

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Misión Somos la unica Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en la ciudad de Barrancabermeja, con influencia en la region del magdalena medio, donde prestamos los mejores servicios de salud de primer nivel habilitado, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad en Salud, ofreciendo los servicios de promocion 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 Materializacion	VALORIZACION	Administracion del Riesgo	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control					
	GERENCIA	Falta de Planeacion	1	Ausencia de canales de Información	Posible	Preventivo	Evitar	Se Socializa permanentemente y atraves de informes de gestion y rendición de cuentas las acciones desempeñadas como mecanismo de informacion que propenda la transparencia administrativa	Alta Gerencia	Numero de hallazgos de auditorias	Se presentaron siete (8) hallazgos por parte de la Contraloria Municipal en la auditoria especial para la vigencia 2018 Los anteriores riesgos no estan relacionados con los riegos mencionados
		Desconocimiento	2	Extralimitacion de funciones							
		Manejo Politico	3	Concentracion de autoridad o favorecimiento a personas							
		Ausencia de cultura adminsitrativa	4	Desconocimiento de la normatividad							
	PLANEACION	Desconocimiento de la documentacion de apoyo para la elaboracion del plan	1	Fallas en la elaboracion del plan de desarrollo institucional		Preventivo	Reducir	Seguimiento y control al plan estrategico		% de cumplimiento al plan de desarrollo institucional	
		Nuevas directrices de la nueva administracion	2	Incumplimiento del plan de desarrollo institucional							

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

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	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control					
ESTRATEGICOS	PLANEACION	Estudios previos sin revisión y estandarización de controles	3	Inoportunidad en la presentación de proyectos de inversión	Posible	Correctivo	Evitar	Definición de controles en la etapa de planeación con la estandarización de formato de estudios previos (producto, indicador, análisis económico, proyecto de inversión, meta del Plan estratégico revisión de área de planeación y concepto de oficina de contratación respecto a modalidad de contratación)	Jefe Asesor de Planeación	% en la gestión de proyectos	Se espera para el mes de julio de 2018 la terminación de la sala de partos y hospitalización como la última etapa del proyecto de inversión "Ampliación y Remodelación del Centro de Salud El Danubio del Municipio de Barrancabermeja" El proyecto de "Dotación de Equipo Biomédicos para los Centros de Salud", ya se le adjudicó el contrato a Ingeniería y Arquitectura Hospitalaria SAS
		Falta de inducción y capacitación en los procesos institucionales	4	Fallas en la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad	Posible	Preventivo	Evitar	Seguimiento a las metas establecidas para evitar desviaciones	Jefe de Planeación Jefe de Control Interno Gestión Talento Humano	% de implementación del SGC	Se cumple con el SOGC por ser entidad de salud, el SGC no
	ADMINISTRATIVO	Desconocimiento del estatuto orgánico del presupuesto y demás normas aplicables y errores en el aplicativo del presupuesto	1	Desconocimiento de la normatividad y del manejo presupuestal	Posible	Preventivo	Evitar	Hay un responsable único del presupuesto quien tiene experiencia en el mismo	Subgerencia Administrativa	No De hallazgos realizados por ente de control	La ESE en la vigencia 2017 en materia presupuestal no contó con el plan de mejoramiento dado al buen manejo que presentó en la programación,
		Desconocimiento de la norma contable, presupuestal y financiero	2	Manejo inapropiado del presupuesto y contabilidad	Posible	Preventivo	Evitar	Se ejecuta el presupuesto con revisión del jefe financiero y subdirección administrativa y financiera		Presupuesto de gastos ejecutados/Total de gastos de la vigencia*100	25 129 994 735/28 273 944 816=89% (con corte a 30 de agosto) esto solo corresponde a gastos de funcionamiento Se hace necesario incrementar el presupuesto y austeridad en el gasto
			3	Inclusión 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 través de un consecutivo		Numero de gastos autorizados/Numero de gastos realizados	Todos los gastos son autorizados por el gerente y subdirección administrativa y financiera

