FORMATO

MAPA DE RIESGO DE GESTIÓN - CORRUPCIÓN - SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN - RISCALES

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA | **CÓDIGO:** GE-01-P8 | **VIGENCIA:** 27/02/2025 | **V3** | **PÁGINA:** 1 DE 1

EVALUACIÓN DE RIESGO DE: Garantía de la calidad

FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN: 1/01/2025 | **VIGENCIA:** 2025 | **FECHA DE SEGUIMIENTO:** IV TRIMESTRE

Identificación del riesgo									Análisis del riesgo inherente						Evaluación del riesgo - Valoración de los controles											Evaluación del riesgo - Nivel del riesgo residual					Plan de Acción					
																		Atributos																		
Referencia	Proceso	Subproceso	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	No. Control	Descripción del Control	Afectación	Tipo	Implementación	Calificación	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Probabilidad Residual	%	Impacto Residual	%	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	Plan de Acción	Responsable	Fecha Implementación	Fecha Seguimiento	Observaciones al Seguimiento	Estado
1	Garantía de la calidad	Gestión de la información	Reputacional	Utilización de documentación que se encuentran obsoletos o que no se encuentra en el mapa de procesos	Falta de adherencia al correcto uso de documentos por parte de los colaboradores de la ESE CEO.	Posibilidad de afectación reputacional por la utilización de documentación que se encuentran obsoletos o que no se encuentra en el mapa de procesos, debido a falta de adherencia al correcto uso de documentos por parte de los colaboradores de la ESE CEO.	Ejecucion y Administracion de procesos	600	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de provedores	Menor	40%	Moderado	1	la ESE CEO cuenta con un programa de humanización para su implementación.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Si Documente	Continua	Con Registro	Media	48%	Menor	40%	Moderado	Reducir (mitigar)	Actualización del procedimiento GC-01-P1 donde se documentan la revisión del control maestro de documentos su periodicidad y demás actividades que sean necesarias para el control	Lider del area de calidad	28/02/2025	Bimensual	El procedimiento de actualización documental del mapa de procesos fo desarrolla Planeación a través de la ingeniera de procesos	Finalizado
															2	El área de calidad con apoyo de planeación realiza reuniones con los líderes de los procesos para solicitar la actualización de la documentación que se encuentra en el mapa de procesos.	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Si Documente	Continua	Con Registro	Media	48%	Menor	30%	Moderado	Reducir (mitigar)	Programar en el plan de acción y ejecutar las auditorías en campo a las diferentes áreas de la ESE CEO, para identificar el uso correcto de los documentos.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Mensual	Se programaron 12 auditorias con criterios de integral en las cuales cubrian el aspecto documental, se realizaron 11 de las 12 programadas 91%.	Ejecutado 91%
															3	Una vez estén actualizados los documentos el apoyo al área de calidad, divulga las actualizaciones a todo el personal de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina que se encuentran activos en el SIMAG, con el objeto de que empiecen a ser utilizados en sus procesos.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	29%	Menor	30%	Moderado	Reducir (mitigar)						
2	Garantía de la calidad	Gestión de la información	Reputacional	falta de personal idoneo en el area de calidad para la revision y aprobacion de los documentos enviados por las areas de la ESE CEO	Inconsistencia técnica presentandas en los contenidos de estos mismos.	Posibilidad de afectación reputacional por falta de personal idoneo en el area de calidad para la revision y aprobacion de los documentos enviados por las areas de la ESE CEO, debido a inconsistencia técnica presentandas en los contenidos de estos mismos.	Ejecucion y Administracion de procesos	600	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de provedores	Menor	40%	Moderado	1	El apoyo de calidad revisa los documentos enviados por las areas, realizando los ajuste estructurales y asignandole codificacion en los casos de documentos nuevos, posteriormente enviandolos al lider del proceso para revision y aprobacion.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Si Documente	Continua	Con Registro	Media	48%	Menor	40%	Moderado	Reducir (mitigar)	El líder del área de calidad realizar capacitación a los líderes de los subprocesos, presentando las competencias del área y las responsabilidades que tienen cada líder frente al sistema de calidad. Esta actividad quedara dentro del plan de acción.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	Se realizó reunión de asignación de roles del sistema de habilitación, auditoría para PAMEC.	Finalizado
3	Garantía de la calidad	Gestión de la información	Económico y Reputacional	multas o sanciones de entes externos de contro	no reporte oportuno de indicadores por falta de entrenamiento a otro colaborador del area para efectuar el proceso cuando falta la persona encargada	Posibilidad de afectación económico y reputacional por multas o sanciones de entes externos de control debido al no reporte oportuno de informes de ley por falta de entrenamiento a otro colaborador del área para efectuar el proceso cuando falta la persona encargada	Ejecucion y Administracion de procesos	68	Media	60%	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto	1	El area de calidad cuenta con una carpeta donde se dispone la informacion y los gernadores de los datos de los indicadores.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Si Documente	Continua	Con Registro	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Documentar el procedimiento y entrenar a otro colaborador del area, para el cague de indicadores.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Mensual	En desarrollo, debido a que se re-estructuro el proceso de calidad y ahora el cargue se encuentra en el área Tics	Finalizado
