



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8



## OFICINA DE CONTROL INTERNO

### INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

ENERO -ABRIL DE 2020

MAYO 15 DE 2020



## INTRODUCCION

El mapa de riesgos Institucional se constituye en una herramienta para orientar las acciones necesarias con el fin de mitigar los riesgos frente a situaciones que puedan afectar el cumplimiento de la misión, los objetivos institucionales, los objetivos de los procesos.

## OBJETIVO

Verificar el grado de avance y eficacia de la acción es implementadas para mitigar los riesgos detectados, durante el periodo enero-abril de 2020 y proporcionar a la Alta Dirección, información sobre los aspectos relevantes detectados en la evaluación, con el fin de que permita fortalecer a la entidad en las Políticas de administración del riesgo.

## ALCANCE

La auditoria se realizo a las acciones adelantadas, par gestionar y administrar los riesgos que fueron identificados, analizados y valorados por los procesos de la entidad, del periodo enero -abril de 2020.

## DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Se realizo seguimiento y evaluación de la matriz de riesgos vigente, verificando las acciones definidas por la Institución para la Administración del riesgo, a través de la observación y revisión de los registros soportes de cada acción propuesta.

De los 98 riesgos que tenemos 85,7% son los riesgos que están controlados gracias a los planes de acción y el 14,3% son los que se han materializado.



## PROCESO DE AMBULATORIOS

Teniendo en cuenta las acciones preventivas o de mejora establecidos, se logra obtener como resultado la actualización y socialización de los siguientes procedimientos:

- ✓ Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras de laboratorio clínico (código: AYUD-M-014-24 V4-OCT 2019).
- ✓ Manual de bioseguridad de laboratorio clínico (código. AYUD-M-014-26 V1 oct 2019).
- ✓ Se realizo evaluaciones de conocimiento al personal involucrado obteniendo un promedio de 3,5 y 4,5.

Para el área de endoscopia aun se encuentra en proceso de mejora, debido a que se tiene tercerizado, pero cabe resaltar que como medida inicial se generó una anotación en el contrato con dicho tercero que se especifica los tiempos de demora en el proceso.

Para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, hay un contrato, debido a esto se ha ido avanzando y mejorando en el correcto uso de los equipos.

## PROCESO GESTION DE CALIDAD

Desde octubre de 2019 hasta febrero del 2020 se ha tenido un avance de 46 documentos actualizados, teniendo en cuenta que 25 documentos de estos actualizados son de apoyo, 5 de direccionamiento y 16 misionales.

Queda pendiente la actualización del procedimiento para elaborar documentos internos y externos y socializarlos.

## PROCESO ADMINSTRATIVO Y FINANCIERO

El pasado 05 de marzo, se realizó visita a la ESE Pasto Salud, ubicada en la ciudad de San Juan de Pasto, con el fin de hacer referenciación de software de costos Synergia, el cual es el que mas se ha acercado a nuestra necesidad, de dicha visita se toma la decisión de comenzar proceso contractual para adquirir dicho aplicativo.



## PROCESO AMBIENTE FISICO

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo cuenta con un plan de emergencia, debidamente socializado, cabe resaltar que se realizo cambio de ARL (POSITIVA), se está recopilando la información y ajustando las sugerencias de Gestión del Riesgo, para realizar la nueva actualización del plan de emergencia (2020) con la ARL en mención, (realizar y socializar el nuevo plan de emergencia).

En mantenimiento se ha programado cada 2 meses la actividad de apodar o realizar corte del césped con evidencia fotográfica de dicha actividad.

En este año 2020 por parte del área de gestión ambiental se han realizado 3 campañas educativas y de concientización a todo el personal de aseo y/o servicios generales de manejo de residuos hospitalarios, uso eficiente de agua y energía.

Recuperar la Acometida de Nápoles se han hecho acercamientos con EMCALI, pero no se ha logrado culminar dicha solicitud, a la fecha la institución se encuentra en proceso de cotizaciones.

Mantenimientos de la planta eléctrica ya está en cotizaciones, para que sea realizada por una empresa tercerizada, Los mantenimientos preventivos a la planta se realizan de acuerdo al plan de mantenimientos preventivos o cronograma, unos realizados por técnicos del HDMCR y otros por la empresa que se encuentra en proceso de contratación.

