPORTANCIA DE LA INFORMACION SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO, PENAL Y ADMINISTRATIVO EN LAS ENTREGAS DE LAS TRANSFERENCIAS PRIMARIAS CON LA NORMATIVIDAD ARCHIVISTICA. * INCAPACIDADES LABORALES PARA REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA DE LA INFORMACION</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>100</p>	<p>* MANTENER LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO CON LOS SISTEMAS DE CONTINUAMENTE EL LAMADO DE MANOS DE ODEADORES * COORDINAR CON SERVICIOS GENERALES Y SUPERVISOR AMBIENTAL PARA CONTROL DE RODEADORES . MEDIANTE DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL AREA DE INFORMACION DOCUMENTAL Y UPS URBANAS Y RURALES.</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p>	<p>La entidad aplica programas de seguridad y salud en el trabajo y DE PCIRASA con el fin de prevenir enfermedades laborales y de salud de los trabajadores. Se aplican controles y seguimiento a las medidas de protección personal del proceso para evitar la acción de los documentos por contacto y la transmisión de enfermedades al personal a cargo del manejo de los documentos. Adicional se realiza seguimiento a la programación de control de plagas y roedores y saneamiento ambiental para evitar el deterioro de los documentos en custodia. Considerando las circunstancias del entorno y la normativa legal al interior de nuestra entidad, en esta época de pandemia de COVID SARS-19 las prioridades de los procesos, recursos, programas o proyectos a auditar, dichos procedimientos que permitan establecer los falencias del arte y determinar los planes de mejoramiento que permitan minimizar las debilidades encontradas por los entes de control al momento de la realización de las Auditorías Integrales y presentar los resultados al responsable del proceso o área auditada y al Gerente de la EPS con el fin de que las recomendaciones sean incluidas en el plan de mejoramiento del proceso o del área y se tengan en cuenta para mejoramiento de las actividades de la entidad. Se ordena que se tome en cuenta las recomendaciones según detallado los controles para evitar la materialización de este, se mantiene la probabilidad en 2 y se reduce el impacto a 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>

	<p>Dificultades en los procesos de recibo de la Cartera a cargo de las Entidades Responsables de Pago.</p> <p>Dependencia de la inversión de los términos de la planeación presupuestal.</p> <p>Inadecuada proyección de recursos para la vigencia.</p>	<p>FAUTA DE ADHERENCIA AL PROCESO, DESCOMCIMENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FAUTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>2</p>	<p>5</p>	<p>100</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>El manejo de la correspondencia se sigue haciendo en la carpeta única, todo se realiza mediante correo electrónico, para el control de entrega se realiza la entrega correspondiente de acuerdo a el destino de cada documento. Inmediatamente lleva listado de comunicaciones y de acuerdo a el calendario de entrega numeración de comunicaciones.</p>
<p>Mala elaboración y programación del plan de compras, necesidades e incumplimiento en los términos de la planeación presupuestal.</p> <p>Inadecuada proyección de recursos para la vigencia.</p> <p>Dificultades en los procesos de recibo de la Cartera a cargo de las Entidades Responsables de Pago.</p> <p>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, CONFINES DEPARTAMENTAL.</p> <p>Reglamentación y normatividad que afecta los valores proyectados.</p>	<p>PERDIDA Y ENTREGA TARDIA DE LAS COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS; RECIBIDAS Y ENVIADAS.</p>	<p>FAUTA DE ADHERENCIA AL PROCESO, DESCOMCIMENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, FAUTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PROCESOS.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>58</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En la parte presupuestal se recibió por parte de los niveles las necesidades de la institución el cual se pasó a la subdirección administrativa y financiera y al presupuesto de la entidad, se elabora el plan de compras, necesidades e incumplimiento en los términos de la planeación presupuestal en la página del SECOF y página web de la entidad. Se realiza revisión periódica de los saldos de disponibilidades presupuestales y la ejecución de los compromisos adquiridos de lo planeado. Se monitorean los reintegros al presupuesto de lo no ejecutado, lo que permite elaborar una verificación de los saldos de cada rubro.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo.</p> <p>Se baja la probabilidad y el impacto para localizar el riesgo en zona Corriente</p>
<p>Ininterpretación inadecuada de la afectación de los rubros presupuestales.</p> <p>Comprobamos adicionalmente solicitados y reportados en los ECO.</p>	<p>Exposición de los Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestal sin llenar los requisitos o afectación equivocada de rubros presupuestales.</p>	<p>Ininterpretación inadecuada de la afectación de los rubros presupuestales.</p> <p>Error en la digitación.</p> <p>Comprobamos adicionales relacionados.</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>85</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p>	<p>Los procesos financieros son monitorizados frecuentemente por cada uno de los responsables, específicamente en presupuesto se realiza un monitoreo permanente por parte de la subgerencia administrativa de la ejecución presupuestal, con base en información consolidada entre los diferentes procesos.</p> <p>Expedición de certificado de disponibilidad antes de materializar cualquier tipo de compra independientemente de la cuantía.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados, se mantiene la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderado.</p>
