

**MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION 2017**

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Misión: Somos la única Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en la ciudad de Barrancabermeja, con influencia en la región del magdalena medio, donde prestamos los mejores servicios de salud de primer nivel habilitado, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, ofreciendo los servicios de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a nuestros usuarios con calidad, seguridad, humanización, oportunidad, eficiencia, eficacia y efectividad.

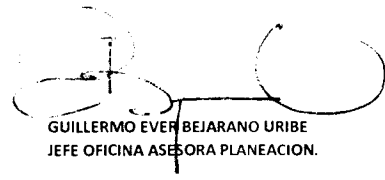
MAPA DE PROCESO	IDENTIFICACIÓN			ANÁLISIS	MEDIDAS DE MITIGACION		SEGUIMIENTO			
TIPO DE PROCESO	PROCESO	Causas	Riesgo		Probabilidad de Materialización	VALORIZACION	Administración del Riesgo	Acciones	Responsable	Indicador
			No.	Descripción		Tipo de Control				
ESTRATEGICOS	GERENCIA	Falta de Planeación	1	Ausencia de canales de Información	Posible	Preventivo	Evitar	Se Socializa permanentemente y a través de informes de gestión y rendición de cuentas las acciones desempeñadas como mecanismo de información que propenda la transparencia administrativa.	Alta Gerencia	Numero de hallazgos de auditorias
		Desconocimiento	2	Extralimitación de funciones				Se actua con objetividad y profesionalismo en el ejercicio propio del cargo.		Numero de hallazgo de los diferentes entes de control
		Manejo Politico	3	Concentraci3n de autoridad o favorecimiento a personas				Manejo adecuado de la informaci3n. Ser garante en los procesos de selecci3n de personal.		Numero de hallazgos de auditorias
		Ausencia de cultura administrativa	4	Desconocimiento de la normatividad				Se realiz3 actividad de valores institucionales		Numero de hallazgos de auditorias
	PLANEACION	Desconocimiento de la documentaci3n de apoyo para la elaboraci3n del plan.	1	Fallas en la elaboraci3n del plan de desarrollo institucional	Posible	Preventivo	Reducir	Seguimiento y control al plan estrat3gico	Jefe Asesor de Planeacion	% de errores en el plan de desarrollo institucional
		Nuevas directrices de la nueva administraci3n	2	Incumplimiento del plan de desarrollo institucional				Seguimiento, analisis al control del plan estrat3gico		% de cumplimiento al plan de desarrollo institucional
		Estudios previos sin revisi3n y estandarizaci3n de controles	3	Inoportunidad en la presentaci3n de proyectos de inversi3n		Correctivo	Evitar	Definici3n de controles en la etapa de planeaci3n con la estandarizaci3n de formato de estudios previos (producto, indicador, an3lisis econ3mico, proyecto de inversi3n, meta del Plan estrat3gico, revisi3n de 3rea de planeaci3n y concepto de oficina de contrataci3n respecto a modalidad de contrataci3n).		% en la gesti3n de proyectos
		Falta de inducci3n y capacitaci3n en los procesos institucionales	4	Fallas en la implementaci3n del sistema obligatorio de garant3a de la calidad		Preventivo	Evitar	Seguimiento a las metas establecidas para evitar desviaciones		Jefe de Planeaci3n, Jefe de Control Interno, Gestion Talento Humano
	ADMINISTRATIVO	Desconocimiento del estatuto organico del presupuesto y dem3s normas aplicables y errores en el aplicativo del presupuesto.	1	Desconocimiento de la normatividad y del manejo presupuestal	Posible	Preventivo	Evitar	se realiz3 capacitaci3n el cual permitir3, el manejo y conocimiento de la normatividad, garantizando la operatividad del software contable.	Subgerencia Administrativa	Numero de quejas y Reclamos
