RNCI-013-005-017

Yumbo, Septiembre 10 de 2019

Doctora
CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE
Gerente
Hospital La Buena Esperanza de Yumbo E.S.E.

Asunto: Informe Gestión Riesgos Segundo Cuatrimestre 2019.

El Hospital La Buena Esperanza de Yumbo E.S.E. cuenta con una política de administración del riesgo, la cual fue adoptada mediante Acto Administrativo No. GGH-001-002-0392 de abril 27 de 2018, componente que contiene los siguientes elementos, de conformidad con lo estipulado en la Ley 87 de 1993, así mismo, el Decreto 1537 de 2001, en su artículo 4°. y el Decreto 1499 de 2017.

Para el momento de este informe se reportaron ciento cuatro (104) riesgos, de los cuales se materializaron 19.

Se debe tener en cuenta que el Hospital La Buena Esperanza de Yumbo E.S.E., realizó la actividad denominada Revisión por la Dirección, en donde el Asesor de la oficina de Control Interno hizo la presentación del seguimiento a los riesgos reportados por los diferentes líderes de procesos y donde se evaluó la pertinencia de los mapas de riesgos por procesos con el equipo Directivo y se determinó hacer una revisión del mapa de riesgos por procesos, con el objetivo de construir conjuntamente con los colaboradores de la entidad, un mapa de riesgos institucional, en donde se tengan en cuenta por separado los riesgos asistenciales de los administrativos y así poder generar un mayor control sobre estos.

Por cada uno de los riesgos materializados, se hicieron los respectivos planes de mejora, se hará seguimiento por parte de Control Interno para su cumplimiento.

SEGUIMIENTO A RIESGOS

SUBGERENCIA CIENTIFICA

Enero a Julio 2019

PROCESO/SUBPROCESO	RIESGOS	RIESGOS MATERIALIZADOS	OBSERVACIÓN
HOSPITALIZACIÓN Y PARTOS	13	3	3 acciones de mejora.
URGENCIAS	15	10	10 acciones de mejora
CONSULTA EXTERNA	8	0	
LABORATORIO CLINICO	0	0	
ODONTOLOGIA	13	0	Reevaluar todos los Riesgos
SALUD MENTAL	0	0	Se incluyen en P Y P
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	8	0	
AUDITORIA ODONTOLÓGICA	8	0	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	0	0	Transversal
TOTALES	**65**	**13**	

SEGUIMIENTO A RIESGOS

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Enero a Julio 2019

PROCESO/SUBPROCESO	RIESGOS	RIESGOS MATERIALIZADOS	OBSERVACIÓN
TESORERIA	4		
TALENTO HUMANO	5	0	
SISTEMAS	14		
SALUD OCUPACIONAL	24		
HISTORIAS Clínicas	1	0	
FACTURACION	5	2	1.ALTA ROTACION DE PERSONAL ESTE RIESGO PARA EL AÑO 2018-2019 SI SE MATERIALIZO. 2. FALTA DE CONOCIMIENTO AREA DE SALUD
COSTOS	1	1	1. TIEMPOS DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÒN.
CARTERA	3	0	
PRESUPUESTO	6	0	
ALMACEN	5	0	
CONTABILIDAD	3	0	
TOTAL	**71**	**3**	

SEGUIMIENTO A RIESGOS

SUBGERENCIA DE GESTIÒN DE LA CALIDAD

Enero a Julio 2019

PROCESO/SUBPROCESO	RIESGOS	RIESGOS MATERIALIZADOS	OBSERVACIÓN
Estratégicos	2	0	
Operativos	10	1	1.Posibilidad de perdida o deterioro de informaciòn.
Estratégico / Financiero / Imagen	1	0	
Estratégico/ Operativo / Imagen	1	0	
Estratégico/Operativo	1	0	
Imagen/operativo	1	0	
Operativo/financiero	1	1	2. No oportunidad en la respuesta a glosas.

TOTAL	17	2	

SEGUIMIENTO A RIESGOS

CONTROL INTERNO, DISCIPLINARIO, RECURSO NORMATIVO Y CONTRATACIÒN

Enero a Julio 2019

PROCESO/SUBPROCESO	RIESGOS	RIESGOS MATERIALIZADOS	OBSERVACIÓN
CONTROL INTERNO	5	1	Posibilidade del no cumplimiento del cronograma
RECURSO NORMATIVO	4	0	
CONTRATACION	3	0	
CONTROL DISCIPLINARIO	4	0	

TOTAL	16	1	

La información aquí consignada corresponde a los riesgos Materializados, los se encuentran en el aplicativo institucional DARUMA y pueden ser consultados por cualquier líder de proceso a través del link http://192.168.10.7/index.php/, adicionalmente, los resultados aquí informados fueron reportados y/o detectados por cada líder, a continuación los procesos verificados y/o reportados a la oficina de Control Interno:

1. Sub Gerencia Administrativa y Financiera
2. Sub Gerencia de Gestión de La Calidad y Planeación
3. Sub Gerencia Científica
4. Jurídico y Disciplinario
5. Control Interno

CONCLUSIONES

- La mayor cantidad de riesgos se materializaron en el proceso de Urgencias en donde se materializaron 10 de los 15 riesgos, lo que equivale a un 67%.
- En segundo lugar esta facturación en donde se materializaron 2 de los 5 riesgos, que equivalen a un 40%.
- En el proceso de Hospitalización se evidenció la materialización de (3) de los 13 riesgos, lo que equivale al 23% de todos los eventos materializados.

Atentamente,

JHON JAIDER TORRES PERLAZA
Asesor Control Interno