

ANEXO TECNICO N° 003  
MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCION 2023

PROCESO	RIESGO	CAUSA	CONSECUENCIAS	DESCRIPCION DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	NIVEL DE RIESGO	CARACTER	CÓDIGO	Matriz de riesgos por procesos										Código:	Versión:														
									VALORACION DEL RIESGO										EVALUACIÓN	Controles existentes	Eficacia de los controles	OPCIÓN DE MANEJO	PLAN DE ACCION		MONITOREO Y REVISIÓN	ESTADO								
									ANALISIS RIESGO INHERENTE																									
									PROBABILIDAD	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO (PxC)																							
GESTION DE RECURSOS	HURTO Y USO INDEBIDO DE BIENES, MATERIALES Y MUEBLES	Mal control de inventarios (actualizaciones) . abuso de confianza,	Deterioro permanente, investigaciones, sanciones, no se cumplen las necesidades iniciales, Ineficiencia en el uso de los recursos	Perdida de bienes, no se cumplen las necesidades para los firmantes que son adquiridos o entregados	operativo	SI	4		4	16	ZONA EXTREMA	Gestión de inventarios, Cámara de video.	2	2	3	44%	ALTO	8	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Realizar los ajustes de los responsables de inventarios en cada unidad, de acuerdo a las novedades del personal.	mensual	almacen	Humanos - tecnologicos	Actas	SEGUMIENTO Y EVALUACION	Olga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se realizó de manera permanente de acuerdo a la necesidad. Los inventarios se ajustan en la plataforma institucional SAHI			
JURIDICA	ENCUBRIMIENTO	Favorecimiento a serero o familiar, interes directo o indirecto	Nulidad de contrato, Sanciones para los que intervienen en el contrato, prestación del servicio, denuncias	Se conoce que el contratista que se contrata presenta documentos que no son por falsoedad y que alguien tenga conocimiento	operativo	SI	3		4	12	ZONA EXTREMA	Ninguno	0	0	0	0%	BAJO	12	ZONA EXTREMA	Reducir el riesgo	Revisión de información por parte de los supervisores	Mensual	Supervisores de contratos	Humanos - tecnologicos	Documentos soportes de los contratos	SEGUMIENTO Y EVALUACION	Olga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se realiza la revisión de toda la información por parte de los supervisores en la ejecución y evidencia de cada contrato			
JURIDICA	PRESION EN FAVORECIMIENTO DE FALLOS	favorecimiento a disciplinado por amistad	No se tomen las medidas frente a posibles irregularidades, violación de la ley,	Se ejerce presión directa o indirectamente para encausar una decisión disciplinaria	Juridico	SI	2		4	8	ZONA ALTA	Ninguno	0	0	0	0%	BAJO	8	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Mantener la reserva del proceso	Ocasional	juridica	Humanos - tecnologicos	n/a	SEGUMIENTO Y EVALUACION	Olga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	La información de los procesos es custodiada por la oficina Jurídica de acuerdo a los parámetros documentales y la reserva del proceso			
FINANCIERA	APROPIACION DE DINEROS	Falta de controles, exceso de comisión, manipulaciones del software	Deterioro patrimonial, daño a la imagen institucional	En puentes de recepción de dinero no se entregan los recibos de pago y/o facturas.	financiero	SI		4		4	16	ZONA EXTREMA	Arqueos diarios	3	2	2	44%	ALTO	12	ZONA EXTREMA	Reducir el riesgo	Realizar revisión del manejo de las cajas en las sedes de la ESE para establecer controles	Junio	Financiera - comunicaciones - SIAU	Humanos - tecnologicos	letreros sobre el tema instalados	SEGUMIENTO Y EVALUACION	Olga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	EN PROCESO	NO	Se cuenta con arqueos permanentes de parte de control interno y revisor fiscal		