<p>Inconciencia e inoportunidad en las certificaciones de los interventores u orden de compra.</p> <p>Cambio en la normatividad aplicable.</p>	<p>Como en la totalidad de los soportes necesarios.</p>	<p>Inconciencia e inoportunidad en las certificaciones de los interventores u orden de compra.</p> <p>Falta de estandarización en los procesos de certificación del interventor o supervisor.</p> <p>Falta de política que define el alcance del sistema de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Inconciencia de reglamentación sobre requisitos mínimos exigibles para el pago... Omisión del acreedor en la presentación de la documentación completa.</p> <p>Verificar en la normatividad aplicable.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>85</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continúan los controles CHECKLIST por los diferentes actores del proceso para evitar realizar gastos sin el llenado de los requisitos. Se continúa con el procedimiento establecido en la vigencia anterior. El supervisor del contrato emite un acta de supervisión de la ejecución contractual que incluye el informe de cumplimiento de actividades operativas del contrato y en caso de no haberlo no se hace el giro respectivo, si se emite el mismo este se devuelve para realizar las correcciones necesarias.</p>

<p>Debilidades en los procesos de arque. Error en digitación. Inconsistencia entre recaudo efectivo y su contabilización.</p>	<p>Irregularidad en la generación de reportes de hechos económicos.</p>	<p>11</p>	<p>Reposición de recursos por parte de los funcionarios encargados.</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>100</p>	<p>Reporte diario de ingresos por tesorería al Banco a las áreas de tesorería y caja para la verificación mensual de ingresos y registro en el sistema Contabilístico para la elaboración de conciliación bancaria (Tesorería, contabilidad.)</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>El área de cartera realiza conciliaciones respectivas para la identificación de los pagos y reportes en el módulo de contabilidad, al igual que el área de caja de cada día de los diferentes tipos de ingresos y salda través Sede central.</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados y realizar las acciones correspondientes para sistematizar la conciliación de cartera con contabilidad, con el fin de evitar la materialización del riesgo, se aumenta la probabilidad a 3 y se mantiene el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona alta.</p>
<p>La integridad de los sistemas de información, e interfaces de mismo. Errores de digitación. Extemporaneidad en la generación de informes e interfaces para la conciliación en contabilidad. La verificación de errores para la conciliación de la información.</p>	<p>de Cambio normalidad aplicable.</p>	<p>12</p>	<p>Generación de informes financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad. Errores por parte de los áreas de inspección vigilancia y control.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>75</p>	<p>Verificación de los registros contables realizados por las áreas que alimentan la información contable de la entidad y sistemas de información de los responsables. (Cartera, facturación, Tesorería, Armas, Farmacia, Talento Humano). Análisis de la información consolidada para la verificación de la información y elaboración de notas a los estados financieros.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continúa en esta vigencia con la implementación del software INFOAUDIT; para la sistematización de todas las áreas de la entidad, mejorando gradualmente el proceso de conciliación de la información contable en la entidad; se dice que gradualmente porque aun hay vacíos e incongruencias por tanto el proceso sigue en seguimiento. Se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>
<p>Errores de digitación. Desconocimiento de la normalidad. No oportunidad en la información por parte de los procesos involucrados. Errores en reportes del sistema de información que se reportan a la preparación de declaraciones y/o rendición de informes.</p>	<p>Errores de digitación. Desconocimiento de la normalidad. No oportunidad en la información por parte de los procesos involucrados.</p>	<p>13</p>	<p>Sanciones de los entes de inspección vigilancia y control.</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>50</p>	<p>Verificación de la información que ha sido registrada en los módulos de alimentación contabilística. Revisión por parte de la Tesorería Fiscal de la totalidad de las cuentas y verificación de los listados generados.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>para este periodo se vienen regulando y monitoreando incrementándose que se vienen presentando en el proceso de conciliación cartera- contabilidad normal, hay irregularidades en la generación de los reportes, pero aun sigue aminorando los errores en los cruces de la información, se sigue informando a el área correspondiente para mejorar de los procesos.</p> <p>Se recomienda continuar mejorando el proceso de conciliación de Cartera- contabilidad para evitar reportes, y continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se mantiene la probabilidad en 4 y el impacto en 5 localizando el riesgo en zona extrema.</p>
