 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

Informe de Monitoreo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) y Mapa de Riesgos de Corrupción del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU.

Segundo Cuatrimestre - vigencia 2022



www.isabu.gov.co



ISABU COMPROMETIDO CON LA SALUD Y BIENESTAR DE SUS USUARIOS


HOSPITAL LOCAL DEL NORTE

Carrera 9 Calle 12 Norte

Teléfono: 6979898

Web:

www.isabu.gov.co

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

1. INTRODUCCIÓN

En este documento se presentan los resultados del monitoreo realizado al Plan Anticorrupción y Mapa de Riesgos de Corrupción para la vigencia 2022 con corte a 31 de agosto, Los líderes de los procesos como responsables de la primera línea de defensa reportaron sobre los avances en las actividades de control, desviaciones y observaciones y materializaciones de los riesgos.


La Oficina Asesora de Planeación presenta este informe en cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 1081 de 2015 en su artículo 2.1.4.6. que de manera explícita señala "... el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"; la Política de Administración de Riesgos del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, hace parte del primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Gestión del Riesgo de Corrupción) e incluye la formulación, implementación, seguimiento y monitoreo a la gestión de riesgos de proceso y de corrupción.

2. OBJETIVOS GENERAL

Efectuar el monitoreo a las actividades consignadas en el Mapa de Riesgos de Corrupción y en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU con corte al 31 de agosto de 2022.

3. ALCANCE

Con el presente monitoreo se analiza la composición del mapa de riesgos de corrupción, la operación y entrega de evidencias de los controles de los riesgos identificados, así como el cumplimiento de las actividades de control incluidas dentro del componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el periodo comprendido entre el 1 de mayo al 30 de agosto de 2022.

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

4. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

4.1 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022

En el cumplimiento del artículo 73 del Estatuto Anticorrupción -Ley 1474 de 2011- que establece la elaboración del “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” el Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU comprometido con la lucha contra la corrupción y el fomento de la integridad pública formuló y publicó en su página web el Plan Anticorrupción, Mapa de Riesgos de Gestión y de Corrupción para la vigencia 2022. El Mapa de Riesgos es una herramienta de control preventivo que permite identificar escenarios de opacidad o cuellos de botella en todos los procesos de gestión de la entidad y establecer controles para prevenir, detectar o corregir situaciones donde se materializa el fenómeno.


La matriz de riesgos de gestión y de corrupción se realiza en cumplimiento del primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y de la Política de Administración de Riesgos del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU - Resolución 0199 del 30 de marzo de 2021 que adoptó los nuevos lineamientos para la identificación de riesgos, valoración de riesgos y diseño y evaluación de los controles.

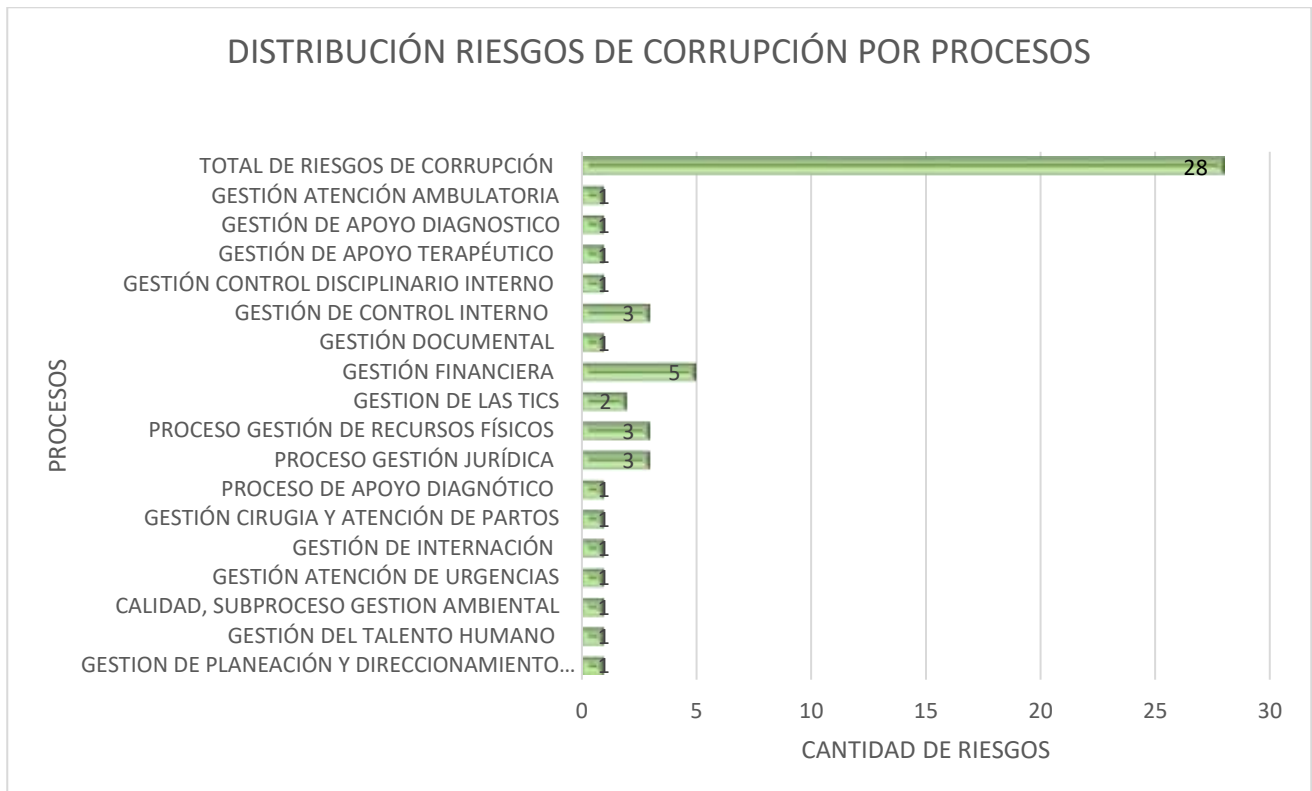
El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra publicado en la página Web de E.S.E ISABU en el siguiente enlace:

