

INFORME DE SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

Descripción del Informe

La gestión de los riesgos institucionales tiene como objetivo principal prevenir, mitigar y/o asumir los riesgos involucrados en la puesta en marcha de los procesos misionales, de apoyo, dirección y evaluación del Hospital Universitario Departamental de Nariño. Los controles establecidos y el seguimiento permanente de los mismos, permiten la mitigación de la posible ocurrencia de eventos que pueden reflejar un riesgo materializado; afectando el cumplimiento de objetivos institucionales, la acreditación y el cumplimiento de la misión y visión del Hospital, concluyendo que la administración del riesgo es la herramienta más eficaz de gestión dentro de toda entidad, respaldada por la alta dirección y acogida por todos los colaboradores institucionales.

Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno, el Decreto 1083 de 2015, obligan a que las entidades públicas establezcan y apliquen políticas de administración del riesgo, partiendo de la identificación y análisis del riesgo de cada proceso, evaluando aspectos internos y externos que representen peligro o limitación al cumplimiento de los objetivos misionales, pero que a su vez se establezcan acciones efectivas reflejadas en las actividades de control.

En cumplimiento al Rol de las unidades u oficinas de control interno, o quien haga sus veces, y en concordancia a lo establecido en la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública, es claro que se proporciona un aseguramiento sobre la efectividad de las actividades de administración del riesgo, para ayudar a asegurar que los riesgos sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está operando efectivamente.

1. OBJETIVO Y ALCANCE:

El presente informe recopila los resultados referente a la ejecución de las acciones planteadas por los líderes de los procesos de las diferentes áreas y del seguimiento de la segunda Línea de Defensa del Hospital Universitario Departamental de Nariño, de las Matrices de Riesgos Institucionales, de la vigencia 2023, de conformidad a la aprobación de la misma.

2. DESARROLLO Y GENERALIDADES DEL INFORME

2.1 Política de Administración del Riesgo

El gerente y los colaboradores del HUDN se comprometen a desarrollar una adecuada gestión de riesgos, fundamentada principalmente en la identificación del contexto estratégico, identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos, permitiendo la objetiva toma de decisiones y el establecimiento de guías de acción necesarias en el logro de objetivos institucionales y finalmente el adecuado desempeño de nuestros procesos para la satisfacción de nuestros clientes. Nuestra gestión se centrará en el 5% de los riesgos identificados en nuestro Mapa de Riesgos Institucional

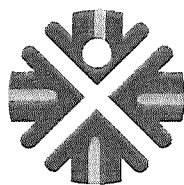
2.2 Construcción de Mapa de Riesgos Institucionales

La Oficina Asesora de Planeación durante el segundo semestre de la vigencia 2022, adelanto la construcción y adopción de la Versión 6 de acuerdo a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas según la DAFP, en referencia a los riesgos, procesos y equipos de trabajo asignados para gestión y administración del riesgo en el HUDN.

Posteriormente y con el fin de poder realizar el ajuste al mapa de riesgos institucionales de la entidad para la vigencia 2023, se llevó a cabo vistas directas a los líderes de procesos designados para realizar la revisión y actualización de riesgos institucionales.

Como se menciona anteriormente, la matriz de riesgos vigente de la vigencia 2023, se encuentran identificados riesgos por proceso, los cuales quedaron establecidos así

PROCESO	RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	MATERIALIZADO	VALORACION	EVALUACION DE LA OCIG A RIESGOS ALTOS Y EXTREMOS
ATENCION AL USUARIO	1. Posibilidad de pérdida Reputacional por Inportunidad en las respuestas a las PQRSF, presentadas por los usuarios debido a escaso compromiso por parte de las coordinaciones en dar respuestas oportunas y efectivas e insuficiente información en las quejas presentadas por parte de los usuarios.	Profesional universitario en atención al usuario, realiza comunicado vía oficio en áreas involucradas, verificando que el proceso se desarrolle como está documentado, realizando retroalimentación mensual a las coordinaciones y hace seguimiento en el Plan Operativo Anual (POA) con un indicador.	NO	MODERADO	
	2. Posibilidad de pérdida Reputacional por encuestas de satisfacción con riesgo debido a la indisposición de los usuarios a suministrar información real, por la predisposición a posibles represalias del personal y la desviación en el reporte, esto puede generar una percepción errada en el porcentaje de satisfacción del usuario respecto a la atención recibida.	Trabajadora social, profesional universitario y auxiliar administrativa de atención al usuario, de manera mensual realiza las encuestas de satisfacción de usuarios, con el fin de conocer el porcentaje de satisfacción respecto a los servicios recibidos y realizar planes de mejora a quien lo necesite por parte de las coordinaciones de los CIT.	NO	MODERADO	
	3. Posibilidad de pérdida Económica por Inportunidad en las actividades realizadas por el proceso debido a la sobre carga laboral que genera inportunidad en los trámites adelantados por el usuario y puede generar una complicación de salud del mismo.	Trabajadora social, profesional universitario y auxiliar administrativa de atención al usuario, de manera permanente realizan el trabajo articulado con auditoría médica y subgerencia de prestación de servicios, lo cual permite mejorar la oportunidad en las gestiones realizadas.	NO	MODERADO	
	4. Posibilidad de pérdida Reputacional por insatisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios por información errónea de los funcionarios debido a desconocimiento por parte de los funcionarios, respecto a la información solicitada o los requerimientos de los pacientes.	Profesional universitario de atención al usuario, mensualmente realiza consolidado de quejas, con el fin de verificar las referentes a información del área de atención al usuario, y realizar retroalimentación.	NO	MODERADO	
	5. Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por Accidentabilidad en transporte por traslado de pacientes debido a accidentes de tránsito, heridas y traumatismos de diversa magnitud y severidad tanto en pacientes como en funcionarios.	Profesional universitaria de apoyo logístico, teniendo en cuenta el cronograma de mantenimiento preventivo de los vehículos realiza control y seguimiento al mismo, con el fin de evitar fallas preventibles en las ambulancias.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa, realiza visualmente el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de ambulancias sin embargo no se evidencia verificaciones del cumplimiento del mismo.
AUDITORIA MEDICA	1. Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incumplimiento del plan de auditoría debido a el número insuficiente de auditores para cumplir con el plan de auditorías y la cantidad de requerimientos sobre pase la capacidad de los auditores.	Asesor de auditoría médica realiza periodicidad de los informes y calificación individual de metas, basándose en la muestra estadísticamente definida.	NO	BAJO	
	2. Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ausencia de retroalimentación de hallazgos (identificados en la auditoría de calidad debido a que no se realice retroalimentación de hallazgos e informes de auditoría.	Asesor de auditoría médica realiza monitorización mediante indicador definido en el Plan Operativo Anual (POA), con el fin de realizar seguimiento trimestralmente y medir los fines propuestos para la vigencia.	NO	BAJO	
	3. Posibilidad de pérdida Económica por carencia e Inportunidad de respuesta a glosas de acuerdo a normatividad vigente, debido a el alto volumen de ítems en cada glosa y la ausencia de un sistema de información efectivo.	Asesor de auditoría médica realiza monitorización mediante indicador definido en el Plan Operativo Anual (POA), con el fin de realizar seguimiento trimestralmente y medir los fines propuestos para la vigencia.	NO	MODERADO	