<p>NO SE CUENTA CON EL ESPACIO SUFICIENTE PARA EL ALMACENAMIENTO</p>	<p>DETALLADO O DAÑO DE INSUMOS</p>	<p>19</p>	<p>Incremento de costos y desabastecimiento para la institución</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>30</p>	<p>Adecuación de la infraestructura cuando se requiera para el suministro de los insumos adecuados, ejecución del indicador de rotación.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se reciben las necesidades de activos, mejoramientos, material medico quirurgico, odontológico, reactivos para diagnóstico, equipos de oficina, papelería impresos, El proceso se acepta al control establecido, cuenta con una botarga para el almacenamiento de los insumos, se realiza el control de diferentes cotizaciones como mínimo 2 o 3 compañías para elegir la mejor oferta, se realiza el control de los insumos almacenados, se realiza el seguimiento por el área de compras para la adquisición y almacén. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se reduce la probabilidad a 2 y el impacto a 3, riesgo localizado en zona alta.</p>
<p>NO SE ASIGNA CON EL DEBITO SOPORTE</p>	<p>PERDIDA O MAL USO DE LOS BIENES MUEBLES</p>	<p>20</p>	<p>Detrimiento patrimonial y disminución del servicio.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>80</p>	<p>Soporte de entrega del bien muebleseguramiento por períodos de activos</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>No se hace responsable al servidor público que está haciendo uso de bien, se recomienda tomar las acciones pertinentes con el fin de responsabilizar a los servidores públicos que están haciendo uso de los bienes muebles e igualmente tener mayor claridad del personal que firma el comprobante de ingreso, se requiere póliza de seguro de bienes. Se mantiene la probabilidad en 3 y el impacto en 4 para localizar el riesgo en zona extrema.</p>
<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES INTERESES PERSONALES Y/O FAVORECER UN TERCERO</p>	<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES. INTERESES PERSONALES Y/O FAVORECER UN TERCERO</p>	<p>21</p>	<p>Procesos fiscales, judiciales, disciplinarios, penales, detrimiento patrimonial.</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>100</p>	<p>Revisión de documentaciónCumplimiento de los principios de la contratación pública y preceptos legales</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>A la fecha se continúa con la implementación del control del proceso de ordenes de compra desde la oficina de contratación, realizando los controles respectivos. Se revisan los órdenes de compra, se evidencia que se cumple con los controles establecidos según los documentos requeridos, se cumple con lo exigido por la institución para la compra de mínima cuantía. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo. La probabilidad disminuye a 2 y el impacto se reduce a 3, riesgo localizado en zona moderada.</p>

<p>Incumplimiento del SOGC, no asignación de recursos.</p>	<p>Falta de articulación de políticas clínicas entre territorial e instituciones públicas.</p>	<p>22</p>	<p>Prestación de servicios de salud sin características de calidad.</p>	<p>Incumplimiento del SOGC, no asignación de recursos, falta de articulación de políticas clínicas de ente territorial e instituciones públicas.</p>	<p>Sanciones disciplinarias y administrativas, juicios, demandas, eventos adversos, quejas.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>Informes de verificación de cumplimiento de requisitos SOGC. Realización de auditorías internas.</p>	<p>57</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>PARA EL CIERRE DE LA VIGENCIA 2020 EL PÁMEEC DE LA ESE, PRESENTA UNA EJECUCIÓN DEL 78% RESULTANDO QUE SU CICLO DE CIERRE ES EN EL MES DE MARZO DE 2021, PRESTANDO UN 64% DE ACCIONES CERRADAS Y CUMPLIDAS EN UN 100% QUE REPRESENTAN UN PROGRAMA DE CUBRIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ZONAS RURALES. HICIERON UN ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS QUE SE HICIERON INDISPENSABLES QUE PARA LA EJECUCIÓN DEL PÁMEEC DEL ÚLTIMO TRIMESTRE SE HICIERON LAS 8 ACCIONES LO QUE NOS SITUAN EN UN AVANCE ACEPTABLE. DURANTE EL AÑO 2020 SE PRESENTARON DIFICULTADES PARA LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACCIONES PLANEADAS DESDE EL SOGC ENCAMINADAS A LOGRAR PRESTAR UNA ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIBRE QUE PERMITIERAN EJECUTAR ACTIVIDADES Y A SU VEZ CUMPLIR CON LAS METAS Y OBJETIVOS PROPUESTOS PARA ESTE PERIODO EN LO CONCERNIENTE AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (DECRETO 1011) EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p>