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

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	SEGUIMIENTO								
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control													
CONTABILIDAD		Desagregación de la captura de la información de proveedores Demora en la entrega de la información contable	1	Información contable con vacío de información No se causan en las fechas de la emisión de los soportes	Casi seguro	Correctivo	Evitar	Realizar manual de procesos y procedimientos contables para legalización y registro oportuno de la información	Contador	Documento realizado	Se tiene manual de políticas contables, el área de recursos humanos debe fortalecer la aplicación de estas políticas. Además se les recuerda al personal involucrado por medio de circulares informativas								
			1	No conocer con certeza las facturas pagadas por las EPSS								Casi seguro	Correctivo	Reducir	Se realizan conciliaciones se aplica normatividad vigente	Cartera	Valor total de consignaciones sin identificar del No de facturas abonadas/ Valor total de consignaciones identificadas del No De Facturas abonadas	0 61 % con corte a 30 de junio de 2018	
			2	Desconocimiento Edades de la cartera											Aumento del gasto por provisión de deudores	La provisión se realiza de acuerdo a la normatividad vigente	Cartera	Cartera de 360 días del trimestre anterior - cartera de 360 días del trimestre actual	671 696 288 - 730 192 800 = 58 496 512 aumento la cartera debido a la facturación del contrato de Ecopetrol, ya que ellos cancelan la factura a 30 días después de radicada las mismas
			3	Glosas sin conciliar											No liquidación de contratos	Saludvida se firmó acta de liquidación N 2017093032 de la vigencia 2015 a marzo de 2017. Émdisalud se realizó acuerdo de pago número 015 de 2018 para la vigencia 2017. AsmetSalud se firmó cesión de crédito con el Departamento y se tiene acta de conciliación de cartera con corte a 31 de marzo de 2018. Nueva EPS se realizó conciliación el 6 de junio de 2018 y se crea el compromiso de enviar por parte de la EPS la acta de liquidación de la vigencia 2017. Comparta se realizó conciliación de glosas y se tiene cita para el 21 de junio para conciliar recobros y proceder a la liquidación de la vigencia 2017.	Auditor Médico Profesional Universitario en Cartera	Total glosado/Valor Facturado*100	427 583 031/26 134 820 955 * 100 = 1 64% con corte 30 de junio del presente año
4	Glosas	Aumento de glosas	Ha habido aumento de glosas por incumplimiento de metas PYP y mayor valor facturado	Subdirector Científico Auditor Médico Profesional Especializado en PYP Profesional Especializado en Servicios Ambulatorios	Total glosado/Valor Facturado*100	427 583 031/26 134 820 955 * 100 = 1 64% con corte 30 de junio del presente año													

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Mision Somos la unica 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	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control					
	COSTOS	Captura de la informacion manual con posibilidades de ser subjetiva	1	Toma de decisiones erradas por valorizacion inadecuada de costos	Casi seguro	Correctivo	Evitar	se realiza analisis de costo a traves de excel	Costos	N A	Sigue llevandose costos en exce
	FACTURACION	Falta de autocontrol en la nofacturacion del servicio prestado 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 e informe mensual por parte de los supervisores del contrato de facturacion	Financiera	Auditorias realizadas	Se realizan auditorias periodicas y controles a traves del aplicativo
	GESTIION DE INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE FISICO	Falta de Elementos de Proteccion Individual	1	Presentacion de accidentes de trabajo	Casi seguro	Preventivo	Reducir	Para la vigencia 2018 no se ha realizado contrato de adquisicion de Elementos de Proteccion Individual	Tecnico Salud Ocupacional	% de Elementos de Proteccion Individual entregados	El personal actualmente con los elementos de proteccion personal basicos entregados en el mes de enero y febrero, los cuales estan pendientes por reposicion
		Elementos de proteccion individual que no cumplen requisitos de calidad y seguridad	2	Presentacion de accidentes de trabajo	Casi seguro		Reducir	Se realiza seguimiento a las condiciones de calidad y seguridad de los Elementos de Proteccion Individual		% de Elementos de Proteccion Individual adecuados	Se cuenta con un procedimiento para " La administracion de elementos de proteccion personal" y su respectiva matriz. Se realiza la verificacion de los elementos de proteccion personal de acuerdo a los requerimientos que se comntenplan en la matriz mencionada anteriormente por parte del funcionario encargado del area
		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	A la fecha no se encuentra demanda alguna, se tiene licencia
		No afiliación y cotización de riesgos laborales por parte de la empresa	4	No cobertura por el sistema general de riesgos laborales	Casi seguro		Reducir	se hace seguimiento a la cotización de los trabajadores a la ARL.		% de trabajadores afiliados al Sistema de Riesgos Laborales	100% de los trabajadores se encuentran afiliados a ARL

