



MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022

PROCESO: Gestión talento Humano.

OBJETIVO: Desarrollar la proyección del plan estratégico de recursos humanos, el plan anual de vacantes y competencias laborales para el logro de la gestión institucional.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2022

IDENTIFICACION		ANALISIS			MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO	
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE		INDICADOR
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	Vinculación de personal a cargos de planta sin previo requisitos establecidos en el manual de funciones y competencias laborales.	Posible	Moderado	Sanciones legales y disciplinaria por no contar con el personal idóneo para el cumplimiento de la misión.	Muy Alto	Evitar y reducir	Preventivo	Actualización permanente para cumplir con la normatividad que regula el proceso de gestión de talento humano la ley 909 y sus decretos reglamentarios	Jefe de Personal	Personal vinculado según parámetros/ total de personal vinculado a planta en la respectiva vigencia.	Permanente
2	Contratar personal del área asistencial sin previa verificación de títulos.	Remoto	Mayor	Cierre del servicio, sanciones legales y disciplinarias.	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Evitar	Efectuar la verificación de título mediante una lista de chequeo de documentos que debe soportar cada funcionario contratado en el área asistencial.	Jefe de Personal	No. de hojas de vida verificada y documentos soportes/ total de hoja de vida del personal asistencial.	Permanente
3	No efectuar la oferta laboral de empleos en la plataforma SIMO.	probable	Moderado		Critico	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Correctivo	Efectuar el reporte según la normatividad vigente regulados por el CNSC.	Jefes de Áreas y talento humano	Empleos ofertados	Anual
4	Contagio de personal por COVID u Accidente laboral causada por riesgos físicos y biológicos	probable	Moderado	Muerte, sanciones y desastre	Medio	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Implementar Plan de contingencia Hospitalario Emergencia.	Gerencia- Jefe de Personal	Acciones ejecutadas/pro gramadas	Permanente.

Revisó:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

Observaciones: Hasta la fecha no se ha logrado efectuar la evaluación de desempeño a empleados de carrera.



MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022

PROCESO: Gestión Financiera Administrativa.

OBJETIVO: Garantizar que la programación de las actividades a nivel Administrativo y Financiero, sean ejecutadas eficiente y eficazmente para el apoyo que se requiere en la normal prestación de servicios de salud en el Hospital.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	ZONA DE RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	fuga de capital por apropiación de recursos por parte de funcionarios y por la falta de seguridad y custodia.	probable	Moderado	Legal	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	preventivo	Efectuar arqueo de caja con periodicidad semanal	control interno	No. De arqueos realizados/ los programados	Inmediato
2	Sancion por el incumplimiento de presentacion de los informes financieros a los diferentes entes de control	Probable	Moderado	legal y Disciplinarias	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	preventivo	llevar un eficiente registro de las operaciones financieras y presentar los informes financieros dentro de los términos establecido	Gerencia y comité contable, revisor fiscal	Cumplimiento en la presentación de la información	mensual, trimestral, semestral y anual.
3	Prebendas con el fin de autorizar pagos a proveedores o agilizar trámites	Probable	Moderado	Perdida de Imagen	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	preventivo	Sensibilizar a funcionarios y establecer mecanismo que permitan evitar dichos casos, mediante la aplicación del reglamento interno del trabajo.	comité de ética y equipo disciplinario	N de sensibilizacion es efectuadas	Inmediato
4	Aumentar el pasivo por falta de Pagos a proveedores y para fiscales	Probable	Moderado	legal y Disciplinarias	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	preventivo	llevar control de pago sobre los compromisos obtenidos, mediante la recepción de las cuentas por pagar.	Gerencia y comité contable, revisor fiscal	Cero Deuda	Mensual

Reviso:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

Observaciones: La ESE se encuentra en un nivel aceptable en términos financieros.



**MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022**

**PROCESO:** Sistema de Información.

**OBJETIVO:** Dirigir y representar a la Empresa Social del Estado de acuerdo con lo definido en la plataforma estratégica institucional, fundamentada en criterios de la adecuada administración de recursos, garantizar el cumplimiento de la atención de la ciudadanía, mejora continua de la calidad, rentabilidad social y sostenibilidad financiera.

**FECHA DE ELABORACION:** Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	Falta de plan de seguridad informática y plan de tecnologías PETI en la entidad	Possible	Mayor	Sanciones disciplinarias	Muy Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Realizar la elaboración y socialización de los planes	Sistemas	Numero de backaps efectuados	Permanente
2	Perdida de información y generación de datos erróneos.	Possible	Mayor	Sanciones disciplinarias	Muy Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Realizar Backup diarios y actualizar Software	Sistemas	Numero de backaps efectuados	Permanente
3	No disponer de un inventario actualizado de equipos.	Improbable	Moderado	Perdida de Información, sanciones disciplinarias y fiscales.	Critico	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Efectuar el debido mantenimiento correctivo y llevar control de inventarios de los equipos de computo	Sistemas	Equipo de computo en buen estado.	Semestral y anual
4	Revelación y divulgación de información confidencial a personal no autorizado o se venda a terceros.	Remoto	Moderado	Sanciones, desgastes administrativo, demora en la prestación de los servicios.	Muy Alto	Evitar	Preventivo	llevar control por parte del administrador de la información	Sistemas y Dueños de procesos	buen manejo de la información.	Permanente.
	Perdida de claves y contraseñas de los sistemas de información	Remoto	Moderado	Sanciones, desgastes administrativo, demora en la prestación de los servicios.	Muy Alto	Evitar	Preventivo	llevar control por parte del administrador de la información	Sistemas y Dueños de procesos	buen manejo de la información.	Permanente.

