

Fecha de Formulación: 21/08/2015

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						EVALUACIÓN			PLAN DE MANEJO					
	N°	RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CONTROLES	RIESGO DE CORRUPCIÓN (SI ó NO)	VALORACIÓN			ZONA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE MANEJO	ACCIONES DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR
							P	I	C						
	1	Insuficiencia en proceso de auditoria en la prestación de servicios de salud	No realizar oportunamente las auditorias requeridas para la prestación del servicio en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto en componente de calidad como en cuentas	* Incumplimiento normativo * Hallazgos de Auditoria * Reprocesos Sanciones Administrativas y Disciplinarias Quejas Daño de la Imagen Institucional * Inadecuado flujo de recursos a los prestadores	Programación de auditoria	NO	4	3	12A	ALTO	Reducir	Formular la programación o cronograma de auditoria en la prestacion de servicios para inspeccionar servicios de salud individuales.	* Secretaria de Salud * Dirección Salud Integral * Grupo Servicios de Salud Individuales	Cada vez que se requiera	# Auditorias Realizadas / # Auditorias Programada
	2	Inoportunidad en la respuesta a la demanda de servicios de salud por los usuarios	No atender dentro de los términos establecidos las solicitudes en salud demandadas por los usuarios (peticiones, tutelas, solicitudes de autorización de servicios de salud, quejas y procesos judiciales)	* Condenas judiciales * Sanciones disciplinarias * Incumplimientos normativos * Quejas * Reprocesos * Hallazgos administrativos fiscales * Daño imagen institucional * Deterioro de la salud de la comunidad	* Auditorias de verificación de prestación del servicio * Notificaciones del auto de apertura de investigaciones	NO	3	3	9A	ALTO	Reducir	Suscribir contratos de prestacion de servicios de salud con la Red de salud Departamental.	* Secretaria de Salud * Dirección Salud Integral * Grupo Servicios de Salud Individuales	Cada vez que se requiera	# Contratos de prestacion de servicios de salud suscritos
	3	Incumplimiento de metas del Plan de Acción	No se realizan todas las actividades propuestas en el Plan de Acción	* Sanciones disciplinarias * Hallazgos administrativos * Calificación negativa * Incumplimiento de metas de gestión del Plan de Desarrollo	Informe de indicadores del Plan de Acción Salud	NO	2	2	4B	BAJO	Asumir	Realizar seguimiento bimestral al Plan de Acción de Salud	* Secretaria de Salud * Dirección de Planeación y Mejoramiento en Salud	Bimestral	# Seguimientos realizados / # Seguimientos programados
	4	Incumplimientos en objetos contractuales	* No alcanzar el termino de la obligación del contrato * Incumplimiento del objeto contractual	* Incumplimientos contractuales * Demoras en las actividades * Recarga laboral * Baja calidad en la supervisión * Sanciones Disciplinarias administrativas, fiscales, penales * Daño fiscal	Contratos	NO	3	3	9A	ALTO	Reducir	* Realizar informe de supervisión de acuerdo a los términos del contrato	* Secretaria de Salud * Directores * Supervisores	Cada vez que se requiera	# Contratos con informe de supervisor / # Contratos legalizados