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Mision 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 Materializacion	VALORIZACION	Administracion del Riesgo	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	SEGUIMIENTO		
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control							
GESTIÓN HUMANA		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	No De personas sin requisitos/No Total de Nombramientos	Se verifican el lleno de requisitos con aval del asesor juridico A la fecha no se han presentado casos relacionados con lo anterior	
		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 realiza el nombramiento adecuado de las personas que unicamente estan relacionadas en las listas de elegibles y autorizadas por la CNSC	N° De personas relacionadas en la lista de elegibles / Total de nombramientos	Se verifican el lleno de requisitos con aval del asesor juridico A la fecha no se han presentado casos relacionados con lo anterior
		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 (auxiliar de talento humano con V°B del subdirector administrativo y financiero el area financiera) para disminuir errores	Numero de reclamos de nomina	No se presento ningun reclamo referente a este tema
		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			Se hace necesario la revision por parte del area financiera y contable de la Entidad	Numero de correcciones en la disponibilidad	No se presentaron errores
		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 (jefe de recurso humano y el area contable)	Numero de inconsistencias en la Seguridad Social	No se presentaron errores en la seguridad social
		Descuidos en los tiempos al momento de realizar las afiliaciones y Desafiliaciones en la Seguridad Social del personal que Ingresa o se Retira de la Empresa	6	Afiliaciones y Desvinculaciones tardias 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 retro/afiliacion y desafiliacion a la seguridad social	No se presentaron errores en 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 esten capacitados y enterados de las normas legales que requieren las evaluaciones	Numero de inconsistencias en las fechas de Evaluaciones	Las evaluaciones de desempeño fueron realizadas en las fechas correspondientes con limite 15 de febrero de 2018

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Mision Somos la unica Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en la ciudad de Barrancabermeja, con influencia en la region del magdalena medio, donde prestamos los mejores servicios de salud de primer nivel habilitado, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad en Salud, ofreciendo los servicios de promocion de la salud y la prevencion de la enfermedad a nuestros usuarios con calidad, seguridad, humanizacion, oportunidad, eficiencia, eficacia y efectividad

MAPA DE PROCESO	IDENTIFICACIÓN			ANÁLISIS	MEDIDAS DE MITIGACION		SEGUIMIENTO					
TIPO DE PROCESO	PROCESO	CAUSAS	RIESGO		Probabilidad de Materializacion	VALORIZACION	Administración del Riesgo	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control						
		No se realiza la verificacion necesaria a los documentos de solicitud de Retiro de Cesantias	8	Autorizacion de retiro de cesantias cuando no cumple con los requisitos documentales para realizarlo				Comite de Cesantias se reúne de manera eventual segun las solicitudes que existan de retiro de cesantias lo anterior para mayor control y verificacion		Solicitudes de retiro de cesantias autorizados soportados mediante actas de comite	El comite de cesantias se reunion y aprobo todas las solicitudes realizadas	
		Descuidos y falta de verificacion al momento de realizar las certificaciones	9	Entrega de certificaciones con informacion incorrecta				Evitar		Mayor verificacion al momento de diligenciar las certificaciones	Numero de devoluciones y errores en las certificaciones/ numero total de certificaciones expedidas	Se verifica las certificaciones antes de expedirlas
		Omision del proceso de induccion al personal nuevo que ingresa a la Entidad	10	No se realiza la induccion al personal que ingresa Nuevo a la entidad				Evitar		se hace necesario realizar plan de induccion y darle cumplimiento al mismo	Numero de formatos diligenciados /Numero total de nombramientos realizados durante la vigencia	Se verifica los formatos diligenciados del proceso de induccion
		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 asignacion de recursos suficientes para el desarrollo de los mismos	Numero de programas establecidos/Numero de programas desarrollados	Se verifica el desarrollo y cumplimiento del plan Institucional de capacitacion segun prioridades establecidas
URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN		Falta control consumo insumos	1	Presentacion de eventos adversos en la prestacion del servicio	Posible	Preventivo	Reducir	Realizar actividades de seguimiento al programa de seguridad de pacientes Elaborar socializar e implementar guia de reaccion inmediata para el manejo del evento adverso Realizar evaluacion de adherencia a guias de manejo	Profesional Especializado en la seguridad del paciente	% de eventos adversos reportados /Proporcion de eventos gestionados	De acuerdo a seguimiento realizado a Eventos adversos de mayo a agosto de 2018 se ha presentado un (1) caso de evento adverso	
		Falta de personal facturador en algun turno	2	No cobro de actividades realizadas	Posible	Correctivo	Evitar	Hacer seguimiento en la facturacion y el cumplimiento del objeto de la empresa tercerizada	Subcientifica	NA	Se realiza seguimiento mensual y en linea de los procedimientos efectuados por los facturadores	
		No adherencia a las guias institucionales	3	Inadecuado manejo y diagnostico del paciente	Posible	Correctivo	Reducir	Socializacion y evaluacion de adherencia a guias de manejo	Jefe de Enfermeria de c/u de los Centros de Salud	% de glosas por diagnosticos no pertinentes / % quejas por este motivo	A 30 de agosto de este año se han presentado dos (2) glosas por diagnostico de pertinencia medica	
		No adherencia a procedimientos de atención del paciente	4	Fallas en la prestacion del servicio	Posible	Preventivo	Evitar	Socializacion de los procesos y procedimientos del servicio de urgencias y hospitalizacion	Subcientifico	% de servidores capacitados / % adherencia a procesos y procedimientos	Se realizaron capacitaciones de reinduccion a medicos y enfermeras	