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1	Posibilidad de pérdida Reputacional por venimiento de términos de las diferentes etapas del proceso, debido a sobre carga de trabajo y falta de personal	Profesional especializado de Control Interno Disciplinario, realiza revisión de libro radicado de envió de requerimientos y el auxiliar administrativo realiza diligenciamiento en la base de datos de la dependencia.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por pérdida de documentos, debido a préstamo de documentos a sujetos procesales.	Auxiliar administrativo, realiza actas de entregas a procesos y foliación de expedientes.	NO	MODERADO	
	3	Posibilidad de pérdida Reputacional por divulgación de información confidencial, debido al desconocimiento de la norma.	Profesional especializado, realiza capacitaciones a nivel interno de la oficina de CID.	NO	BAJO	
QUIROFANO Y GINECOBSTERICIA	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por cancelación de cirugías, debido a la condición clínica que se encuentre el paciente.	Anestesiólogo, realiza valoración preanestésica, con el fin de establecer, junto con los cirujanos los posibles riesgos que pueden ocurrir en dicha intervención, y de la misma forma informar al paciente para obtener su consentimiento.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por error en la identificación de un recién nacido, debido a la ausencia de dotación de equipos de atención, y de la misma forma afectando a los recién nacidos que les toca compartir cuna y debido a esto pueden ocurrir confusiones.	Jefe encargada del servicio de quirófanos y ginecobstericia, coloca manilla al recién nacido, realiza apego inmediato a la madre y control del recién nacido, con el fin de evitar confusiones.	NO	ALTO	En la segunda línea de defensa, informe que realiza seguimiento a la identificación y seguimiento que maneja una base de datos de recién nacidos del quirófono.
	3	Posibilidad de pérdida Reputacional por inoportunidad en la atención, debido a la falta de respuesta que se puede presentar al esperar por una atención.	Equipo de trabajo de Ginecología, realizan diligenciamiento en el libro de registro de Ingreso diariamente, evalúa la atención brindada mensualmente y rondas de verificación en el área de consulta. Con el fin de prestar una atención oportuna y de calidad.	NO	MODERADO	
	4	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inadecuado proceso de esterilización, debido a las fallas que se presentan en los equipos y/o insumos médicos.	Instrumentador quirúrgico, realiza lectura de indicadores químicos, biológicos, físicos y registros de control de indicadores, para obtener una esterilización adecuada.	NO	MODERADO	
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por cargas inportuna de Eventos de Interés en Salud Pública a Sistema de Vigilancia en Salud Pública, debido a pérdida de ficha de notificación, ausencia en la entrega de ficha de notificación de evento de interés en salud pública, carga de ficha con variable incompleta, no recepción de ficha y no cargue en aplicativo sígila.	Profesional Especializado de Vigilancia Epidemiológica, realiza Búsqueda Activa Institucional de eventos de interés en salud pública a través de aplicativo SIANESP de Sígila, por base de nacimientos y base de laboratorio; realizando verificación de calidad de dato de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con retroalimentación a cada	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por aplicación inadecuada de instrumentos de verificación en rondas Vigilancia Epidemiológica, debido a desconocimiento de guía de prevención y control de infecciones y registro inadecuado de la observación realizada.	Enfermera de Prevención y control de infecciones, realiza revisión de instrumentos diligenciados, carga de información en bases Excel y genera indicador para realizar reporte.	NO	MODERADO	
AYUDAS DIAGNOSTICAS	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por deficiencia en la fase pre analítica del proceso, debido a errores humanos y desapego a protocolos de la entidad que incluyen tanto al que recibe como al que da la información.	Coordinadora de ayudas diagnósticas y todo su equipo de trabajo, realiza control de incidentes (toma de muestra / corrobora la muestra frente al sistema / filtro continuo de proceso), con el objetivo de minimizar en todo lo posible el impacto negativo que pueda generar.	NO	BAJO	
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por falta de insumos, debido a causas administrativas, conflicto armado, cierre de vías, entre otros factores que afectan a la llegada de insumos.	Coordinadora de ayudas diagnósticas, realiza un cronograma de suministros que necesitan y generan un pedido mensual de los mismos, haciendo reservas de insumos.	NO	MODERADO	
	3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por reporte de resultados errados debido a la forma de interpretar los resultados erradamente y desapego a protocolos por parte de los profesionales.	Coordinadora de ayudas diagnósticas y su equipo de trabajo, realizan auditoría por pares y control de incidentes, con el fin de minimizar el impacto negativo que pueda generar en la organización, de forma que la calidad del servicio se mantenga.	NO	BAJO	
DOCENCIA UNIVERSITARIA	1	Posibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento por parte del personal docente sobre la cantidad de estudiantes programados y asignados de acuerdo a la norma debido a exceso de compromisos académicos del docente (concurrida en el programa de medicina)	Responsable del área de docencia universitaria, realiza rondas de verificación diaria en conjunto con los coordinadores académicos de las instituciones educativas con quienes el hospital tiene convenio docencia/servicio, con el fin de evaluar el cumplimiento y la concurrencia de la carga académica de los docentes que laboran en el hospital y cuando es necesario se inventan actas.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa, informe que realiza seguimiento a la concurrencia de la carga académica de los docentes que laboran en el hospital y cuando es necesario se inventan actas.
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por categorización del grupo de investigación en mínimas sin mantener, debido a la ausencia de productos científicos derivados de investigaciones	Comité de Investigación, realiza aprobación de proyectos de investigación y productos científicos. Comité de Investigación, realiza seguimiento a la actualización de hojas de vida de los investigadores en la plataforma mín ciencias	NO	ALTO	La segunda línea de defensa, informe que realiza seguimiento a la actualización de la plataforma mín ciencias y la actualización de las hojas de vida de los investigadores en la plataforma mín ciencias.
	3	Posibilidad de pérdida Reputacional por desapego al plan de capacitación de estudiantes, debido a desconocimiento del plan por parte de las instituciones educativas, inasistencia de cultura de aprendizaje virtual por parte de los estudiantes y por último en caso de epidemias o pandemias el hospital no cuenta con medios tecnológicos para capacitación virtual.	Responsable del área de docencia universitaria, bimensualmente realiza reuniones de comité de investigación y de ética de la investigación y trimestralmente de docencia/servicio, donde se evalúa la programación enviada a través de los anexos técnicos de acuerdo al currículum de la institución educativa, registrado mediante las actas de cada comité.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa, informe que realiza seguimiento a la programación de la capacitación de los estudiantes y al cumplimiento de los compromisos académicos y de salud de los estudiantes.
	4	Posibilidad de pérdida Reputacional por inefectividad en la gestión de Docencia, debido a desapego al plan de gestión de Docencia por parte de instituciones educativas	Responsable del área de docencia universitaria, realiza control al seguimiento de PCA trimestralmente, con el objetivo de verificar las acciones e indicadores propuestos en el cual se hace seguimiento desde la Oficina Asesoría de Planeación.	NO	MODERADO	
	5	Posibilidad de pérdida Reputacional por desapego al cronograma de comités y actividades interinstitucionales, debido a la falta de planeación por parte de externos que afectan la programación de Docencia e Investigación y actividades internas de instituciones educativas	Responsable del área de docencia universitaria, realiza el envío de citaciones 8 días antes de cada reunión, con el fin de evaluar los procesos de investigación adelantados por el HUDN e instituciones educativas, estas se envían por correo electrónico o físico. Asimismo, el seguimiento a las comunicaciones enviadas se hace a través de SEVENTY y correo institucional.	NO	MODERADO	

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño

Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409

www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-S-06944873

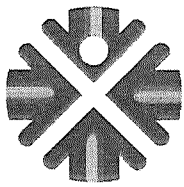


CO-S-06944835



CO-S-06944836





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

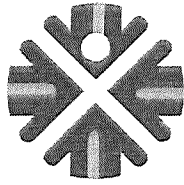


**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

GESTION DE LA INFORMACION	1	Posibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento de actividades programadas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), debido a desconocimiento del mismo, priorización de otras actividades fuera del plan, cambios en los turnos laborales en todas las áreas del hospital.	Coordinador de GI, delega actividades a personal a su cargo, teniendo en cuenta que 1 vez al año, revisan y evalúan los ajustes realizados a los formatos y procedimientos, según el área y el tipo de actividad se delega a un Ingeniero responsable, dando cumplimiento a la programación de actividades del plan PETI, si el coordinador de GI en el seguimiento realizado a los diferentes actividades por responsable, percata que esta actividad no se está llevando a cabo, realiza un análisis para brindar apoyo al Ingeniero responsable o en último caso reasignar a otro en la actividad.	SI	BAJO
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ausencia de suministros técnicos, debido a falta de asignación de presupuesto y ausencia de planeación del plan anual de adquisiciones (PAA).	Coordinador de GI, verifica que el técnico operativo de la oficina de GI realice actualización del Plan Anual de Adquisiciones.	SI	MODERADO
	3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por caída del sistema de Información DGH, debido a destilación presupuestal y fallas de fluido eléctrico.	Profesional universitario de GI, realiza depuración y revisión de la base de datos, con el fin de prevenir fallas en la información y en el backup de base de datos, contando con un sistema de backup de fluido eléctrico y con buen servicio de red de datos.	SI	MODERADO
	4	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por afectación del rack de comunicaciones por fenómenos naturales, debido a inundaciones, incendios, fenómenos volcánicos y terremotos.	Técnico de servidores, realiza actualización del plan de contingencia y ejecución de simulacros del mismo. Los equipos los tienen a una altura adecuada en caso de inundaciones, según los estándares establecidos, tienen acceso restringido de personal.	NO	EXTREMO
	5	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incumplimiento en la entrega de desarrollos de software propios del hospital, debido a la falta de planeación en el cronograma de actividades e insuficiencia en la priorización del cronograma de desarrollo de software de alto impacto en la organización.	Coordinador y profesional universitario de GI, realiza revisión del cronograma de desarrollo, encuestas de satisfacción dirigida a usuario final, reuniones de prueba de software y actas de entrega, todo esto con el fin de dar cumplimiento y realizar mejoras y/o ajustes de diferentes desarrollos.	NO	MODERADO
	6	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por pérdida de información, debido a errores humanos, fallas eléctricas y del sistema.	Técnico operativo de GI, realiza copia de seguridad del programa DGH, con el fin de salvaguardar la información. Auxiliares administrativos, realizan inventarios documentales, con el fin de verificar que la información transferida sea verídica.	NO	MODERADO
	7	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por documentos que ingresan a la unidad de correspondencia incompleto o no digitalizado, debido a la capacidad del equipo, errores humanos y fallas del sistema.	Auxiliar Administrativo, revisa diariamente que todos los documentos se hayan escaneado, lo cual se verifica mediante el Manejo de la Planilla de Correspondencia; en caso de que no se haya realizado el proceso correspondiente se procede a revisar en Sevenet el escaneo del mismo conforme a la planilla de Comunicaciones Oficiales.	NO	MODERADO
	8	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por colapso del archivo, debido a insuficiente espacio, ausencia de aprobación de TRD, falta de depuración documental.	Auxiliar Administrativo, asesores en Tabla de Retención Documental (TRD) de manera permanente levantando información e identificando exactamente que documentación debe tener cada área a través de la TRD, mediante el apego (explicación del proceso) y acompañamiento a cada área; con las encuestas (cuadro de clasificación documental - TRD 2. TRD). Para conocer el tiempo de retención de cada serie documental.	NO	MODERADO
	9	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por duplicidad en el número de historia clínica según consecutivo o varios pacientes, debido a mala identificación del paciente en el ingreso, error humano en la admisión y que el sistema no permite visualizar y unificar si el paciente ya cuenta con historia clínica.	Auxiliar administrativo de GI, verifica en el Sistema de Información DGH, en la página de procuraduría y en ADRES, para establecer y unificar una única HC por cada usuario y remitir a soporte por parte de la Oficina de Gestión de la Información. Auxiliar Administrativa de GI, verifica el número de documento comparando el número del sistema con el documento real, estableciendo la verdadera identidad del usuario, y de la misma forma evitar errores en la admisión.	NO	MODERADO
HOSPITALIZACIÓN	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inoportunidad en la asignación de camas, debido a la estancia elevada del paciente y la sobre demanda de solicitudes de UCI, Quirófanos, Consulta Externa.	Personal de Hospitalización, realiza apego a protocolo y procedimiento para la asignación de camas, en el cual se identifican prioridades, siendo UCI, URPA y URGENCIAS en primera instancia. Profesional Especializada de Hospitalización, verifica donde hay camas disponibles para asignación, en respuesta a comunicación de solicitudes de camas enviada por la Coordinadora de Urgencias y Atención Ambulatoria.	NO	MODERADO
			Profesional Especializada de Hospitalización, realiza medición de oportunidad en la asignación de camas, con el fin de identificar la oportunidad de las mismas.	NO	BAJO
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ocurrencia de evento adverso, debido a insuficiente información al paciente y su familia sobre opciones para retiro o alto voluntario y fallas en la vigilancia y cuidado del paciente hospitalizado.	Personal de Hospitalización, realizan apego a instructivo (manejo de pérdida de pacientes durante el proceso intrahospitalario y fuga del paciente), en caso de ocurrir un evento adverso, con el fin de permitir una buena prestación de servicio y solucionar eventos que se puedan presentar.	NO	ALTO