<https://isabu.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/transparencia/planes-estrategicos-institucionales/>

Conformación del mapa de Riesgos de Corrupción:


En cuanto a su conformación, el mapa presenta la siguiente composición al segundo cuatrimestre de 2022:

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0



El Mapa de Riesgos de corrupción para el corte revisado, está conformado por 28 riesgos de corrupción, todos ellos asociados a 17 procesos del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, que a su vez presenta la siguiente correlación:


NÚMERO DE RIESGO	DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESOS	CANTIDAD
RC-1	GESTION DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1
RC-2	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	1
RC-3	CALIDAD, SUBPROCESO GESTION AMBIENTAL	1
RC-4	GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS	1
RC-6	GESTIÓN DE INTERNACIÓN	1
RC-8	GESTIÓN CIRUGIA Y ATENCIÓN DE PARTOS	1
RC-12	PROCESO DE APOYO DIAGNÓTICO	1
RC-13	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	3
RC-14		
RC-15		

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

RC-16	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	3
RC-17		
RC-18		
RC-19	GESTION DE LAS TICS	2
RC-20		
RC-21	GESTIÓN FINANCIERA	5
RC-22		
RC-23		
RC-24		
RC-25		
RC-26	GESTIÓN DOCUMENTAL	1
RC-27	GESTIÓN DE CONTROL INTERNO	3
RC-28		
RC-29		
RC-30	GESTIÓN CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	1
RC-89	GESTIÓN DE APOYO TERAPÉUTICO	1
RC-90	GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO	1
RC-91	GESTIÓN ATENCIÓN AMBULATORIA	1
TOTAL DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN		28

Se realiza monitoreo a los 28 Riesgos de Corrupción el cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Orientación en la Descripción de las actividades de control realizadas: son todas las acciones realizadas por la primera línea de defensa para dar cumplimiento al control que mitiga la causa raíz del riesgo.
- Orientación en la Descripción de los soportes: corresponden a las evidencias que cada proceso estableció como producto de la ejecución de su control.
- Orientación en el reporte de los riesgos: de gestión y/o de corrupción materializados durante el periodo en curso y el plan de tratamiento con las acciones correctivas a seguir.
- Orientación en el reporte de avances: de las acciones del Plan de Tratamiento para los procesos que identificaron tareas.
- Orientación en el diligenciamiento de información: del seguimiento realizado por la primera línea de defensa en la carpeta de OneDrive creada para tal fin.

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

4.1.1 RESULTADOS DEL MONITOREO POR PROCESOS


A continuación, se presentan las observaciones de la Oficina de Planeación a cada uno de los riesgos identificados por los procesos durante la vigencia 2022.

GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-1	Posibilidad de afectación económica e Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales y procesos sancionatorios por parte de los organismos de control por ocultar o manipular información relacionada con el direccionamiento estratégico, generando incumplimiento en publicación de informes, imposibilitando el cumplimiento de los objetivos, planes, programas y proyectos institucionales y demás requisitos de ley que deban estar en página dentro de la sección de transparencia y acceso a la información, dentro de los tiempos establecidos por la ley para favorecer a terceros.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de comunicaciones RC-1, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, donde se evidencian por parte de la profesional de comunicaciones las actividades para dar cumplimiento a los controles y el respectivo indicador.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-2	Posibilidad que el funcionario de nómina reciba beneficios económicos por favorecimiento en pagos de nómina, generando sanciones por los organismos de control por incumplimiento de la normatividad relacionada con la gestión de nómina	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de Gestión de Talento Humano del Riesgo RC-2, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se identifica un mal planteamiento del indicador, el propósito de este debería ser medir el 100% de la nómina programada por liquidar, por tanto se recomienda hacer el ajuste de este indicador de la siguiente manera: (total de nómina liquidada mensual/total de nómina

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0


		programada por liquidar mensual)*100. Se identifica que el indicador no es el adecuado para que el riesgo no se materialice, se deja como sugerencia a la profesional analizar el indicador y realizar el cambio correspondiente de este.
--	--	---

GESTIÓN DE CALIDAD, SUBPROCESO GESTIÓN AMBIENTAL

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-3	Posibilidad que operarios de servicios generales en conjunto con las empresas contratistas que realizan la recolección de residuos reciclables y peligrosos, reciban beneficios económicos o dadas por alterar los datos de pesaje, generando afectaciones económicas a la ESE ISABU.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de Gestión Ambiental del Riesgo de Corrupción RC-3, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, donde se evidencian por parte de la profesional las actividades para dar cumplimiento a los controles y el respectivo indicador. Se recomienda eliminar el segundo indicador.

GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-4	Posibilidad de afectación económica y procesos disciplinarios y/o sancionatorios debido a la falta de supervisión y verificación periódica de los equipos biomédicos, insumos y medicamentos en el servicio de urgencias por uso inapropiado de la investidura para apropiarse de los mismos	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el Líder de servicios de urgencias del Riesgo de Corrupción RC-4, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar. Se deja como sugerencia analizar el indicador y realizar cambio de este, motivo capacitaciones.


 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

GESTIÓN DE INTERNACIÓN

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-6	Posibilidad de afectación económica y procesos disciplinarios y/o sancionatorios debido a la falta de supervisión y verificación periódica de los equipos biomédicos, insumos y medicamentos en el servicio de internación por uso inapropiado de la investidura para apropiarse de los mismos.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el Líder de servicios de Internación del Riesgo de Corrupción RC-6, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar. Se deja como sugerencia analizar el indicador y realizar cambio de este, motivo capacitaciones.

GESTIÓN DE CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-8	Posibilidad de afectación económica y procesos disciplinarios y/o sancionatorios debido a la falta de supervisión y verificación periódica de los equipos biomédicos, insumos y medicamentos en el servicio de partos y cirugía por uso inapropiado de la investidura para apropiarse de los mismos	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la líder del servicio de partos y cirugía del Riesgo RC-8, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar. Realizando análisis al control uno, la líder deja como sugerencia cambiar para el próximo año de la siguiente forma el control: El líder de enfermería del servicio de partos y cirugía aplicará la lista de chequeo de los equipos biomédicos asignados al proceso de cirugía y atención de partos con una periodicidad semestral y remitirá a la dirección técnica de las unidades hospitalarias la lista de chequeo evidenciando si existen diferencias entre los equipos asignados y verificados.


 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

GESTIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-12	Posibilidad de pérdida financiera para la entidad que conlleva a sanciones disciplinarias del personal de las áreas de Radiología y laboratorio clínico por Uso inapropiado de la investidura para utilizar los servicios de salud en beneficio personal o a terceros (Ayudas Diagnósticas.) o por recibir dinero o dadas para la realización de exámenes y tomas de estudios radiológicos sin estar facturados, generados por Falta de articulación del sistema de información del laboratorio clínico con el sistema de información PANACEA u lo facturado y faltas de controles de lo realizado con lo facturado en el área de radiología	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el coordinador de laboratorio clínico del Riesgo RC-12, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar. Se deja como observación el análisis del control 2, para ver si este es motivo de cambio por periodicidad.

GESTIÓN JURÍDICA


REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-13	Posible afectación económica por incumplimiento al manual de contratación y de las normas que regulan la actividad contractual de la entidad, causado por el personal adscrito al grupo de apoyo de la gestión contractual, encargado de llevar adelante el proceso contractual, que solicite dinero o reciba cualquier beneficio, a cambio de realizar la adjudicación del contrato, por falta de ética y compromiso con la entidad.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de Gestión de Jurídica del Riesgo 13, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada y el riesgo, donde se evidencian por parte de la profesional de apoyo de jurídica las actividades para dar cumplimiento a los controles y el respectivo indicador.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

RC-14	Posibilidad de afectación al principio de selección objetiva, que conlleva a la posible presentación de demandas en contra de la entidad, por parte de terceros, debido a la aplicación inadecuada de los procedimientos establecidos en el Manual de Contratación y la normatividad vigente, en el desarrollo de la etapa precontractual, por parte de personal adscrito al grupo de apoyo de la gestión contractual y de supervisión, encargado de llevar adelante el proceso contractual, ocasionando una adjudicación del proceso de selección, de forma inadecuada debido a la acción realizada por desconocimiento del procedimiento de evaluación y verificación de requisitos en los procesos contractuales.	17/08/2022 Duplicidad del Riesgo con el numero RC-13
RC-15	Posible afectación presupuestal causada por condenas económicas a la entidad, atendiendo la indebida aplicación de la normatividad vigente, que regula los procesos y procedimientos judiciales, o el desconocimiento de la misma, por parte del personal que ejerce la Defensa Judicial de la entidad, al momento de representar los intereses de la E.S.E. ISABU, generando posibles indemnizaciones a la contraparte, con el fin de obtener dadas o beneficios económicos propios, obrando de mala fe y ocasionando un daño financiero a la entidad.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de Gestión de Jurídica del Riesgo 15, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada y el riesgo, donde se evidencian por parte de la profesional de apoyo de jurídica las actividades para dar cumplimiento a los controles y el respectivo indicador.

GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS


REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-16	Posibilidad de detrimento patrimonial, investigaciones y sanciones disciplinarios, fiscales, penales y administrativos, por entes de control debido a que el talento humano de los servicios y sedes realicen entregas y/o movimientos entre dependencias sin informar al área de inventarios y se genere la pérdida del bien o equipo en la entidad.	18/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de inventarios del RC-16, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se informa al profesional de inventarios que anexe como evidencia el cronograma de inventario a las diferentes sedes y su cumplimiento mediante informe.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

RC-17	Posibilidad de detrimento patrimonial, investigaciones de procesos disciplinarios, fiscales y administrativos, por entes de control por apropiación indebida por parte del talento humano de los productos de consumo y papelería debido a la falta de auditorías físicas esporádicas por parte del almacenista y profesional de apoyo, donde realice verificación y control del inventario de insumos de consumo y papelería entregados al servicio o sede de la entidad.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el profesional de inventarios del Riesgo RC-17, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.
RC-18	Posibilidad de afectación económica y calidad en la prestación de los servicios de salud generando multas y sanciones de órganos de control causados por incumplimientos del plan de mantenimiento hospitalario de la entidad.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el coordinador de equipos biomédicos del Riesgo RC-18, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.


GESTION DE LAS TICS

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-19	Posibilidad de afectación económica por sanciones impuestas por entidades de control por violación (modificación o eliminación) de datos por cualquier persona que reciba dinero o dadas para beneficiar a terceros, generando la combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno digital a causa del incumplimiento en la actualización de licenciamientos y actualización de software contrafuegos.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de las TICS del Riesgo RC-19, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar. Realizando análisis al indicador uno con el profesional de apoyo de las Tics, informando que debe anexar como parte de las evidencias el cronograma de monitoreo anual.
RC-20	Posibilidad de afectación económica por pérdidas o daños en la infraestructura tecnológica (hardware, redes), por parte de contratistas y talento humano de la entidad debido al incumplimiento en procesos de controles o registros de inventario a los equipos de cómputo y redes.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo de las TICS del Riesgo RC-20, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

GESTIÓN FINANCIERA


REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-21	Posibilidad de afectación económica por detrimento patrimonial generando investigaciones y sanciones disciplinarias y penales por organismos de control por deficiencia en los controles para el manejo del dinero depositado en bancos realizado por el Tesorero General por malos manejos con el dinero depositado en las cuentas bancarias tales como retiros no autorizados o autopréstamos.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo Gestión Financiera del Riesgo RC-21, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.
RC-22	Probabilidad de Afectación económica y cancelación el contrato de prestación de servicios del facturador por deficiencia de la periodicidad para el recaudo del dinero de cuotas moderadoras y particulares recibida por los facturadores de la venta de servicios de salud en el cual se genera la apropiación de los recursos para uso personal.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo Gestión Financiera del Riesgo RC-22, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.
RC-23	Posibilidad de afectación económica por deterioro en los indicadores de liquidez y solvencia de la entidad generando investigaciones y sanciones disciplinarias por organismos de control por la deficiencia en el control de la programación de pagos de cuentas por edades a los proveedores.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo Gestión Financiera del Riesgo RC-23, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.
RC-24	Posibilidad de afectación económica por detrimento patrimonial en la radicación extemporánea de la facturación generadas por concepto de venta de servicios de salud, mes a mes por falta de controles en la revisión de las actividades cargadas diariamente y liquidadas por el personal de facturación, también inconsistencias del sistema de información en la información generada en los reportes.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo Gestión Financiera del Riesgo RC-24, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

RC-25	Posibilidad de afectación económica por detrimento patrimonial que conlleva a la cancelación del contrato de prestación de servicios, procesos fiscales y disciplinarios por órganos de control por omisión de facturar las actividades prestadas en los diferentes centros de salud y unidades operativas generada por falta de controles en la revisión de las actividades cargadas diariamente y liquidadas, también inconsistencias del sistema de información en la información generada en los reportes.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional de apoyo Gestión Financiera del Riesgo RC-25, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.																																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">FACTURACION (CAUSACION) 2022</th> </tr> <tr> <th>MES</th> <th>TOTAL FACTURADO</th> <th>PARTICULARES PAGO EN EFECTIVO</th> <th>TOTAL RADICADO</th> <th>NO RADICADO</th> <th>% RADICACION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ENERO</td> <td>4.377.008.773</td> <td>19.956.031</td> <td>4.106.400.034</td> <td>250.652.708</td> <td>94,2%</td> </tr> <tr> <td>FEBRERO</td> <td>5.039.263.682</td> <td>12.273.025</td> <td>4.820.561.035</td> <td>206.429.622</td> <td>95,9%</td> </tr> <tr> <td>MARZO</td> <td>4.801.599.432</td> <td>9.343.882</td> <td>4.747.672.977</td> <td>44.582.573</td> <td>99,1%</td> </tr> <tr> <td>ABRIL</td> <td>4.060.857.889</td> <td>286.632</td> <td>3.458.065.967</td> <td>603.078.554</td> <td>85,2%</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>18.278.729.776</td> <td>41.286.306</td> <td>17.132.700.013</td> <td>1.104.743.457</td> <td>93,94%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>100%</td> <td></td> <td>94%</td> <td>6%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	FACTURACION (CAUSACION) 2022						MES	TOTAL FACTURADO	PARTICULARES PAGO EN EFECTIVO	TOTAL RADICADO	NO RADICADO	% RADICACION	ENERO	4.377.008.773	19.956.031	4.106.400.034	250.652.708	94,2%	FEBRERO	5.039.263.682	12.273.025	4.820.561.035	206.429.622	95,9%	MARZO	4.801.599.432	9.343.882	4.747.672.977	44.582.573	99,1%	ABRIL	4.060.857.889	286.632	3.458.065.967	603.078.554	85,2%	TOTAL	18.278.729.776	41.286.306	17.132.700.013	1.104.743.457	93,94%		100%		94%
FACTURACION (CAUSACION) 2022																																																
MES	TOTAL FACTURADO	PARTICULARES PAGO EN EFECTIVO	TOTAL RADICADO	NO RADICADO	% RADICACION																																											
ENERO	4.377.008.773	19.956.031	4.106.400.034	250.652.708	94,2%																																											
FEBRERO	5.039.263.682	12.273.025	4.820.561.035	206.429.622	95,9%																																											
MARZO	4.801.599.432	9.343.882	4.747.672.977	44.582.573	99,1%																																											
ABRIL	4.060.857.889	286.632	3.458.065.967	603.078.554	85,2%																																											
TOTAL	18.278.729.776	41.286.306	17.132.700.013	1.104.743.457	93,94%																																											
	100%		94%	6%																																												

GESTIÓN DOCUMENTAL


REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-26	Posibilidad de que el personal de apoyo de archivo reciba dinero o dadas por intervenir las unidades documentales, Ubicación, Falsificación o destrucción de un Documento a su favor o de terceros	17/08/2022 Se realiza monitoreo con profesional Gestión Documental del Riesgo RC-26, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

MES	VR CARGOS PENDIENTES	VR FACTURADO EVENTO	%
ENERO	\$ 10.599.101	\$ 1.258.316.874	1%
FEBRERO	\$ 14.584.402	\$ 1.732.345.077	1%
MARZO	\$ 23.924.821	\$ 1.594.153.478	2%
ABRIL	\$ 194.822.878	\$ 1.332.818.437	15%
TOTAL	\$ 243.931.202	\$ 5.917.633.866	4%

GESTIÓN DE CONTROL INTERNO

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-27	Posibilidad de sanciones fiscales, penales o disciplinaria de los entes de control, por recibir dadivas a cambio de favorecer los resultados en los procesos auditados.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de control interno del Riesgo RC-27, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar, se deja como recomendación anexar el cronograma de capacitaciones del código de ética vigencia 2022 con el fin de poder verificar el cumplimiento del indicador.
RC-28	Posibilidad de sanción disciplinaria o penales, por parte de los entes de control, debido a la venta de información reservada, en el ejercicio de las auditorías.	17/08/2022 Riesgos duplicados con el Riesgo de Corrupción RC-27.
RC-29	Probabilidad de detrimento patrimonial de la entidad, al tipificarse alguno de los delitos contra la administración pública por parte de los funcionarios de la oficina de control interno.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de control interno del Riesgo RC-29, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar, se deja como recomendación anexar el cronograma del plan anual de auditoría vigencia 2022 con el fin de poder verificar el cumplimiento del indicador.

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

GESTIÓN CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO


REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-30	Posible afectación por conflicto de intereses generados entre los funcionarios encargados de adelantar procesos disciplinarios, omitiendo su deber de investigar y/o sancionar, al personal de la entidad que cometa falta disciplinaria, incurriendo en la manifestación de lazos afectivos, extralimitación de sus funciones y obtención de beneficios económicos, por dilatar o entorpecer los procedimientos de la entidad, generando una posible caducidad o prescripción de la acción disciplinaria.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la profesional de apoyo de Gestión de Jurídica del Riesgo RC-30, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se identifica en el plan de acción la ley 734 de 2002 la cual fue abolida por la ley 1952 de 2019 de marzo y la reforma 2094 de 2021, por este motivo se solicita la actualización en el Mapa de Riesgos de Corrupción en el plan acción.

GESTIÓN DE APOYO TERAPÉUTICO

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-89	Posibilidad de afectación económica por hurto o pérdida de medicamentos con alto valor comercial en el servicio farmacéutico derivados de Falta de principios y valores institucionales de los funcionarios del servicio farmacéutico	17/08/2022 Se realiza monitoreo con la coordinadora del servicio farmacéutico del Riesgo RC-89, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar, se deja recomendación eliminar el indicador número uno para la vigencia 2023, puesto que la creación del procedimiento ya se realizó en la vigencia 2022.

GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
------------	----------------------	--

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

RC-90	Posibilidad de afectación económica por Uso inadecuado o hurto de los recursos disponibles para la prestación del servicio (Insumos, suministros, equipos biomédicos) derivado de. Falta de pertenencia con los recursos de la institución, Intereses económicos y/o personales, falta de mecanismos que alerten al momento de la extracción de insumos o dispositivos de alto costo y fácil de manipular en el laboratorio clínico.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el coordinador de laboratorio clínico encargada del Riesgo RC-90, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.
-------	--	--


GESTIÓN ATENCIÓN AMBULATORIA

REFERENCIA	RIESGO DE CORRUPCIÓN	MONITOREO DE LOS CONTROLES Y PLAN DE ACCIÓN SEGUNDO CUATRIMESTRE
RC-91	Posibilidad de afectación económica por Uso inadecuado o hurto de los recursos disponibles para la prestación del servicio (Insumos, suministros, equipos biomédicos) derivado de. Falta de pertenencia con los recursos de la institución, Intereses económicos y/o personales, falta de mecanismos que alerten al momento de la extracción de insumos o dispositivos de alto costo y fácil de manipular en el área de consulta externa.	17/08/2022 Se realiza monitoreo con el líder de consulta externa encargada del Riesgo RC-91, verificando la redacción del riesgo, la pertinencia de los controles definidos con la causa identificada, el riesgo y su indicador, se brinda asesoría y recomendaciones sobre las evidencias para dar cumplimiento a las actividades a realizar.

4.2 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC) 2022

El Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en cumplimiento del Plan Anticorrupción consignado en Ley 1474 de 2011 y su Decreto Reglamentario 1081 de 2015, presenta a actores internos y externos el monitoreo del segundo cuatrimestre del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2022. Demostrando nuestro compromiso con la Transparencia y Lucha contra la Corrupción en aras de garantizar canales transparentes y eficientes que favorezcan la relación entre el Estado y el Ciudadano, elaboramos, implementamos y controlamos el PAAC, Mapa de Riesgos de Corrupción y Mapa de riesgos de gestión.

El PAAC hace parte de un conjunto de políticas que constituyen la dimensión de Gestión con valores para Resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Este plan constituye una hoja de ruta para combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento.

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0


De esta forma el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Vigencia 2022, busca aunar esfuerzos interinstitucionales en aras de garantizar el goce efectivo de derechos y deberes a través de los siguientes componentes:

- Mapa de Riesgos de Corrupción
- Racionalización de trámites
- Rendición de cuentas
- Mecanismos para mejorar la atención del ciudadano
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
- Iniciativas Adicionales


El Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía 2022 de la ESE ISABU cuenta con los siguientes componentes y sus respectivos objetivos este se encuentra publicado en la página Web de E.S.E ISABU en el siguiente enlace:

<https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/documentos/planes/PLAN-ANTICORRUPCION-2022.pdf>

COMPONENTE	OBJETIVO
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de riesgos de corrupción	<p>Este componente lo conforman un conjunto de acciones encaminadas a identificar, analizar, evaluar y mitigar los riesgos de corrupción de cada uno de los procesos de la entidad.</p> <p>Política de Administración de Riesgos: Establece las directrices de la Alta Gerencia para la gestión de los riesgos a los que puede enfrentarse la entidad en el marco de su funcionamiento y garantizar de manera razonable el cumplimiento de sus objetivos institucionales. En concordancia con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la Alta Dirección lidera el diseño y la implementación de esta política.</p> <p>Mapa de riesgos: Su objetivo es identificar, analizar, valorar los riesgos de corrupción inherentes y residuales a cada uno de los procesos de la entidad, así como proponer acciones asociadas al control, monitoreo y revisión.</p>
Componente 2: Racionalización de trámites	<p>Facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública, y les permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos. (Función Pública, 2015).</p> <p>El proceso de racionalización de trámites tiene 5 pasos (Función Pública, 2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar y priorizar los tramites y procedimientos ✓ Identificar las acciones e incluir la estrategia anti trámites ✓ Identificar recursos necesarios y cronograma para la implementación de las acciones ✓ Registrar la estrategia de Racionalización de tramites en SUIT

 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

	<p>✓ Hacer seguimiento y dar a conocer los beneficios de la racionalización que obtienen los servidores y usuarios.</p> <p>La E.S.E ISABU continua en el proceso de inscripción de trámites en la plataforma SUIT, con el objetivo de implementar acciones para racionalizar.</p>
Componente 3: Rendición de cuentas	<p>Este componente comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos. Busca la consolidación de un proceso transversal permanente de interacción de resultados, avances y gestión entre las entidades, ciudadanos y grupos de interés. De igual manera, pretende la transparencia de la gestión de la administración pública.</p> <p>Este proceso transversal y permanente se fundamenta en tres elementos o dimensiones:</p> <p><u>Información:</u> se refiere a la generación de contenidos y datos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de las metas misionales y las asociadas al plan de desarrollo Institucional. A su vez la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir principios de calidad, disponibilidad y oportunidad para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés. Esta información debe ser en lenguaje comprensible al ciudadano lo cual implica generar información de calidad para que sea oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible en formatos accesibles.</p> <p><u>Diálogo:</u> se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales - generales, por segmento o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población.</p> <p><u>Responsabilidad:</u> Responder por los resultados de la gestión definiendo o asumiendo mecanismos de corrección o mejora en sus planes institucionales, atendiendo a los compromisos y evaluaciones identificadas en los espacios de diálogo. (Función Pública, 2018)</p>
Componente 4: Atención al ciudadano	<p>Busca fortalecer el acceso de los ciudadanos a los servicios y tramites con información clara, confiable, oportuna y con altos niveles de calidad. Las acciones fueron definidas por la E.S.E ISABU de acuerdo a las necesidades identificadas, así como los recursos disponibles.</p> <p><u>Estructura administrativa y direccionamiento estratégico:</u> La entidad formula acciones que fortalecen el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior, reforzando el compromiso de la Alta Dirección, la existencia de una institucionalidad formal para la gestión del servicio al ciudadano, la formulación de planes de acción y asignación de recursos.</p>


 NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA	30/07/2020
			VERSION	2.0

	<p><u>Fortalecimiento de los canales de atención:</u> La entidad fortalece aquellos medios, espacios o escenarios que utiliza para interactuar con los ciudadanos con el fin atender sus solicitudes de trámites, servicios, peticiones, quejas, reclamos y denuncias. Adicionalmente, la entidad puede formular acciones para fortalecer los principales canales (presenciales, telefónicos y virtuales) en materia de accesibilidad, gestión y tiempos de atención.</p> <p><u>Talento Humano:</u> La entidad formula acciones para fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión.</p> <p><u>Normativo y procedimental:</u> La entidad formula acciones para asegurar su cumplimiento normativo, en temas de tratamiento de datos personales, acceso a la información, Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), y trámites.</p> <p><u>Relacionamiento con el ciudadano:</u> En este aspecto la entidad realiza acciones para conocer las características y necesidades de su población objetivo, así como sus expectativas, intereses y percepción respecto al servicio recibido.</p>
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información Pública	<p>Recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.</p>
Componente 6: Iniciativas adicionales	<p>En el último componente se contemplan iniciativas que permitan fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción. Por lo cual incluimos la gestión de conflicto de intereses, interiorización del Código de Integridad y el Plan de Participación Ciudadana.</p>

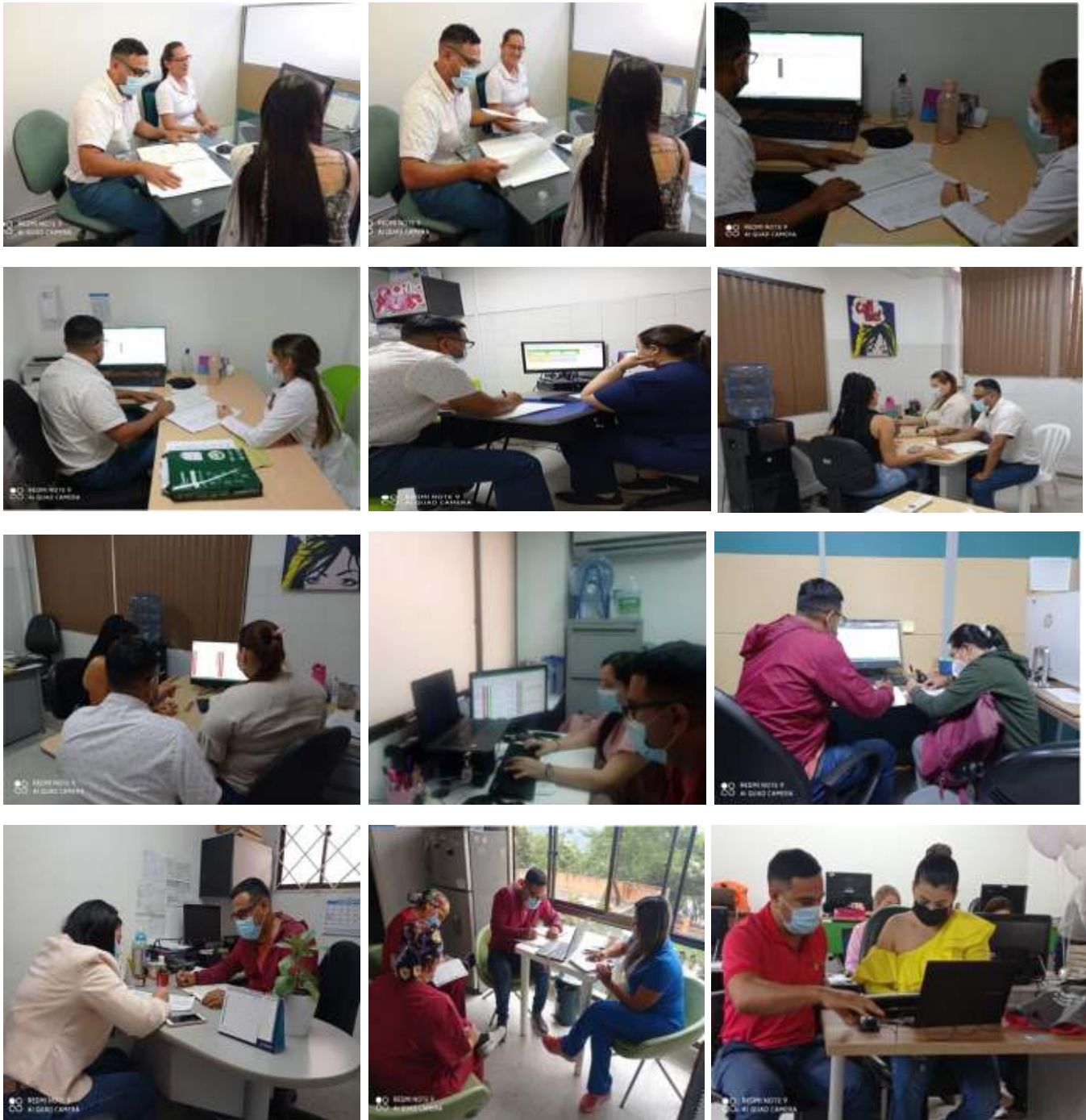
4.2.1 RESULTADOS DEL MONITOREO

El Plan de Monitoreo consistió en un despliegue en dos eventos de forma presencial los cuales se realizaron el 18 y 19 de agosto del año 2022. Este plan de monitoreo se ejecutó al 100%, llevando a cabo los eventos programados inicialmente.

En cuanto a la participación de las asesorías del plan de monitoreo, al analizar por cada uno de los procesos, se contó con una participación del 100% de las dependencias pertenecientes a Apoyo y Evaluación, a los cuales se brindó asesoría de las cincuenta y tres (53) actividades programadas a ejecutar para el PAAC en la vigencia 2022.

 ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO F-1400-27
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		FECHA 30/07/2020
			VERSION 2.0

4.3 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL MONITOREO



ISABU COMPROMETIDO CON LA SALUD Y BIENESTAR DE SUS USUARIOS


HOSPITAL LOCAL DEL NORTE

Carrera 9 Calle 12 Norte

Teléfono: 6979898

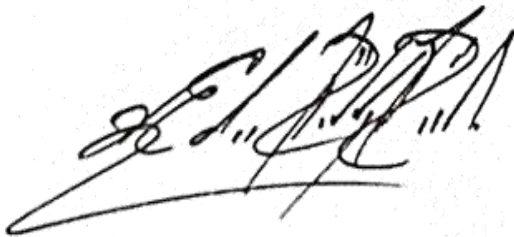
Web:

www.Isabu.gov.co

 ESE ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084-206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	CODIGO	F-1400-27
			FECHA	30/07/2020
	PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0



Atentamente,



EDINSON RODOLFO RÍOS SUÁREZ
Apoyo Oficina Asesora de Planeación

Revisó: Camilo Andrés Maldonado Bautista
Jefe Oficina Asesora de Planeación