		Desconocimiento de la norma. Mal manejo contable, presupuestal y financiero.	2	Manejo inapropiado del presupuesto y contabilidad	Posible	Preventivo	Evitar	se socializaci3n de la norma que permita el buen manejo presupuestal y contable. Seguimiento permanente a los indicadores.		Numero de gastos autorizados/ N3mero de gastos realizados
			3	Inclusi3n de gastos no autorizados	Posible	Preventivo	Evitar	Establecer mecanismos de seguimiento a los gastos autorizados mediante formatos que permitan relacionar cada uno de estos, a traves de un consecutivo.		N3mero de gastos autorizados/ N3mero de gastos realizados
	CONTABILIDAD	Desagregaci3n de la captura de la informaci3n de proveedores. Demora en la entrega de la informaci3n	1	Informaci3n contable con vaci3o de informaci3n. No se causan en Las fechas de la emisi3n de los soportes.	Casi seguro	Correctivo	Evitar	Realizar procedimiento para legalizaci3n y registro oportuno de la informaci3n.	Contador	Documento realizado

<b>CARTERA</b>	Falta información para identificación de consignaciones de parte de la ESEB	1	No conocer con certeza las facturas pagadas por las EPSS	Casi seguro	Correctivo	Reducir	Se estableció manual de cartera y se realiza seguimiento a la misma	Cartera	Valor total de consignaciones sin identificar del No. de facturas abonadas/ Valor total de consignaciones identificadas del No. De Facturas abonadas
	Desconocimiento Edades de la cartera	2	Aumento del gasto por provisión de deudores						Total facturado/Valor Facturado
	Glosas sin conciliar	3	No liquidación de contratos						
	Glosas	4	Aumento de glosas						
<b>COSTOS</b>	Captura de la información manual con posibilidades de ser subjetiva	1	Toma de decisiones erradas por valorización inadecuada de costos	Casi seguro	Correctivo	Evitar	se realiza analisis de costo a traves de excel	Costos	N.A
<b>FACTURACION</b>	Falta de autocontrol y control del personal operativo para el cobro de cuotas moderadora y copagos	1	Inadecuado cobro de servicio de salud de parte del personal operativo	Casi seguro	Correctivo	Evitar	se realiza seguimiento semanal a cada uno de los centros de costo	Financiera	Auditorias realizadas
	falta de autocontrol en la no facturación del servicio prestado	2	perdida del ingreso por prestación de servicios						
	Dificultades en el elemento autocontrol de los responsables de recepcionar los copagos	3	Manejo inadecuado de copagos por parte de los responsables						
<b>GESTION DE INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE FISICO</b>	Falta de Elementos de Protección Individual	1	Presentación de accidentes de trabajo	Casi seguro	Preventivo	Reducir	Se Verifica la adquisición de Elementos de Protección Individual.	Técnico Salud Ocupacional	% de Elementos de Protección Individual entregados
	Elementos de protección individual que no cumplen requisitos de calidad y seguridad.	2	Presentación de accidentes de trabajo	Casi seguro		Reducir	se realiza seguimiento a las condiciones de calidad y seguridad de los Elementos de Protección Individual.		% de Elementos de Protección Individual adecuados
	Empresa contratista del servicio especial de aseo sin licencia ambiental vigente y legalizada.	3	Demanda por la autoridad ambiental competente.	Posible		Reducir	se realiza seguimiento a la legalidad de la licencia del contratista		% de demandas ambientales recepcionadas
	No afiliación y cotización de riesgos profesionales por parte de la empresa.	4	No cobertura por el sistema	Casi seguro		Reducir	se hace seguimiento a la cotización de los trabajadores a la ARL.		% de trabajadores afiliados al Sistema de Riesgos Profesionales.