4	Garantía de la calidad	Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad	Reputacional	no cumplimento de la ruta critica del PAMEC	a la no participacion activa de los líderes de los estandares de calidad	Probabilidad de afectación reputacional por no cumplimiento de la ruta critica del PAMEC con enfoque a creditación, debido a la no participacion activa de los líderes de los estandares de calidad	Ejecucion y Administracion de procesos	150	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	1	El líder de area de calidad elabora cronograma de desarrollo de la ruta crítica del PAMEC para el periodo de cuatro años, donde se realizan seguimiento a su cumplimiento bimensualmente bajo el formato de plan de mejora.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	El líder del área de calidad realizar capacitación a los líderes de los subprocesos encargados de cumplimiento de los estándares del PAMEC, para comprometerlos en la participación activad en la ruta	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	Se realizó reunión con líderes donde se dio a conocer las acciones del PAMEC y se les capacito para su desarrollo del 2025.	Finalizado
															2	El área de calidad Realiza reuniones trimestrales de seguimiento al cumplimiento de la rute y avance en las acciones con alta gerencia, llamando a los líderes de los procesos para que presente sus avances del PAMEC.	Probabilidad	Detectivo	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	25%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Continuar con las reunion trimestrales para el seguimiento de los avances al PAMEC.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	Esta actividad no se ejecutó desde abril de 2025, hasta octubre de 2025 que se retomó, con cierre de pamec 2025 en el mmo cumplimiento.	Finalizado
															3	El área de calidad realizar reunión de cierre de PAMEC anual en el mes de enero de cada vigencia presentandole sus resultados a la alta gerencia.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	15%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)						
5	Garantía de la calidad	Habilitación	Económico y Reputacional	multar o sanciones de entes externos de control (Secretarias de salud)	falta de alertas e inoportunidad en el seguimiento a los planes de mejora elaborados a partir de la autoevaluación anual realizada.	Posibilidad de afectacion economica y reputacional por multar o sanciones de entes externos de control (Secretarias de salud) debido a las falta de alertas e inoportunidad en el seguimiento a los planes de mejora elaborados a partir de la autoevaluación anual realizada.	Ejecucion y Administracion de procesos	50	Media	60%	Entre 50 y 100 SMLMV	Moderado	60%	Moderado	1	El lider del habilitación del área de calidad, anualmente realiza la autoevaluación de los estándares de habilitación y de alto generando los planes de mejora	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Diseño e implementación de un cronograma para informe a la gerencia de los avances en los planes de mejora de evaluación de habilitación.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	La evaluacion de habilitación se realizó en febrero de 2025, para mejorarlento el resto de año, pero la mejora se realizó solo en temas documentales, de infraestructura inminentes, H.C, procesos prioritarios, en educación no hubo mejora.	Finalizado
															2	El lider del área de habilitación de calidad, realiza seguimiento a los planes de mejora bimensualmente, generando las alertas a los líderes en caso de incumplimiento.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	22%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)						
															3	Presentación de informes de los resultados del seguimiento y asesoría realizadas al alto gerencial con el fin de toma de decisiones.	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	22%	Moderado	45%	Moderado	Reducir (mitigar)						
6	Garantía de la calidad	Programa de humanización	Reputacional	atención deshumanizada	No implementación del programa de humanización	Posibilidad de afectación reputacional por una atención deshumanizada debido a la no implementación del programa de humanización	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	365	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto autilitario sosiendo a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	1	La ESE CEO cuenta con un programa de humanización para su implementación.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Realizar seguimiento bimensual al cumplimiento del cronograma del programa de humanización.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	Esta actividad se asignó al SIAU, no tengo conocimiento de actividades realizadas.	Finalizado
															2	Se construyó un cronograma de trabajo para dar cumplimiento al programa de humanización	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	22%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)						
															3	El líder de humanización realizar seguimiento bimensual al cumplimiento del cronograma, presentando los avances del programa en el comité de calidad para toma de decisiones.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	13%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)						
7	Garantía de la calidad	Programa de seguridad del paciente	Reputacional	no adherencia al reporte de incidentes y eventos adversos	Represarias internas, afectando el programa de seguridad al paciente.	Posibilidad de riesgo reputacional por no adherencia al reporte de incidentes y eventos adversos debido a represarias internas, afectando el programa de seguridad al paciente.	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	365	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	1	El líder del programa de seguridad del paciente Incentiva y orienta el Auto reporte voluntario con los líderes y sus colaboradores.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Continuar sensibilizando a los directivos la importancia de no tomar acciones punitivas ante el reporte, dejando en el plan de acción la actividad y evidencias en las actas.	Lider del area de calidad	1/01/2025	Bimensual	Este tema que corresponde al programa de seguridad de pacientes se realiza en las inducciones de personal que ingresa a la empresa , se desarrolla en PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES y reinducción	Finalizado
															2	Se cuenta con canales de reporte de fácil accesibilidad.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	22%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)						
															3	En los comités de calidad se socializa y se semabiliza a los líderes y directivos sobre la importancia del reporte de los Eventos o incidentes adversos.	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	22%	Moderado	45%	Moderado	Reducir (mitigar)						