## Matriz de riesgos por procesos

## **PROCESO: Planeación Institucional**

Código: \_\_\_\_\_ Versión: \_\_\_\_\_

Página 1 de 1

## **PROCESO : TODOS LOS PROCESOS**

OBJETIVO DEL PROCESO: MAPA RIESGOS ANTICORRUPCION 2023

Matriz de riesgos por procesos															Código:		Versión:																	
PROCESO: Planeación Institucional															Página 1 de 1																			
PROCESO : TODOS LOS PROCESOS																																		
OBJETIVO DEL PROCESO: MAPA RIESGOS ANTICORRUPCIÓN 2023																																		
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO													SEGUIMIENTO Y EVALUACION: Sep-Dic 2023															
						ANÁLISIS RIESGO INHERENTE													ESTADO															
PROCESO	RIESGO	CAUSA	CONSECUENCIAS	DESCRIPCION DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	RICOH/OCIO	VALORACIÓN DEL RIESGO						TRATAMIENTO DEL RIESGO						MONITOREO Y REVISIÓN				ESTADO											
							ANÁLISIS RIESGO INHERENTE			VALORACIÓN RIESGO IRREDUCIBLE			VALORACIÓN RIESGO IRREDUCIBIL			PLAN DE ACCION			OPCIÓN DE MANEJO		ACCIONES PROPUESTAS		CRONOGRAMA		RESPONSABLE		RECURSOS		EVIDENCIA		MONITOREO Y REVISIÓN		ESTADO	
							PROBABILIDAD		CONSECUENCIA		NIVEL DE RIESGO (P*C)	EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES		EFICACIA DE LOS CONTROLES		PROBABILIDAD		CONSECUENCIA		NIVEL DE RIESGO (P*C)	EVALUACIÓN	OPCIÓN DE MANEJO	ACCIONES PROPUESTAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLE	RECURSOS	EVIDENCIA	MOTIVACIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA	No iniciado / En proceso / Finalizado	MATERIALIZADO	OBSERVACIONES
Improbable	Razonable	Probable	Muy probable	Impactante	Impacto	Enfoque / Diseño	Operación	Resultados	Total	Improbable	Razonable	Probable	Muy probable	Impactante	Impacto	Reducir el riesgo	Gestionar el plan de acción de la política de gestión de documento electrónico	permanente	Documental	Humanos - tecnológicos	Evidencia de actividades efectuadas	SEGMENTO / EVALUACIÓN	Oiga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se llevaron a cabo las actividades planeadas dentro de la política de gestión del documento electrónico							
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Gestionar el plan de acción de la política de gestión documental	permanente	Documental -	Humanos - tecnológicos	Evidencia de actividades efectuadas	SEGMENTO / EVALUACIÓN	Oiga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se llevó a cabo una de las actividades propuestas, las demás no se llevaron a cabo por temas presupuestales.				
DOCUMENTAL	USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	Favorecimiento a tercero, no se cumple con el procedimiento propio para la entrega de historias clínicas a personas naturales	Sanciones internas y externas	Se utiliza de manera inadecuada la información institucional de carácter confidencial	operativo	SI		4		4		3	3	2	67%	MUY ALTO	Raro	Casi seguro	Inaceptable	Intolerable	8	ZONA ALTA	Reducir el riesgo	Gestionar el plan de acción de la política de gestión de documento electrónico	permanente	Documental	Humanos - tecnológicos	Evidencia de actividades efectuadas	SEGMENTO / EVALUACIÓN	Oiga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se llevaron a cabo las actividades planeadas dentro de la política de gestión del documento electrónico
																										SEGMENTO / EVALUACIÓN	Oiga Lucia Mantilla	III cuatrimestre	Finalizado	NO	Se llevó a cabo una de las actividades propuestas, las demás no se llevaron a cabo por temas presupuestales.			

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					Seguimiento 3: Septiembre a Diciembre de 2023		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	observaciones
1. Política de Administración de Riesgos	Realizar un curso virtual a través de San Camilo Learning para el conocimiento de la política y la gestión del riesgo institucional	Realizar una capacitación	Planeación	2023/06/30	0	No se evidencia avance	Se recomienda tener en cuenta las falencias para la consolidación de esta actividad, con el fin de prever mejores resultados en este componente para próximas vigencias.
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Realizar la construcción del mapa de riesgos de corrupción 2023	Mapa de riesgos corrupcion 2023	Planeación	2023/01/30	100	Se definió mapa de riesgos de corrupcion 2023 mediante plan anticorrupción aprobado con resolución Nº 24 de 2023	N/A
3. Consulta y divulgación	Realizar la publicación del Mapa de Riesgos de corrupción en la página web.	Mapa de riesgos publicado	Planeación	2023/01/30	100	Se publicó junto con la resolución Nº 24 de 2023	
4. Monitoreo, revisión y seguimiento	Realizar los monitoreos cuatrimestrales a los mapas de riesgos de proceso y corrupción	3 Monitoreos efectuados	Planeación	10/05/2023 10/09/2023 10/01/2024	100	Mediante el presente seguimiento se consolidaron los resultados del monitoreo al mapa de riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre 2023, así mismo se realizó monitoreo a los riesgos de procesos, los cuales reposan en la intranet de planeación.	Se recomienda acatar las sugerencias de la evaluación y aspectos por mejorar en el monitoreo, con el fin de identificar puntos relevantes por trabajar y fortalecer para próximos planes.
5. Seguimiento	Realizar mínimo un seguimiento anual a los monitoreos de los mapas de riesgos	1 seguimiento efectuado	Control Interno	30/06/2023 30/12/2023	100	Mediante el presente informe se consolidaron los resultados del seguimiento al mapa de riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre 2023.	

