



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO Y MAPA DE RIESGOS

PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y MAPA DE RIESGOS 2023 1.5.2.11



PERIODO ENERO – ABRIL 2023



MARCO LEGAL

Con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos establecidos en la Ley 1474 de 2011, el Decreto 943 del 2014, en relación a la administración del riesgos y el eje transversal de información y comunicación, se determinó que las entidades del orden: Nacional, Departamental y Municipal deben elaborar y fijar en la página web de cada institución el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano antes del 31 del mes de enero de cada vigencia y las oficinas de Control Interno deben monitorear cuatrimestralmente los diferentes controles establecidos para asegurar el cumplimiento tanto de los riesgos como de las políticas por componente y la buena administración de estos.

OBJETIVO

Evaluar la efectividad de las actividades y controles determinados en cada uno de los diferentes riesgos de tipo administrativo, asistencial y operativo, igualmente verificar el cumplimiento de las políticas por componente establecidas para la administración de los riesgos y atención al ciudadano.

ALCANCE

Todos los riesgos establecidos en el panorama de cada uno de los procesos y las políticas establecidas por componente dentro del plan anticorrupción y atención al ciudadano.



METODOLOGIA

Se utilizó como referencia el mapa de riesgos y el plan anticorrupción y atención al ciudadano establecido por el nivel directivo, el cual una vez aprobado se ubicó en la página web institucional en el mes de enero de la vigencia 2023. En el mes de febrero de 2023 el nivel directivo determina actualizar el mapa de riesgos y plan anticorrupción 2023, para lo cual esta oficina realizó el seguimiento mediante la solicitud de información de avances a la Subgerencia, revisión de la información entregada y generación de recomendaciones y solicitud de la matriz de riesgos definitiva. Con la información recolectada se elaboró una plantilla de control como papel de trabajo “seguimiento al mapa de riesgos”.

Con esta información y la inspección directa de la Oficina de Control Interno, se elaboró el monitoreo a la actualización del mapa de riesgos y plan anticorrupción 2023 por parte del equipo auditor y se proyectó el informe final de este seguimiento, el cual se entrega copia al nivel gerencial, y se remitirá por correo electrónico al responsable de planeación.

SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN REALIZADO EN EL PRIMER CUATRIMESTRE 2022

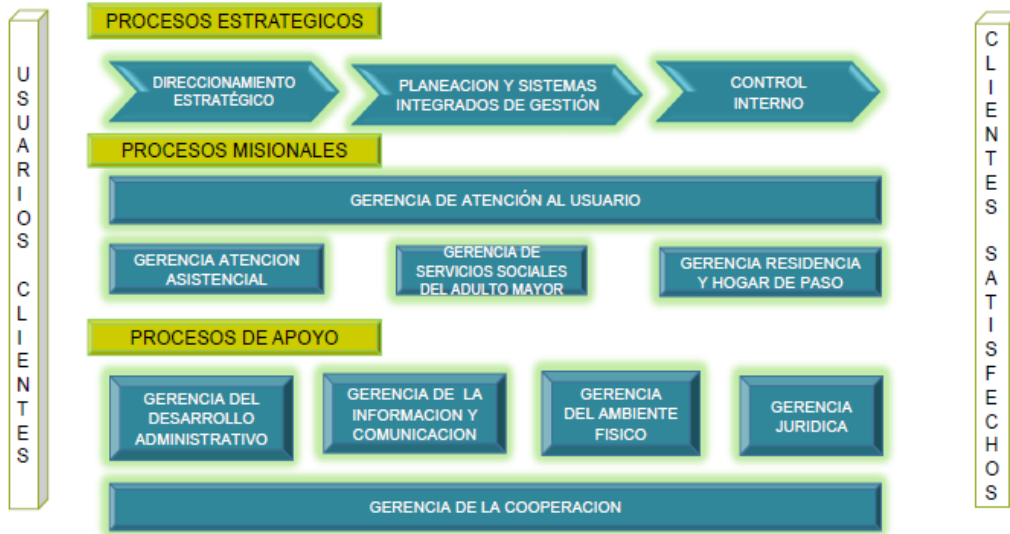
De acuerdo al seguimiento realizado por la Oficina de control interno, se evidencio que la actualización realizada al mapa de riesgos y plan anticorrupción tiene en cuenta la realidad institucional de la entidad, para lo cual se realizó inicialmente un cambio en el mapa de procesos de la ESE, el cual fue aprobado en Comité de Gerencia mediante acta No. 1.1.2.02 del 09 de febrero de 2023.