**Revisó:**

**Aprobó:**

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Possible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

**Observaciones:** El proceso Gerencial se ha desarrollado dentro de un marco de participación, gestión y valores, el cual ha permitido varios avances y mejora en la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital de Nazaret.



MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022

PROCESO: Gestión Gerencial

OBJETIVO: Dirigir y representar a la Empresa Social del Estado de acuerdo con lo definido en la plataforma estratégica institucional, fundamentada en criterios de la adecuada administración de recursos, garantizar el cumplimiento de la atención de la ciudadanía, mejora continua de la calidad, rentabilidad social y sostenibilidad financiera.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	ZONA DE RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	Favorecimiento a terceros mediante asignación de contratos sin previo cumplimiento de requisitos	probable	Mayor	Sanciones disciplinarias	Muy Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	disponer de políticas de dirección que permitan el buen gobierno en la entidad.	Gerencia	casos presentados	Permanente
2	Procesos de contratación de servicios sin la debida planificación y metodologías relacionadas al proceso establecido en el manual de contratación	Probable	Moderado	Sanciones, desgastes administrativo, demora en la prestación de los servicios.	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Cumplimiento al plan de compras y adquisiciones y manual de contratación.	Gerencias - jurídica, almacén	% de cumplimiento de plan de compras	Permanente.
3	Poner el alto riesgo financiero a la entidad por el excesivo gastos de funcionamiento por la falta de una buena gestión de recaudo.	Probable	Moderado	Perdida de Imagen	Alto	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Disponer de un grupo de asesores y de gestión de recaudo que permitan aumentar la cobertura.	Gerencia	% de avance de cobertura entre vigencias.	Permanente

Reviso:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

Observaciones: El proceso Gerencial se ha desarrollado dentro de un marco de participación, gestión y valores, el cual ha permitido varios avances y mejora en la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital de Nazareth.

MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022



PROCESO: Sistema de Información al Usuario - SIAU

OBJETIVO: Conocer el grado de satisfacción de los usuarios y hacer valer sus derechos y deberes para la mejora de la prestación de servicios.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	No satisfacción de los usuarios por la mala calidad de la prestación de los servicios en salud ofrecidos por la ESE	Posible	Moderado	Sanciones y demandas	Critico	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Disponer de un registro que permita evaluar la satisfacción global de los usuarios	Archivo y SIAU	Informe de PQRS	mensual
2	Falta de actividades de educación e información al Usuarios	Improbable	Insignificante	Desgastes, mala atención en salud.	Moderado	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Realizar actividades de información y comunicación al Usuario que permita una mayor orientación de los servicios.	SIAU	% de cumplimiento de plan de compras	Permanente.
3	Falta de seguimiento a los informes de satisfacción de usuarios.	Improbable	Insignificante	legal	Moderado	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Disponer de un formato de seguimiento	SIAU	numero de informes presentados/ numero de informes programados	Permanente.

Reviso:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

MAPMAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022



PROCESO: Sistema de Información.

OBJETIVO: Generar las facturas de los diferentes servicios prestados a los pacientes para ser enviadas a cobro y proporcionar informes estadísticos Institucionales y establecer e identificar los pacientes que pertenecen al contrato dentro de la cápita.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	No disponer de politicas de gestion de facturacion al igual que procesos que oriente una excelente radicacion de facturas.	Posible	Mayor	Sanciones disciplinarias	Critico	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	implementar documentacion correspondiente	Facturación y Radicación.	llevar cronograma de radicación de cuentas.	Permanente
2	Inoportunidad en la radicación de facturas asociadas a la falta de compromisos de los empleados y contratista a cargo de esta funcion.	Posible	Mayor	Sanciones disciplinarias	Critico	Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo.	Preventivo	Generar las facturas y radicar oportunamente.	Facturación y Radicación.	llevar cronograma de radicación de cuentas.	Permanente
3	Perdida de recursos por la mala facturacion de los servicios prestados por la institucion.	Improbable	Moderado	Perdida de Información, sanciones disciplinarias y fiscales.	Critico	Evitar	Preventivo	Facturar la totalidad de los servicios prestados y evitar subregistro por parte de los profesionales y personal de facturación.	Facturación	Seguimiento a las facturas generadas según actividades registradas.	Semestral y anual
4	Disponer de cuentas de dificil cobro mayores a 180 días.	Posible	Moderado	Sanciones, desgastes administrativo, demora en la prestación de los servicios.	Critico	Evitar	Preventivo	Conciliar y dar respuesta oportuna a glosas.	Sistemas y Dueños de procesos	llevar control de cobro de cartera.	Permanente.