<b>APOYO</b>	No se realiza el proceso de verificación de documentos y certificaciones de la hoja de vida del Funcionario que va a ingresar a la Empresa	1	Nombramiento de Personas que no cumplan con el perfil para el cargo	Posible	Preventivo	Evitar	Realizar el proceso de selección del personal con base en el manual de funciones y competencias laborales	Profesional Especializado en Recurso Humano	Numero de auditorias realizadas
	No se realiza la verificación del listado de elegibles y no se solicita la autorización de nombramientos a la CNSC	2	Nombramiento de Personas que no aparecen en las listas de elegibles y que no han sido autorizados por la CNSC			Evitar	Se realizar el nombramiento adecuado de las personas que únicamente están relacionadas en las listas de elegibles y autorizadas por la CNSC		Numero de auditorias realizadas
	Errores por falta de herramientas necesarias para realizar los pagos del personal y poca de verificación al momento de la elaboración y liquidación de la nómina	3	Errores en la elaboración y generación de pagos al personal			Reducir	se hace revisar de un tercero para disminuir errores		Numero de reclamos de nómina
	Descuidos por falta de verificación al momento de realizar las solicitudes de Disponibilidades de los pagos.	4	Errores en la elaboración de las Disponibilidades de los pagos que se le realizan al personal			Reducir			Numero de correcciones en la disponibilidad
	Descuidos y falta de verificación al momento de elaborar y liquidar la Seguridad Social	5	Errores en la liquidación y pago de la Seguridad del Personal			Reducir	Mayor Verificación al momento de liquidar la Seguridad Social y Verificación por diferentes instancias		Numero de inconsistencias en la Seguridad Social
	Descuidos en los tiempos al momento de realizar las afiliaciones y Desafiliaciones en la Seguridad Social del personal que Ingresan o se Retira de la Empresa	6	Afiliaciones y Desvinculaciones tardías al Sistema de Seguridad Social			Evitar	se realiza las afiliaciones y Desafiliaciones inmediatamente apenas el personal ingrese o se retire de la Empresa		Numero de inconsistencias entre la fecha de ingreso y retiro/afiliación y desafiliación a la seguridad social
	Incumplimiento en el proceso de Evaluaciones de Desempeño	7	No se realiza las evaluaciones de desempeño en los tiempos, terminos y condiciones establecidas			Evitar	Los Jefes de los Procesos que realizan las Evaluaciones de Desempeño estén capacitados y enterados de las normas legales que requieren las evaluaciones		Numero de inconsistencias en las fechas de Evaluaciones
	No se realiza la verificación necesaria a los documentos de solicitud de Retiro de Cesantías	8	Autorización de retiro de cesantías cuando no cumple con los requisitos documentales para realizarlo			Evitar	Comité de Cesantías se reúne cuando solicitan cesantías para tener un mayor control y verificación al momento de Autorizar los retiros		Numero de auditorias realizadas
	Descuidos y falta de verificación al momento de realizar las certificaciones	9	Entrega de certificaciones con información incorrecta			Evitar	Mayor verificación al momento de diligenciar las certificaciones		Numero de devoluciones y errores en las certificaciones

	Omisión del proceso de inducción por Urgencia del Ingreso debido a la Necesidad del Servicio	10	No se realiza la inducción al personal que ingresa Nuevo a la entidad			Evitar	se hace necesario realizar plan de inducción y darle cumplimiento al mismo		Numero de auditorias realizadas
	Recursos limitados para el desarrollo de los programas establecidos.	11	Desarrollo limitado de capacitaciones que impide el mejoramiento de las competencias del personal.			Evitar	Determinar las actividades o programas prioritarios al inicio de cada año para asegurar la asignación de recursos suficientes para el desarrollo de los mismos.		Numero de programas establecidos/Numero de programas desarrollados
URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN	Falta control consumo insumos.	1	Presentación de eventos adversos en la prestación del servicio	Posible	Preventivo	Reducir	Realizar actividades de seguimiento al programa de seguridad de pacientes. Elaborar, socializar e implementar guía de reacción inmediata para el manejo del evento adverso. Realizar evaluación de adherencia a guías de manejo.	Coordinador Enfermería	% de eventos adversos Proporción de eventos gestionados
	Falta de personal facturador en algun turno	2	No cobro de actividades realizadas	Posible	Correctivo	Evitar	Hacer seguimiento en la facturación y el cumplimiento de los objetos contractuales del personal	Subcientifica	Número de facturadores contratados
	No adherencia a las guías institucionales	3	Inadecuado manejo y diagnostico del paciente	Posible	Correctivo	Reducir	Socialización y evaluación de adherencia a guías de manejo	Jefe de Enfermería de c/u de los Centros de Salud	% de glosas por diagnosticos no pertinentes % quejas por este motivo.