MAPA DE PROCESOS ANTERIOR



MAPA DE PROCESOS



MAPA DE PROCESOS ACTUAL

Modelo de Operación por Procesos (MOP)

Procesos Estratégicos

DIR - Direcciónamiento
GEM - Gestión y Mejora
MEC - Mercadeo y Comunicaciones
GUS - Gestión al Usuario

Procesos de Apoyo

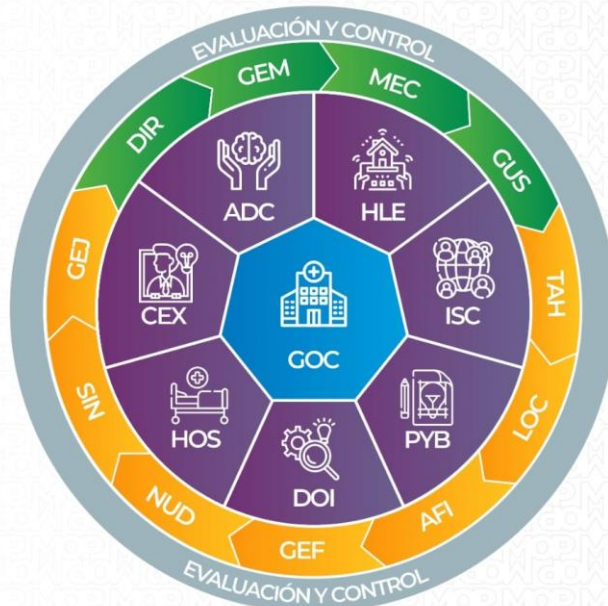
GEJ - Gestión Jurídica
SIN - Sistemas E Información
NUD - Nutrición Y Dietética
GEF - Gestión Financiera
AFI - Ambiente Físico
LOC - Logística Y Compras
TAH - Talento Humano

Procesos Misionales

CEX - Consulta Externa
HOS - Hospitalización
ADC - Ayudas Diagnósticas y Complementación Terapéutica
DOI - Docencia e Investigación
HLE - Hogar de Larga Estancia
PYB - Proyectos y Bienestar
ISC - Intervención Social y Comunitaria

Proceso Misional

GOC - Gobierno Clínico





De acuerdo al nuevo mapa de procesos Subgerencia envió a los responsables de los procesos el último formato de la matriz de riesgos con el fin que de acuerdo con su quehacer diario establecieran los riesgos y diligenciaran la matriz dando su calificación, estableciendo las acciones y controles pertinentes.

Cuando se diligenciaron dichas matrices se enviaron a la Oficina de Control Interno donde se realizó una revisión y se generaron algunas observaciones para que fueran tenidas en cuenta.

