



		ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA						Código: C.6.FOR.003					
		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD						Versión: 02					
		MAPA DE RIESGO PARA LOS PROCESOS						Fecha: 15 de enero de 2025 Aprobado por: Gestión de la calidad					
VIGENCIA		2026											
DEPENDENCIA		MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN											
JEFE DE ÁREA / LÍDER DE PROCESO		E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERÍA											
IDENTIFICACION Y COBERTURA DE RIESGOS POR PROCESOS													
1. IDENTIFICACION Y CLASIFICACION DE LOS RIESGOS													
La identificación de riesgos por proceso es el proceso de analizar y evaluar los riesgos que pueden surgir en una organización. Este proceso es fundamental para la seguridad de los trabajadores, la calidad de los productos y servicios, y el éxito de los proyectos.													
2. EVALUACIÓN Y CALIFICACION DEL RIESGO													
2.1. PROBABILIDAD DEL RIESGO													
PROBABILIDAD		CATEGORIA				VALORACIÓN							
		Raro (puede ocurrir excepcionalmente)				1							
		Improbable (puede ocurrir en cualquier momento futuro)				2							
		Posible (puede ocurrir en cualquier momento)				3							
		Probable (probablemente pueda ocurrir)				4							
		Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)				5							
2.2. IMPACTO DEL RIESGO													
CALIFICACIÓN CUALITATIVA				Obstruye la ejecución del proceso de manera intrascendente		Dificulta la ejecución del proceso de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.		Afecta la ejecución del proceso sin alterar el beneficio para las partes.		Obstruye la ejecución del proceso sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual		Perturba la ejecución del proceso de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual	
CALIFICACIÓN MONETARIA				Los sobre costos no representan mas del uno por ciento (1%) el valor de la actividad		Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5 %) del valor de la actividad		Genera un impacto sobre el valor de la actividad entre el cinco por ciento (5%) y el quince por ciento (15%)		Incrementa el valor de la actividad entre quince por ciento (15%) y el treinta por ciento (30%)		Impacto sobre el valor de la actividad en más del treinta por ciento (30%) del valor del contrato	
CATEGORIA		VALORACIÓN		INSIGNIFICANTE		MENOR		MODERADO		MAYOR		CATASTROFICO	
				1		2		3		4		5	
2.3. VALORACIÓN DEL RIESGO													
CALIFICACIÓN CUALITATIVA				Obstruye la ejecución de la actividad de manera intrascendente		Dificulta la ejecución de la actividad de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual		Afecta la ejecución de la actividad sin alterar el beneficio para las partes		Obstruye la ejecución de la actividad sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual		Perturba la ejecución de la actividad de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual	
CATEGORIA		VALORACIÓN		INSIGNIFICANTE		MENOR		MODERADO		MAYOR		CATASTROFICO	
Raro		1		1		2		3		4		5	
Improbable		2		2		3		4		5		6	
Posible		3		3		4		5		6		7	
Probable		4		4		5		6		7		8	
Casi cierto		5		5		6		7		8		9	
2.4. CATEGORIA DEL RIESGO													
VALORACIÓN				CATEGORIA									
10, 9 Y 8				Riesgo Extremo									
6 Y 7				Riesgo Alto									
5				Riesgo Medio									
2,3 Y 4				Riesgo Bajo									
3. ASIGNACION Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS													
No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	DEPENDENCIA / SERVICIO	Descripción (que Puede Pasar Y Como Puede Ocurred)	Consecuencia De La Ocurrencia Del Riesgo	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo (No.)	Categoría	¿a quien se le asigna?	
