



DIRECCIONAMIENTO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

MEDEPPEp03Mp01

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO

Versión

1

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

Fecha

24/04/2014

IDENTIFICACION			ANALISIS		VALORACION		SEGUIMIENTO					
Proceso	causas	Riesgo		Probabilidad de Materializacion		Tipo de Control		administracion del riesgo	Acciones	Responsable	Indicador/Meta	Cronograma
		No	Descripcion	casi seguro	posible	preventivo	correctivo					
PLANIFICACION ESTRATEGICA	1. Centralización del poder. 2. Delegación excesiva. 3. Evaluación de la gestión sin base en variables e indicadores de gestión y resultados.	1	Tomar decisiones que afecten los intereses de la ESE.					Reducir el riesgo	1. Medición y evaluación periódica de indicadores de gestión, Acciones de mejora y seguimiento. 2. Realización de comités Institucionales de Desarrollo Administrativo para el análisis, acciones preventivas y recomendaciones con base a variables e indicadores.	Junta Directiva, Gerencia, Líderes de Procesos	Evaluación del Plan de Gestión de Gerencia	Permanente
	1. Inadecuada priorización de necesidades 2. Incumplimiento de requisitos legales. 3. Abuso de poder.	2	Uso o destinación inadecuada de los recursos					Reducir el riesgo	1. Control de adquisición y consumo de insumos. 2. Control vinculación de personal. 3. Seguimiento a la ejecución presupuestal. 4. Toma de decisiones sobre la base de comité de compras y contratación. 5. Reportar...	Gerencia, Planeación, tesorería, Almacén, comité de compras y contratación	porcentaje de ejecución presupuestal	Permanente
	1. Ausencia de controles y evaluación y seguimiento a los procesos e indicadores	3	Incumplimiento de los planes, programas, objetivos y metas institucionales.					Mitigar - Eliminar el riesgo	de Indicadores de manera oportuna mediante herramientas informáticas. 2. Implementación de herramientas en pro del cumplimiento al control de la Administración del Riesgo.	Gerencia, Líderes de los procesos, Control interno y calidad	evaluación del POA	Trimestral semestral Anual

GESTION JURIDICA	1.Desconocimiento de los proceso y procedimientos. 2.Interventor o supervisor del contrato pleno conocimiento del objeto contractual y sin competencia para realizarla 3.No se informa oportunamente, de la designacion de supervision. 3.No efectuar las inspecciones oculares del estado y calidad de los bienes. 4.No se verifican los soportes con lo contratado.	4	AdquisiRecepción de bienes con características diferentes a las contratadas.		x	x	Reducir el riesgo	1.Socializacion del procesos en reunión de procesos. 2.Designacion del interventor o supervisor mediante oficio, informando el objeto contractual y documentos soportes 3. Verificación del estado y calidad de los bienes acordes con el objeto contractual.	Gerencia, lider de Almacén, Contratación	Porcentaje de ejecución a satisfacción de los contratos	Permanente
	1. Intereses personales. 2.Intereses Económicos. 3.Intereses políticos. 4.Por continuidad y eficiencia del contratista.	5	Manipulación de los estudios y/o términos de referencia previos, para la adquisición de un bien o servicio favoreciendo a un oferente.		x	x	Eliminar el riesgo	1.Cumplimiento del estatuto de Contratación de la Entidad. 2.Promover el autocontrol en cada unos de los procesos de la Entidad	Gerencia - lideres de procesos - Control Interno	porcentaje de ejecución de los objetos recibidos a satisfacción	Permanente
	1.Falta de ética 2. Falta de principios y valores. 3.Deseo lucrativos.	6	Exigencia de dinero a los usuarios para acceder a los servicios		x	x	Eliminar el riesgo	1. Generar la cultura del Auto control en la totalidad de los colaboradores de ESE	Gerencia - Lidres de Procesos - Control Interno	porcentaje de PQR especificas en esta causa	permanente
ATENCION AL USUARIO	1.Desconocimiento del Proceso y sus procedimientos 2. Falta de capacitación.	7	Respuestas superficiales y sin soluciones de fondo al atender las quejas, reclamos o sugerencias.		x	x	Reducir el riesgo	1.Actualizacion, Socializacion e implementación del procedimiento. 2.Informes de Auditorias como respuesta al seguimiento al procedimiento. 3. Disminuir el numero de PQR presentadas por los usuarios	SIAU, Comité de ética hospitalaria, Control Interno	Total de respuesta a PQRS Solucionadas/Total de PQR presentadas*100	Permanente
	1.Desconocimiento de los proces y procedimientos. 2.Desconocimiento de la norma.	10	Incumplimientos legales ante una respuesta, no acorde con el objeto de la queja, reclamo o sugerencia		x	x	Reducir el riesgo	1.Actualizacion, Socializacion e implementación del procedimiento. 2. Auditorias y seguimiento al procedimiento. 3. Seguimiento a la PQR de acuerdo al cumplimiento de la norma que aplique.	SIAU, Comité de ética hospitalaria, Control Interno	Total de respuestas de PQR /Total de PQR presentadas.	Permanente

Gerente