<p>Sistema documental sin control de compromiso de personal dentro del proceso, falta de experiencia y conocimiento del SOGCs.</p>	<p>Sistema de gestión calidad sin puntos de control en materia de validación documental y medición de indicadores.</p>	<p>23</p>	<p>Duplicidad documental, Sanciones disciplinarias y administrativas, juicios, demandas, eventos adversos, quejas.</p>	<p>Sistema documental sin control, no compromiso de personal dentro del proceso, falta de experiencia y conocimiento del SOGCs.</p>	<p>Duplicidad documental, Sanciones disciplinarias y administrativas, juicios, demandas, eventos adversos, quejas.</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>Listado maestro de documentos y registrosControl de documentos</p>	<p>73</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>REDUCIR EL RIESGO</p>	<p>Se logró ampliación de velocidad en los canales de datos para tener mejor velocidad en el software para mejorar el proceso de atención, se integró el módulo de laboratorio con la historia clínica en el software para así tener toda la información clínica de los usuarios y realizar un mejor control de calidad en los procesos, se logró obtener el certificado de calidad de la URSS. WALTER GOMEZ. Se mantendrá focalizado el riesgo en zona moderada.</p>
<p>La historia clínica no llega completa al consultorio. El aumento de demanda de usuarios para consulta conlleva a desorden del control de la historia clínica, por encontrarse sin sistematización en la zona rural. Usuario podría equivocadamente llevar toda la historia clínica en original.</p>	<p>Incumplimiento de la historia clínica, no llega completa al consultorio. El aumento de demanda de usuarios para consulta conlleva a desorden del control de la historia clínica, por encontrarse sin sistematización en la zona rural. Usuario podría equivocadamente llevar toda la historia clínica en original.</p>	<p>27</p>	<p>Pérdida de folios, o no archivo de la evolución del día.</p>	<p>La historia clínica no llega completa al consultorio. El aumento de demanda de usuarios para consulta conlleva a desorden del control de la historia clínica, por encontrarse sin sistematización en la zona rural. Usuario podría equivocadamente llevar toda la historia clínica en original.</p>	<p>Pérdida de la imagen Pérdida de la credencial en la institución Investigación de tipo legal por ser documento privado. Pérdida de la trazabilidad Pérdida de historia clínica original</p>	<p>5</p>	<p>2</p>	<p>Auditoría interna por parte de la coordinación médica, consultando el posible incumplimiento de las acciones programadas. Se hicieron clínicas en los audífonos programados.</p>	<p>25</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Con la implementación del software integrado se tienen historias clínicas electrónicas y todo el proceso de asignación de citas sistematizado, por ende este problema se ha resuelto en la zona urbana la cual es la que concentra el mayor número de usuarios; queda pendiente la sistematización de la implementación en la zona rural. Se realizan planes de mejora por el área de coordinación médica para así mejorar los procesos y evitar eventos adversos en el no diligenciamiento oportuno y correcto de la información. Se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 2 focalizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES FISCALES Y PENALES EN LA HONRATIDAD PARA LA ESE</p>	<p>INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS, FISCALES Y PENALES EN LA HONRATIDAD PARA LA ESE</p>	<p>37</p>	<p>INDEBIDA CELEBRACION</p>	<p>INCUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES FISCALES Y PENALES EN LA HONRATIDAD PARA LA ESE</p>	<p>Suspensión del cargo Retiro del cargo o cargos Sanciones fiscales, disciplinarias, penales y civiles Destitución patrimonial Acciones de restitución Incumplimiento a la norma de la ESE</p>	<p>1</p>	<p>4</p>	<p>Comité de contratación fondo se establece en la mesa y se asigna las responsabilidades de los servicios y asigna responsables para los diferentes modalidades de contratación. Los mismos proponedores realizan observaciones y están a la espera de una nueva respuesta.</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se está dando estricto cumplimiento al manual de contratación vigente y se está cumpliendo a la vez con la publicación de todos los documentos soporte en la página del SECCOP Y SIM OBSERVA. En cuanto a la información SIGEP; la oficina de talento humano SE ENCUENTRA AL DÍA, por otro lado continuando con la implementación de la medida se adelantó la actualización del estudio técnico de implementación del recurso humano de la ese con el enfoque de la formalización laboral el cual fue presentado ante junta directiva y aprobado según acuerdo número de octubre 18 de 2019 en la actualidad se adelantó el ajuste al manual de funciones y competencias en noviembre 23 de 2020 se realizó el actualización de los datos de los departamentos los soportes de formalización laboral en la ese y de la misma manera este día se envió a el director de formalización laboral solicitud de estudio y validación del proceso y remisión de sus soportes técnicos, el 30 de marzo se suscribió una reunión grupo PVIC - RCC CON MINTRABAJO para desarrollar los temas pertinentes a la formalización laboral y por último se le dio respuesta a un correo recibido el día 10 de junio con fecha de respuesta 15 de julio de 2020 adelantando documentos requeridos por ellos finalizando así el proceso a la espera de una nueva respuesta. Se distribuye la probabilidad en 3 y el impacto en 4 focalizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>INCUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO INCUMPLIMIENTO AL MANUAL DE SUPERVISION</p>	<p>MALA IMAGEN INSTITUCIONAL</p>	<p>38</p>	<p>ORDENES DE COMPRA DE MINIMA CUANTIA.