

# **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             |
| <b>Total</b>                                   |   | <b>33</b>   | <b>54</b>     |

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:



Certificado No. SC 5858-1

- ✓ 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 almacén: 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