1	E	I	E	C	SIAU	Influencia para la consecución de citas médicas: Utilización del poder que confiere un alto cargo y omitir los trámites correspondientes para el otorgamiento de citas médicas.	Inconformismo de los usuarios. Quejas de los usuarios ante las entidades correspondientes. Desmotivación y malestar de los usuarios en seguir el procedimiento para conseguir una cita.	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E	
2	E	I	E	C	SIAU	Vencimiento de términos de respuesta : Posibilidad de afectación de imagen institucional por sanción de entes de control debido a la respuesta de PQRSF fuera de los términos establecidos por normatividad.	Sanción disciplinaria Sanción Penal	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E	
3	E	I	E	C	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Incumplimiento en el reporte de indicadores: Posibilidad de afectación de imagen por bajo cumplimiento de gestión debido al reporte de los indicadores fuera de los tiempos establecidos por la normatividad	Deterioro de la imagen institucional Sanciones y multas	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E	
4	E	I	E	C	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	Falta de cultura de autocontrol: Posibilidad de afectación de imagen reputacional por incumplimiento o favorabilidad en decisiones que favorezcan a terceros en cumplimiento de planes institucionales.	Incumplimiento a obligaciones legales Sanciones	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E	
5	E	I	E	C	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN, AUDITORÍA CONCURRENTE, AUDITORÍA CONTABLE	Manipulación indebida de información en procesos de auditoría y control: Alteración, ocultamiento o selección sesgada de información para favorecer resultados de auditoría	Informes no confiables, pérdida de credibilidad, sanciones	2	5	7	Riesgo Alto	E.S.E	
6	E	I	E	C	CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, UCI	Uso indebido de la discrecionalidad clínica con fines económicos: Indicación innecesaria de procedimientos, insumos o servicios para beneficio económico	Sobrecostos, glosas, daño al paciente	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E	
7	E	I	E	C	TALENTO HUMANO, ENFERMERÍA, SERVICIOS ASISTENCIALES	Manipulación de turnos, horarios o cargas laborales a cambio de beneficios: Asignación indebida de turnos, descansos o cargas laborales	Conflictos laborales, quejas, sanciones	2	3	5	Riesgo Medio	E.S.E	
8	E	I	E	C	JURÍDICA, PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, SISTEMAS	Uso indebido de información privilegiada institucional: Uso de información estratégica para beneficio personal o de terceros	Ventajas indebidas, pérdida de confianza	2	3	5	Riesgo Medio	E.S.E	

9	E	I	E	C	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD, CONTROL INTERNO	Manipulación de resultados o indicadores institucionales: Ajuste indebido de indicadores para mostrar resultados favorables	Decisiones erróneas, pérdida de credibilidad	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E
10	E	I	E	C	URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, SIAU	Intermediación indebida con pacientes o familias para priorizar servicios: Solicitud o aceptación de beneficios para priorizar atención	Vulneración de derechos, sanciones	4	3	7	Riesgo Alto	E.S.E
11	E	I	E	C	DOCENCIA SERVICIO, INVESTIGACIÓN	Uso indebido de convenios docente-asistenciales: Uso de estudiantes o convenios para fines no autorizados	Sanciones, pérdida de convenios	3	3	6	Riesgo Alto	E.S.E
12	E	I	E	C	GESTIÓN FINANCIERA (ÁREAS FINANCIERAS)	Desequilibrio Presupuestal: Posibilidad de afectación económica por desequilibrio presupuestal debido a la ejecución presupuestal por fuera de los parámetros establecidos	Pérdida de recursos Deterioro de la imagen institucional Debilidad en el cumplimiento de la planeación institucional	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
13	E	I	E	C	GESTIÓN FINANCIERA (ÁREAS FINANCIERAS)	Gestión inoportuna de cobro de cartera: Posibilidad de no realizar la gestión oportuna para el cobro de cartera.	Pérdida de recursos Deterioro de la imagen institucional	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
14	E	I	E	C	GESTIÓN FINANCIERA (ÁREAS FINANCIERAS)	Demoras en la radicación de facturas: Posibilidad de afectar el flujo de recursos de la Institución por demoras en la radicación de facturas.	Pérdida de recursos Deterioro de la imagen institucional	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
15	E	I	E	C	TALENTO HUMANO	Incorporación del personal: Posibilidad de vinculación de Funcionario con incumplimiento de Requisitos por recomendación de un Tercero permitiendo el amiguismo y clientelismo	Dar posesión a funcionarios sin requisitos para desempeñar cargos en la entidad y tener Problemas judiciales.	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