</p>	<p>INCUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO INCUMPLIMIENTO AL MANUAL DE SUPERVISION MALA IMAGEN INSTITUCIONAL</p>	<p>Incumplimiento al contrato Sanciones Disciplinarias, Fiscales y penales Destitución patrimonial Sanciones Administrativas Credulidad del contrato Pérdida de credibilidad de los usuarios Mala prestación del Servicio</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>Una responsabilidad al manual de contratación. La mala prestación ocurre para la realización del pago uniforme de elección contractual presentado mensualmente por el supervisor</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En este periodo se continúa el control y las acciones están siendo ejecutadas toda vez que cada cuanto se encuentra con su acta del supervisor donde aparece el informe de ejecución contractual del contrato como soporte de esta supervisión cada uno de los contratos, requisito indispensable para el pago de días. Se recomienda tener en cuenta los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para focalizar el riesgo en zona moderada.</p>

1. Descripción incompleta de registros. 2. Registros ilegibles 3. Registros de identificación del usuario incompletos, nombres al momento de facturar. 5. Falta de revisión en el momento de generar la factura, falta de definición del procedimiento; falta de experiencia.	42	Subfabricación o subfactualización de servicios prestados	1. Descripción incompleta de registros. 2. Registros ilegibles 3. Registros de identificación del usuario incompletos, nombres al momento de facturar. 4. Discrepancia en el momento de facturar. 5. Falta de revisión en el momento de generar la factura, falta de definición del procedimiento; falta de experiencia.	4	4	4	Realizar revisión de un porcentaje de facturas y Contratos Externos reportado a cada facturador posible subfabricación, subfactualización, errores de digitación, procedimiento NO tomados, Autoridad Administrativa de Cuernavaca/autorización de personal a través de relación de personal en forma periódica sin autorización, errores por renovación de Egresos pendientes por facturar al área de sistemas para identificar los pendientes mensuales realizando el reporte a cada facturador. Informe emitido por Sistema de Egresos pendientes por facturar	90	3	4	REDUCIR EL RIESGO	Se realizarán acciones de los controles ya verificados la facturación del mes por el mes, se verificará el control de la facturación que hace parte de la planilla de la entidad realiza un análisis administrativo de la facturación generada en los diferentes puntos de atención, evidenciando y corrigiendo subfactualización, subfabricación, y faltantes de soportes, se remitirán a los responsables. Se recomendará continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, así mismo, en la medida de implementación progresiva de la automatización de la factura clínica, continuar conforme a lo establecido en el procedimiento de atención al usuario, se disminuirá la probabilidad en 3 y el impacto sigue en 4, localizándose el riesgo en zona alta.
No cumplimiento de la ruta señalada, desconocimiento de la norma, falta de compromiso por parte del personal.	49	Incumplir el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares.	No cumplimiento de la ruta señalada, desconocimiento de la norma, falta de compromiso por parte del personal, afectación a visitantes por contaminación con residuos	2	4	4	Sección de residuos a todos los funcionarios de la entidad. Seguimiento al cumplimiento de la ruta mediante rondas, inspecciones y auditorías.	50	2	4	EVITAR EL RIESGO	Se revisan informes de gestión del área de patología, evidenciándose reporte de RH) como generador de residuos peligrosos, avance del 100%. Se realizan capacitaciones sobre generación de riesgo biológico, la disposición de residuos peligrosos y el manejo de guardías, se leventan actas de asistencia y evaluación de adherencia, se realizan comités de Gagep. Se recomendará seguir con los controles implementados, realizar talleres prácticos para aumentar la adherencia de RH, se continúa con la probabilidad de 2 y el impacto de 4 para localizar el riesgo en zona alta
No ejecutar los mantenimientos programados No realizar la reposición de equipos	61	FALLA EN LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS	No cumplimiento de la ruta señalada, falta de compromiso por parte del personal, afectación a visitantes por contaminación con residuos	3	4	4	plan de mantenimiento, Personal calificado en el desarrollo de las actividades de mantenimiento. Ejecución del plan de dotación y reposición	62	2	4	EVITAR EL RIESGO	Se realizan Mantenimientos por parte del operador donde se identifican y gestionan fallas que afectan el normal funcionamiento de los equipos, igualmente se tiene en cuenta el plan de mantenimientos y reposición de los equipos, redes, con previa evaluación, revisión y aprobación por parte de la gerencia se cuenta con plan hospitalario de equipos biomédicos la asignatura tiene a su cargo el seguimiento y control de este proceso. Se recomendará continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto 4 para localizar el riesgo en zona alta.