Componente 2: Racionalización de Trámites					Seguimiento 3: Septiembre a Diciembre de 2023		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	observaciones
1. identificacion priorizacion, racionalización, interoperabilidad de trámites	Realizar la revisión de los trámites existentes para determinar la necesidad o no de racionalizar.	Actualización de la plataforma suit de acuerdo a las necesidades de la ESE	Planeación - sistemas - archivo	2023/01/31	70	En el periodo se reportó que se evaluó y no se requirió actualizar ninguno de los trámites existentes	Se recomienda revisar los trámites de atención inicial de urgencia y de asignación de cita para la prestación de servicios en salud, toda vez que presentan su última actualización en los años 2021 y 2016 respectivamente, verificando que la información allí contenida coincida con los datos de la entidad y sus procedimientos.
2. Estrategia de racionalización de trámites	Establecer la estrategia de racionalización de trámites, servicios u opas en la plataforma SUIT	Establecer una estrategia de racionalización para algún trámite existente en la ESE	Planeación - sistemas - archivo	2023/02/15	0	No se estableció la estrategia, se observó que la ESE cuenta con trámites racionalizados que no han requerido mejoras adicionales.	Se recomienda revisar los trámites de atención inicial de urgencia y de asignación de cita para la prestación de servicios en salud, toda vez que presentan su última actualización en los años 2021 y 2016 respectivamente, verificando si requieren alguna estrategia que optimice su gestión con el usuario.
	Reportar la estrategia de racionalización definida en la plataforma SUIT	Reportar la estrategia de racionalización evidenciada	Planeación - sistemas - archivo	2023/02/15			Se sugiere revisar estas actividades, y tener en cuenta para la siguiente vigencia, con el fin de garantizar servicios óptimos y de fácil acceso a los usuarios.
	Ejecutar al 100% la estrategia de racionalización de trámites	Ejecutar al 100% la estrategia de racionalización de trámites	Planeación - sistemas - archivo	2023/11/30			

Componente 3: Rendición de cuentas					Seguimiento 3: Septiembre a Diciembre de 2023		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	observaciones
1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	Consolidar y presentar la información que sera presentada en la audiencia de rendición de cuentas.	Publicación de la información de rendición de cuentas en la pagina web. Herramienta para aclaración de dudas e inquietudes	Planeación - SIAU	2023/06/30	100	La ESE HPSC realizó su jornada de rendición de cuentas en el mes de junio de 2023, en la cual se realizó convocatoria con los diferentes grupos de interés, se resolvieron las inquietudes y se evaluó finalizando la jornada. El informe de rendición de cuentas presentado en esta vigencia se encuentra publicado en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/participa/rendicion-de-cuentas/">https://hospitalsancamilo.gov.co/participa/rendicion-de-cuentas/</a>	
2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Establecer espacio para la resolución de preguntas respecto a la información a presentar en la rendición de cuentas, así como en la audiencia de rendición de cuentas	Realizar mínimo una actividad semestral de difusión de derechos a la difusión de la información	Planeación - SIAU	2023/06/30	100	Se habilitó un formulario de preguntas para que los grupos de interés plantearan sus inquietudes, las cuales se resolvieron durante la jornada de participación. Adicionalmente desde SIAU se hace difusión permanente de derechos y deberes del usuario en los diferentes programas.	Se observó la realización de las actividades de rendición de cuentas, siguiendo los parámetros aquí definidos. Se recomienda revisar y analizar los resultados, con el fin de mejorar las fallencias identificadas por los participantes, en caso de que se requiera.
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Realizar la difusión activa de las actividades de rendición de cuentas, mejorando la participación, aceptación y conectividad	Difusión por las diferentes plataformas las actividades de rendición de cuentas	Planeación - SIAU	2023/06/30	100	Se realizó difusión de la jornada de rendición de cuentas por medio de redes sociales, e invitaciones directas a los grupos de interés identificados.	
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Realizar la evaluación de las actividades de rendición de cuentas y participación ciudadana	Aplicar encuesta a los participantes	Planeación - SIAU	2023/11/30	100	Al finalizar la jornada de rendición de cuentas, se aplicó herramienta de evaluación como encuesta de percepción calificando la actividad.	