También se realizó capacitación sobre el manejo de gases medicinales al personal involucrado dentro de la institución, se tiene certificado y actas de asistencia, el procedimiento del hospital no se encuentra actualizado, ya que se le ha realizado la gestión al tercero con finalidad de hacerlo en conjunto y bajo los lineamientos del mismo.

Se hacen capacitaciones sobre el manejo de residuos hospitalarios, se esta en el proceso de solicitar los manuales PGIRASA, con la finalidad de manejar la misma información y que todos estén alienados bajo la misma temática.

En el plan de mantenimiento hospitalario se encuentra la actividad de adecuar la infraestructura de los cielos falsos, a la fecha se ha logrado avance, pero no se ha realizado en totalidad.



## PROCESO GERENCIA DE LA INFORMACION

Se esta preparando conjuntamente con calidad en cabeza de la persona encargada de indicadores iniciar en el segundo trimestre el procesamiento y administración de indicadores en el sistema de información panacea, lo que permitirá mejorar el control y el seguimiento, actualmente, la persona encargada esta parametrizando los 300 indicadores que hacen parte de la medición de la gestión de todos los procesos del Hospital.

Se adquirió un nuevo servidor de base de datos que permitió fortalecer la infraestructura de TI, configurar máquinas virtuales para servidor de aplicaciones y de pruebas lo que permitió mejorar la continuidad en la operación y la prestación de servicio y reaccionar rápidamente a situaciones como es funcionar en la nube con el sistema integrado de información, actualmente en marzo 40 usuarios realizando tareas administrativas, estratégicas, asistenciales y de apoyo en teletrabajo, igualmente se está gestionando un contrato de mantenimiento a las upss del hospital para cerrar las brechas y riesgos de caídas del sistema de información por la red eléctrica instalada, después de que se libraron los recursos para fortalecer la gestión de servidores el indicador de indisponibilidad reportado a calidad mensualmente evidencia un comportamiento abajo de la meta, está en proceso de contratación de un segundo operador de internet para cerrar y mejorar la disponibilidad de este servicio en que afectan procesos como autorizaciones y anexos directamente en la admisión.

Se presento a talento humano las necesidades de capacitación, levantada la información por el área de innovación, actualmente se está realizando el proceso de formación, pero con recursos propios y por iniciativa propia, en la solicitud se presentaron todas las necesidades que hacen parte del organigrama del área, desde administración de bases de datos, seguridad informática, hasta ofimática, en el 2019 se recibió capacitación en base de datos a Edgar Zea.

Adquirir UPS es una propuesta que se encuentra en estudio por parte del área de sistemas y mantenimiento, debido a que se están realizando las diferentes cotizaciones y beneficios de la adquisición de la misma. (El hospital en los 2 últimos años ha tenido un crecimiento del 300%, lo que generó una falta de alineamiento en redes eléctricas y soporte de UPS, el PETI de la vigencia anterior,



como nuevo 2020 - 2021 se presentan las necesidades de red eléctrica y lógica, para satisfacer las necesidades reales, se están gestionando cotizaciones actualizadas para presentar en esta vigencia la necesidad a la administración).

## **FORTALEZAS**

- Apoyo y seguimiento de la Alta Dirección a la política de Administración del Riesgo, proporcionando los lineamientos y recursos necesarios para el monitoreo y control permanente de los riesgos.
- Compromiso y disposición de los procesos, para dar cumplimiento a las acciones implementadas en el Mapa de Riesgos Institucional en aras de prevenir situaciones que afecten los objetivos de la entidad.
- Apropiación por parte de los servidores públicos, a los cambios generados en la implementación de las nuevas acciones.

## **RECOMENDACIONES**

- ✓ Como parte de la administración a los riesgos que vienen realizando los procesos, se deben seguir ejecutando las acciones de control establecidas, que permitan reducir los riesgos identificados, siendo importante que se socialicen los resultados evidenciados entre los integrantes del grupo de trabajo, para lograr el cumplimiento de los objetivos establecidos para los procesos.
- ✓ Fortalecer la cultura del control enfocado al riesgo, con el fin de reducir las probabilidades de ocurrencia de eventos adversos.
- ✓ Socializar al equipo de colaboradores de los procesos, los resultados de la verificación realizada, en aras de su retroalimentación y fortalecimiento de los riesgos incluidos en el mapa de la vigencia 2020.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