La matriz de riesgos generó cincuenta y tres (53) riesgos de gestión:

PROBABILIDAD

Frecuencia con la que ocurre el riesgo.

| GRUPO DE ESTANDAR | PROCESO | PROBABILIDAD | | | | | TOTAL RIESGOS DEL PROCESO |
|----------------------|--|--------------|------|-------|------|----------|---------------------------|
| | | MUY ALTA | ALTA | MEDIA | BAJA | MUY BAJA | |
| EVALUACION Y CONTROL | CONTROL INTERNO | | | 1 | 2 | | 3 |
| ESTRATEGICOS | DIRECCIONAMIENTO | | | | 3 | | 3 |
| | GESTIÓN Y MEJORA | | | | 1 | 1 | 2 |
| | MERCADEO Y COMUNICACIONES | | | 2 | 1 | | 3 |
| | GESTIÓN AL USUARIO | | 1 | 2 | | | 3 |
| DE APOYO | GESTIÓN JURIDICA | | | 4 | | | 4 |
| | SISTEMAS E INFORMACION | 1 | 2 | | | | 3 |
| | GESTIÓN FINANCIERA | | 1 | 2 | 2 | | 5 |
| | AMBIENTE FISICO | | 3 | 1 | | | 4 |
| | LOGISTICA Y COMPRAS | | 3 | | | | 3 |
| | GESTION DEL TALENTO HUMANO | | | 2 | 1 | | 3 |
| MISIONALES | CONSULTA EXTERNA | 1 | | | | | 1 |
| | HOSPITALIZACIÓN | | 2 | | | | 2 |
| | APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTARIAS TERAPEUTICAS | 2 | | | | | 2 |
| | DOCENCIA E INVESTIGACIÓN | | | | 2 | 1 | 3 |
| | HOGAR DE LARGA ESTANCIA | 3 | | | | | 3 |
| | PROYECTOS Y BIENESTAR | | | | 1 | | 1 |
| | INTRVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | 1 | | | 1 | | 2 |
| MISIONAL | GOBIERNO CLINICO | 1 | | 2 | | | 3 |
| TOTAL RIESGO | | 9 | 12 | 16 | 14 | 2 | 53 |
| PARTICIPACIÓN | | 17% | 23% | 30% | 26% | 4% | 100% |



IMPACTO INHERENTE

El impacto que el riesgo genera teniendo en cuenta las variables económica y perdida de reputación.

| GRUPO DE ESTANDAR | PROCESO | IMPACTO INHERENTE | | | | | TOTAL RIESGOS DEL PROCESO |
|----------------------|--|-------------------|-------|----------|-------|------|---------------------------|
| | | CATASTROFICO | MAYOR | MODERADO | MEJOR | LEVE | |
| EVALUACION Y CONTROL | CONTROL INTERNO | | 3 | | | | 3 |
| ESTRATEGICOS | DIRECCIONAMIENTO | | 1 | 1 | | 1 | 3 |
| | GESTIÓN Y MEJORA | | 2 | | | | 2 |
| | MERCADEO Y COMUNICACIONES | | 3 | | | | 3 |
| | GESTIÓN AL USUARIO | | 1 | 2 | | | 3 |
| DE APOYO | GESTIÓN JURIDICA | | | 1 | 3 | | 4 |
| | SISTEMAS E INFORMACION | | 2 | 1 | | | 3 |
| | GESTIÓN FINANCIERA | | 3 | 1 | 1 | | 5 |
| | AMBIENTE FISICO | | 4 | | | | 4 |
| | LOGISTICA Y COMPRAS | | 2 | | 1 | | 3 |
| | GESTION DEL TALENTO HUMANO | | | 2 | | 1 | 3 |
| MISIONALES | CONSULTA EXTERNA | 1 | | | | | 1 |
| | HOSPITALIZACIÓN | | 2 | | | | 2 |
| | APOYO DIAGNOSTICO Y COMPELMENTARIAS TERAPEUTICAS | | | | | 2 | 2 |
| | DOCENCIA E INVESTIGACIÓN | | | 2 | 1 | | 3 |
| | HOGAR DE LARGA ESTANCIA | | 3 | | | | 3 |
| | PROYECTOS Y BIENESTAR | | 1 | | | | 1 |
| | INTRVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | | 1 | 1 | | | 2 |
| MISIONAL | GOBIERNO CLINICO | 1 | | 1 | | 1 | 3 |
| TOTAL RIESGO | | 2 | 28 | 12 | 6 | 5 | 53 |