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						EVALUACIÓN				PLAN DE MANEJO				
	N°	RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CONTROLES	RIESGO DE CORRUPCIÓN (SI ó NO)	VALORACIÓN			ZONA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE MANEJO	ACCIONES DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR
							P	I	C						
GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	5	Incumplimiento en la presentación de informes	Inoportunidad en la generación y presentación de informes a entes de control	* Incumplimiento normativo * Sanciones disciplinarias administrativas, fiscales * Daño imagen institucional	Cronograma de Informes por Dirección	NO	2	3	6M	MODERADO	Reducir	Formular y cumplir el cronograma para la presentación de informes establecidos en cada una de las Direcciones	* Secretaria de Salud * Directores	Trimestral	# Total Informes presentados / # Total Informes programados
	6	Incumplimiento en el mantenimiento y calibración de los equipos al interior del L D S P	Equipos bajo control metrológico que no cumplen con el cronograma de mantenimiento y calibración establecido, generando incertidumbre en el reporte de resultados	* Incumplimientos Normativos * Controles y vigilancia inadecuados * Hallazgos de Auditoría * Quejas * Daño de la Imagen Institucional * Reprocesos * Resultados erróneos	* Plan de mantenimiento y calibración de todos los equipos bajo control metrológico al interior del LDSP	NO	3	4	12E	EXTREMO	Reducir	Formular y ejecutar el programa de mantenimiento preventivo y calibración de equipos	* Secretaria de Salud * Director Salud Integral * Coordinador del Grupo LSP	Trimestral	# Equipos con Mantenimiento y Calibración / Total Equipos Incluidos en el Plan de Mantenimiento y Calibración
	7	Contaminación en áreas de trabajo del LDSP	Contaminación de ambientes y superficies que interfieran en el análisis de ítem de ensayo y por ende en el resultado veraz de los mismos	* Hallazgos de Auditoría * Quejas * Daño de la Imagen Institucional * Reprocesos * Pérdida de insumos en montaje de muestras * Resultados erróneos	* Procedimiento para la Limpieza y Desinfección en todas las áreas del LDSP * Registro de Control para la Limpieza y Desinfección en todas las áreas del LDSP	NO	1	4	4A	ALTO	Reducir	Formular y ejecutar el programa de Limpieza	* Secretaria de Salud * Director Salud Integral * Coordinador del Grupo LSP * Responsables y Auxiliares de cada área	Trimestral	# Áreas con Limpieza y Desinfección Ejecutadas / # Total Áreas Programadas para Limpieza y Desinfección
	8	Retrasos en la compra de reactivos, equipos e insumos de LDSP	No disponer de los insumos y/o reactivos requeridos por el LDSP para el análisis de muestras	* Control y vigilancia inadecuados * Hallazgos de Auditoría * Quejas * Daño de la Imagen Institucional * Reprocesos * Incumplimiento en la entrega de resultados * No prestación del servicio	* Plan Anual de Adquisición PPA * Inventario * Procedimiento Contratación	NO	4	3	12A	ALTO	Reducir	* Mantener Stock de los Reactivos  * Realizar la contratación de Reactivos	* Secretaria de Salud * Director Salud Integral * Coordinación del Grupo LDSP	* Mensual  * Cada vez que se requiera	# Reactivos con Stock / # Total de Reactivos Requeridos

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						EVALUACIÓN				PLAN DE MANEJO				
	N°	RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CONTROLES	RIESGO DE CORRUPCIÓN (SI ó NO)	VALORACIÓN			ZONA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE MANEJO	ACCIONES DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR
							P	I	C						
	9	Inoportunidad en la entrega de informes de resultados de diagnostico y de calidad en el LDSP	Retrasos en la entrega de informes de resultados de diagnostico y calidad a las instituciones que los requieran	* Control y vigilancia inadecuados * Hallazgos de Auditoría * Quejas * Daño de la Imagen Institucional	Procedimiento para la Recepción, Análisis y Reporte de Resultados en Eventos de Salud Pública	NO	3	4	12E	EXTREMO	Reducir	Reglamentación de tiempos de entrega y oportunidad de los análisis	* Secretaria de Salud * Director Salud Integral * Coordinador del Grupo LSP * Responsables de cada área	Mensual	# Resultados Emitidos en los términos reglamentados / # Resultados de análisis entregados
	10	Ausencia premeditada de la participación ciudadana	Exclusión o manipulación de la participación ciudadana en los escenarios que les competen	* Incumplimiento de la normatividad * Sanciones disciplinarias administrativas * Daño imagen institucional * Corrupción	Procedimiento Mecanismos de Participación y Control Social en Salud	SI	2	3	6M	MODERADO	Reducir	Convocatoria a eventos o actos de ley establecidos	* Secretaria de Salud * Directores	Cada vez que se requiera	# Mecanismos de participación social en salud aplicados / # Mecanismos de participación social en salud establecidos
	11	Uso inadecuado de la información	Usos de la información para beneficios particulares y/o daños a la institucionalidad	* Vulnerabilidad al robo de información * Corrupción * Sabotaje institucional * Daño a la imagen institucional	* Procedimientos documentados * Manual de comunicación e información pública	SI	3	3	9A	ALTO	Reducir	Carta de compromiso Institucional para la confidencialidad de la información emitida por cada una de las Direcciones de la Secretaria de Salud	* Secretaria de Salud * Directores	Cada vez que se requiera	# Contratos con Clausula de Confidencialidad / # Total de Contratos Asignados
		CONVENCIONES PARA RIESGOS DE CORRUPCIÓN	PROBABILIDAD	POSIBLE	CASI SEGURO										
			IMPACTO	INACEPTABLE	INTOLERABLE										

Fecha de Modificación: 21/08/2015

Descripción de la Modificación: Actualización del Mapa por nueva metodología

Solicitante: Alix Porras Chacón - Secretaria de Salud