

FASE:		SEGUIMIENTO Y MONITOREO								
FECHA:		AÑO 2020								
RIESGOS DE CORRUPCION y GESTION			OBJETIVO DEL PROCESO: Prevenir la materialización de los riesgos a través del fortalecimiento de los controles, garantizando siempre el logro de los objetivos institucionales.							
TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS									SEGUIMIENTO Y MONITOREO OFICINA CONTROL INTERNO	
NUMERO DEL RIESGO	PROCESO y/o AREA	NOMBRE DEL RIESGO	PERFIL DEL RIESGO	CAUSAS	DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESPONSABLE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCION SEGUIMIENTO II CUATRIMESTRE	2 CT
1	Procesos Contractuales	Celebración del contrato sin el pleno total de requisitos	Corrupción	1- Desconocimiento de manuales institucionales. 2- Deficiencia de auto-control en el proceso. 3- Deficiencia en el cumplimiento y adherencia a los planes y programas de la entidad. 4- Limitado número de oferentes por ubicación geográfica de la entidad. 5- Altos costos de transporte para el suministro de bienes y servicios. 6- Limitados recursos para la compra de bienes y servicios debido a recortes	Verificación de los requisitos necesarios a través de la revisión de los documentos soportes en la celebración de contratos, por parte del Supervisor del Contrato y de la oficina de Control Interno	Continuo	Continuo	Gerencia - Gestión Contractual - Jurídico Interno Of- Control Interno	Cada proceso contractual se organiza de acuerdo a un check-list según el tipo de contrato. La carpeta se organiza en la oficina de procesos contractuales y se revisa por la oficina de control interno	28/08/2020
					Implementar el manual de supervisión de contratación		31/12/2019	Gerencia y Jurídico Interno	El manual de supervisión se elaboró en diciembre del 2019 y se socializó a través del correo electrónico a todos los jefes de área en febrero del 2020	28/08/2020
2	Financiero	Devío de recursos físicos o económicos hacia terceros sin pleno cumplimiento de requisitos para su pago	Corrupción	1- Desconocimiento de manuales institucionales. 2- Deficiencia de auto-control en el proceso. 3- Deficiencia en el cumplimiento y adherencia a los planes y programas de la entidad. 4- Trafico de influencias	Verificación de los requisitos necesarios a través de la revisión de los documentos soportes de la cuenta por pagar para el tramite de cada uno de los pagos.	Continuo	Continuo	Supervisor del contrato, control interno, contabilidad y tesorería	La verificación de los requisitos y documentos soportes de la cuenta por pagar se hace por el supervisor del contrato, oficina de control interno, contabilidad y tesorería.	28/08/2020
3	Talento Humano	Decisiones ajustadas a intereses propios o de terceros en la vinculación de personal para la entidad	Corrupción	1- Desconocimiento del manual de funciones y requisitos mínimos. 2- Deficiencia de autocontrol en el proceso. 3- Deficiencia en el cumplimiento y adherencia a los planes y programas de la entidad. 4- Conflicto de intereses. 5- Limitado número de aspirantes por ubicación geográfica de la entidad. 6- Limitados recursos para la ejecución de planes de capacitación, bienestar social y estímulos	Verificación de los requisitos establecidos en el manual de funciones y requisitos mínimos por parte de la oficina de talento humano	Continuo	Continuo	Gerencia, Talento humano	Allegada la hoja de vida se verifica que cumpla con los requisitos exigidos para el cargo de acuerdo al manual de funciones. Labor que se está realizando.	28/08/2020
4	Financiero / Almacén	Inventario no actualizado ni verificado	Gestión	1- Proceso no adecuado de ingresos y egresos en la base de datos. 2- No registrar salida de almacén cuando se ha entregado elementos e insumos del mismo. 3- Proveedor no allegue factura del pedido.	Dar entrada a la base de datos generar la "Entrada al almacén" con la factura del proveedor	Continuo	Continuo	Encargada de Almacén	La entrada a la base de datos del Almacén se realiza con la factura del proveedor.	28/08/2020
5	Financiero / Cartera	Incumplimiento legal en dar respuesta oportuna a glosas	Gestión	1- Funcionarios no capacitados ni competentes para dar respuesta a una glosa. 2- No recibir la glosa por parte de la EPS ya sea por fallas tecnológicas o porque el correo físico se extravió.	Se hace necesario hacer llamados de atención por escrito a los funcionarios que incurren permanentemente en los mismos errores que generan las glosas, lo cual, trae detrimento económico a la Institución	Continuo	Continuo	Gerencia y Encargado de Cartera	Cuando se recibe la glosa en el área de cartera, se remite al Jefe del área responsable para su respuesta y descargos pertinentes. De acuerdo a esta respuesta en la oficina de Cartera se procede a realizar los ajustes pertinentes y a dar respuesta a la EPS. A la fecha no ha habido llamados de atención a funcionarios por el tema de glosas	28/08/2020