ZONA DE RIESGO INHERENTE

La zona en la que se ubica el riesgo de acuerdo a su probabilidad e impacto inherente.

| GRUPO DE ESTANDAR | PROCESO | ZONA DE RIESGO INHERENTE | | | | TOTAL RIESGOS DEL PROCESO |
|----------------------|--|--------------------------|------|----------|------|---------------------------|
| | | EXTREMO | ALTO | MODERADO | BAJO | |
| EVALUACION Y CONTROL | CONTROL INTERNO | | 3 | | | 3 |
| ESTRATEGICOS | DIRECCIONAMIENTO | | 1 | 1 | 1 | 3 |
| | GESTIÓN Y MEJORA | | 2 | | | 2 |
| | MERCADEO Y CMUNICACIONES | | 3 | | | 3 |
| | GESTIÓN AL USUARIO | | 1 | 2 | | 3 |
| DE APOYO | GESTIÓN JURIDICA | | | 4 | | 4 |
| | SISTEMAS E INFORMACION | | 3 | | | 3 |
| | GESTIÓN FINANCIERA | | 3 | 2 | | 5 |
| | AMBIENTE FISICO | | 4 | | | 4 |
| | LOGISTICA Y COMPRAS | | 2 | 1 | | 3 |
| | GESTION DEL TALENTO HUMANO | | | | 2 | 1 |
| MISIONALES | CONSULTA EXTERNA | 1 | | | | 1 |
| | HOSPITALIZACIÓN | | 2 | | | 2 |
| | APOYO DIAGNOSTICO Y COMPELMENTARIAS TERAPEUTICAS | | 2 | | | 2 |
| | DOCENCIA E INVESTIGACIÓN | | | 3 | | 3 |
| | HOGAR DE LARGA ESTANCIA | | 3 | | | 3 |
| | PROYECTOS Y BIENESTAR | | 1 | | | 1 |
| | INTRVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | | 1 | 1 | | 2 |
| MISIONAL | GOBIERNO CLINICO | 1 | | 2 | | 3 |
| TOTAL RIESGO | | 2 | 31 | 18 | 2 | 53 |
| PARTICIPACIÓN | | 4% | 58% | 34% | 4% | 100% |

RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Se generaron dieciocho (18) riesgos de corrupción en una matriz de versión anterior, por lo cual se solicita trasladar dichos riesgos a la matriz actual. Igualmente este cambio de armonizarse con el plan anticorrupción de esta vigencia.