CALLE 22 No
Cor
WWW.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

BANCO DE LECHE HUMANA	2	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ocurrencia de evento adverso, debido a la deficiente información al paciente y su familia sobre opciones para retiro o alta voluntario y fallas en la vigilancia y cuidado del paciente hospitalizado	Personal de Hospitalización, realizan apego a instructivo (manejo de pérdida de pacientes durante el proceso intrahospitalario y fuga del paciente), en caso de ocurrir un evento adverso, con el fin de garantizar una buena prestación de servicio y solucionar eventos que se puedan presentar.	NO	ALTO	La ocurrencia de un evento adverso, genera alta repercusión en la información prestada a la comunidad, ocasionando pérdida de confianza en el servicio de atención al paciente y su familia, lo que genera un impacto negativo en la imagen institucional y en la credibilidad de la institución.
			Funcionario conocedor, en caso de ocurrir un evento adverso, debe realizar reporte en el PRIGEA para generar análisis del incidente.	NO	MODERADO	
	1	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por deficiente oferta de leche humana cruda, debido a que no hay disponibilidad de vehículo y conductor exclusivo de BLH para recolección y transporte de leche humana cruda.	Jefe del servicio de BLH, entrega a apoyo logístico una ruta mensual de salidas para la recolección y transporte de leche humana cruda. Coordinadora de BLH, gestiona convenio interadministrativo con el IDSN en un promedio de 8 meses, que garantiza el transporte por ese rango de tiempo.	NO	MODERADO	
	2	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por contaminación de la leche humana cruda recolectada extra e intrahospitalaria, debido a desapego a la norma de bioseguridad por parte de las madres donantes durante el proceso de extracción y almacenamiento de leche humana cruda, y también incumplimiento de las normas de bioseguridad en los nuevos ingresos de usuarias al programa de donación de leche.	Jefe encargada del proceso de pasteurización de LH, realiza control de calidad a la LH recolectada, de manera permanente, con el fin de verificar criterios de selección y clasificación, desechando la que no cumple con estos criterios (libre de impurezas, embalaje, acidez). Equipo de BLH, realiza ejecución de planes de mejora enfocados en sesiones educativas individuales, grupales y visitas domiciliarias para verificación de condiciones de vivienda y sistema de refrigeración.	NO	MODERADO	
	3	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por interrupción o suspensión del proceso de Pasteurización de leche humana, debido a las fallas en el funcionamiento de los equipos del área de procesamiento de LH por des calibración, vida útil o mantenimiento inoportuno y también por las características inapropiadas del agua para el funcionamiento de algunos equipos.	Jefe del servicio con aprobación del coordinador del BLH, define un cronograma mensual de procesamiento y control de calidad de la LH, además un cronograma de mantenimiento preventivo, correctivo y calibración de equipos. Esto está sujeto al cumplimiento que del área de mantenimiento y en ocasiones se presentan contingencias. Evidencias: cronograma de mantenimiento, cuadro de turnos, correos electrónicos. Coordinadora del BLH, gestiona recursos internos y externos para la adquisición de nuevos equipos.	NO	MODERADO	
	4	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por deficiencia en procesos de limpieza y desinfección del área física e insumos de vidrio del BLH, debido a Atención de Insumos para la limpieza de frascos de vidrio, Rotación frecuente del personal de limpieza del hospital, Ausencia de protocolo de limpieza y desinfección de áreas físicas actualizado a la normatividad vigente, Déficit de personal auxiliar con capacidad para realizar los tareas de limpieza y desinfección de material de vidrio (por restricciones laborales).	Coordinadora del BLH, adelanta el proceso de implementación de los protocolos de limpieza y desinfección de áreas físicas y de los materiales de vidrio para ser implementados en el BLH.	NO	MODERADO	
	5	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por daños estructurales en áreas críticas de BLH, debido a la ausencia de intervención definitiva de las causales que dan origen a estos daños estructurales.	Coordinadora del BLH, solicita de manera permanente la solución definitiva de las fallas estructurales, realizando listas de chequeo para verificación de daños y llamado a mejora continua con evidencia fotográfica.	NO	MODERADO	
	6	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ausencia de infraestructura para centro de preparación de fórmulas lácteas y leche materna (Lactario), debido a la combinación de espacios entre el lactario y área de procesamiento y distribución de leche humana, generando mayor riesgo de contaminación por cruce de sustancias.	Auxiliar de enfermería, encargada de separar la destilación por hornos entre leche materna y fórmula infantil con un cronograma mensual, con el fin de reducir el cruce de flora y contaminación de producto.	NO	ALTO	La ausencia de infraestructura adecuada para la preparación de fórmulas lácteas y leche materna, genera un riesgo alto de contaminación y pérdida de confianza en el servicio de atención al paciente, lo que genera un impacto negativo en la imagen institucional y en la credibilidad de la institución.

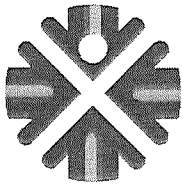
CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-51-DEB-18091