Componente 4: Atención al ciudadano					Seguimiento 3: Septiembre a Diciembre de 2023		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	observaciones
2. Fortalecimiento de los canales de atención	Socializar de manera trimestral a los usuarios de la ESE los servicios ofertados por la sedes integradas a la instituciones	Actas de socialización	Apoyo SIAU	Trimestrales 2023	100	Se socializa a través de folletos institucionales, se cuenta con videos institucionales	Se recomienda generar las actas de socialización descritas, y garantizar la continuidad en la comunicación de los servicios ofrecidos con los grupos de valor.
3. Talento Humano	Definir el plan institucional de capacitación 2023 que incluya temas de mejoramiento en la atención al usuario y prestación del servicio	Cronograma de capacitación institucional	Talento Humano - SIAU	2023/02/28	100	Se cuenta con el plan y se está ejecutando.	Se definió y aprobó el plan institucional de capacitación vigencia 2023, el cual incluye temáticas para el mejoramiento en la atención al usuario y prestación del servicio. Este plan se está ejecutando, por lo que se recomienda realizarle monitoreo constante, con el fin de dar cumplimiento eficiente a su cronograma de trabajo.
4. Normativo y procedural	Elaborar mensualmente los informes de PQRSD para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Informe de Calidad PQRSDF	siau	Mensuales 2023	100	Mensualmente se poyectan informes de seguimiento de PQRSD, donde se identifican acciones de mejora que se exponen y dan tratamiento mediante comité de participación.	Se recomienda verificar el estado de avance de las acciones de mejoramiento, y con base a ellas generar políticas eficientes y buenas prácticas dentro de los servicios de la entidad.
	Realizar una capacitación virtual a los colaboradores de la E.S.E sobre el protocolo recepciones y trámites de PQRSTF	Un actas de socialización	Talento Humano - SIAU	2023/04/20	100	Se realizó una capacitación virtual en la plataforma San Camilo Learning a los colaboradores de la E.S.E sobre el protocolo recepciones y trámites de PQRSTF	Es importante fortalecer los conocimientos del personal involucrado en el proceso de atención al usuario, por lo cual se recomienda garantizar la continuidad en este tipo de capacitaciones.
5. Relacionamiento con el ciudadano	Dar continuidad a la medición de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados y gestionar planes de mejora cuando sea necesario.	Informes de satisfacción. Planes de mejora	SIAU	Mensuales 2023	100	Se realiza la medición mensual, se comparan tendencias y se toma acción sobre los resultados	Se recomienda continuar con el análisis de resultados de la medición de satisfacción y profundizar en aquellas oportunidades de mejora señaladas por los usuarios participantes.