Reviso:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100

**MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022**



**PROCESO:** Sistema en la prestación de los Servicios en Salud.

**OBJETIVO:** Orientar el área misional del Hospital, a través de la organización de los procesos de atención en salud a las personas, vigilancia en salud pública y educación a la comunidad, en cumplimiento de las políticas y

**FECHA DE ELABORACION:** Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO
No.	RIESGOS	CALIFICACION		TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	
		PROBABILIDAD	IMPACTO								
1	No disponer de políticas y modelo de atención actualizado	Possible	Mayor	Sanciones disciplinarias, cierre de servicios	Muy Alto	Evitar	Preventivo	Elaborar los documentos correspondientes	Subdirector Científico	Oportunidad en servicios de salud solicitados.	Permanente
2	Portafolio de servicios desactualizados	Improbable	Moderado	muerte física, sanciones disciplinarias y fiscales, cierre del servicio.	Critico	Evitar	Preventivo	Socializar Guías de atención en salud, manual de procedimientos y procesos a los profesionales de la Salud.	Subdirector Científico	% de socialización de guías	Semestral y anual
3	Mala práctica clínica y error del diagnóstico	Improbable	Moderado	muerte física, sanciones disciplinarias y fiscales, cierre del servicio.	Critico	Evitar	Preventivo	Socializar Guías de atención en salud, manual de procedimientos y procesos a los profesionales de la Salud.	Subdirector Científico	% de socialización de guías	Semestral y anual
4	Infección hospitalaria	Improbable	Moderado	Muerte física, sanciones disciplinarias y fiscales, cierre del servicio.	Alto	Evitar		Procedimiento de lavado de mano, limpieza de superficies, procedimiento de esterilización	Subdirector Científico	Hacer seguimiento a procedimiento implementado.	Permanente
5	Incumplimiento de los indicadores plan de gestión área clínico asistencial.	Improbable	Moderado	Sanciones, desgastes administrativo, demora en la prestación de los servicios.	Alto	Evitar	Preventivo	rendir informes Trimestrales de los Indicadores consignados en el plan de Gestión y POA del área clínico asistencial.	Subdirector Científico	Numero de informes presentados.	Trimestral.

Reviso:

Aprobo:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Possible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100



MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2022

PROCESO: Dispensación de medicamentos

OBJETIVO: Abastecer de medicamentos y dispositivos médicos a los diferentes servicios asistenciales y a los pacientes, procurando una rotación de inventario, un adecuado almacenamiento, distribución, dispensación, destrucción, entre otros en el servicio farmacéutico de baja complejidad.

FECHA DE ELABORACION: Septiembre 2021

IDENTIFICACION		ANALISIS				MEDIDAS DE MITIGACIÓN		SEGUIMIENTO			FECHA CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO (Porcentaje de Riesgo al que esta expuesto)	OBSERVACIONES
No.	RIESGOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	Zona de Riesgo	MEDIDAS DE RESPUESTAS	VALORACIÓN TIPO DE CONTROL	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR			
1	Inoportunidad en entrega de medicamentos	Posible	Mayor	Sanciones disciplinarias, cierre de servicios	Muy Alto	Evitar,	Preventivo	Manejar stop de medicamentos según necesidades del servicio	farmacia	90% de oportunidad	Permanente	5%	Se lleva control de las existencias de los medicamentos en el kardex del sistema, el cual advierte del agotamiento de los productos y la necesidad de hacer la solicitud de compra
2	Suministrar medicamentos de mala calidad	Improbable	Moderado	muerte física, sanciones disciplinarias y fiscales, cierre del servicio.	Critico	Evitar	Preventivo	Compra de medicamentos que no cumplan las condiciones de calidad.	farmacia	suministro de medicamentos de calidad.	Semestral y anual	1%	Es poco probable esta situación, ya se realizan compras a proveedores reconocidos en el mercado y con mucha experiencia en el sector farmacéutico y de insumos
3	Que se venzan los medicamentos en almacenamiento	Improbable	Moderado	Muerte física, sanciones disciplinarias y fiscales, cierre del servicio.	Alto	Evitar	Preventivo	llevar control sobre los medicamentos de almacenamiento	farmacia	Salida de medicamentos	Permanente	5%	Se tiene semaforizado el inventario de medicamentos, los medicamentos que han llegado a vencerse es por que han sido donados al hospital, en las brigadas o por otras instituciones publicas o privadas

Reviso:

Aprobó:

Rango de Interpretación			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
Posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100



AMENAZAS

		INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CRITICO
		1	2	3	4	5
FRECUENTE	5	20	40	60	80	100
PROBABLE	4	16	32	48	64	80
POSIBLE	3	12	24	36	48	60
REMOTO	2	8	16	24	32	40
IMPROBABLE	1	4	8	12	16	20

Niveles de Riesgo			
Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo	%
Improbable	Insignificante	Bajo	0 - 4,17
Remoto	Menor	Medio	4,18 - 8,33
posible	Moderado	Critico	8,34 - 25,00
Probable	Mayor	Alto	25,01 - 50,00
Frecuente	Catastrófico	Muy Alto	50,01 - 100