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Mision Somos la unica Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en la ciudad de Barrancabermeja, con influencia en la region del magdalena medio, donde prestamos los mejores servicios de salud de primer nivel habilitado, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad en Salud, ofreciendo los servicios de promocion de la salud y la prevencion 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 Materializacion	VALORIZACION		ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control	Administracion del Riesgo				
MISIONALES	SERVICIOS AMBULATORIOS	Registros de atencion Incompletos	1	Alteracion de los Registros	Casi seguro	Preventivo	Reducir	Monitorizacion Proceso Asistencia	Serv Amb / Auditoria/ Facturacion	Numero de Atenciones con Registro Alterado/ Numero de Atenciones Totales Realizadas	No se presentaron registros alterados
		Selecccion de personal Operativo	2	No escogencia del perfil adecuado al cargo	Posible		Eliminar	Protocolo para Incorporacion de P	Serv Amb / Talento Humano	Numero de Funcionarios seleccionados segun perfil ocupacional/Total de funcionarios que ingresan en el periodo	Funcionarios seleccionados con perfil de acuerdo a la necesidad
		Sistema de informacion Integral	3	Ausencia de Software	Casi seguro		Reducir	Adquisicion de Software	JD - Gerencia	Presencia o Ausencia de Registro Asistenciales por medio de Software	Se encuentran entregando los computadores por parte de las TICS y ESEB en los diferentes centros de salud Se realizara una prueba piloto en un solo centro de salud para la implementacion de los sistemas de informacion
		Dispersion Geografica de Centros de Atencion	4	Imposibilidad de Seguimiento	Casi seguro		Reducir	Centralizacion IPS	JD - Gerencia/ Serv Ambulatorios	Numero de IPS Integradas administrativamente a la ESEB/Numero de IPS Adscritas a la ESEB	Aun no se ha implementado el SII
		Condiciones de Habilitación	5	Atencion Segura	Posible		Eliminar	Cumplimiento Decreto 2003 de 2013	JD- Gerencia	Estandares con Cumplimiento en la Verificacion de Condiciones de Habilitacion/Numero de Estandares establecidos en la Resolucion 2003	Se encuentran todos los servicios habilitados hasta el momento y ello es verificado por la Secretaria de Salud Departamental
	ODONTOLOGIA	Falta control en el suministro de insumos y medicamentos	1	Uso de insumos para fines no pertinentes y/o establecidos	Posible	Preventivo	Eliminar	se hace control en el despacho de los insumos de parte de coordinacion de odontologia	Coordinador de Odontologia/Servicios Ambulatorios	Insumos entregados de forma mensual al personal por parte del coordinador de odontologia	Se realiza control de insumos mensual de parte del coordinador de odontologia
		falta de sistema de información que incluya la historia clinica	2	Sanciones por registro de historia clinicas incompletas y tachones y enmendaduras			Evitar	Implementacion del sistema de informacion	Gerencia	Sistemas de informacion Implementado	Se encuentran entregando los computadores por parte de las TICS y ESEB en los diferentes centros de salud Se realizara
		No cumplimiento de las guias, normas y protocolos de atención por desconocimiento, negligencia del personal de odontologia	3	Atencion Segura			Eliminar	se realiza seguimiento a guias a traves de auditoria historia clinica	Coordinador de Odontologia/Servicios Ambulatorios	seguimiento al personal del area	Se realiza seguimiento constante al personal de odontologia

