



AUDITORIA/EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgo por Procesos

Código: CI-PAI-IA

Versión:

Fecha de emisión:
MARZO DEL 2009

Pág. 1 de 4

Fecha de elaboración: 30/04/2017

Fecha de la auditoria 26/04/2017

Proceso Auditado:
Planeación

Responsable: Eliana Plata Plata

Destinatario: Dra. Eliana M. Mendoza Mendoza

Responsable del proceso: Enrique David Celedon Villar

Objetivo: Verificar las acciones adelantadas diseñadas por los líderes de los procesos, a fin de mitigar los riesgos identificados en la entidad

Justificación: La administración del riesgo es una herramienta que ayuda a la entidad, al conocimiento y mejoramiento, por cuanto eleva la productividad y garantiza la eficiencia y eficacia en los procesos establecidos en la ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar como clave para el cumplimiento de su misión institucional.

El concepto de administración del riesgo se introduce en las entidades públicas, teniendo en cuenta que todas independientemente de su naturaleza, tamaño y razón de ser, están permanentemente expuestas a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro su existencia. La consigna es que la administración del riesgo sea incorporada como una Política de Gestión que cuenta con la interacción permanente de los líderes de los procesos, su compromiso de identificar, valorar y minimizar los riesgos a los que constantemente están expuestos los objetivos y metas institucionales.

SE EMITE EL RESULTADO:

Los Mapas de Riesgos por Procesos Permite un mejor entendimiento en relación con la situación de los riesgos de la empresa. La Gerencia de la ESE tiene conciencia de la necesidad, el entrenamiento y sensibilización del personal en la construcción del mapa de Riesgo por procesos ya que estos pueden servir de motivación para apoyar al desarrollo de los programas de administración de riesgos, orientar efectivamente las acciones al definir prioridades para su manejo y al disponer de propuestas sobre las medidas de tratamiento.

Con el diseño e implementación de los mapas de riesgos se promueve el trabajo en equipo, lo cual incrementa el entendimiento de los participantes sobre los procesos analizados y crea un mayor nivel de responsabilidad y colaboración entre las dependencias, porque con ellos se logra entender las relaciones que tienen los procesos entre sí y sus implicaciones en la generación y administración de riesgos.

El mapa de riesgos permite también monitorear el desempeño de la organización en la administración de sus riesgos y el análisis de la efectividad de las medidas de control implementadas.

La ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, ha venido sufriendo unos cambios los cuales ha tenido que enfrentar unos factores tanto internos como externo.

Para la vigencia 2017 la ESE Hospital San Rafael, en el componente de administración del riesgo:

- realizó mejoría y actualización en el formato del mapa de riesgos por procesos e institucional de acuerdo a los lineamientos del ultimo manual de administración del riesgo emitido por El Departamento Administrativo



Código: CI-PAI-IA

Versión:

Fecha de emisión:

MARZO DEL 2009

Pág. 2 de 4

de La Función Pública (DAFP) y se presentó al comité Coordinador de control interno para su aprobación y se socializó a los líderes de procesos con el fin de obtener un desarrollo adecuado y fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

- Se realizó capacitación en administración del riesgo a los líderes de procesos de acuerdo a la metodología establecida por el Departamento Administrativo de La Función Pública (DAFP).
- Se actualizo la política, lineamientos y metodología de administración del riesgo y se presentó al comité coordinador de control interno y socializó a líderes de procesos aprobados mediante acto administrativo.
- Se realizó capacitación y taller de contexto estratégico donde cada uno de los líderes diligenció el formato de contexto estratégico: contexto interno (Debilidades) y contexto externo (Amenazas).
- Se realizó capacitación específica sobre la identificación, el análisis y valoración de los riesgos y se desarrolla taller punto de identificación del riesgo.
- Se socializa formato de identificación del riesgo el cual se distribuye a cada uno de los líderes en medio físico y el mismo se encuentra en el formato de matriz de riesgos de la ESE. Los líderes de proceso desarrollan el formato de identificación de sus riesgos de acuerdo al taller desarrollado anteriormente de contexto estratégico donde estos son una entrada a las causas de los riesgos identificados.
- Se socializa formato de análisis y valoración de los riesgos el cual se desarrolla en medio magnético debido a que este se encuentra codificado para realizar la zona y el mismo se encuentra en el formato de matriz de riesgos de la ESE.

En estos momentos la ESE se encuentra en construcción de sus mapas de riesgos por procesos debido a que vigencias anteriores no se realizó la creación de mapa de riesgos por procesos, solo el institucional y se continua con el proceso de consolidación final del mapa de riesgo institucional de acuerdo a las acciones establecidas en el plan de actualización del MECI, su respectiva aprobación por el comité coordinador de control interno y su socialización con todo el personal de la ESE, para seguimiento de las acciones planteadas.

CONCLUSIONES:

De lo anterior podemos concluir que es de vital importancia contar en una empresa con un Comité de riesgos que se encargue de identificar, evaluar y valorar los riesgos de cada uno de los procesos y elaborar un mapa de riesgos que contribuya a fácil administración de los mismos.

El compromiso adquirido por la oficina de Planeación de continuar actualizando y analizando los riesgos para el próximo cuatrimestre.



AUDITORIA/EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgo por Procesos

Código: CI-PAI-IA

Versión:

Fecha de emisión:
MARZO DEL 2009

Pág. 3 de 4

RECOMENDACIONES:

- Especificar en las actas de aprobación, los riesgos que se están aprobando.
- Construcción de los mapas de riesgos por procesos
- Monitoreo y análisis de los riesgos
- Evaluar la coherencia de la determinación de los riesgos, específicamente, aquellos identificados y contenidos en el Mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción.
- Dado el proceso de actualización en relación con los riesgos de la ESE Hospital, se invita a todos los procesos a interiorizar el manejo de los riesgos, con el fin de realizar un análisis a sus riesgos, que permitan actualizarlos y valorar los controles, de tal forma que el Asesor de Control Interno evalúe en forma integral su grado de avance en el informe del próximo cuatrimestre, así como, los resultados de las acciones realizadas frente a la gestión de sus riesgos.

FIRMA:

Equipo auditor:

(Asesor de Control Inteno)

Plata Plata Eliana

Equipo auditado:

(Asesor de Planeación)

Enrique David Celedon Villar

Eliana Plata Plata

Asesor de Control Interno