					Asignar a un funcionario responsable de manejar el tema de glosas		Sept 30 del 2019	Talento Humano y Encargado de Cartera	Desde Enero del 2020 se cuenta con una funcionaria responsable de manejar las glosas. Desde el 30 de abril se empezó a ingresar las glosas al Software G.D.	28/08/2020

TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS									SEGUIMIENTO Y MONITOREO OFICINA CONTROL INTERNO	
NUMERO DEL RIESGO	PROCESO y/o AREA	NOMBRE DEL RIESGO	PERFIL DEL RIESGO	CAUSAS	DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESPONSABLE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCION SEGUIMIENTO II CUATRIMESTRE	2 CT
6	Contabilidad	Incumplimiento legal en la presentación de informes	Gestión	1- Demasiada carga laboral. 2- Constantes cambios de la normalidad aplicable al proceso contable	Tener actualizada la matriz de información (informes) y cumplir con las fechas establecidas por los entes de control	Continuo	Continuo	Contador	La matriz de información (informes) se encuentra actualizada y se ha venido dando cumplimiento a las fechas establecidas por los entes de control	28/08/2020
					Establecer un cronograma de actividades a realizar durante el periodo, de tal manera, que se vayan realizando por fecha de cumplimiento de las mismas.	Continuo	Continuo	Contador	La Contadora de la Institución se guía por la matriz de información general	28/08/2020
7	Calidad	Incumplimiento de compromisos para la Gestión de la Calidad en salud de la Institución	Gestión	1- Rotación del personal a cargo de la gestión de Calidad de la Institución. 2- Falta de compromiso y motivación por los encargados del área de Calidad y de los líderes de los procesos. 3- Desconocimiento de los procedimientos por parte de los integrantes de cada dependencia	Asignar un funcionario permanente para el manejo del proceso de Calidad		Agto 31 del 2019	Gerencia y Talento Humano	La Institución cuenta con un contratista asignado para desarrollar las actividades propias del área de Calidad	28/08/2020
					Actualización manual de procesos, procedimientos y protocolos de la Entidad		Junio 30 del 2020	Encargado de Calidad	Actualmente el Sistema de Gestión de Calidad cuenta con 1000 documentos, dentro de los cuales se encuentran: mapa de procesos, estructura organizacional, caracterización de los procesos, políticas, manuales, procedimientos, protocolos, guías, instructivos, documentos externos aplicables a la entidad, indicadores, formatos y registros	28/08/2020
8	Sistemas	Incumplimiento de las actividades requeridas por la entidad y el MINTIC	Gestión	1- Procedimientos no estandarizados. 2- Los servidores no cuentan con un sistema robusto en disco duro. 3- Constantes tormentas electricas en la región. 4- Cambios permanentes en la normalidad del Ministerio de las TIC	Actualizar los procedimientos del área.	Continuo	Continuo	Encargado de Sistemas	A la fecha no se han actualizado los procedimientos del área de Sistemas. Está pendiente por reactivar el Comité GEL - Gobierno en Línea.	28/08/2020
9	Siau	Inexactitud en las respuestas dadas a usuarios de la salud.	Gestión	1- No seguimiento a las quejas interpuestas. 2- Alteración de información en encuestas a usuarios. 3- Trafico de influencias	Verificación de las respuestas dadas a los requerimientos de los usuarios	Continuo	Continuo	Gerencia - Talento Humano - Encargado del Siau	Las respuestas se basan de acuerdo a los descargos que hace el funcionario implicado en la queja y/o reclamo. Y estas respuestas son revisadas por la of. De Talento Humano y posteriormente desde la of. Del Siau se responde al usuario.	28/08/2020
					Aplicar los correctivos o acciones de mejora a las quejas, reclamos, peticiones que realicen los usuarios	Continuo	Continuo	Gerencia - Talento Humano - Encargado del Siau	Para los funcionarios que han reiterado su falta al no atender bien al usuario se les ha llamado la atención verbalmente por parte de la oficina de talento humano	28/08/2020
10	Estadística	Inexactitud en la asignación y/o cancelación de citas en el área de Estadística	Gestión	1- Demora en otorgar citas médicas. Incremento en la demanda de usuarios	1- Inicialmente se atiende el paciente en la oficina de Estadística pero si el usuario no se siente conforme con la respuesta y solución dada se remite a la oficina del Siau donde es escuchado y se procede a buscarle solución, en este caso, asignarle cita lo más pronto posible.	Continuo	Continuo	Estadística - Siau	La cita se otorga telefonicamente y la oportunidad está a un día. En este momento ya se restableció la atención de los pacientes en el hospital para consulta externa y atención de programas de promoción y prevención.	28/08/2020
					2- Proceder a asignar o reasignar cita al paciente en el menor tiempo posible.					

TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS									SEGUIMIENTO Y MONITOREO OFICINA CONTROL INTERNO	
NUMERO DEL RIESGO	PROCESO y/o AREA	NOMBRE DEL RIESGO	PERFIL DEL RIESGO	CAUSAS	DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESPONSABLE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCION SEGUIMIENTO II CUATRIMESTRE	2 CT
11	Archivo	Incumplimiento legal en la normatividad en lo relacionado con el programa de Gestión Archivística	Gestión	1- Desconocimiento de la norma aplicada al proceso archivístico. 2- Constantes cambios en la normatividad.	La Institución requiere contratar una persona idónea con conocimientos del proceso archivístico para llevar a cabo las tareas propias del área.		31/12/2019	Gerencia	El área de Archivo solo cuenta con una funcionaria pero se hace necesario el asignar otra persona con los suficientes conocimientos del proceso archivístico con el fin de desarrollar las acciones del Programa de Gestión documental e Instrumentos archivísticos.	28/08/2020
					Ofrecer capacitación permanente al funcionario asignado al área en temas archivísticos				En Agosto se recibió capacitación virtual en temas archivísticos como tablas de retención documental y programa de gestión documental. Recibida por un asesor del Archivo General de la Nación	28/08/2020
12	Recursos Físicos	Daño de activos en la prestación de un servicio óptimo	Gestión	1- Deterioro de Instalaciones físicas. 2- Reparaciones no adecuadas. 3- No se cuenta con sitio exclusivo de aseo para áreas críticas. 4- No contar con recursos economicos para cubrir todas las necesidades. 5- Cambio en la normatividad sobre la disposición de residuos y manejo de aguas	Señalar las diferentes rutas de acceso y/o comunicación dentro de la Institución.		31/12/2019	Recursos Físicos	La señalización de la Institución está adelantada en un 80%	28/08/2020
					Los trabajadores utilizar los elementos de protección y seguridad.	Continuo	Continuo	Recursos Físicos	Los elementos de protección y seguridad se han entregado a todos los funcionarios y estos los utilizan en sus diferentes labores.	28/08/2020
					Revisión permanente de la Infraestructura	Continuo	Continuo	Recursos Físicos	La revisión a la infraestructura se hace, pero no se cuenta con recursos economicos para realizar obras y adecuaciones.	28/08/2020
					Asignar un funcionario permanente para el proceso de Recursos Físicos		31/12/2019	Gerencia y Talento Humano	A partir del mes de agosto del 2020 se asignó a un funcionario de planta para ejercer las funciones del area de Recursos Físicos	28/08/2020
13	Gestión Ambiental	Inadecuado seguimiento a la gestión en el cumplimiento de los objetivos del proceso de gestión ambiental	Gestión	1- No aplicación del plan de gestión integral de residuos generados. 2- No se cuenta con procedimientos documentados. 3- Cambio en la normatividad sobre la disposición de residuos y manejo de aguas	Realizar las actividades establecidas en el Plan Integrado de Gestion Ambiental.		30/06/2020	Encargado de Gestión Ambiental	Se realizó capacitación los días Julio 16 y 21 sobre segregación de residuos en la fuente	28/08/2020
					Levantamiento de los hallazgos manifestados en la auditoria realizada por la ARL Colmena y por la CAS		30/06/2020	Encargado de Gestión Ambiental	El Dr. Olimo Mielles encargado del área de Gestión Ambiental ha venido scartando las directrices impartidas por el Técnico ambiental de la Secretaría de Salud Dptal con sede en el Municipio de Contratación	28/08/2020
14	Programa Hansen	Inadecuada asignación y/o ejecución de los recursos para los pacientes, en especial aquellos que tienen limitaciones físicas y mentales.	Gestión	1- Desviación del procedimiento de asignación de subsidios. 2- Desconocimiento de la normatividad. 3- Ambigüedad en la normatividad en los requisitos para adjudicación de subsidios de tratamiento. 4- No cumplimiento de la norma	Crear una oficina de trabajo social para que a través de ésta se gestione el manejo adecuado de su subsidio.		30/06/2020	Gerencia	El Coordinador del Programa Hansen sugiere que a través del Psicologo de la Institución se pueda colaborar con el albergado en el manejo adecuado del subsidio	28/08/2020
					Sanciones disciplinarias a los funcionarios involucrados en tales hechos		31/12/2020	Gerencia y Control Interno Disciplinario	A la fecha no se ha sancionado a ningún funcionario involucrado en manejos de dineros a albergados	28/08/2020
					Iniciar investigación disciplinaria al funcionario involucrado		31/12/2020	Gerencia y Control Interno Disciplinario		28/08/2020

TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS									SEGUIMIENTO Y MONITOREO OFICINA CONTROL INTERNO	
NUMERO DEL RIESGO	PROCESO y/o AREA	NOMBRE DEL RIESGO	PERFIL DEL RIESGO	CAUSAS	DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESPONSABLE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCION SEGUIMIENTO II CUATRIMESTRE	2 CT
15	Coordinación Médica	Inadecuado seguimiento a la gestión en el sistema obligatorio de garantía en los servicios de salud	Gestión	<p>1- Instalaciones no cumplen con estándares de habitación.</p> <p>2- Ambientes cruzados con albergue.</p> <p>3- Ausencia de personal médico.</p> <p>4- Falta de compromiso del personal involucrado en el área asistencial.</p> <p>5- Falta de cumplimiento con la normatividad para diligenciar la historia clínica y sus anexos de forma completa.</p> <p>6- Desconocimiento de las normas de bioseguridad.</p> <p>7- Cambio permanente en la normatividad para la habitación de los servicios de salud prestados por la ESE</p>	Realizar auditorias de habitación a los servicios asistenciales de la IPS		31/12/2019	Encargado de Calidad	En el primer trimestre de la vigencia 2020 se realizó auditoria a los servicios asistenciales habilitados en el Estándar de "dotación" de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.	28/08/2020
					Realizar seguimiento continuo a los planes de mejoramiento		31/12/2019	Encargado de Calidad	La Of. De Calidad ha realizado seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la Secretaría de Salud Dptal en la cual se ha logrado un gran avance en la ejecución de actividades. Está pendiente los hallazgos correspondientes a infraestructura para lo cual la Gerencia y Of. de Planeación del Sanatorio presentaron ante el Dpto Nal de Planeación la formulación de proyecto de inversión para adecuación de infraestructura y dotación	28/08/2020
					Gestionar recursos para adecuaciones locativas		31/12/2020	Gerencia	Ante el Dpto Nal de Planeación se envió la formulación de proyecto de inversión para adecuación de infraestructura y dotación	28/08/2020
16	Planeación	Incumplimiento de los objetivos establecidos en las metas, planes y programas de la Entidad	Gestión	<p>1- Falta de manual de procesos y procedimientos para la ejecución de los planes y programas de la entidad.</p> <p>2- Falta de manual de procesos y procedimientos para la consolidación de los planes y programas de la entidad.</p> <p>3- Existen demasiados informes y normatividad para ser aplicada en el proceso</p>	Seguimiento a la ejecución de las actividades programadas en los diferentes planes institucionales	Trimestral	Trimetral	Control Interno	La oficina de Control Interno viene haciendo seguimiento trimestral a los planes de acción y cuatrimestral al plan anticorrupción. A Junio 30 se realizó seguimiento al plan estratégico institucional y reporte de seguimiento al plan estratégico sectorial el cual fue remitido al Min Salud y Protección Social	28/08/2020
					Notificaciones escritas a los responsables de la ejecución de actividades contempladas en cada proceso	Trimestral	Trimetral	Gerencia y Control Interno	En el cuatrimestre se asigno los líderes de cada dimensión del MIPG	28/08/2020