| Proceso/ Subproceso | Dependencia | Nombre del Riesgo | Tipología del Riesgo | Clasificación del Riesgo | Control Existente | Riesgo Residual |
|--|---|--|-------------------------|-----------------------------|--|--------------------|
| Gestión al Usuario | Responsable del SIAU | Posibilidad de recibir o solicitar cualquier beneficio a nombre propio por agendamiento de citas o asignación de cupos para el Hogar de Larga Estancia. | Corrupción | Operativo | El líder del proceso de SIAU, trimestralmente, con el fin de prevenir actuaciones indebidas socializara a los funcionarios responsables del agendamiento de citas o asignación de cupos, el código de integridad para la ética profesional y la adecuada atención a los usuarios, como también las posibles incidencias en el caso en que se identifique una actuación impropia. | Extremo |
| Direccionamiento | Responsable de Planeación y Calidad | Posibilidad de reporte de información no veraz | Corrupción | Operativo | Verificación de bases de datos generadoras de información de gestión Revisión previa y validación de la información de gestión a reportar | Alto |
| Gestión y Mejora | Responsable de Planeación y Calidad | Posibilidad de manipular resultados de auditoría a favor de terceros | Corrupción | Operativo | Revisión de informe de auditoría de acuerdo con los criterios a auditar | Alto |
| Gobierno Clínico Consulta Externa Ayudas Diagnósticas y Complementarias Terapéuticas Hospitalización Docencia e Investigación Hogar de Larga Estancia Proyecto y Bienestar Intervención social y comunitaria | Jefe Oficina Asistencial | Posibilidad de pérdida de confianza de la comunidad hacia las actuaciones públicas, por uso inapropiado de los recursos económicos en beneficio personal o a terceros, limitando la gestión de la Entidad. | Corrupción | Operativo | El jefe de la oficina asistencial con el fin de prevenir actuaciones indebidas socializa y retroalimenta a cada equipo las posibles incidencias del uso inapropiado de los recursos, mediante capacitación a los funcionarios y colaboradores en el uso adecuado de los servicios prestados en la entidad. | Extremo |
| | | Posibilidad de detrimento patrimonial y pérdida de la capacidad resolutoria en beneficio de la comunidad, por uso inadecuado o hurto de los recursos disponibles para la prestación del servicio (Insumos, suministros, equipos biomédicos). | Corrupción | Operativo | El jefe de la oficina asistencial, con el fin de prevenir actuaciones indebidas socializa y retroalimenta a cada equipo las posibles incidencias del uso inadecuado o hurto de los recursos disponibles para la prestación del servicio (Insumos, suministros, equipos biomédicos), mediante capacitación a los funcionarios y colaboradores en el uso adecuado de los recursos. | Extremo |
| Talento Humano | Subgerencia Administrativa y Financiera Auxiliar Administrativo TH | Posibilidad de beneficiar a terceros de las actividades bienestar social, capacitación y salud y seguridad en el trabajo | Corrupción | Operativo | Revisión permanente de los registros de convocatoria y de asistencia a los eventos programados y realizados por el proceso | Alto |
| Sistemas e información | Subgerencia Administrativa y Financiera Contratista designado de sistemas | Posibilidad de ingreso sin autorización a los sistemas de información para utilizar la información de manera inadecuada y/o filtrar información restringida de la Empresa y/o de los usuarios. | Corrupción | Operativo | Realizar actualización permanentemente de los accesos a los sistemas de información. | Extremo |
| Gestión Financiera | Subgerencia Administrativa y Financiera Contratista designado Gestión Financiera | Posibilidad de formulación y planificación de presupuestos para beneficiar intereses particulares. | Corrupción | Operativo | Verificar periódicamente las imputaciones presupuestales y los documentos soportes de los pagos. | Extremo |
| | | Posibilidad de generar Información contable que no es veraz a la luz de los hechos económicos. | Corrupción | Operativo | En el ejercicio del autocontrol realiza auditorías sobre la veracidad de la información contable con el acompañamiento de la revisoría fiscal. | Extremo |
| | | Posibilidad de favorecer a las EAPB que tiene contratos con la institución, castigando la cartera de manera injustificada | Corrupción | Operativo | Realizar depuración de cartera ajustado a criterios técnicos previamente definidos y documentados | Extremo |
| | | Posibilidad de Administrar de manera indebida el Tesoro Público. | Corrupción | Operativo | Programar las cuentas por pagar de acuerdo a la fecha de vencimiento y la aplicación de las Políticas institucionales sobre control de la aplicación de Tasas y Gravámenes | Extremo |
| | | Posibilidad de Infiltración de recursos asociados con Financiación del Terrorismo y Lavado de Activos | Corrupción | Operativo | Validar en las bases de datos vinculantes para Colombia cualquier vinculación de proveedores, contratistas, usuarios particulares y funcionarios con el LA/FT. | Extremo |
| Ambiente Físico | Subgerencia Administrativa y Financiera Contratista designado de Ambiente Físico | Posibilidad de utilizar las instalaciones para realizar actividades en beneficio propio o de terceros. | Corrupción | Operativo | Realizar el registro y control de los espacios del HGYASM | Extremo |
| | | Posibilidad de sustraer o cambiar activos por parte de funcionarios o colaboradores de la empresa. | Corrupción | Operativo | Llevar control de los activos entregados a funcionarios contratistas y/o colaboradores | Extremo |
| | | Posibilidad de seleccionar operadores para el manejo de residuos que no cumplan con requisitos legales e idoneidad favoreciendo a terceros. | Corrupción | Operativo | Verificar las condiciones técnicas y legales de los operadores habilitados para el manejo de residuos | Extremo |
| Logística y Compras | Subgerencia Administrativa y Financiera Contratista designado de Logística y Compras | Posibilidad de entrega y/o sustracción de insumos, suministros y medicamentos para favorecer intereses particulares | Corrupción | Operativo | Llevar control de los pedidos y entregas de pedidos a los diferentes servicios | Extremo |
| Evaluación y Control | Oficina de Control Interno | Posibilidad de Pérdida de confianza de la comunidad hacia las actuaciones de la empresa, limitando la capacidad de gestión de la administración. | Corrupción | Operativo | Rigor en la aplicación de la normatividad vigente en la ejecución de los procedimientos y actividades de Control Interno. Actualización permanente de los procesos de la entidad y de los hechos acaecidos en ésta. Se socializa la normatividad vigente a través de los comités de Gerencia, el comité Institucional Coordinador de Control y correos electrónicos. | Extremo |
| Gestión Jurídica | Oficina Asesora Jurídica | Posibilidad en manipulación en las condiciones de contratación para beneficiar a terceros. | Corrupción | Operativo | Realizar la validación de los estudios previos y dejar constancia de la aprobación | Extremo |



RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL

En lo referente a los riesgos de seguridad digital se establecieron cinco (5) riesgos en una matriz de versión anterior, por lo cual se solicita trasladar dichos riesgos a la matriz actual.

| IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO | | | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | |
|---------------------------|---|--|----------------------------------|---|---|--------------------|-------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------------------------|
| No. | RIESGO | ACTIVO | TIPO | AMENAZAS | TIPO | NUEVA CALIFICACIÓN | | RIESGO RESIDUAL | OPCIÓN TRATAMIENTO | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | | | | |
| 1 | Perdida de la confidencialidad | Bases de Datos | Información | Modificación no autorizada Hurto de información Error en el uso | 1. Ausencia de Políticas de control de acceso 2. Contraseñas sin protección 3. Ausencia de mecanismos de identificación y autenticación de usuarios | 3 | POSIBLE | 4 | MAYOR | ZONA RIESGO EXTREMA | REDUCIR, EVITAR O COMPARTIR EL RIESGO |
| 2 | Perdida de la Integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información | Correos Electrónicos | Software, Red, Información | Error en el Uso | 1. Ausencia de Políticas para el uso correcto de correos electrónicos. 2. No contar con la capacidad e infraestructura necesaria para asegurar el funcionamiento de correos corporativos. 3. Falta de Capacitación y conciencia del personal sobre la importancia de la seguridad informática en el uso de correos electrónicos | 2 | IMPROBABLE | 3 | MODERADO | ZONA RIESGO MODERADA | ASUMIR O REDUCIR EL RIESGO |
| 3 | Perdida de Información | Bases de datos Software Información operativa de los procesos | Software Redes Información | Hurto y cambio de información | 1. Ausencia de Copias de respaldo (Backups) 2. Falta de Conciencia del personal acerca de seguridad informática 3. Almacenamiento sin protección, Ausencia de mecanismos de monitoreo establecidos para las brechas de seguridad | 5 | CASI SEGURO | 4 | MAYOR | ZONA RIESGO EXTREMA | REDUCIR, EVITAR O COMPARTIR EL RIESGO |
| 4 | Perdida de Conectividad | Sistema de Información R-FAST y otros usados para la prestación del servicio | Software Redes Información | Perdida de Datos | 1. Retrasos en los procesos de la entidad 2. Saturación de los sistemas de información 3. Conexiones de red publica sin protección | 3 | POSIBLE | 3 | MODERADO | ZONA RIESGO ALTA | REDUCIR, EVITAR O COMPARTIR EL RIESGO |
| 5 | Daños Físicos en los equipos tecnológicos | Computadores de Mesa, Portátiles y Servidores | Hardware | Perdida del suministro de energía | *Suceptibilidad a las variaciones de voltaje *Falta de conciencia en el uso de los equipos tecnológicos *Falta de Plantas Eléctricas para garantizar el suministro de Energía en la totalidad de las IPS | 3 | POSIBLE | 3 | MODERADO | ZONA RIESGO ALTA | REDUCIR, EVITAR O COMPARTIR EL RIESGO |