Cumplimiento de la vida útil de infraestructura y redes.	62	PROBLEMAS EN LA INFRAESTRUCTURA (EDIFICIOS Y REDES)	Cumplimiento de la vida útil de infraestructura y redes... Falta de recursos económicos	3	4	4	Proyecto Cambio de redes	100	2	3	EVITAR EL RIESGO	El control de las acciones continúa parcialmente adecuadas, por tal motivo se recomienda ejercer el control del avance del plan de mantenimiento ya que afecta de forma directa el objetivo del proceso. Se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto queda en 3, riesgo localizado en zona alta.
Falta de capacitaciones sobre el uso adecuado de los elementos de protección personal, herramientas inadecuadas y mal uso de equipos por parte de la empresa contratante.	63	ACCIDENTES LABORALES POR EL INCUMPLIMIENTO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRUENO.	Falta de capacitaciones sobre el uso adecuado de los elementos de protección personal, herramientas inadecuadas y mal uso de equipos por parte de la empresa contratante...	4	4	4	Capacitaciones sobre seguridad industrial y salud en el trabajo, chequeo para verificación de uso de elementos de protección personal. Personal calificado y con experiencia en actividades relacionadas con mantenimiento hospitalario. (recursos de contratación)	70	3	3	EVITAR EL RIESGO	En esta vigencia se actualiza la política de seguridad y salud en el trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial, se realizan capacitaciones según concepto establecido por el proceso en acompañamiento con la ARL, se insiste en la solicitud a gerencia de los exámenes ocupacionales de los trabajadores de planta y exámenes complementarios, están en diálogo. Reuniones comité de seguridad en el área de SSGST y Calidad. Se presenta matriz de capacitaciones al área de control interno, se realizan las capacitaciones y verificación del parte de elementos de protección personal están a cargo del coordinador de seguridad y salud en el trabajo, con seguimiento por talento humano, existe un manual de seguridad y salud en el trabajo el cual está en etapa de actualización. Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se baja la probabilidad a 3 y el impacto a 3, riesgo localizado en zona alta.
INCUMPLIMIENTO DE TERMINOS O FALTA DE OPORTUNIDAD.	69	INCUMPLIMIENTO E INAPLICACIÓN DE LA NORMATIVA EN LAS DIFERENTES INSTANCIAS JUDICIALES.	INCUMPLIMIENTO DE TERMINOS O FALTA DE OPORTUNIDAD. INDEBIDA NOTIFICACION ELECTRONICA	2	4	4	CONDENSAS A LA ENTIDAD, SANCIONES A LOS RESPONSABLES.	100	2	4	EVITAR EL RIESGO	El área jurídica de la entidad realiza el control y revisión del estado de los procesos en contra y a favor de la entidad (abogado externo), los cuales han mostrado su gestión y dando cumplimiento dentro de los términos legales. Se mantiene la probabilidad en 2 y el impacto en 3 para continuar el riesgo en zona alta, teniendo en cuenta que los controles son parcialmente efectivos
CONTROL LEGAL, CUMPLIR CON LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA.												

<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>ENTREGA MEDICA ERONEA O DISPOSITIVO MEDICO</p>	<p>82</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA POSIBLES RIESGOS JURIDICOS. Se ve afectada de una forma negativa</p>	<p>Consideración del cumplimiento de los controles de los procedimientos para tramitar respuesta. Falta de cumplimiento del proceso implicado en la queja.</p>	<p>Seguridad (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS).</p>	<p>5</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>SEGUIR LOS PROCEDIMIENTOS MANTENER LA CONCENTRACION CRUZAR INFORMACION DE QUIEN ENTREGA Y RECIBE</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se implementa en esta vigencia la sistematización de la mejora de los procesos en el software (INFORMSALUD), se realiza inventario completo de insumos, se lleva a cabo el control y toma de temperatura y humedad según lo comi. Se tiene en cuenta cada servicio, se realiza contratación de insumos bajo la supervisión de subgerencia administrativa. Se recomienda seguir con los controles implementados para mitigar el riesgo y de aplicabilidad a las acciones, se disminuye la probabilidad en 5 y el impacto en 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>ENTREGA MEDICA ERONEA O DISPOSITIVO MEDICO</p>	<p>87</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA POSIBLES RIESGOS JURIDICOS. Se ve afectada de una forma negativa</p>	<p>Consideración del proceso y los controles de los procedimientos para tramitar respuesta. Falta de cumplimiento del proceso implicado en la queja. Incumplimiento de la normatividad. Posibles riesgos jurídicos que se ve afectada de una forma negativa.</p>	<p>Seguridad (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS).</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>65</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>VALIDAR LA INFORMACION DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS. Realizar reporte de las quejas que por termino estan proximas a cumplir su vencimiento por servicio y a control interno.