

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO

SEGUNDA LINEA DE DEFENSA: PLANEACIÓN

II TRIMESTRE

JULIO 2025

INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de permitir a la dirección de la ESE tener una seguridad razonable en el logro de sus objetivos a través de la prevención y administración del riesgo, se adoptó la Política de Gestión y Administración del riesgo mediante la Resolución 832 de 2018, la cual ha sido actualizada de conformidad con lo dispuesto en las guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de la Función Pública, mediante la Resolución 0083 de 2021.

De acuerdo al ítem de monitoreo y revisión del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), la ESE desarrolla la dimensión 7 relacionada con el control interno, donde se definen las líneas de defensa para identificar la responsabilidad de la gestión del riesgo y control que está distribuida en diversos actores del Hospital Roberto Quintero Villa ESE

El alcance está dado desde el seguimiento a la gestión de los riesgos institucionales hasta las evidencias que soportan los controles realizados,

La metodología para gestionar los riesgos de gestión, define las siguientes responsabilidades y marco conceptual:

- **Primera línea de defensa:** a cargo de los líderes de procesos. Crean riesgos y controles. Son propietarios de los riesgos y los gestionan
- **Segunda línea de defensa:** Planeación:
 - ✓ Acompañar y orientar sobre la metodología, para la identificación, análisis, calificación y valoración del riesgo
 - ✓ Liderar y consolidar el mapa de riesgos institucional y la estrategia de anticorrupción y de atención al ciudadano establecida
 - ✓ Monitorear cambio de entorno y de nuevas amenazas
 - ✓ Socializar el manual de riesgos en la entidad
- **Tercera línea de defensa:** Control Interno:
 - ✓ Analizar el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos
 - ✓ Realizar evaluación y seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de procesos
 - ✓ Reportar seguimiento a los riesgos de corrupción conforme lo indican las normas
 - ✓ Programar y evaluar los controles del mapa de riesgos de la entidad

OBJETIVO

Hacer seguimiento al mapa de Riesgos de la ESE, con el fin de validar la adecuada gestión de los riesgos, atendiendo a lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, los lineamientos definidos por los organismos de control en materia de riesgos de procesos estratégicos, contratación, operativos, financieros, ambientales, de seguridad digital y de corrupción

PERIODO EVALUADO

1 de abril al 30 de junio de 2025

RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA ESE

PROCEDIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO

✓ Evaluación del cumplimiento de la Política de Gestión del Riesgo
Según el mapa de procesos institucional, el Hospital Roberto Quintero Villa cuenta con 10 procesos, distribuidos de la siguiente manera:

- Estratégicos: 2
- Misionales: 2
- Apoyo: 5
- Evaluación y Seguimiento: 1

Estos 10 procesos se dividen en 26 subprocesos, 18 son administrativos y 8 misionales

La tabla No. 1 permite evidenciar que el mayor número de riesgos recae con iguales proporciones en Financiera y Urgencias – Hospitalización, siete (7) cada uno, seguidos con los de contratación, con cinco (5) riesgos pertenecientes al proceso de gestión jurídica y con cuatro (4) riesgos el proceso de gestión de talento Humano y SST, los demás procesos se los distribuyen en número menor.

Tabla No. 1: Riesgos y controles por procesos

Proceso	Responsable	No. Riesgos	No. Controles
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Gerente – Resp. Planeación	1	1
Calidad	Resp. Calidad	1	4
Negociación y Venta de Servicios de Salud	Gerente - Resp. Contratación	1	2
Planeación y Prestación del Servicio de Salud	Resp. Procesos Misionales	7	8
Talento Humano – Seguridad Salud en el Trabajo	Resp Talento Humano – Prof SGSST	4	6
Sistemas Información	Resp Sistemas, Epidemiología, Estadística	3	6
Compras, Bienes y Suministros	Técnico Almacén	3	4
Financiera	Resp contabilidad, cartera, presupuesto, glosas, tesorería, facturación	7	14
Jurídica	Abogados Contratación y Defensa Judicial	5	5
Control Interno	Asesora Control Interno	1	4
Total		33	54

De acuerdo a los riesgos identificados, cinco (5) posiblemente puedan involucrar aspectos relacionados con corrupción:

- Uno (1) Operativo: Proceso compras, bienes y suministros
- Uno (1) Operativo: Proceso planeación y prestación del servicio de salud
- Uno (1) contratación: Gestión Jurídica
- Dos (2) financieros: Proceso gestión financiera

Seguimiento a los mapas de riesgo de gestión

El seguimiento a los mapas de riesgos de gestión se realiza trimestralmente por la responsable de Planeación, quien consolida y envía a Control Interno. Semestralmente la Asesora de Control Interno realiza seguimiento a la gestión del riesgo y evalúa la identificación del riesgo, el diseño y la efectividad de los controles y retroalimenta a los responsables de los procesos, para realizar los ajustes respectivos.

Durante el periodo objeto del seguimiento no se valoraron los siguientes controles por las razones que se exponen a continuación:

- ✓ Programa de Auditorias Internas de Calidad ISO 9001: Programadas para el mes de junio.
- ✓ Auditoria interna al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: Programada para el mes de octubre.
- ✓ Control de inventarios de activos fijos: Periodicidad Semestral
- ✓ Inventario de almacen: Periodicidad Semestral

Los 50 controles restantes fueron ejecutados (ver anexo matriz de seguimiento a riesgos y controles).

No se presentaron ni reportaron materializaciones de riesgos.

No se han identificado los riesgos de los procesos de procesos tercerizados.

Algunos controles no tienen soporte documental, que evidencie su realización.

CONCLUSIONES

Se observa como mayor fortaleza, la participación de responsables de los procesos, frente a la adopción de medidas de control con relación a las recomendaciones realizadas por parte de la oficina de planeación y Control Interno, lo cual lleva a la mejora continua de la entidad en la disminución de la materialización del riesgo de los procesos.

Se hace necesario documentar los controles faltantes para los riesgos identificados y que los soportes de las evidencias de los controles realizados, se encuentren en carpetas debidamente identificadas.

Se deben identificar los riesgos de los procesos de procesos tercerizados



BEATRIZ ELENA GIRALDO MONTES

Responsable Planeación y Calidad