



Nombre del proceso: Planeación Institucional

Fecha de diligenciamiento: 30/01/2024

Referencia	Identificación del riesgo							Análisis del riesgo inherente					Evaluación del riesgo - Valoración de los controles					Evaluación del riesgo - Nivel del riesgo residual											
	Impacto	Causa Inmediata	Causa Raíz	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Frecuencia con la cual se realiza la actividad	Probabilidad Inherente	%	Criterios de impacto	Impacto Inherente	%	Zona de Riesgo Inherente	N° Control	Descripción del control	Afectación	Atributos				Probabilidad Residual	Probabilidad Residual Final	%	Impacto residual final	%	Zona de riesgo final	Tratamiento			
																Tipo	Implementación	Calificación	Documentación								Frecuencia	Evidencia	
1	Atención de Hospitalización	Económico y Reputacional	Evento adverso Muerte de un paciente Incapacidad permanente Disminución de la calidad del servicio Detrimiento patrimonial Pérdida económica Reprocesos Mala imagen Institucional	Falta de requisita continua y permanente	Amenaza de Hurto de insumos, medicamentos y/o dispositivos médicos para obtener beneficio propio o de un tercero	Fraude interno	30	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitarios sostenible a nivel país	Catastrofico	100%	Extremo	1	Los guardas de seguridad de la institución realizar requisas al personal cada vez que salen de la institución, cualquier novedad será registrada en el libro de guardias de seguridad	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36%	Baja	36%	Catastrofico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)
2	Atención de Hospitalización	Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> Incumplimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano de la Entidad Incumplimiento al código de Integridad de la Entidad Mala Imagen Institucional Investigaciones y sanciones disciplinarias 	Falta de adherencia a las políticas institucionales	Posibilidad de solicitud y/o recibimiento de dádivas o recompensas para obtener un mejor servicio propio y/o de terceros	Fraude interno	200	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	2	<ul style="list-style-type: none"> Las diferentes empresas temporales de la entidad socializan reglamento interno de trabajo 3 veces al año, las cuales deben presentar listados de asistencia y evaluaciones de la adherencia al reglamento interno de trabajo La oficina de control interno realizara un informe semestral pqrds en el cual estarán incluidas las Denuncias a través de canales seguros y confidenciales para que el personal pueda denunciar cualquier intento de solicitud o recepción de dádivas. Capacitaciones realizadas en la entidad 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	48%	Media	48%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Comparar)
3	Atención de Hospitalización	Económico y Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> Investigaciones y sanciones económicas y disciplinarias Pérdida de imagen Institucional Insatisfacción del usuario 	Inexistencia de estrategias de transparencia y lucha anticorrupción dentro de la entidad	Riesgo de violación a la confidencialidad de la historia clínica para obtener beneficio propio y/o de terceros	Fraude interno	50	Media	60%	Entre 51 y 200 SMLMV	Mayor	80%	Alto	3	<ul style="list-style-type: none"> El líder del proceso y con apoyo de talento humano realizan capacitación e inducción sobre reglamento interno de trabajo y transparencia y lucha contra la corrupción de manera semestral El líder de Sistemas Realiza el control de Acceso a la historia clínica al ingreso y salida del personal que labora en la institución cada vez que se requiera 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
4	Atención de Hospitalización	Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> Detrimiento patrimonial Investigaciones y sanciones disciplinarias Pérdida de imagen Institucional Mala imagen institucional 	Debilidad Adherencia de procedimientos de la entidad a la prestación del servicio	Posibilidad de Uso inapropiado de la investidura para utilizar servicios de salud en beneficio personal o a terceros.	Fraude interno	25	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	4	La oficina de talento humano realizara socialización y sensibilización del código de ética e integridad semestralmente a el personal que labora en la entidad y la evidencia queda registrada en listas de asistencia y registro fotográfico.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	36%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
5	Ambiente Físico	Económico y Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> Pérdidas económicas Investigaciones y sanciones disciplinarias Mala imagen institucional 	Debilidad en el segundo control en el pesaje de residuos	Posibilidad recibir dádivas para alterar los resultados en los pesajes de residuos generados en la entidad .	Fraude interno	30	Media	60%	Mayor a 201 SMLMV	Catastrofico	100%	Extremo	5	<ul style="list-style-type: none"> El líder de gestión ambiental diariamente realiza verificación de los pesajes de residuos peligrosos y no peligrosos dejando evidencia en el formato correspondiente. La entidad garantiza las basculas debidamente calibradas con el fin de evitar la desviación del riesgo la evidencia queda registrada en las hojas de vida de los equipos; el líder biomédico es el responsable de la actividad. 	Probabilidad	Defectivo	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	42%	Media	42%	Catastrofico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)