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información					Seguimiento 3: Septiembre a Diciembre de 2023		
Subcomponente / procesos	actividades	Meta	Responsable	Fecha Programada	% Avance	Avance cumplimiento actividades	observaciones
1. Lineamientos de Transparencia Activa	Actualizar la pagina web de acuerdo a lo establecido en la estrategia de transparencia	Lograr minimo un 80% de cumplimiento de la estrategia	webmaster	2023/10/30	85	Se han realizado actualizaciones de la página en cuanto a servicios y trámites, noticias, entre otros. Se realizó diagnóstico ITA, y reporte a la Procuraduría	Se han adelantado mesas de trabajo para subsanar falencias identificadas en la página web <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/">https://hospitalsancamilo.gov.co/</a> Se recomienda continuar trabajando en el avance siguiendo los lineamientos de la ley de transparencia.
2. Lineamientos de Transparencia Pasiva	Mantener actualizar la pagina WEB garantizar una adecuada gestión de las solicitudes de información	Tener los link en la pagina WEB Actualizados	Sistemas - Planeacion - Control Interno - Archivo	Trimestral	100	Se encuentra actualizada y en funcionamiento, se solicita certificados, pqr, historias clínicas. <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/servicios/solicitud-historia-clinica/">https://hospitalsancamilo.gov.co/servicios/solicitud-historia-clinica/</a>	Es importante revisar constantemente los enlaces para radicar PQRS, y garantizar la respuesta a las solicitudes de acceso a la información, peticiones, quejas, reclamos, etc.
3. Elaboracion de instrumentos de gestion de la información	Actualización del índice de información clasificada y reservada de la ESE HPSC, de acuerdo a la resolución 191 de 2020	Actualización y publicación del registro índice de información clasificada y reservada	Archivo - Control Interno - Sistemas	2023/06/30	100	Se encuentra actualizado en la página web. <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/datos-abiertos/">https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/datos-abiertos/</a>	Se recomienda verificar constantemente el contenido de los instrumentos, y actualizar las veces que se requiera por cambios institucionales que los afecten.
	Actualización del registro de activos de información de la ESE HPSC, de acuerdo a la resolución 191 de 2020	Actualización y publicación del registro de activos de información	Archivo - Control Interno - Sistemas	2023/06/30	100	Se encuentra actualizado en la página web. <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/datos-abiertos/">https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/datos-abiertos/</a>	
	Actualizacion del Esquema de publicacion de informacion, de acuerdo a la resolucion 191 de 2020	Actualización y publicación del registro Esquema de publicacion de información,	Archivo - Control Interno - Sistemas	2023/06/30	100	Se encuentra actualizado en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/esquema-de-publicacion-de-la-informacion/">https://hospitalsancamilo.gov.co/transparencia/esquema-de-publicacion-de-la-informacion/</a>	
	Actualizacion de las Tablas de Retencion Documental	Actualización y publicación del registro Tablas de Retención Documental	Archivo-Subdirección Administrativa y Financiera	2023/12/31	0	No se observa avance	Se recomienda verificar estos resultados y tenerlos en cuenta para la planeación de actividades de la siguiente vigencia.
	Realizar la actualización, aprobación y divulgación de la política de seguridad de la información institucional	Política de seguridad de la información actualizada, aprobada y divulgada	Sistemas - Comunicaciones - SIAU - Archivo	2023/12/31	80	Política actualizada y disponible en <a href="https://hospitalsancamilo.gov.co/nosotros/politicas-institucionales/">https://hospitalsancamilo.gov.co/nosotros/politicas-institucionales/</a>	Se recomienda promover mayores espacios de divulgación, principalmente con los grupos de valor internos
	Realizar minimo 5 actividades sobre la seguridad de la información en la ESE	5 actividades de seguridad de la información	Sistemas - Comunicaciones - SIAU - Archivo	2023/12/31	20	Se cuenta con la matriz de riesgos de seguridad de la información.	Se recomienda evaluar las causas por las que no se lograron materializar las demás actividades planeadas en la vigencia, y tener en cuenta este resultado para el plan anticorrupción de la vigencia entrante. Así mismo, se sugiere fortalecer la planeación de actividades, procurando la definición de metas viables para el cumplimiento en la vigencia.
4. Criterio diferencial de accesibilidad	Realizar minimo una actividad que mejore la accesibilidad a la pagina web por poblaciones diferenciales	Una actividad implementada	Sistemas	2023/12/31	100	Se ajustaron los banners de la página web para que pudieran ser pausados y con manejo manual por el usuario.	Se recomienda verificar los criterios de accesibilidad señalados por la procuraduría y MinTIC, y materializar acciones que complementen la facilitación del uso de esta herramienta virtual para los diferentes grupos de valor.
5. Monitoreo de Acceso a la información publica	Realizar el monitoreo de las solicitudes de información llegadas a la ESE, su respuesta y tiempos de respuesta	Realizar informe trimestral sobre las solicitudes de información llegadas a la ESE. Para su respectiva socialización	Archivo	2023/04/01 2023/07/01 2022/10/01 2024/01/01	100	En el mes de abril se realizó presentación ante el comité de Gestión y desempeño Acta N° 3. Así mismo en el mes de julio Acta N° 5, en octubre mediante acta N°7, y en diciembre mediante acta N°8	Se observó informe de PQRS, se sugiere continuar verificando las acciones de mejora del análisis de la información y generar estrategias para aumentar la efectividad y eficiencia del proceso.
	Capacitacion del procedimiento de acceso a la informacion publica, mediante la plartaforma San Camilo Learning	Realizar 2 capacitaciones en el año del procedimiento de acceso a la informacion publica	Archivo	2023/06/01 2023/12/01	30	Se solicitaron las capacitaciones a la plataforma San Camilo Learning, sin embargo por asuntos internos no se lograron publicar para realizar el curso. Se observó material de apoyo con el contenido recopilado por Archivo.	Se sugiere fortalecer la planeación de actividades, procurando la definición de metas viables para el cumplimiento en la vigencia.