	No adherencia a procedimientos de atención del paciente	4	Fallas en la prestación del servicio	Posible	Preventivo	Evitar	Socialización de los procesos y procedimientos del servicio de urgencias y hospitalización.	Subcientifico	% de servidores capacitados, % adherencia a procesos y procedimientos
SERVICIOS AMBULATORIOS	Registros de atención Incompletos	1	Alteración de los Registros	Casi seguro	Preventivo	Reducir	Monitorización Proceso Asistencial	Serv. Amb / Auditoria/ Facturación	Numero de Atenciones con Registro Alterado/ Numero de Atenciones Totales Realizadas
	Selección de personal Operativo	2	No escogencia del perfil adecuado al cargo.	Posible		Eliminar	Protocolo para Incorporación de Personal	Serv. Amb / Talento Humano	Numero de Fincionarios seleccionados según perfil ocupacional/Total de funcionarios que ingresan en el periodo
	Sistema de Información Integral	3	Ausencia de Software	Casi seguro		Reducir	Adquisición de Software	JD - Gerencia	Presencia o Ausencia de Registro Asistenciales por medio de Software
	Dispersion Geografica de Centros de Atención	4	Imposibilidad de Seguimiento	Casi seguro		Reducir	Centralización IPS	JD - Gerencia/ Serv Ambulatorios	Numero de IPS integradas administrativamente a la ESEB/Numero de IPS Adscritas a la ESEB
	Condiciones de Habilitación	5	Atención Segura	Posible		Eliminar	Cumplimiento Decreto 1043	JD- Gerencia	Estandares con Cumplimiento en la Verificación de Condiciones de Habilitación/Numero de Estandares establecidos en la Resolución 1043
ODONTOLOGIA	Falta control en el suministro de insumos y medicamentos	1	Uso de insumos y medicamentos para fines no pertinentes y/o establecidos	Posible	Preventivo	Eliminar	se hace control en el despacho de los insumos de parte de coordinación de odontología	Coordinador de Odontología/Servicios Ambulatorios	Numero de actividades realizadas VS numero de insumos utilizados
	falta de sistema de información que incluya la historia clínica.	2	Sanciones por registro de historia clínicas incompletas, y tachones y enmendaduras.			Evitar	Implementación del sistema de información	Gerencia	Sistemas de información Implementado
	No cumplimiento de las guías, normas y protocolos de atención por desconocimiento, negligencia del personal de odontología	3	Atención Segura			Eliminar	se realiza seguimiento a guías a través de auditoria historia clínica	Coordinador de Odontología/Servicios Ambulatorios	Numero de personas capacitadas para el cumplimiento de la norma
MISIONALES	Falta control en el suministro de insumos y medicamentos.	1	Uso de insumos y medicamentos para fines no pertinentes y/o establecidos.	Posible	Preventivo	Evitar	Estandarizar un proceso de control de entrega y gasto verificado con el sistema de información de facturación.		Total de metodos anticonceptivos entregados por consulta externa / Total de metodos anticonceptivos entregados X 100
	Falta de seguimiento y control por parte de los jefes de proceso en cada uno de los centros de atención. Realización de actividades a usuarios no registrados en las bases de datos de la EPSS contratantes.	2	Actividades realizadas y no facturadas	Casi seguro	Correctivo	Reducir	Realizar auditoria al proceso de facturación de forma continua y permanente. Retroalimentand o las oportunidades de mejora.		Total de actividades facturadas / Total de actividades registradas X 100
	Registros incompletos o mal diligenciados	3	Demandas por falta o fallas en la atención.	Casi seguro	Preventivo	Reducir	Realizar auditoria de historias clínicas por profesional, Retroalimentand o las oportunidades de mejora.	Jefe de Promoción y Prevención	Total de H.C. con cumplimiento de protocolo por profesional / Total de H.C. auditadas por profesional X 100