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>En este periodo la entidad ha trabajado fuertemente en su objetivo de mejorar los procesos mediante la fortaleza el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIUA) en materia de autorización y control de los servicios recibidos con un enfoque centrado en la satisfacción de los usuarios. Esta clasificación realiza la identificación de los principales motivos, así como el acompañamiento por servicio, detección y la trazabilidad para la oportunidad y calidad en las respuestas. Estas manifestaciones consisten en la recepción, lectura, análisis,ificación, registro, envío al responsable, socialización en comité de quejas y reclamos, seguimiento y cierre final. De acuerdo a las actividades realizadas por la oficina del SIUA, en esta vigencia se reportaron 2020 se procedió a la apertura de los buzones de sugerencias de las diferentes unidades de trabajo. En el mes de febrero del 2020 se recibieron 13 de ellas, correspondiendo al 100%. Fueron contestados en los términos establecidos por la Ley y 4 que corresponden a sugerencias. En este periodo se evidenció que las PQRS a las que se les dio respuesta oportuna fueron en un término no mayor de 15 días. No hubo reclamos. Se recomienda continuar con la implementación de los controles, hacer seguimiento de las respuestas que se encuentran fuera de términos, evitando posibles acciones de incumplimiento, se disminuye la probabilidad en 2 y el impacto en 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>ENTREGA MEDICA ERONEA O DISPOSITIVO MEDICO</p>	<p>93</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA POSIBLES RIESGOS JURIDICOS. Se ve afectada de una forma negativa</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORA. FALTA DE PARTICIPACION, RESPONSABILIDAD EN PREVENCIÓN DE RIESGOS. FALTA DE PUESTOS DE TRABAJO ADECUADOS PARA LA REALIZACIÓN DE OTROS PROCESOS. FALTA DE CONOCIMIENTO EN LA FORMA DE REPORTE. NO SEGUIMIENTO DEL PERSONAL A PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS. FALTA DE ASIGNACIONES, CAMBIOS O ADQUISICIONES</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORA. FALTA DE PARTICIPACION, RESPONSABILIDAD EN PREVENCIÓN DE RIESGOS. FALTA DE PUESTOS DE TRABAJO ADECUADOS PARA LA REALIZACIÓN DE OTROS PROCESOS. FALTA DE CONOCIMIENTO EN LA FORMA DE REPORTE. NO SEGUIMIENTO DEL PERSONAL A PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS. FALTA DE ASIGNACIONES, CAMBIOS O ADQUISICIONES</p>	<p>5</p>	<p>4</p>	<p>45</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>Capacitaciones, cursos y publicaciones al personal en materia de Salud. Programa de autocuidado y estilos de vida saludable.</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Los controles y las acciones se acoplan al riesgo establecido, se realizan capacitaciones sobre entrenamiento en SST para los funcionarios asistenciales y administrativos de la entidad, se realizan inspecciones de editores y áreas asistenciales para detectar condiciones inseguras, guardar de seguridad, manejo de objetos cortopunzantes. Se recomienda continuar con los controles establecidos en el proceso para evitar la materialización del riesgo, se baja la probabilidad a 3 y el impacto a 3 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>
<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>ENTREGA MEDICA ERONEA O DISPOSITIVO MEDICO</p>	<p>94</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA POSIBLES RIESGOS JURIDICOS. Se ve afectada de una forma negativa</p>	<p>FALTA DE APLICACION DE REQUISITOS LEGALES ECONOMICOS, CAMBIO EN LA LEGISLACION</p>	<p>FALTA DE APLICACION DE REQUISITOS LEGALES ECONOMICOS, CAMBIO EN LA LEGISLACION</p>	<p>4</p>	<p>5</p>	<p>63</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>Auditorías del sistema y de seguimiento/identificación en la matriz de requisitos legales aplicables-Cronograma para el cumplimiento</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se tiene documentado el procedimiento de (identificación, acceso, y actualización de requisitos legales de seguridad y salud en el trabajo que tiene el fin de identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a la institución. Se recomienda continuar con los controles implementados en el proceso y las acciones de mejora requeridas por la auditoría externa del sistema para la materialización del riesgo, se disminuye la probabilidad en 3 y se baja el impacto a 3 localizando el riesgo en zona moderada.</p>