6	Apoyo diagnóstico	Económico y Reputacional	Investigaciones y sanciones disciplinarias Mala imagen institucional	Interés o presiones de terceros para beneficio particular Amiguismo y clientelismo Desconocimiento del código de ética e integridad de la entidad	Alterar la información real de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para obtener beneficios propios y/o de terceros.	Fraude interno	5	Baja	40%	Mayor a 201 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo	7	• El auditor médico deberá Mantener registros de auditoría detallados que rastreen cualquier modificación o acceso a la información, la evidencia quedara en el informe.	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Sin Documentar	Aleatoria	Con Registro	40%	Baja	40%	Mayor	75%	Alto	Reducir (Mitigar)
7	Apoyo terapéutico	Reputacional	• Incumplimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano de la Entidad • Incumplimiento al código de Integridad de la Entidad • Mala Imagen Institucional • Investigaciones y sanciones disciplinarias	falta de capacitación para los funcionarios en temas relacionadas con transparencia y lucha anticorrupción	Posibilidad de Solicitud y/o recompensas para obtener un mejor servicio propio y/o de terceros.	Fraude interno	30	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	9	• Las diferentes empresas temporales de la entidad socializan reglamento interno de trabajo 3 veces al año, las cuales deben presentar listados de asistencia y evaluaciones de la adherencia al reglamento interno de trabajo • La oficina de control interno realizara un informe semestral pqrfsd en el cual estarán incluidas las Denuncias a través de canales seguros y confidenciales para que el personal pueda denunciar cualquier intento de solicitud o recepción de dádivas. • Capacitaciones realizadas en la entidad	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Sin Documentar	Aleatoria	Con Registro	36%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
8	Apoyo terapéutico	Económico y Reputacional	• Investigaciones y sanciones disciplinarias • Adulteración de información • Disminución de la calidad del servicio	No adherencia del manual de selección, adquisición medicamentos y dispositivos médicos	Manipulación de inventarios de insumos y medicamentos, para beneficio propio y/o de terceros.	Fraude interno	30	Media	60%	Mayor a 201 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo	10	• La química farmacéutica y el líder del proceso realizan inventario anual de insumos medico quirúrgicos y medicamentos, la evidencia queda registrada en acta de apertura y cierre, inventarios aleatorios de forma trimestral	Probabilidad	Detectivo	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	42%	Media	42%	Catastrófico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)
9	Atención al usuario	Reputacional	• Investigaciones y sanciones disciplinarias • Pérdida de imagen institucional	Actuación de Mala Fe	Dilatar tiempos de respuesta de las PQRSFD en beneficio personal o de terceros.	Fraude interno	3	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	11	• La oficina de atención al usuario realizara semestralmente la socialización de la importancia de la prontitud en la respuesta a las PQRSFD. La mesa técnica realizara revisión de registros detallados de los tiempos de respuesta para cada PQRSFD cada vez que se reúna. La mesa técnica enviara oficio a la gerencia en el cual informara las pqrfsd que no se dieron respuesta de forma oportuna o dilatada para que se tomen las medidas correctivas adecuada.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	24%	Baja	24%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
10	Atención Quirúrgica	Económico y Reputacional	• Investigaciones y sanciones disciplinarias • Pérdida de imagen institucional • Eventos adversos	falta de adherencia a las normas y requisitos para el alquiler de las salas de cirugías	Utilización de salas de cirugía para obtener beneficios propios y/o de terceros.	Fraude interno	30	Media	60%	Mayor a 201 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo	12	• El Subgerente Científico verifica la programación de cirugía de forma aleatoria • Se tiene canales de comunicación para verificar las cirugías a realizar • Programación de cirugía realiza la verificación de los derechos a programar El líder de hospitalización verificara diariamente el Registro de quién autorizó el uso de la sala, para qué procedimiento y por cuánto tiempo la evidencia queda registrada en la programación de cirugía	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36%	Baja	36%	Catastrófico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)
11	Bienes y Servicios	Económico y Reputacional	Detrimiento Patrimonial Investigaciones y sanciones disciplinarias	Debilidad en los controles definidos en las institución para el manejo de los materiales e insumos	Apropiación y uso indebido de los materiales, elementos y/o insumos asignados, para obtener beneficios propios y/o de terceros.	Fraude interno	30	Media	60%	Mayor a 201 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo	13	El almacenista general realiza anualmente la toma física del inventario, dejando evidencia en el acta de apertura y cierre de inventario, e inventario aleatorio trimestral. El Almacenista elaborara un informe trimestral de los registros detallados de las salidas y uso de materiales, elementos e insumos asignados.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36%	Baja	36%	Catastrófico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)