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

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	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control					
PROMOCION Y PREVENION	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	Jefe de Promoción y Prevención	Total de métodos anticonceptivos entregados por consulta externa / Total de métodos anticonceptivos recibidos en farmacia X 100	95%	
	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 auditoría al proceso de facturación de forma continua y permanente Retroalimentando o las oportunidades de mejora		Total de auditorías realizadas / Total de auditorías programadas X 100	Seis (6) auditorías / seis (6) auditorías programadas x 100 = 100%	
	Entrega equivocada del resultado	3	Demandas por error en la entrega del reporte de la 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 de entregas de resultados equivocada de reporte citologías / Total de citologías registradas X 100	Se han presentado cero (0%) casos	
	Falta o no aplicación de protocolo de contingencia Falta de planta eléctrica en los centros de salud No cumplimiento de la red de frío	4	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 en cadena de frío / Total de centros de salud auditados X 100	(7/7) x 100 = 100%	
	No cumplimiento de las guías normas y protocolos de atención por desconocimiento negligencia del personal médico asistencial y mal diligenciamiento de la historia clínica	5	Demandas por falta o fallas en la atención en los usuarios de la ESE Barrancabermeja	Posible	Preventivo	Evitar	Realizar auditoría de historias clínicas por profesional retroalimentando las oportunidades de mejora		Total de auditorías realizadas / Total de auditorías programadas X 100	Seis (6) auditorías / seis (6) auditorías programadas x 100 = 100%	
	falta de sistema de información que incluya la historia clínica	7	Sanciones por no reporte oportuno y completo de información	Posible	preventivo	Evitar	Implementación del sistema de información		No De sistemas de información Implementado	Aun no se ha implementado el Sistema de Información	

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO ANTICORRUPCION AGOSTO 2018

Entidad: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

Mision Somos la unica Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en la ciudad de Barrancabermeja, con influencia en la region del magdalena medio, donde prestamos los mejores servicios de salud de primer nivel habilitado, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantia 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	IDENTIFICACION			ANÁLISIS	MEDIDAS DE MITIGACION		SEGUIMIENTO				
TIPO DE PROCESO	PROCESO	CAUSAS	RIESGO		Probabilidad de Materializacion	VALORIZACION	Administración del Riesgo	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	SEGUIMIENTO
			No	DESCRIPCION		Tipo de Control					
	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 tramite	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 recepcionados X 100	Se cumple con este indicador, se entrega informe mensual de parte del profesional universitario SIAU (trabajador social)
		Incumplimiento de las actividades y procedimientos establecidos para la oficina del SIAU	2	Manipulacion o demora de los procedimientos de la oficina omitir o negar, retardar, falsear la orientacion o suministro de informacion a los usuarios que requieran informacion o servicios de los centros de salud de la ESEB				Cumpliendo con los procedimientos establecidos capacitación permanente de la misión, vision y politicas de calidad de la institucion y campañas de imagen y credibilidad institucional para funcionarios		Funcionarios capacitados durante la vigencia	Durante el primer semestre de 2018 se capacitaron 352 funcionarios de la ESEB, en lo relacionado con humanizacion y calidez en la atencion
		Por solicitudes de lideres comunales Representantes de Asociaciones de usuarios o recomendados de otras dependencias de la administracion central	3	Favorecer el trafico de influencias para obtener los servicios de la ESEB sin cumplir los procedimientos establecidos para tal fin Como por ejemplo asignacion de citas, descuentos sin cumplir con el debido proceso de estudio socioeconomico Etc				Cumpliendo con los procedimientos establecidos capacitación permanente de la misión, vision y politicas de calidad de la institucion y campañas de imagen y credibilidad institucional para usuarios		Total de capacitaciones realizadas /Total de capacitaciones programadas X 100	Se realizaron 76 capacitaciones a usuarios en lo relacionado con portafolio de servicios, requisitos para acceder a servicios, derechos y deberes, funcionamiento de servicios de urgencias
EVALUACION	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Falta de seguridad realacionanda 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	Se abrirria un espacio en el archivo general de la Entidad , el cual es manejado en custodia por parte de la secretaria ejecutiva de gerencia



DIANA MILENA LEON ANTELIZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO