

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO  
GCO-FO-104 Versión 01  
PROCESO GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO

NOMBRE DEL PROCESO: GESTIÓN DESARROLLO INSTITUCIONAL

RESPONSABLES: Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional

OBJETIVO: Identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos anticorrupción que se pueden presentar en la gestión de la ESE HUS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Enero de 2018

ETAPAS (Ruta de Atención)	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			ANÁLISIS DE RIESGOS			CONTROLES	CALIFICACION DEL CONTROL	VALORACION DEL RIESGO		
	MODO (RIESGO)	EFECTOS	CAUSAS (6M's)	CALIFICACION DEL RIESGO		CRITICIDAD			D	NPR	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO
				O	G						
GESTION DIRECTIVA	Concentración de autoridad o exceso de poder		no aplicación del código de ética	2	7	14	1. Junta directiva 2. Comité de Gerencia 3. Seguimiento a través de comités	1	14	BAJO	
			Incumplimiento del manual de funciones	2	7	14	1. Plan de Gestión del Gerente 2. Junta directiva 3. Comité de Gerencia	1	14	BAJO	
	Ausencia de canales de comunicación	1. Baja participación de los Grupos de Interés en la Gestión Pública 2. Corrupción 3. Sanciones por parte de los entes de vigilancia y control 4. El funcionario o contratista es vulnerable a hechos de corrupción	No exista interés en mantener informado a los grupos de interés	2	10	20	1. Se cuenta con asignación de recursos para la realización de actividades de comunicación 2. Se cuenta con alianza de usuarios, veedurías ciudadanas 3. Seguimiento a Plan de desarrollo 4. PQRS	1	20	BAJO	
			Falta de asignación de recursos financieros para difusión	2	7	14					
GESTIÓN FINANCIERA	Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica	1. Pérdida de recursos económicos 2. Sanciones por parte de los Entes de Inspección, vigilancia y control. 3. Deterioro de la imagen institucional 4. Demandas 5. Re procesos 6. Baja rentabilidad social y financiera del Hospital 7. Amenaza de la viabilidad empresarial 8. Abusos de autoridad 9. Detrimiento patrimonial 10. Desviación de los objetivos propuestos Institucionales	Omision de las normas por parte del personal	2	4	8	1. Conocer, actualizar y aplicar las normas 2. Aplicación de mecanismos de escucha al usuario PQRS	1	8	BAJO	
			violación de los derechos de los pacientes	2	4	8					
			No se existen niveles de seguridad de acuerdo a los roles definidos para el personal	1	4	4					
	Apropiación de dineros públicos		Inconsistencia de los valores facturados, frente al valor del bien o servicio recibido.	2	7	14	1. Restricciones de permisos en el software 2. Auditoría permanente de la información	4	56	MEDIO	
			Recaudo de efectivo por parte de los colaboradores	1	7	7	Recaudo de efectivo por intermedio de entidad financiera dentro la institución	1	7	BAJO	
			Ausencia o no aplicación del Manual de Interventoría	1	4	4	Informes periódicos de interventoría	1	4	BAJO	
Pagos de cuentas sin el lleno de requisitos.			Falla en la elaboración, socialización, aplicación o seguimiento al proceso de interventoría	1	4	4	Capacitación constante sobre el anual de interventoría	1	4	BAJO	

GESTIÓN DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	Omisión injustificada del plan de gestión de la gerencia, los planes de desarrollo institucionales, el plan de compras y en general, de los instrumentos de planeación legalmente adoptados, al igual que a las disposiciones aprobadas por la junta directiva, según se requiera	1. Responsabilidades administrativas, Fiscales y hasta penales	Indebida comunicación	2	7	14	Verificación por medio de la Lista de chequeo, formato de revision requerimientos	4	56	MODERADO
		2. Desorden	Falta de Planeación	2	7	14	Verificación por medio de la Lista de chequeo, formato de revision requerimientos	4	56	MODERADO
	No Permitir la participación de pluralidad de oferentes	1. Sobrecostos en los procesos contractuales	Obtener beneficios personales en el proceso de selección de proponentes	1	10	10	1. Manual de contratación con criterios claros de selección 2. Formato estandar de estudios previos, estudios del sector	4	40	MODERADO
		2. Responsabilidades administrativas, fiscales y penales	Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.	1	7	7				
	No cumplir con el Principio de Publicidad de las actuaciones administrativas	1. Incumplimiento al principio de transparencia de la contratación, responsabilidades disciplinarias fiscales y/o administrativas 2. Escogencia irregular del contratista, posibles sobrecostos, demora en los procesos contractuales	No publicidad en el SECOP o en la página institucional de la ESE HUS de los actos y documentos relacionados con el proceso que se adelanta	2	7	14	Verificación de las publicaciones realizadas	4	56	MODERADO
			Interés indebido en no permitir la participación en los procesos contractuales	2	7	14	Verificación de las publicaciones realizadas	4	56	MODERADO
	Incumplimiento de requisitos contractuales	Responsabilidades disciplinarias fiscales, penales y/o administrativas	No verificación de requisitos de ley (antecedentes judiciales, disciplinario fiscales, paz y salvo de seguridad social).	2	7	14	Verificación por medio de la Lista de chequeo	4	56	MODERADO
	Vencimiento de términos judiciales sin realizar las actuaciones que corresponda a la ESE HUS	Detrimento Patrimonial	Indebida representación judicial	2	7	14	Solicitud de informes a la empresa contratista de representación judicial y a los abogados externos	7	98	MODERADO
	No desarrollar la interventoría o supervisión de los contratos, incumpliendo las normas vigentes.	Responsabilidades disciplinarias fiscales y/o administrativas	Trámite de cuentas sin los documentos necesarios.	3	7	21	Verificación por medio de la Lista de chequeo	4	84	MODERADO
			No liquidar los contratos dentro de los términos de ley.	2	7	14	Para el ultimo pago se debe firmar el acta de liquidación por parte del contratista	4	56	MODERADO
Equivocada manipulación de los documentos			2	7	14	Se realiza prestamo de expedientes con registro en un libro	4	56	MODERADO	
		No realización de las gestiones de cobro persuasivo y prejudicio	2	7	14	Seguimiento a la gestión de cobro persuasivo realizado por la dependencia de Cartera y al cobro prejudicio realizado por la oficina jurídica	1	14	BAJO	

	No ejecución de las obligaciones a favor de la ESE HUS	1. Responsabilidades disciplinarias fiscales y/o administrativas. 2. Detrimiento patrimonial	No reporte de los pagos recibidos por parte de los abogados externos	3	7	21	1. Seguimiento a las gestiones realizadas por los abogados externos. 2. Archivo documental de los títulos valores y procesos judiciales.	4	84	MODERADO
			No realización de las gestiones de cobro jurídico	2	7	14	Se cuenta con abogados externos para realizar la labor de cobro jurídico	4	56	MODERADO
	Indebida generación de soportes y evidencias que amparen el cobro de la ejecución contractual por parte de los supervisores de los procesos contractuales	Detrimiento Patrimonial	Indebida gestión de supervisión a la ejecución contractual	2	7	14	Actas de supervisión con evidencias y soporte documental que acredite el cumplimiento de las obligaciones contractuales	4	56	MODERADO
	Incorrecto otorgamiento de anticipos y mal manejo de su inversión	1. Investigación Disciplinarias para el contratista e interventores dentro de la institución y frente a la procuraduría general de la nación 2. Hallazgos por parte de los entes de control 3. Detrimiento fiscal	Otorgamiento de anticipos sin tener en cuenta los parámetros establecidos en la normatividad que rige la materia	2	7	14	Lista de chequeo	7	98	MODERADO
			No supervisión de la inversión de los mismos por parte de los supervisores administrativos y financieros de conformidad con el Acuerdo 031	3	7	21	No hay control	10	210	ALTO
GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración	1. Sanciones por entes de inspección, control y vigilancia. 2. Detrimiento patrimonial	No actualización de sistemas de seguridad del hospital (Anti virus, firewall, etc.)	2	4	8	Solicitud oportuna para la renovación de estas licencias de seguridad	1	8	BAJO
			No actualización del software "Dinámica Gerencial" y no tener el soporte técnico con la empresa fabricante	4	4	16	Revisión normativa (CUPS, CIE10, Tarifas) con el propósito de actualizar la información del sistema	4	64	MEDIO
			No actualización de procedimientos de gestión documental y el trabajo continuo para lograr un cambio cultural en la administración documental	2	4	8	1. Capacitación continua a todo la ESE HUS 2. Revisión y actualización de los procedimientos de gestión documental	7	56	MEDIO
			No contar con el personal idóneo o calificado en el tema de gestión documental	4	4	16	1. Definición del perfil del profesional universitario requerido para gestión documental 2. Presentación de proyectos para el desarrollo de las actividades de gestión documental	7	112	MEDIO
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo  Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación	1. Sanciones 2. Repercusiones penales y disciplinarias	Soborno (Cohecho).	2	1	2	1. Conformación del Expediente 2. Código Único Disciplinario 3. Ley Anticorrupción 1474 de 2011 4. Seguimiento de Términos Procesales GTH-CID-FO-12	4	8	BAJO
			Intereses Particulares	1	1	1				
			Prevaricato	1	1	1				
			Negligencia del funcionario	1	1	1				
			Falta de Capacitación	2	1	2				

	Exceder las facultades legales en los fallos		Desconocimiento de la norma	2	1	2	5. Código Penal Colombiano			
			Fallos amañados	1	1	1				
GESTIÓN AMBULATORIA	Cobro por realización del trámite, (Concusión)	1. Corrupcion 2. Afectacion de imagen institucional 3. Interferencia del acceso a los servicios de consulta medica especializada	Dificultad en el acceso al proceso de solicitud de citas	2	4	8	Cuando se realizan la solicitudes de citas y no exista disponibilidad de consultas, se incluye al paciente en una lista de espera la cual diariamente debe ser reportada al coordinador de calcenter quien consolida todas las solicitudes hechas por via telefonica, email o presencial para ser asignadas al momento del recibir una nueva oferta teniendo en cuenta la antigüedad de la solicitud	1	8	BAJO
	Tráfico de influencias		Se decida saltar los conductos establecidos para la asignación de la cita	2	4	8	Se cuenta con una directriz por medio de una circular emitida desde la oficina de Desarrollo Institucional, el cual se obliga a cumplir con la norma establecida	1	8	BAJO
FARMACIA	Hacer pedidos sobrestimados	1. Pérdida de recursos económicos 2. Sanciones 3. Deterioro de la imagen institucional 4. Demandas 5. Re procesos 6. Baja rentabilidad social y financiera del Hospital	Compra de productos en cantidades mayores a los stock establecidos	2	1	2	1. Informe de maximos y minimos	7	14	BAJO
	Perdidas de productos farmacéuticos		Control de Inventarios	2	4	8	2. Plan de compras	1	8	BAJO
			Control de Inventarios	2	4	8		1	8	BAJO
			Seguridad de las areas de almacenamiento	3	7	21	Sistema de Seguridad	7	147	MEDIO
	Selección, adquisicion y Recepción de productos sin cumplimientos de especificaciones técnicas y legales		Evaluacion de Proveedores	1	7	7				
	Fallas en la selección de medicamentos por especificaciones tecnico cientificas, calidad y seguridad	2	7	14	1. Listado basico de medicamentos 2. Consolidado de Conceptos tecnicos y de trabajo de campo a dispositivos medicos	1	7	BAJO		
GESTION DE AMBIENTE FISICO	Hurto de bienes de la ESE	1. Detrimento patrimonial 2. Sanciones disciplinarias, Fiscales y Penales	Falta de cumplimiento y aplicación del procedimiento de ingreso de insumos al almacen	3	4	12	1. Control Mensual a las unidade de servicio de salud	7	84	MEDIO
			Fortalecer la revision periodica a los inventarios	3	4	12	2. Socializar los procedimiento de ingreso de insumos al almacen			
			No aplicación del codigo de etica	2	4	8	3. Medir la adherencia de esta socializacion			

APROBADO POR:

  
LIDER DE PROCESO