16	E	I	E	C	TALENTO HUMANO	Falsedad en la documentación presentada: Falta de verificación de la autenticidad de los documentos presentados, por la persona que ha sido contratada y podrían existir documentos adulterados o falsos.	Dar posesión a funcionarios sin requisitos para desempeñar cargos en la entidad y tener Problemas judiciales.	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
17	E	I	E	C	TALENTO HUMANO	Desconocimiento y/o incumplimiento de las obligaciones y/o funciones: Desconocimiento de las obligaciones y/o funciones contractuales con cargo al perfil al cual fue contratado incumpliendo las obligaciones y/o funciones de los colaboradores	Incumplimiento de las funciones, obligaciones e implicaciones legales	3	3	6	Riesgo Alto	E.S.E
18	E	I	E	C	TALENTO HUMANO	Pagos o recargos no justificados: Posibilidad de reportar pagos o recargos en nómina no justificados o valores a los cuales no se tiene derecho	Imagen institucional, sanciones, pérdidas financieras, incumplimiento legal	3	3	6	Riesgo Alto	E.S.E
19	E	I	P	C	ALMACÉN Y SUMINISTROS	Selección de proveedores sin cumplimiento de requisitos: Posibilidad de direccionamiento de contratos a favor de un tercero, por uso indebido del poder, acción u omisión en los procedimientos establecidos en el proceso contractual	Incumplimiento legal, imagen institucional, sanciones penales y disciplinarias, pérdidas económicas	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
20	E	I	E	C	ACTIVOS FIJOS	Devolución y baja de Bienes: Posibilidad de Pérdida de bienes en la recepción de activos fijos de la entidad para dar de baja a beneficio propio y/o de terceros	Pérdida recursos económicos de la entidad. Investigaciones y sanciones disciplinarias	4	4	8	Riesgo Extremo	E.S.E
21	E	I	E	C	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Transporte de ilegales asociados a delitos LA/FT/PADM en las ambulancias	Sanciones legales Afectación económica, Pérdida reputacional	3	3	6	Riesgo Alto	E.S.E
22	E	I	E	C	AUDITORÍA MÉDICA CONCURRENTE	Recibir sobornos por aceptación de glosa a favor de las entidades responsables de pago	Pérdida recursos económicos de la entidad. Investigaciones y sanciones disciplinarias	3	3	6	Riesgo Alto	E.S.E
Clase: General (G) Fuente: Externo (E) Interno (I)												
Etapa: Ejecución (E) Planeación (P) Contratación (C) Tipo: Operacional (O) Administrativo (A) Financiero (F)												

No.	Tratamiento / Controles A Seguir Implementando	Impacto Después Del Tratamiento				Persona Responsable Por Implementar El Tratamiento	Fecha (Inicio del Tratamiento)	Fecha (Tratamiento Completo)	Monitoreo Y Revisión	
		Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría				¿como Se Realiza El Monitoreo?	Periodicidad ¿cuando?
1	Dar estricto cumplimiento al orden de las citas, exceptuando aquellas urgentes o de usuarios residentes fuera de la ciudad. Establecer un manejo generalizado para ayudar a la consecución de una cita médica, en donde no intervengan factores particulares.	3	2	5	M	Jefe Consulta externa	Permanente	Permanente	Verificación de agendamiento de cita	Permanente
2	Seguimiento de trámites de las PQRSF por el líder del proceso y cumplimiento a los procesos de la Estructura Funcional y Operativa del SIAU	3	2	5	M	SIAU	Permanente	Permanente	Verificación de tiempos de respuesta en la matriz de seguimiento	Permanente
3	Dar cumplimiento a lo establecido normativamente para cada uno de los reporte de indicadores a presentar por parte de la E.S.E.	3	2	5	M	Jefes de área Líderes de procesos	Permanente	Permanente	Verificación cruzada de indicadores	Permanente
4	Toma de decisiones basadas en opiniones grupales y de comités asesores, seguimiento a los planes de mejora de la entidad durante la vigencia y cumplimiento de los procesos de control del área.	3	2	5	M	Oficina de Control Interno	Permanente	Permanente	Comités institucionales	Permanente
5	Metodologías de auditoría, revisiones internas	3	2	5	M	Oficina de Control Interno	Permanente	Permanente	Trazabilidad de evidencias, revisión por pares	Permanente
6	Auditoría concurrente, guías clínicas	3	2	5	M	Subgerencia Asistencial	Permanente	Permanente	Análisis de variabilidad clínica, comités	Permanente
7	Programaciones internas equitativas	2	2	4	B	Talento Humano	Permanente	Permanente	Revisiones cruzadas	Permanente
8	Perfiles y controles de acceso	2	2	4	B	Subgerencia Administrativa Subgerencia Asistencial Tecnología Informática y Sistemas	Permanente	Permanente	Control de accesos, acuerdos de confidencialidad	Permanente
9	Validaciones cruzadas	2	2	4	B	Planeación y Gestión de la Calidad Control Interno	Permanente	Permanente	Auditoría de indicadores	Permanente
10	Protocolos de priorización, Modelo de atención Diferencial de la Institución	2	2	4	B	Subgerente Asistencial Jefes de servicios	Permanente	Permanente	Monitoreo de quejas, auditoría	Permanente
11	Convenios formalizados	2	2	4	B	Subgerente Asistencial Docencia e Investigación	Permanente	Permanente	Seguimiento y evaluación periódica	Permanente