<p>SEGURIDAD (DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS)</p>	<p>ENTREGA MEDICA ERONEA O DISPOSITIVO MEDICO</p>	<p>95</p>	<p>INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA POSIBLES RIESGOS JURIDICOS. Se ve afectada de una forma negativa</p>	<p>SITUACIONES DE EMERGENCIA INTERNA O EXTERNA EN LA INSTITUCION QUE AFECTEN LA INFRAESTRUCTURA E INTEGRIDAD DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO</p>	<p>SITUACIONES DE EMERGENCIA INTERNA O EXTERNA EN LA INSTITUCION QUE AFECTEN LA INFRAESTRUCTURA E INTEGRIDAD DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO</p>	<p>5</p>	<p>5</p>	<p>40</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>Inspecciones de seguridad en la institución a diferentes elementos de respuesta a emergencias e investigación respaldada por brigadas de emergencias</p>	<p>EVITAR EL RIESGO</p>	<p>Se continúa con los procedimientos mediante el plan de Emergencia, donde se especifican controles preventivos que contribuyen a evitar la materialización del riesgo, además, se confirma la brigada de emergencia de la institución con la proyección de certificación de la misma, de igual forma, se realizan simulaciones en diferentes servicios de la institución para afianzar el aprendizaje teórico-práctico y fortalecer la brigada de emergencia de la institución. Se recomienda continuar con los controles implementados, se reduce la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>

<p>La entidad vinculada al proceso de atención de pacientes con modalidades de contratación para garantizar su misión institucional</p>	<p>El personal vinculado a la institución no se garantiza la continuidad en el ejercicio del cargo en razón de cambios legislativos.</p>	<p>96</p>	<p>El personal no cuenta con los recursos, perfiles y competencias exigidos y enmarcados dentro de las normas que regulan la función pública</p>	<p>Aplicación del instrumento único definido por la institución para la verificación de los requisitos establecidos. Adecuada interacción entre las áreas involucradas en el proceso de contratación</p>	<p>No cesación del servicio con la calidad y oportunidad esperada por la falta de competencia para el ejercicio del cargo asignado.</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>Aplicación del instrumento único definido por la institución para la verificación de los requisitos establecidos. Adecuada interacción entre las áreas involucradas en el proceso de contratación</p>	<p>85</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>se continua con la verificación de hojas de vida, en la actividad se verifican los requisitos de hoja de vida con el formato establecido por la institución en todas sus modalidades de contrato (OPS, PLANTA OPERADORA), en la parte asistencial se verifica ante instituciones académicas o entre respectivos los títulos académicos, las demás de manera aleatoria. Este proceso es direccionado por la oficina de talento humano de la entidad, se continúan los trámites respectivos que EN EL AÑO 2017 la representante legal de la casa a nombre propio presenta demanda de simple nulidad de los acuerdos y representarse legal representante ante el Estación de la Escala de la acusación temeraria de la gerente de talento humano de la institución pública, como bien lo procedió, participando el despacho del Juzgado de lo Contencioso Administrativo del Circuito de Montevideo, es decir se espera la suscripción y/o aprobación de la viabilidad del proyecto por el nivel central.</p> <p>Se recomienda fortalecer los controles implementados para evitar la materialización del riesgo, se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 3, localizado el riesgo en zona alta.</p>
<p>La entidad debe tener actualizada la información de los aportes patronales de la entidad</p>	<p>La información de las entidades participantes (AFI, EPS, ABL, CESANTIAS) no se entrega con la oportunidad requerida acorde a lo establecido por la ley</p>	<p>99</p>	<p>Falta de completitud en la información registrada en los estados financieros</p>	<p>Normalidad vigente Cronogramas de metas de depuración y conciliación</p>	<p>Pérdida de los beneficios de aplicación de los recursos de saneamiento</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>Normalidad vigente Cronogramas de metas de depuración y conciliación</p>	<p>77,5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>Se continúa con la depuración de saneamiento de los aportes patronales conciliados con los fondos de cesantías y el área de Talento Humano</p> <p>Se recomienda continuar con los controles implementados para evitar la materialización del riesgo se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto se reduce a 3 localizando el riesgo en zona alta.</p>
<p>No registro de reportes en la historia clínica.</p>	<p>No registro de reportes o exámenes complementarios en la historia clínica</p>	<p>102</p>	<p>No registro de reportes o exámenes complementarios en la historia clínica</p>	<p>No registro de reportes en la historia clínica.</p>	<p>Complejidad clínica del paciente y acciones disciplinarias y/o legales.</p>	<p>4</p>	<p>2</p>	<p>Socializar las guías, protocolos y procedimientos</p>	<p>100</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>Se realizó actualización de la historia clínica de urgencias con adición y trazo integrado y en la parte de sala de espera, se proyecta sistematizar la usps de recibo al finalizar esta vigencia 2020; las demás usps rurales aun continúa el diligenciamiento de las historias clínicas de forma manual, además se realizan capacitaciones sobre guías y protocolos. Se aumentan los controles por parte de la coordinación médica. Se disminuye la probabilidad en 3 y el impacto en 2 para localizar el riesgo en zona moderada.</p>

ANA MILENA LOZANO MORALES

ANA MILENA LOZANO MORALES - OFICINA DE CONTROL INTERNO