



SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCION 2015

Proceso	Riesgo		Acciones	Seguimiento
	No	Descripcion		
P L A N I F I C A C I O N E S T R A T E G I C A	1	Tomar decisiones que afecten los intereses de la ESE.	1. Medición y evaluación periódica de indicadores de gestión, Acciones de mejora y seguimiento.	Cada lider de proceso, reporta a Calidad los indicadores del proceso, los indicadores asistenciales son analizados en el comité respectivo como: Etica Hospitalaria, historias clinicas, calidad y seguridad del paciente, COVE, Farmacia. Los indicadores de apoyo y estrategicos son analizados en el comite de coordinacion de control interno y Desarrollo Administrativo. No obsatante se debe fortalecer este procedimiento en el sentido del reporte oprtuno y analisis con plan de mejora por parte del lidre de proceso.
			2.Ralizacion del comités Institucionale de Desarrollo Administrativo para el análisis, acciones correctivas y recomendaciones con base a variables e indicadores.	El comité de Desarrollo Administrativa se realiza de manera bimensual junto con el comité de Control interno en el cual se ha presentado el analisis de los indicadores de los proceso de Gestion financiera y de talento humano.
	2	Uso o destinación inadecuada de los recursos	1. Control de consumo de insumos.	Se realizó analisis del gasto correspondiente a la vigencia 2014
			2. Seguimiento a la ejecución presupuestal.	Se realiza
			3. Toma de decisiones sobre la base de comité de compras y contratación.	Por medio de la resolucion No 1088 de Septiembre de 2014 de adopta el manual interno de contrrtacion, mediante en el cual se establecen los limeamientos del comité de compras y contratacion, como instancia asesora del Gerente en el proceso de compras y contratavion.
			4.Inventarios	Por implementacion del software, no se ha realizado inventario
	3	Incumplimiento de los planes, programas, objetivos y metas institucionales	1.Reporte, análisis y evaluación de Indicadores de manera oportuna.	Se actualizo la ficha de indicadores de cada uno de los procesos y subprocesos, cada lider de proceso reporta a la oficina de calidad la informacion, ésta es nalaizada en cada comité, tanto misionales como de apoyo o Estrategicos

	institucionales.	2. Planes de mejoramiento a las desviaciones de los objetivos y metas Institucionales.	En cada comité una vez analizados las diferentes situaciones encontradas, se toman las decisiones según el caso, donde se hace el respectivo seguimiento para el cumplimiento
4	Recepción de bienes con características diferentes a las contratadas.	1. Socialización del procesos en reunión de procesos.	Los procesos son socializados en Reunion de procesos de manera quincenal
		2. Designación del interventor o supervisor con conocimiento del objeto contractual.	El supervisor de contrato como política de la Empresa se delega al personal de planta de la Institucion, (Medico, Ingeniero se sistemas, contador, bacteriologa) dependiendo el caso es delegado por Gerencia.
		4. Inspecciones oculares del estado y calidad de los bienes.	Al momento de la recepcion, la inspeccion ocular la realiza el profesional de Almacen con el apoyo del lider del proceso según el caso.
		5. Verificación de soportes.	La averificacion de los soportes la realiza la profesional de Almacen
		6. Infomar oportuno de la designacion de supervision.	Informacion Parcial
5	Manipulación de los estudios y/o términos de referencia previos, para la adquisición de un bien o servicio favoreciendo a un oferente.	1. Cumplimiento del estatuto de Contratacion de la Institucion.	El Estatuto de contratacion es actualizadi y adoptado mediante Resolucion No
		Reforzamiento en la socialización y adherencia del código ética y buen gobierno, principios y valores Institucionales.	Se realizo la actualizacion y adopcion del codigo de etica en el mes de xxxx y se realiza la sensibilizacion y posterior evaluacion.
6	Incumplimiento del objeto contractual.	1. Seguimiento y evaluación de procesos.	Existe cronograma de autoevaluacion para la acreditacion en salud mediante el cual se realiza seguimiento a los diferentes estandares de acreditacion y asi mismo a los procesos.
		2. Seguimiento al desarrollo de las actividades contractuales y sus evidencias.	En proceso de acuerdo al manual interno de contratacion de Institucion.
7	Falta de objetividad en los procesos de selección de contratación	1. Seguimiento y evaluación del proceso de contratación	Se encuentra en proceso de actualizacion, el proceso de contratacion por modificaciones en el mapa de proceso.
		2. Identificar los perfiles y competencias acorde con la necesidad del servicio.	Los perfiles corresponden a las necesidades del servicio, según estudio de necesidades en el Estudio previo.

	8	Celebración de Contratos sin el cumplimiento total de los requisitos.	1. Planeación de acuerdo a necesidades reales.	Se adopta el manual interno de contratación mediante resolución No 1088 de septiembre 2 de 2014
			2.Socialización de los procedimientos, políticas y normas establecidas en la Institución.	La Información es contenida en la cartilla de inducción la cual es impartida a todos los colaboradores.
			3. Auditorías internas	
			4. Cumplimiento del estatuto interno de contratación.	El proceso de contratación se desarrolla de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación establecido por la Institución.
G E S T I O N A L U S U A R I O	9	Exigencia de dinero a los usuarios para acceder a los servicios	1. Reforzamiento en la socialización y adherencia del código ética y buen gobierno, los principios y valores Institucionales.	Sensibilización principios, valores, código de ética en capacitación General y mediante correo electrónico
	10	Respuestas superficiales y sin soluciones de fondo al atender las quejas, reclamos o sugerencias.	1. Evaluación y seguimiento al procedimiento.	Seguimiento mensual en comité de ética hospitalaria
			2.Socialización e implementación estricta del procedimiento.	Proceso implementado y socializado.
			3. Auditorías y seguimiento al procedimiento.	Se realiza seguimiento e informe a Gerencia de manera trimestral.
			4. Auditorías y seguimiento a la resolutivez de las PQR-	Se realiza seguimiento e informe a Gerencia de manera trimestral, análisis en comité de Ética Hospitalaria.
	11	Incumplimientos legales ante una respuesta, no acorde con el objeto de la queja, reclamo o sugerencia	1. Evaluación y seguimiento al procedimiento.	Seguimiento mensual en comité de ética hospitalaria
			3. Seguimiento a la PQR de acuerdo al cumplimiento de la norma que aplique.	Se realiza seguimiento e informe a Gerencia de manera trimestral, análisis en comité de Ética Hospitalaria.

CLAUDIA CONSUELO MOLANO MONROY
Jefe de Control Interno