12	Dar cumplimiento estricto a los procesos de seguimiento y verificación de ejecución presupuestal de la Estructura Funcional y Operativa de Presupuesto.	3	2	5	M	Profesional universitario Presupuesto Subgerencia Administrativa y financiera	Permanente	Permanente	Revisión trimestral de ejecución de los rubros presupuestales de la E.S.E	Permanente
13	Cobro mensual mediante circularización del estado de cartera de las entidades responsables de pago	3	2	5	M	Profesional Especializado de Cartera Subgerencia Administrativa y financiera	Permanente	Permanente	Verificación de los procesos de circularización de cartera	Permanente
14	Monitoreo constante sobre servicios de prefectura y facturas activas.	3	2	5	M	Profesional universitario Facturación Subgerencia Administrativa y financiera	Permanente	Permanente	Verificación del proceso de radicación	Permanente
15	Una vez que se haya verificado el cumplimiento de los requisitos, se expide una certificación donde consta que la persona a vincular se encuentra en la lista de elegibles, o de libre nombramiento y remoción o en su caso de provisionalidad, indicando: cargo y trazabilidad del proceso de convocatoria con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos del DAFP, CNSC y a la normatividad vigente. En caso de que no sea de la lista de elegibles, se expedirá una certificación donde indique que el cargo convocado no tiene lista de elegibles.	3	2	5	M	Oficina de Talento Humano	Permanente	Permanente	Aplicación de lista de chequeo y verificación de cumplimiento de requisitos	Permanente
16	Verificación de la autenticidad de los documentos antes de la posesión. Lista de chequeo pre contractual.	3	2	5	M	Oficina de Talento Humano	Permanente	Permanente	Verificación de documentos	Permanente
17	Cumplimiento de las obligaciones contractuales a partir del acta de supervisión (De forma aleatoria se revisa cumplimiento de las actas de supervisión) Cumplimiento del procedimiento de evaluación y desempeño.	3	2	5	M	Oficina de Talento Humano	Permanente	Permanente	Verificación de actas de supervisión	Permanente
18	Estructura funcional y operativa del área de talento humano Auditoría previa a novedades de nomina Auditoría a la prenominal	3	2	5	M	Oficina de Talento Humano	Permanente	Permanente	Auditoría previa a novedades de nomina Auditoría a la prenominal	Permanente
19	Verificación previa, objetiva y documentada del cumplimiento de los requisitos jurídicos, financieros, técnicos y de experiencia exigidos en los estudios previos, invitaciones y pliegos de condiciones, antes de la adjudicación contractual.	3	2	5	M	Almacén y suministros	Permanente	Permanente	Publicación oportuna y completa de los documentos del proceso contractual en los medios oficiales definidos por la normatividad (SECOF y otros), garantizando transparencia y trazabilidad.	Permanente
20	Verificación física, documental y sistémica de los activos fijos en los procesos de recepción, traslado y baja, mediante actas formales, inventarios físicos periódicos y segregación de funciones entre quien recibe, quien registra y quien autoriza la baja, garantizando trazabilidad y control del ciclo de vida del activo.	3	2	5	M	Activos Fijos	Permanente	Permanente	Conciliaciones periódicas entre inventario físico y registros contables y de activos fijos. Revisión de actas de recepción, traslado y baja de activos fijos con soportes técnicos y administrativos. Verificación selectiva o por muestreo de procesos de baja por parte de Control Interno.	Permanente
21	Aplicación estricta de protocolos de despacho y uso de ambulancias, que incluyan orden de servicio médica o administrativa autorizada, identificación del paciente/traslado, verificación del motivo del traslado, registro completo del recorrido y validación del personal asignado, garantizando trazabilidad y evitando el uso indebido del recurso para fines no asistenciales.	3	2	5	M	Coordinador Urgencias	Permanente	Permanente	Revisión periódica de órdenes de traslado, hojas de ruta y registros de despacho de ambulancias. Conciliación entre registros de servicio, historia clínica, sistema de referencia y contrarreferencia y reportes de movilidad.	Permanente
22	Implementación obligatoria de revisión técnica, administrativa y médica de las glosas, con decisiones adoptadas de manera colegiada a través del Comité de Glosas y Devoluciones, dejando trazabilidad documental de los análisis, soportes normativos y técnicos que sustentan la aceptación, objeción o conciliación de cada glosa, evitando decisiones unilaterales o discrecionales.	3	2	5	M	Subgerencia Administrativa Profesional de Glosas	Permanente	Permanente	Revisión periódica de actas del Comité de Glosas, verificando sustento técnico, normativo y firmas de los participantes. Conciliación entre glosas aceptadas, soportes clínicos, normativos y valores conciliados, validando coherencia y razonabilidad. Seguimiento a indicadores de comportamiento atípico, como incremento inusual de glosas aceptadas frente a periodos anteriores o frente a otras EPS.	Permanente