CO-54-DEB-18091

CO-03-DEB-18091



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

PLANEACION	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por información requerida para los diferentes requerimientos de la oficina sin validar, debido a uso de fuentes no confiables, ausencia de seguimiento al dato y la no vinculación de stakeholders a procedimientos.	Profesional Universitario de Planeación, realiza seguimiento al procedimiento de validación del dato y confirma el dato con fuentes confiables, con el fin de construir documentos, proyectos e informes con datos certificados y validados.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa asegura como última línea, por sistema de un riesgo inherente a un proceso no fiable la calidad de todo el sistema de gestión de la organización.
			Equipo de Calidad y acreditación, realizan seguimientos a planes de acción, según formato PRGCA - 018 (registro de seguimiento plan de acción), con el fin de subsanar las no conformidades y las oportunidades de mejora del SUA y del SIG.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa asegura como primera línea, por sistema de un riesgo inherente a un proceso no fiable la calidad de todo el sistema de gestión de la organización.
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por no renovación del Sistema Único de Acreditación SUA y certificación del Sistema Integrado de Gestión SIG, debido a la falta de realización del plan de acción y seguimiento a no conformidades de auditorías, incumplimiento de requisitos del SIG, obsolescencia de la documentación que soporta los procesos de la organización, no hay disposición de presentación para acreditación, carencia de elaboración de procesos de autoevaluación, e insuficiente gestión de abordaje de oportunidades de mejora, para mejoramiento institucional.	Equipo de Calidad, elabora auditoría interna de los procesos a través de: un contratista externo y/o personal certificado como auditor interno, con el fin de dar cumplimiento a los factores, requisitos de los diferentes sistemas integrados de gestión para su certificación.	NO	MODERADO	
			Profesional Universitario de Calidad, realiza control de vigencia de la documentación según procedimiento PRGCA -009, (control de documentos y registros), según numeral 5.10, con el fin de mantener actualizada la documentación que soporta el SIG y SUA.	NO	MODERADO	
			Asesor de Planeación, realizan trámite y cumplimiento de requisitos de presentación para la acreditación, con el fin de postularse al proceso de acreditación en salud.	NO	MODERADO	
			Asesor de planeación, realizan plan estratégico referente a la ruta crítica de acreditación, con el fin de llevar a cabo todos los procesos de mejoramiento institucional.	NO	MODERADO	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por análisis inadecuado de reportes realizados en PRIGE, debido a revisión incompleta de registros clínicos, interpretación inadecuada de datos, identificación incompleta de factores contributivos, clasificación inadecuada de reportes, asignación inadecuada de áreas.	Profesional Universitario de Seguridad del Paciente, realizan revisión por muestreo por cada persona para verificar si está correctamente realizando y también retroalimentación al equipo encargado de realizar el análisis, con el fin de cumplir la normatividad, (resolución 3400 de 2019 y resolución 256 del 2016), identificar acciones inseguras en la prestación del servicio y generar acciones de mejora para disminuir el impacto en la organización.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por aplicación inadecuada de instrumentos de verificación en rondas de seguridad, debido a desconocimiento de guías de práctica segura, interpretación errónea del ítem a verificar y registro inadecuado de la observación realizada.	Profesional Universitario de Seguridad del Paciente y apoyo a SP, realizan revisión de instrumentos diligenciados, jornadas de estandarización de conceptos y retroalimentación al equipo de trabajo, con el fin de generar datos adecuados frente a la adherencia de cada servicio.	NO	MODERADO	
SOPORTE TERAPEUTICO	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por consentimiento informado no diligenciado, diligenciado de forma incompleta o inadecuada y no archivado en la HC del paciente, debido a falta en el sistema DGH, falta de apego al proceso, no archivo de consentimiento informado en la HC del paciente, falta de tiempo para la valoración inicial.	Profesionales del área de rehabilitación, diligencian el consentimiento informado en el sistema de DGH y se imprime para firma del paciente, con el fin de asegurar la información brindada y dejar trazabilidad.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por incorrecta desinfección de piscina de hidrotampero, debido a uso incorrecto de los desinfectantes y ausencia de insumos.	Auxiliar de enfermería, realizan desinfección y anexa en carpeta de registro diario la correcta desinfección de la piscina, con el fin de llevar un adecuado seguimiento.	NO	MODERADO	
	3	Posibilidad de pérdida Económica por ausencia de solicitud de interconsultas para el manejo de salud mental, debido a que desde los diferentes servicios en que se presta no realizan la debida notificación.	Auxiliar de enfermería, realizan tamizajes y revisa diariamente al día si ha presentado algún evento por los diferentes servicios del hospital, con el fin de notificar correctamente al área de psicología.	NO	MODERADO	
	4	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por variación peculiar por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, debido a la deficiente calidad del dato en el informe de la resolución 247 de cuentas de alto costo.	Auxiliar del área de la salud, de manera diaria, generan reporte a epi de los pacientes con diagnóstico de alto costo a través de los reportes de HC.	NO	CRITICO	La segunda línea de defensa informa que revisa diariamente la información del presente control en el área de gestión financiera de la organización.
	5	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por presentación de eventos adversos, debido a extravasación de medicamentos citotóxicos, no diligenciamiento de listas de chequeo en el servicio de hemodialisis y cálculo incorrecto de soporte enteral y parenteral.	Auxiliar de enfermería, realizan registro en la lista de chequeo o lista de recepción del paciente, con el fin de evitar confusiones del mismo.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa informa que revisa diariamente la información del presente control en el área de gestión financiera de la organización.
			Nutricionista, realiza proceso de inducción al personal de nutrición nuevo según las necesidades y capacitación constante para cálculo correcto de soporte nutricional.	NO	CRITICO	La segunda línea de defensa informa que revisa diariamente la información del presente control en el área de gestión financiera de la organización.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-80-CER448821

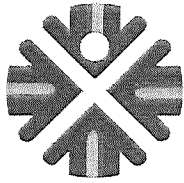


CO-84-CER448835



CO-05-CER448835





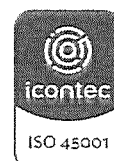
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

	6	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por demora en la entrega de medicamentos por parte de las EPS, debido a retrasos en la autorización por parte de las EPS.	Profesional de Oncología, notifica a farmacia de la EPS a través de correo, tramitando el retraso de medicamentos del paciente con el Gestor de Casos.	NO	MODERADO
	7	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por fallas en el acelerador lineal, debido a inoportunidad en la asistencia por parte del Ingeniero encargado.	Ingeniero Físico Médico, notifica la falla, programa la fecha de mantenimiento, se presenta Informe y realiza la supervisión, con el fin de garantizar el buen funcionamiento del mismo.	NO	MODERADO
	8	Posibilidad de pérdida Reputacional por ingreso del paciente al servicio de hemodialisis sin HC, debido a que desde los diferentes servicios no registran HC a hemodialisis y existe desconocimiento del protocolo de traslado de pacientes.	Auxiliar de enfermería, realiza registro en la lista de chequeo o lista de recepción del paciente, con el fin de evitar confusiones del mismo.	NO	MODERADO
	9	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por descalibración de báscula, debido a uso excesivo, mal uso e insuficientes básculas en el servicio.	Auxiliar de enfermería del área de nutrición, encargadas de notificar a mantenimiento hacer revisión cada que sea necesario, con el fin de mejorar su productividad y garantizar el eficiente uso de la misma.	NO	MODERADO
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por sanciones desde el Ministerio del Trabajo al HUDN, debido a incumplimiento en los tiempos establecidos para reportar accidentes de trabajo.	Profesional especializado de SST o su delegado, realizan capacitación, re inducción y difusión de información, con el fin de que reporten los accidentes de manera adecuada y en el tiempo establecido, el cual es de 2 días hábiles luego del evento, establecido en el Art 62 decreto 1295 de 1994.	NO	MODERADO
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inoportunidad en el reporte de cumplimiento de estándares mínimos según la resolución 0312 de 2019, debido a fallas en el sistema.	Profesional especializada de SST, da cumplimiento al cronograma previsto para realizar la actividad en los tiempos oportunos.	NO	BAJO
JURIDICA	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por pérdida de procesos judiciales, debido a la valoración final del juez.	Jefe de la oficina jurídica, convoca la asistencia a su grupo de trabajo al comité jurídico, comitá de conciliación, violación de asesor jurídico externo, supervisión contractual.	NO	MODERADO
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento de los términos legales y constitucionales de las respuestas a las peticiones presentadas ante la administración, debido a emisión de radicar la fecha de recepción de la petición en la entidad o en la oficina jurídica y también la demora en la entrega de documentos requeridos para dar respuesta a los requerimientos por parte de las diferentes áreas.	La secretaria de la oficina jurídica y archivo central, realiza correo electrónico notificaciones judiciales, respalda la petición con registro de fecha y hora diariamente, con el fin de tener un control permanente en el registro de las mismas.	NO	BAJO
	3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por sanciones por respuesta inoportuna a tutelas, debido a término que los despachos conceden para responder las acciones judiciales.	Jefe de la oficina jurídica, supervisa que se revise el correo mediante el cual llegan las acciones de tutela y se den cumplimiento a los términos establecidos por el despacho judicial.	NO	MODERADO
	4	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por emisión de actos administrativos errados o inexactos, debido a información insuficiente por áreas requerientes.	Jefe de la oficina jurídica, realiza asignación de un profesional en derecho, validación de información con el área requerida, remisión del acto por la misma.	NO	MODERADO
	5	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inoportunidad en la contratación de bienes, obras y servicios, debido a información inadecuada, incompleta e insuficiente del área requeriente, la necesidad no se encuentra incluida en el plan anual de adquisiciones (PAA) y exista debilidad de planeación en la determinación de las necesidades de servicio.	Jefe de la oficina jurídica, asigna abogado y técnico para revisión técnica y jurídica del estudio previo, meses de trabajo y validación con áreas requerientes, también realiza verificación con presupuesto con el PAA y normatividad interna de contratación.	SI	MODERADO
URGENCIAS Y ATENCION AMBULATORIA	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por información de ingreso y verificación de datos inadecuados, debido a alta demanda del servicio el proceso demasiado acelerado.	Coordinación de Urgencias y Atención Ambulatoria, quiere hacer la solicitud para implementar el sistema de diglumo institucional (adecuado a la necesidad del área), y de la misma forma capacitar al personal para la buena gestión en caso de implementario.	NO	MODERADO
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por demanda por inoportunidad en la respuesta y atención a interconsultas, debido a especialidades no disponibles en ciertos horarios, dificultad de comunicación en la solicitud de la especialidad y que se sobre pase el tiempo de 5 horas establecido para dar respuesta.	Profesional especializada en área de la salud, realiza valoración cada mes del sistema de dinámica gerencial y genera un informe trimestralmente en el Plan Operativo Anual (POA).	NO	MODERADO
	3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por cancelación de citas asignadas por factores institucionales, debido a solicitud de los especialistas, casos fortuitos como accidentes o incapacidades y error en el proceso de asignación de citas.	Coordinación de Urgencias y Atención Ambulatoria, realiza seguimiento de la cancelación de citas en los grupos primarios de mejoramiento, identificando causas y estableciendo intervenciones cuando es factible, con el fin de disminuir la cancelación de citas y que el usuario no se vea afectado. Coordinación de Urgencias y Atención Ambulatoria, realiza seguimiento a la oportunidad en la información brindada al usuario respecto a la cancelación de citas, con el fin de que haya reprogramación.	NO	MODERADO

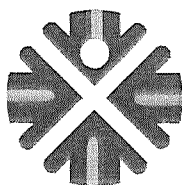
CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



005100010001

005100010001

005100010001



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

CONTROL INTERNO DE GESTION	4	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por información inadecuada o incompleta sobre trámites posteriores a la consulta, debido a el tiempo insuficiente para la realización de la consulta por la celeridad en la atención	Coordinación de Urgencias y Atención Ambulatoria, realiza asignación de un auxiliar por médico, con el fin de brindarle la información al usuario generada en la atención realizada y darle continuidad al tratamiento, para finalizar con buena atención	NO	MODERADO
	1	Possibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento del programa de auditorías y seguimientos, debido a Fallos en la planeación de actividades que se realizan en la OCIG, Inportunidad en la ejecución de los planes (auditoría y seguimientos), Seguimiento Inoportuno a plan de trabajo y programas de auditorías de la OCIG, Priorización de otras auditorías y / o seguimientos solicitados por alta dirección y estos de control, Entrega tardía de la información por parte de las dependencias, Desconocimiento de la normatividad asociada a los procedimientos del HUDN.	Los funcionarios de la OCIG, elaboran el Plan de Trabajo Anual de la OCIG que se presentará al comité de Coordinación de Control Interno, con el fin de tener un plan de acción claro y medible. Asesor de la OCIG, realiza seguimiento trimestral al cumplimiento del Plan de Trabajo Anual y del Programa de auditorías, con el fin de verificar el avance de la gestión de cada auditor.	NO	MODERADO
	2	Possibilidad de pérdida Reputacional por deficiencia en la evaluación y seguimiento de los componentes del sistema de CI, debido a incumplimiento de requisitos y la falta de continuidad del personal de apoyo de la OCIG	Auditor, realiza para cada auditoría programada, el Plan de Auditorías (Evidencia Formato FRCC003 diligenciado), el cual plantea un cronograma claro de tiempos y actividades dentro de cada auditoría que permitan realizar seguimientos de su debida ejecución, Si se presentan incumplimientos o retrasos, se ajustara con los auditores el plan con cronograma de cumplimiento eficaz, el la situación persista se remitirá a Comité Interno Disciplinario para análisis de la conducta. Auditor, actualiza permanentemente el formato de seguimientos asignados en la vigencia (Evidencia FRCCI - 007 diligenciado). Formato que permita tener un panorama claro de ejecución de seguimientos en toda la vigencia.	NO	MODERADO
AMBIENTE FISICO	1	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por traslados entre áreas de equipos y bienes sin reporte a activos fijos, debido a diferentes causas como: salto del debido proceso, Insuficiente interrelación de procesos, desconocimiento de procedimientos internos, ausencia de control y supervisión, Insuficiente compromiso por parte del responsable de inventarios.	Comité de control interno, realiza aprobación del cronograma de trabajo de la OCIG cada año. Funcionarios de la OCIG, realizan informes de forma periódica, con el fin de cumplimiento a la ley y para cumplimiento de seguimientos. Asesor de OCIG, realiza rendición de informe general al comité coordinador de CI.	NO	BAJO
	2	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por contaminación cruzada y ausencia de espacios de almacenamiento por bienes dados de baja en trámite, debido a proceso administrativo legal lento y ausencia de espacios de bodega adecuados.	Profesional universitario de activos fijos, responsable de circularizar formalmente sobre la responsabilidad de los bienes de la organización, con el fin de dar cumplimiento al procedimiento.	NO	MUY BAJO
	3	Possibilidad de pérdida Reputacional por equipos externos en el hospital sin monitoreo de activos fijos, debido a equipos de terceros y comedatos.	Profesional universitario de activos fijos, las coordinaciones de área y el coordinador de sistemas y/o coordinador de mantenimiento, informan mediante un reporte a la empresa de mantenimiento y/o sistemas cada vez que se presentan elementos para dar de baja y en caso de no existir espacios de almacenamiento se ubican en las terrazas de segundo piso, con el fin de que haya más espacio y agilizar el trámite para dar de baja cualquier elemento en caso de requerirlo.	NO	BAJO
	4	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por falta de insumos para lavado de ropa sucia hospitalaria, debido a demoras en la planificación y contratación.	Profesional universitario de activos fijos y coordinadores de área, verifican que los equipos, cumplan con lo estipulado en la resolución de ingreso de tecnología, y se relacionan en el inventario de Excel, cada vez que haya autorización de gerencia en Ingresar equipos externos al hospital en calidad de comodato y demostración, y de la misma forma oficializar a los especialistas y coordinaciones sobre el riesgo que implica no informar, con el fin de tener conocimiento de la existencia de los mismos en el hospital y llevar un correcto inventario.	NO	BAJO
	5	Possibilidad de pérdida Económica y Reputacional por falta de ropa hospitalaria, debido a demoras injustificadas en procesos de contratación, deterioro de ropa hospitalaria por insumos, daño de los equipos de lavado y secado	Profesional universitario de apoyo logístico en conjunto con el operario de lavado, realizan mensualmente la verificación de productos existentes para el proceso de lavado y proceso de higienizado de ropa hospitalaria, con el fin de garantizar un stock de insumos suficientes para el desarrollo del proceso; a través del formato FRALG-053 (registro de insumos para lavado) Profesional universitario de apoyo logístico, presenta anualmente la planificación para la adquisición de telas o insumos para confección y reparación de ropa hospitalaria, con el fin de garantizar la suficiente cantidad de prendas que se requieren, para la prestación de los servicios de salud, el cual se controla a través del formato (FRALG-46) reporta de confección y control de insumos. Profesional Universitario de Apoyo Logístico, reporta oportunamente las fallas presentadas en la tecnología instalada en el área de lavandería, con el fin de garantizar la continuidad en el lavado, secado y planchado de la ropa.	NO	BAJO

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolivar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-SJ-CER-448531

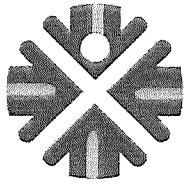


CO-SJ-CER-448535



CO-SJ-CER-448535





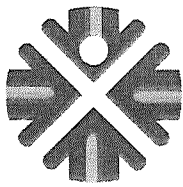
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

6	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inexistencia o insuficiencia de personal de vigilancia, debido a incumplimiento de regulaciones para ser contratado y fallos en la planificación de contratación	Profesional Universitario de Apoyo Logístico, presenta eco anualmente para la contratación a través de una empresa privada el servicio de vigilancia y seguridad, con el fin de que el área de contratación realice el correspondiente proceso de invitación pública, dicho proceso es necesario para garantizar la seguridad para el personal administrativo y asistencial, así como la protección y custodia de los bienes muebles e inmuebles del HUDN.	NO	BAJO
7	Posibilidad de pérdida Reputacional por ineficiente funcionamiento de cámaras de seguridad, debido a fallas de equipos CCTV, insuficiencia de equipos para cubrir todas las áreas del hospital y ausencia de personal idóneo para su manejo y seguimiento	Profesional Universitario de Apoyo Logístico, realiza seguimiento al plan de mantenimiento preventivo y el estado de funcionamiento de las cámaras de seguridad de manera trimestral, verificando la hoja de vida y los reportes técnicos del área mantenimiento, todo esto se hace con el fin de salvaguardar la vida e integridad tanto de usuarios internos como externos de la institución, y de la misma forma bienes y activos del HUDN.	NO	MODERADO
8	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ausencia en el mantenimiento de los vehículos, seguros (SOAT) y legalidades, debido a inadecuada supervisión y ausencia de contrato pertinente y planificación	Profesional Universitario de Apoyo Logístico, realiza seguimiento a plan de mantenimiento preventivo, al cumplimiento del plan estratégico del plan vital y el estado de funcionamiento de los vehículos del HUDN, el cual se realiza de manera mensual verificando la hoja de vida y los reportes de mantenimiento preventivo y correctivo y el cumplimiento del contrato de mantenimiento, con el fin de brindar oportuno y correcto funcionamiento y desplazamiento seguro de los vehículos pertenecientes al HUDN.	NO	MODERADO
9	Posibilidad de pérdida Reputacional por ingenieros sin certificación INVIMA, debido a incumplimiento de requisitos legales, insuficiente revisión documental de hojas de vida e idoneidad.	Profesional Universitario de Apoyo Logístico, delega a cada conductor un vehículo, con el fin de hacerlos responsables del buen cuidado del mismo.	NO	BAJO
10	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incumplimiento en cronograma de mantenimiento preventivo, debido a deficiencia en la supervisión del contrato y disponibilidad de equipos (conectados a pacientes)	Profesional universitario de mantenimiento, realiza periódicamente al inicio de cada contrato la correcta revisión de hojas de vida de acuerdo a los requisitos técnicos de estudios y pliegos de contratación, con el fin de prevenir incumplimiento en requisitos legales e idoneidad del personal.	NO	BAJO
11	Posibilidad de pérdida Reputacional por equipos sin calibración, debido a inexistencia de contrato de calibración y equipos no encontrados en el servicio	Equipo de trabajo de mantenimiento, supervisa mensualmente el cronograma enviado al JDSN con el plan de mantenimiento, de acuerdo a los estudios previos oportunos y la contratación oportuna los cuales se realizan anualmente, con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de los equipos.	NO	BAJO
12	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por uso de equipos sin cumplimiento de decreto 4725 de 2005, debido a contratación con incumplimiento de ley, equipos de terceros, comodatos.	Técnico operativo de mantenimiento, supervisa el cronograma mensualmente, los estudios previos oportunos y la contratación oportuna que se realizan anualmente, con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de los equipos.	NO	BAJO
13	Posibilidad de pérdida Reputacional por inexistencia de insumos para despacho en áreas administrativas y asistenciales, debido a incremento de la demanda, ausencia de planeación en áreas y legalización inoportuna de contratos para el ingreso de mercancía a almacén y al trámite de despachos a las áreas	Responsable de activos fijos y mantenimiento, son encargados de ingresar los equipos y mantenimiento verifica la lista de chequeo desde la política de introducción a la tecnología cada vez que llega un nuevo equipo, con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de los mismos y dar cumplimiento al decreto 4725 de 2005.	NO	BAJO
14	Posibilidad de pérdida Reputacional por ingreso de bienes sin notificación a almacén, debido a salto del debido proceso, debilidades en la interrelación de procesos, desconocimiento de procedimientos internos, fallas en el control y supervisión de los contratos y órdenes de compra	Líder de Almacén, establece un stock mínimo de mercancía para cumplir con las necesidades de los servicios de manera oportuna para la entrega de los pedidos según el cronograma (como evidencia se encuentra el comparativo de pedidos vs entregas) de manera mensual. De no contar con el stock necesario, los servicios podrían tener desaprovisionamiento y quiebras	NO	MODERADO
15	Posibilidad de pérdida Reputacional por ausencia de espacio físico adecuado para el almacenamiento de mercancía, debido a improvisación de espacios extras para almacenar (Bunker) y ausencia de espacio adecuado para recepción y adecuación e instalación de equipos.	Líder de almacén, revisa cada vez que ingresa bienes al hospital corroborando mediante contrato las cantidades e insumos contratados, se genera almacenamiento de los bienes hasta conocer el estado del contrato, generando el comprobante de entrada al almacén para realizar los despachos, en caso de que el contrato no se encuentre legalizado y con su debida lista de chequeo la mercancía se queda en almacenamiento hasta la legalización, todo esto con el fin de hacer la debida revisión de los insumos.	NO	MODERADO
16	Posibilidad de pérdida Reputacional por ingreso de bienes posterior a la terminación de contrato, debido a sobre carga laboral y asignación de muchas supervisiones, deficiente supervisión al no detectarlo y solicitar prórroga de contrato, asignación de supervisión pero no entrega de documento por parte de contratación	Equipo de trabajo de suministros y almacén, improvisan espacios físicos para ser utilizados como bodega en las áreas de docencia universitaria, almacén y bunker en oncología, con el fin de almacenar la mercancía que llega y custodiar la misma, esto se puede evidenciar en el inventario de DGH.	NO	BAJO
		Asesora de Ambiente Físico, debe realizar solicitud a unidad de contratación la entrega de documento de asignación de supervisión, con el fin de tener control y revisión de roles.	NO	BAJO





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

TALENTO HUMANO	17	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de normatividad ambiental aplicable a la organización, debido a desconocimiento de la normatividad ambiental aplicable a la organización, falta de recursos para cumplimiento a las exigencias ambientales.	Coordinador de gestión ambiental, actualiza constantemente matriz de requisitos legales, elabora ECO para la medición de diferentes parámetros ambientales y carga información a plataformas digitales de diferentes antes de control, y realiza envío de informes según periodicidad, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad ambiental aplicable a la organización.	NO	BAJO	La segunda línea de defensa interna que revisa principalmente la información referente al reporte de control de calidad de requisitos legales para cumplir con la ISO 14001, con los diferentes legales, técnicos y normativos, así como a las actividades de cumplimiento de acuerdo a los requisitos de la normatividad ambiental.
	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inoportunidad en respuesta de derechos de petición y tutelas, debido a sobre carga laboral y desconocimiento en la respuesta de tutelas.	Abogado profesional Universitario de Talento Humano, mensualmente se diligencia la tabla de asignación de tiempo de oportunidad de respuesta, la cual genera control y alerta para respuesta oportuna. Punto de control: tabla de asignación.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Reputacional por personal con baja adherencia a políticas y procedimientos de la institución, debido a contratación de perfiles con definición general en el Manual de funciones, desconocimiento del funcionamiento del HUDN por parte del personal que ingresa, inadecuada entrega de cargos por parte del personal caliente o líder del proceso, falta de inducción, entrenamiento o capacitación adecuada.	El profesional Universitario de Talento Humano, realiza plan de capacitación institucional y programa de inducción y re-inducción, con el fin de generar continua formación, garantizando el excelente desempeño laboral de los colaboradores. Profesional Universitario de Talento Humano, realiza entrenamiento en los procesos.	NO	MODERADO	
	3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por errores elaboración de nómina y liquidación de prestaciones sociales, debido a desconocimiento de normatividad y procedimientos asociados, error en la digitación, falta de verificación y errores en la parametrización del sistema.	El grupo de nómina de Talento Humano, conformado por el técnico administrativo y un auxiliar administrativo, mensualmente ingresan en el sistema de dinámica gerencial las diferentes novedades reportadas (recargos, libranzas, incapacidades, vacaciones y licencias) cada una de las cuales va soportada con los respectivos actos administrativos. El sistema cuenta con alertas al se ingresan datos errados en fechas de novedades, lo cual permite realizar correcciones. Igualmente, el personal realiza un punto de novedades con digitación de nómina para detectar deficiencias.	NO	MODERADO	
	4	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por vinculación de personal no acorde a la ley y/o procedimientos internos, debido a incumplimiento de los procedimientos establecidos en la normativa debido a desconocimiento de los trámites administrativos y legales.	Profesional especializado en talento humano, realiza verificación de correcta diligenciamiento del formato de requisitos, para la posición FRHU-18 y verificación de requisitos.	NO	MODERADO	
GESTION FINANCIERA	5	Posibilidad de pérdida Reputacional por deterioro del clima laboral, debido a la falta de medición del clima laboral del HUDN - mejoramiento al partir de sus resultados.	Profesional especializado en talento humano, realiza actualización procedimiento de clima laboral y realizan actividades y planes de acción, con base a resultados.	NO	MODERADO	
	1	Posibilidad de afectación económica y reputacional por copagos o cuotas moderadoras, en alimentación de la factura sin cancelar, debido a la falta de conciliación de ingresos de recursos de la institución por parte de personal, y también la amistad o familiarización con los usuarios.	Análisis de Historia Clínica y/o Aux administrativo en facturación, revisa y liquida las atenciones prestadas frente al cobro de copagos o cuotas moderadoras que no deben realizar dentro de cada atención o ingreso.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de afectación económica y reputacional por inconsistencia en la verificación de derechos, debido a las autorizaciones sin control por parte de la EPS.	Auxiliares de facturación, realizan permanentemente verificación en las bases y/o plataformas de las aseguradoras, ADRES, PPNA y por audio. De igual manera realizan el proceso de admisiones y autorizaciones en las áreas de Urgencias, Ginecología y Servicios Ambulatorios.	NO	MODERADO	
	3	Posibilidad de afectación económica y reputacional por insuficiencia en redacción de facturación, debido a deficiencia en los procesos de admisión del usuario e inoportunidad en el cargo de servicios por parte del personal asistencial.	Coordinación de facturación, realiza revisión del reporte generado del radiador institucional. Analista de cuentas médicas, debe entregar las facturas a central de facturación de manera diaria posterior a su liquidación.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa interna que revisa principalmente la información referente al reporte de control de calidad de requisitos legales para cumplir con la ISO 14001, con los diferentes legales, técnicos y normativos, así como a las actividades de cumplimiento de acuerdo a los requisitos de la normatividad ambiental.
	4	Posibilidad de afectación económica y reputacional por ausencia de control de ingresos abiertos, debido a insuficiencia en la identificación del responsable del servicio, falta de control de los egresos hospitalarios y ambulatorios, insuficiencia en identificación de la entidad responsable de pago, inoportunidad de actividades de la parte asistencial en el cargo materias osteodintésicas, carencia en el registro de los procedimientos quirúrgicos.	Coordinación de facturación y financiera, son responsables de generar control diario de ingresos abiertos por cada subproceso. Grupo de monitores, realizan retroalimentación permanente con personal asistencial.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa interna que revisa principalmente la información referente al reporte de control de calidad de requisitos legales para cumplir con la ISO 14001, con los diferentes legales, técnicos y normativos, así como a las actividades de cumplimiento de acuerdo a los requisitos de la normatividad ambiental.
	5	Posibilidad de afectación económica y reputacional por anulación y/o modificación de facturas, debido a error en la parte asistencial por modificación de actividades diarias, devolución de medicamentos por no aplicación de estos, inconsistencia a los consultes programados por parte de usuarios, cancelación de agenda por parte de especialistas, corrección de digitación por la parte administrativa en el cargo de procedimientos.	Coordinación financiera, realiza conciliación mensual entre facturación, cartera y contabilidad.	NO	ALTO	La segunda línea de defensa interna que revisa principalmente la información referente al reporte de control de calidad de requisitos legales para cumplir con la ISO 14001, con los diferentes legales, técnicos y normativos, así como a las actividades de cumplimiento de acuerdo a los requisitos de la normatividad ambiental.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-SC-CER-442211

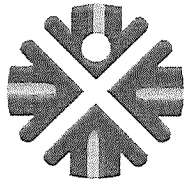


CO-SA-CER-442215



CO-OS-CER-442216





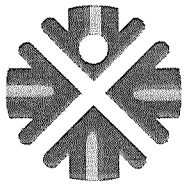
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

6	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por insuficiencia en la depuración contable permanente y sostenible para reflejar la realidad financiera, económica y social conforme a la normatividad contable vigente, debido a desconocimiento de la Ley 1797 de 2016, Resolución 6066 del 2016 y demás normatividad relacionada con la depuración contable permanente y sostenible, ausencia en la verificación y conciliación de saldos por parte de los responsables de la información, y también por no promover por parte del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable la depuración permanente en todos los subprocesos de la institución	Líderes de los diferentes procesos de conciliación entre áreas, concilian saldos mensualmente de los diferentes módulos, con el fin de realizar los ajustes correspondientes a los que hubiera lugar a través de las actas de conciliación. Facturación, contabilidad, cartera y los demás subprocesos, presentan al comité de sostenibilidad contable fichas técnicas de facturas depuradas que ya no se pueden cobrar, con el fin de depurar la cartera y depurar datos contables.	NO	MODERADO
7	Posibilidad de pérdida Económica por indisponibilidad en el costo de los servicios ofertados por el HUDN, debido a indisponibilidad tecnológica que permite realizar cálculo de costos, ausencia de apoyo en el área asistencial y tecnología que no se haya prestado y se requiera contratar.	Profesional universitario de costos, realiza visita al área asistencial cada que haya demanda de solicitud de tecnología, con el fin de trabajar conjuntamente en los dos ítems básicos (mano de obra y suministros) Profesional universitario de costos, controla que el costo este bien generado por medio de comparativos de referentes tarifarios.	NO	MODERADO
8	Posibilidad de pérdida Reputacional por debilidad en la información de los costos generada por los diferentes procesos, debido a inconsistencia en la información que hace interfaz por registro errado y/o parámetros inadecuados desde otros módulos y deficiencia en capacitación a usuarios del sistema.	Los líderes de procesos, comparan los resultados obtenidos en valores de mano de obra, gusto general y suministros entre los módulos, con el fin de identificar si la interfaz de la información es igual en los módulos. En caso de presentarse diferencias en afectación al módulo de costos se procede a buscar origen de las mismas con el soporte del Ingeniero de finanzas mediante el documento de conciliación realizado.	NO	MODERADO
9	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por bajo nivel de liquidez, debido a la demora en pagos de EPS, bajo recaudo de cartera y alto índice de cuentas por pagar	Profesional Universitario de Tesorería, revisa flujo efectivo, boletín de tesorería, conciliación de recaudo y listado de proveedores de tesorería, con el fin de analizar el flujo y obligaciones que se van a respaldar, permitiendo la toma de decisiones financieras.	NO	MODERADO
10	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inconsistencias en arqueo, debido a errores humanos, fallas en el sistema y jineteo.	Tesoroero general, realiza el arqueo diario a caja general, arqueo periódico a fondos fijos, auditoría de CIG y arqueo de contabilidad, el cual se realiza diariamente con el fin de recolectar el dinero para alistar las consignaciones en el banco a través del listado de dineros gerencial. Lo anterior permite la toma de decisiones financieras acertadas.	NO	MODERADO
11	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por introducción de recursos de narcotráfico y terrorismo en la organización, debido a fallas en el proceso SARLAFT.	Responsable del área de tesorería en conjunto con el asesor de la Oficina de Planeación, generan acta 14112019 de reportes para SARLAFT, los 10 primeros días de cada mes tesorería envía al asesor de la Oficina de Planeación el formulario único de conocimiento SARLAFT (RTES-011) de los pagos en efectivo por montos superiores a 5 millones por usuario, en caso de no enviar dichos reportes acarrearía investigación para el responsable del proceso.	NO	MODERADO
12	Posibilidad de pérdida Económica por insuficiencia en la depuración contable permanente y sostenible para reflejar la realidad financiera, económica y social conforme a la normatividad contable vigente, debido a carencia en la verificación y conciliación de saldos por parte de los responsables de la información, desconocimiento de la Ley 1797 de 2016, Resolución 6066 del 2016 y demás normatividad relacionada con la depuración	Comité de sostenibilidad contable, evalúa y aprueba las fichas técnicas para depuración presentadas por los diferentes subprocesos, con el fin de tener razonabilidad en las cifras de los estados financieros. Profesionales de contabilidad, realizan conciliación con los diferentes módulos del sistema de información, con el fin de identificar posibles diferencias, su origen y realizar los ajustes correspondientes.	NO	MODERADO
13	Posibilidad de pérdida Económica por in oportunidad en la información suministrada por parte de las áreas respectivas, debido a desconocimiento de los procesos y del sistema DGH, Ausencia de planeación en procesos administrativos que retardan la entrega y registro de información oportunamente, Omisión en los procesos de registro y trámite de la información por parte de los responsables.	Profesionales de contabilidad, generan la solicitud mediante correo electrónico a los diferentes subprocesos responsables de suministrar la información, con el fin de verificar que toda la información quede registrada. Profesionales de contabilidad, realizan la planeación del cierre financiero anual, estableciendo unas fechas, con el fin de que todas las áreas registren la información, realicen las actividades pertinentes para un correcto cierre financiero a 31 de diciembre	NO	MODERADO
14	Posibilidad de pérdida Económica por inconsistencias generadas por el sistema de información dinámica gerencial en el registro de información financiera, debido a Diferencias en la información entre los diferentes módulos, Errores en la parametrización del sistema DGH, Insuficiente acompañamiento y asistencia de parte del proveedor del Software, Carencia de capacitación específica a los usuarios y capacitación integral del sistema DGH al subproceso de contabilidad quien consolida la información, Concentración del conocimiento del sistema en una sola persona.	Profesionales de contabilidad, reporta al área de sistemas las inconsistencias y/o solicitudes referentes al sistema de información DGH, con el fin de corregir los problemas presentados con apoyo del proveedor del software.	NO	MODERADO





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

	15	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incumplimiento a los cambios normativos, debido a costos de actualización elevados, poco accesibles a los funcionarios y dificultad en la asistencia a capacitaciones externas debido a los horarios y compromisos laborales.	Profesional de contabilidad, solicitará a gerencia cuando sea necesario la autorización para las diferentes capacitaciones ya sean virtuales o presenciales, con el fin de actualizar los conocimientos.	NO	MODERADO	
	16	Posibilidad de pérdida Económica por presentación incorrecta y/o inoportuna de las declaraciones tributarias y su respectivo pago, debido a retraso en la elaboración de las declaraciones, retraso en la revisión y firma de Revisoría Fiscal, fallas en el sistema de Información de la DIAN o Alcaldía Municipal, incumplimiento en la fecha de pago de acuerdo al calendario tributario por parte de tesorería.	Profesional de contabilidad, mensualmente verifica: procedimientos de pago de impuestos, cumplimiento del calendario tributario, seguimiento al proceso de presentación, revisión y pago de los impuestos. Teniendo en cuenta los registros en el sistema relacionados con el cumplimiento de impuestos, preparando declaraciones tributarias para presentación y pago de acuerdo al calendario tributario basándose en la normatividad vigente.	NO	MODERADO	
	17	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por inoportunidad en la presentación de Informes a los entes de control, debido a retraso en la elaboración de los Informes, fallas en los aplicativos para reportar la información, falta de conciliación de información a reportar, error en la consolidación de información por parte de responsable.	Profesional de contabilidad, presenta Informes a los diferentes entes de control de acuerdo al cronograma (mensual, trimestral y anual), realizando verificación y conciliación de la información en los Informes respectivos para la presentación oportuna a los diferentes entes de control; con el fin de dar cumplimiento y evitar sanciones a la entidad. Profesional de contabilidad, realiza revisión previa al envío definitivo del Informe a los entes de control, con el fin de evitar errores que podrían generar sanciones.	NO	MODERADO	
	18	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incremento en las cuentas por pagar financieras con reconocimiento y no con recaudado, debido a incumplimiento de los pagos en los plazos pactados en los contratos, comprometen recursos mayores en OPS y proveedores.	Profesional Universitario de presupuesto, realiza conciliación de RP el último trimestre del año y envía oficios de advertencias a las diferentes áreas, con el fin de que se disminuyan las cuentas por pagar, cuando existan saldos se elaboran los respectivos actos de liquidación para que los saldos a favor del hospital puedan ser liberados en presupuesto oportunamente.	NO	MODERADO	
	19	Posibilidad de pérdida Económica por sanción de entes de control, debido a la información errónea en el reporte de recursos por cartera y tesorería, en los rubros de ventas de servicios de cuentas por cobrar, ya que no se registran en la ejecución del sistema dinámica-net.	Responsables de tesorería y cartera, elaboran la conciliación de recursos mensualmente, con el fin de registrar la ejecución mensual de ingresos.	NO	MODERADO	
	20	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por incumplimiento de la proyección de recaudado, debido a que las entidades no cancelan lo radicado y la liquidación de entidades	Abogado encargado de área de Cartera, realiza derechos de petición cuando no se recibe respuesta los cuales llevan a tutela y demandas, con el fin de recaudar dineros adeudados por las EPS. Personal de cartera, presenta Informes de gestión de manera mensual al profesional especializado de recursos financieros, con el fin de que se conozca el recaudo mensual y la gestión del área a través de reuniones periódicas de cartera, facturación y glosas.	NO	MODERADO	
	21	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por ausencia en la presentación de Informes oportunos, que conlleven a procesos disciplinarios a la gerencia, debido a insuficiente suministro de información por parte de los procesos asociados a esta labor.	Personal de cartera, realizan trimestralmente la presentación de los Informes del decreto 2193, ACHC, boletín de deudores morosos, circular No. 009, circular No. 030; los cuales se pueden consultar en la página de la Supersalud, en la ACHC, Contaduría General de la Nación, oficios remitidos del hospital a la SUPERSALUD, MINSALUD - SISPRO, con el fin de cumplir la norma estipulada.	NO	ALTO	La seguridad tiene de alto, Informes que se realicen mensualmente la información referente a la información trimestral del Decreto 2193, ACHC, boletín de deudores morosos, circular No. 009, circular No. 030, se adjuntan en la página de la Supersalud, MINSALUD - SISPRO, con el fin de cumplir la norma estipulada.
SERVICIO FARMACEUTICO	22	Posibilidad de pérdida Económica por ausencia de conciliación con las diferentes ERP, lo que no permita definir la cartera a cobrar, debido a que no se coincide con las cifras de cartera.	Personal de cartera, realizan conciliación con las diferentes ERP trimestralmente referente a la cartera, con el fin de firmar actos de conciliación y que las entidades reconozcan la deuda comprometida, a través de la firma de compromisos de depuración en las mesas de circular No. 030.	NO	MODERADO	
	1	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por deficiencia en la preparación de medicamentos de control de mallas, debido a: errores de formulación, errores en la transcripción de las fórmulas médicas, errores en los cálculos de las unidades, errores humanos en la preparación.	Jefe de producción, realiza validación de orden médica, con el fin de incrementar la seguridad del paciente mediante la prevención de errores de medicación. Jefe de producción, Químico preparador y Jefe de calidad, encargados de realizar los controles de calidad antes, durante y después de la preparación, así: Antes - jefe de producción Durante - químico preparador Después - jefe de calidad Regante de farmacia y jefe de servicio, realiza doble chequeo en dispensación y recepción, con el fin de detectar errores para administrar medicamentos.	NO	MODERADO	
	2	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por contaminación microbiana de preparados estériles, debido a incumplimiento de normas de bioseguridad para ingreso de áreas estériles, contaminación cruzada, no realización de limpieza y desinfección de áreas y equipos en la CMP, no llevar a cabo controles microbiológicos por falta de cultivos vigentes con laboratorios, incumplimiento a cronograma de mantenimientos preventivos.	Contratista especializado, realiza mensualmente, controles y validaciones microbiológicas de las unidades elaboradas en la central de mallas así como a los ambientes y al personal, lo cual permite verificar que se están empleando las técnicas de asepeo y antisepsia que garantizan la esterilidad y aptitud de los preparados.	NO	ALTO	La seguridad tiene de alto, Informes que se realicen mensualmente la información referente a la información trimestral del Decreto 2193, ACHC, boletín de deudores morosos, circular No. 009, circular No. 030, se adjuntan en la página de la Supersalud, MINSALUD - SISPRO, con el fin de cumplir la norma estipulada.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

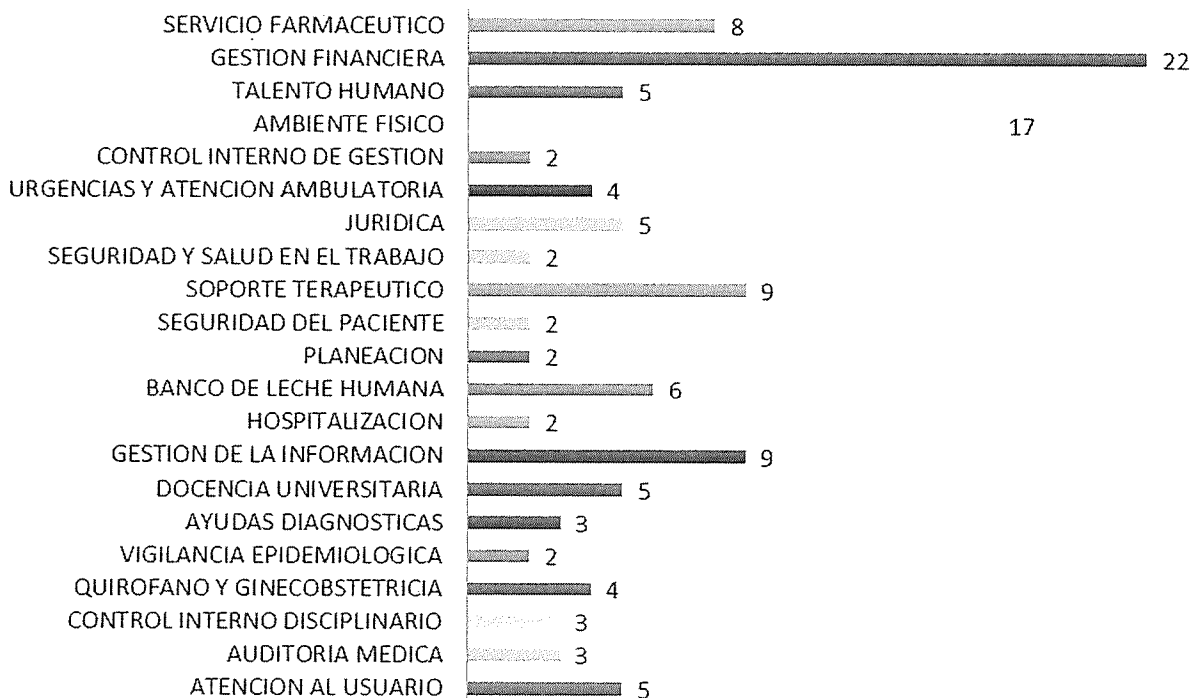


CO-SD-CER-449131

CO-SA-CER-449132

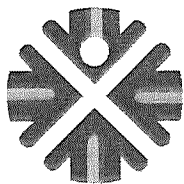
CO-OS-CER-449133

RIESGOS INSTITUCIONALES HUDN



CONCLUSIONES

1. Dentro de los procesos del Hospital Universitario Departamental de Nariño, los líderes de proceso identificaron 120 riesgos y 158 controles respectivamente, dentro de los riesgos identificados se logra observar que 4 riesgos se materializaron, tres pertenecientes al área de Gestión de la información y uno del área financiera; cada uno con un control presentado, lo que significa que no se dio cumplimiento a 4 actividades establecidas para evitar dicha materialización.
2. El procedimiento PRGES-011 V2 no se encuentra actualizado respecto a la Versión 6, y a las matrices presentadas por la oficina de planeación.
3. La oficina de Control Interno de Gestión realizó auditoria especial al proceso de Gestión de la información por la materialización de 4 riesgos, para lo cual dicha área presentó plan de mejora, y en su debido momento activo plan de contingencia para subsanar de alguna manera la situación presentada.
4. Considerando que es muy importante la identificación, monitoreo y seguimiento a los diferentes riesgos de cada proceso del Hospital Universitario Departamental de Nariño, desde la oficina de control interno de Gestión, se recomienda se realice entre el área de planeación y los líderes de procesos un análisis a la matriz de riesgos institucionales, para poner en consideración el hecho de identificar cuales riesgos representan una amenaza



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

para el cumplimiento de los objetivos institucionales y ameriten un seguimiento y monitoreo a los controles y cuáles pueden ser considerados como situaciones que se tienen bajo control mediante el cumplimiento a los diferentes procedimientos del HUDN, manual de funciones y/o actividades estipuladas en un contrato.

5. La Oficina de Control Interno de Gestión, para dar cumplimiento al seguimiento a los riesgos institucionales toma como muestra principal los riesgos que se encuentran valorados como altos y extremos.
6. El proceso de ambiente físico identificó 17 riesgos, de los cuales 12 se encuentran valorados como bajos, por tal razón se recomienda realizar una revisión para replantear la valoración de los mismos o tener presente la recomendación respecto a un análisis para una posible depuración.

OMAR ERNESTO CORDOBA SALAS
Asesor Oficina de Control Interno de Gestión

Proyectó: Diana Zambrano Villota
Contratista P.U Control Interno de Gestión



CO-S2-CER448931



CO-S4-CER448935



CO-05-CER448933