		Error en la lectura de la citología. Entrega equivocada del resultado	4	Demandas por error en la lectura y citología.	Posible	Preventivo	Evitar	Estandarizar los procedimientos de toma de muestras, lectura y entrega de resultados. Realizar auditorías internas que permitan identificar oportunidades de mejora en los diferentes procedimientos.		Total de casos detectados en lectura y entrega de resultados de citologías / Total de citologías registradas X 100
		Falta o no aplicación de protocolo de contingencia. Falta de planta eléctrica en los centros de salud no cumplimiento de la red de frío	5	Perdida de biológicos	Posible	Preventivo	Evitar	Socialización e implementación del protocolo de contingencia, auditoría al cumplimiento de lo establecido en la cadena de frío.		Total de centros de salud con cumplimiento esn cadena de frío / Total de centros de salud auditados X 100
		No cumplimiento de las guías, normas y protocolos de atención por desconocimiento, negligencia del personal médico asistencial.	6	Demandas por morbilidad en los usuarios de a ESE Barrancabermeja	Posible	Preventivo	Evitar	Socialización, seguimiento y evaluación de las diferentes guías, normas y protocolos de atención de forma continua al personal médico asistencial.		Total de H.C. con cumplimiento de guías / Total de H.C. auditadas X 100
		falta de sistema de información que incluya la historia clínica.	7	Sanciones por no reporte oportuno y completo de informacion	Posible	preventivo	Evitar	Implementación del sistema de información		No. De sistemas de información Implementado
	SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU)	Desconocimiento de la norma, desorganización al interior de la entidad en la distribución de las PQR, no entrega oportuna de la respuesta de la PQR por parte del proceso responsable de dar trámite.	1	incumplimiento de los terminos establecidos para atender y dar respuesta a una PQR	Posible	Preventivo	Evitar	Sistema de alarmas preventivas anunciando el vencimiento de terminos, realizar seguimiento y llamados preventivos correos electronicos a los responsables de dar respuesta del vencimiento de terminos	Profesional de SIAU	Total de PQR resueltos /Total de PQR presentados X 100
		Incumplimiento de las actividades y procedimientos establecidos para la oficina del SIAU.	2	Manipulación o demora de los procedimientos de la oficina, omitir o negar, retardar, falsear la orientación o suministro de información a los usuarios que requieran información o servicios de los centros de salud de la ESEB				Cumpliendo con los procedimientos establecidos, capacitación permanente de la misión, visión y políticas de calidad de la institución y campañas de imagen y credibilidad institucional		Total de capacitaciones realizadas /Total de capacitaciones programadas X 100
		Por solicitudes de líderes comunales, Representantes de Asociaciones de usuarios o recomendados de otras dependencias de la administración central	3	Favorecer el tráfico de influencias para obtener los servicios de la ESEB sin cumplir los procedimientos establecidos para tal fin. Como por ejemplo asignación de citas, descuentos sin cumplir con el debido proceso de estudio socioeconómico. Etc	Posible	Preventivo	Evitar	Cumpliendo con los procedimientos establecidos, capacitación permanente de la misión, visión y políticas de calidad de la institución y campañas de imagen y credibilidad institucional		
EVALUACION	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Falta de seguridad relacionada con el acceso a la oficina y a los expedientes	1	Perdida de los expedientes	Posible	Preventivo	Evitar	Archivador con seguridad	Control Interno Disciplinario - Almacen	Numero de expedientes llevados

  
 ERNESTO VERA RUEDA  
 GERENTE

  
 GUILLERMO EVER BEJARANO URIBE  
 JEFE OFICINA ASESORA PLANEACION.