12	Calidad	Económico y Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> • Adulteración de información • Reprocesos • Investigaciones y sanciones disciplinarias • Pérdida de imagen institucional 	Falta de adherencia a la resolución, de los equipos de acreditación de la institución	Desviación de los resultados de las auditorías de calidad y seguimientos al Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Atención en Salud (PAMEC), para obtener beneficios propios y/o de terceros	Fraude interno	5	Baja	40%	Entre 51 y 200 SMLMV	Mayor	80%	Alto	15	<ul style="list-style-type: none"> • El líder de proceso anualmente realiza cronograma de asesoría y seguimiento de las actividades planteadas de forma mensual en el programa anual de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud (PAMEC) • Actas de los seguimientos a los equipos de acreditación de forma mensual 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24%	Baja	24%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
13	Calidad	Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de credibilidad de la entidad • Investigaciones y sanciones disciplinarias • Incumplimiento de los objetivos institucionales 	Debilidad en la protección de documentos	Utilizar información privilegiada y confidencial con lo que se cuenta para el diseño de políticas, metodologías, instrumentos y demás documentación para favorecer un tercero	Fraude interno	5	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	16	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de sistemas publica los documentos en la pagina web los cuales solo permiten ser visualizados y no permite descarga; cada vez que se requiera. 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24%	Baja	24%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
14	Consulta Externa	Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> • Investigaciones y sanciones disciplinarias • Pérdida de imagen institucional • Pérdida de credibilidad y confianza 	Debilidad de adherencia al procedimiento de la adjudicación de citas medicas	Posibilidad de tráfico de influencias para adjudicación de citas médicas.	Fraude interno	30	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	17	<ul style="list-style-type: none"> • El líder de proceso de consulta externa mensualmente realiza seguimiento del agendamiento de citas por parte de los funcionarios de la entidad, acceso habilitado para personal que se encuentra en el área de asignación de citas y usuarios específicos autorizados por el líder del servicio 	Probabilidad	Detectivo	Manual	30%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	42%	Media	42%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (Mitigar)
15	Gestión comercial	Económico y Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas económicas • Investigaciones y sanciones disciplinarias 	Falta de ética profesional por parte de funcionario	Posibilidad de recibir dádivas para privilegios en contratos con Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para beneficio particular o de terceros	Fraude interno	5	Baja	40%	Entre 51 y 200 SMLMV	Mayor	80%	Alto	18	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar por parte de talento humano en código de integridad al personal de la institución semestralmente. 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	24%	Baja	24%	Mayor	80%	Alto	Reducir (Mitigar)
16	Gestión de la información	Reputacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas económicas • Sanciones penales, disciplinarias y fiscales • Pérdida de imagen institucional 	Falta de adherencia a la política de seguridad y confidencialidad de la información	Posibilidad de alteración y/o sustracción de la Información registrada en el sistema de información, por parte de algún funcionario del proceso en favorecimiento de un tercero.	Fraude interno	5	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitarios sostenible a nivel país	Catastrofico	100%	Extremo		<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un control de acceso por medio de huella al servidor para evitar futuras alteraciones, el subgerente administrativo y financiero realiza la trazabilidad y el seguimiento de los ingresos al servidor de forma trimestral. Para las modificaciones en la base de datos se debe contar con la autorización expresa del subgerente científico o subgerente administrativo y financiero. 	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	24%	Baja	24%	Catastrofico	100%	Extremo	Reducir (Mitigar)