Después de realizar los ajustes y revisar las observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, la Subgerencia realizará la socialización de la matriz de riesgos de gestión, de seguridad digital y de corrupción a todos los responsables de los procesos a principios del mes de mayo de 2023, con el fin de realizar los últimos ajustes que haya lugar y así los responsables inicien con el proceso de evidenciar el ejercicio de los controles y las acciones establecidos en los mapa de riesgos, con el fin de poder medir el grado de cumplimiento.

Es importante mencionar que se hace necesario un mayor compromiso por parte de algunos de los responsables en la entrega de la información solicitada referente al plan anticorrupción y el mapa de riesgos Institucional.



RECOMENDACIONES

- Actualizar el mapa de riesgos de seguridad digital y riesgos de corrupción a la última versión de la matriz.
- Se debe armonizar el plan anticorrupción con el nuevo mapa de riesgos de corrupción.
- Realizar en el mes de mayo de 2023, la socialización de los ajustes realizados al plan anticorrupción y atención al ciudadano y mapa de riesgos a los responsables con el fin que se evidencie el ejercicio de los controles y acciones establecidas.
- Debe haber un mayor compromiso de los funcionarios responsables en el cumplimiento de la identificación de los riesgos de los procesos institucionales, así como la aplicación y seguimiento de los controles necesarios para su minimización.
- Asignar lo más pronto posible el Jefe de planeación o quien haga sus veces con el fin de fortalecer la segunda línea de defensa.
- Realizar la autoevaluación por parte de la segunda línea de defensa (jefe de planeación o quien haga sus veces) con el fin de poder realizar la evaluación independiente por parte de la tercera línea de defensa (Control Interno).
- Es importante que los líderes de los procesos y los responsables del cumplimiento de las actividades establecidas tanto en el plan Anticorrupción y Mapa de riesgos remitan a la Oficina de Control Interno oportunamente los soportes de avance en el cumplimiento de dichas actividades, esto con el fin de poder realizar el respectivo seguimiento cuatrimestral y entregar el informe de manera oportuna.
- La Oficina de Control Interno debe continuar realizando las actividades de evaluación y seguimiento al plan anticorrupción y mapa de riesgos institucional.
- La Oficina de Control Interno debe continuar remitiendo a la Gerencia el informe de avance al seguimiento de la gestión de los riesgos institucionales.



- Realizar el informe cuatrimestral del estado de los riesgos de cada proceso o área por parte de los líderes de los procesos.
- Se recomienda generar una estrategia por parte del nivel Gerencial que permita actualizar lo más pronto posible la página web institucional, ya que es un instrumento que permite cumplir con normatividad referente a la transparencia y acceso a la información de la Entidad. Igualmente se debe involucrar a los responsables de generar la información, con el fin que la remitan al encargado de publicarla en la página web institucional y así poder mantener la información actualizada.
- Es importante tener en cuenta las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, con el fin de que se realicen los ajustes pertinentes al plan anticorrupción y atención al ciudadano y mapa de riesgos.

DIANA PATRICIA MOLINA MONTENEGRO
Jefe de Oficina de Coordinación de Control Interno