
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

NOMBRE DEL INFORME:	Seguimiento al mapa de riesgos institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
----------------------------	--

CONTENIDO DEL INFORME

1. **PERIODO DE EJECUCIÓN:** vigencia 2022- I Cuatrimestre.

2. **OBJETIVO:**

Realizar seguimiento y evaluación a los controles y acciones formuladas, para mitigar las causas de los riesgos de los procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, acorde con la metodología establecida en la Función Pública (DAFP) en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Versión 5 de 2020.

3. **ALCANCE:** Mapa de riesgos de la Subred Sur.

4. **EQUIPO AUDITOR:** Astrid Marcela Méndez Chaparro
Jefe de Oficina de Control Interno

5. **METODOLOGÍA:**

Para realizar el presente informe, la metodología adoptada consistió en realizar seguimiento al mapa de riesgos de procesos, con el fin de evaluar el cumplimiento de las acciones de control propuestas; así como el diseño conceptual en la formulación de los controles, para este efecto se trabajó sobre la información que fue recopilada por la Oficina de desarrollo Institucional, la cual consolido las evidencias de las acciones adelantadas en cada uno de los controles.



Hace parte de este informe el archivo denominado: “Evaluación del Mapa de riesgos – I Cuatrimestre Subred Sur”, el cual contiene la matriz Excel donde se dejaron registradas las observaciones para cada uno de los controles correspondientes a los riesgos asociados a los diferentes procesos.

6. **MARCO NORMATIVO - CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Metodología establecida en la Función Pública (DAFP) en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Versión 5 de 2020.

7. **CONCLUSIÓN**

El Mapa de Riesgos, consolida a nivel de proceso los mayores riesgos a los cuales está expuesto la Subred sur, y que pueden afectar el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos de la entidad, estos riesgos fueron identificados y valorados por los responsables de cada proceso, con base en factores internos y externos que inciden en el desarrollo de la misión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

institucional; para la vigencia 2022 se cuenta con un total de 70 riesgos identificados por proceso y 136 controles en total.

Los criterios para establecer los controles.

- **Responsable de ejecutar el control:** identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Acción:** se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.
- **Complemento:** corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control.

Guía de riesgos Versión 5 DAFP

En aplicación de esta metodología acorde con la guía diseñada por el DAFP, se evidencia la aplicación práctica de los criterios en el diseño conceptual del control. Esta es la forma en cómo deberían redactarse los controles, adaptados a las características propias de cada proceso. Se muestra a continuación el ejemplo:

PASO 3 VALORACIÓN DE RIESGOS Ejemplo aplicado (2 controles)

Responsable

Acción

El profesional de Contratación, verifica que la información suministrada por el proveedor corresponda con los requisitos establecidos de contratación, a través de una lista de chequeo donde están los requisitos de información y la revisa con la información física suministrada por el proveedor, los contratos que cumplen son registrados en el sistema de información de contratación.

Complemento

Responsable

Acción

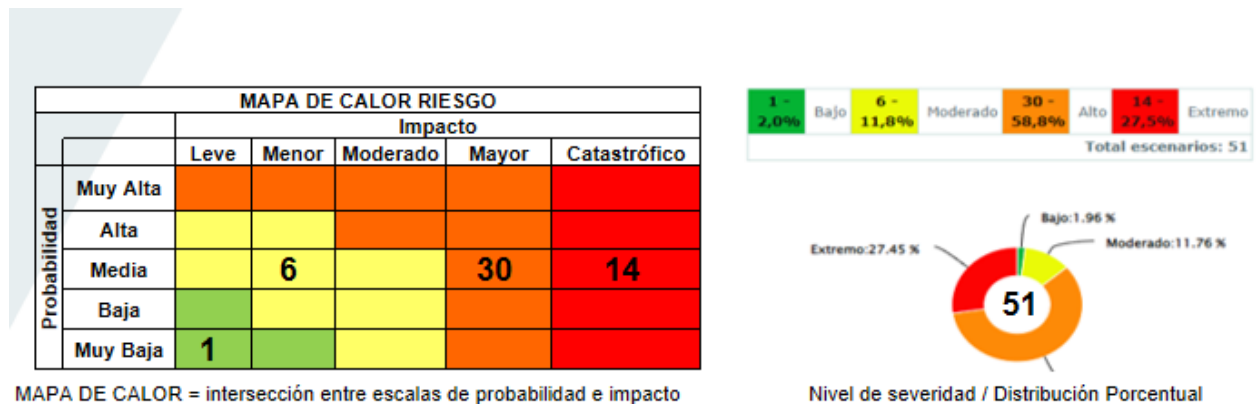
El jefe de Contratos, verifica en el sistema de información de contratación la información registrada por el profesional asignado, y aprueba el proceso para firma del ordenador del gasto, en el sistema de información queda el registro correspondiente, en caso de encontrar inconsistencias devuelve el proceso al profesional de contratos asignado.

Complemento

Procesos que fueron materia de seguimiento Mapa de Riesgos de Gestión:

Proceso	Total
Gestión financiera	7
Gestión administrativa	6
Gestión de servicios hospitalarios	5
Gestión de la Calidad	4
Gestión de servicios de urgencias	4
Control Interno Disciplinario	3
Gestión de contratación	3
Gestión del Conocimiento	3
Direccionamiento Estratégico	3
Gestión de riesgo en salud	2
Gestión de servicios ambulatorios	2
Comunicación Estratégica	2
Control Interno	1
Gestión documental	1
Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	1
Gestión jurídica	1
Gestión ambiental	1
Gestión de talento humano	1
Gestión de servicios complementarios	1
Gestión de la Información TIC	0
Total	51

Mapa de calor de Riesgos de Proceso

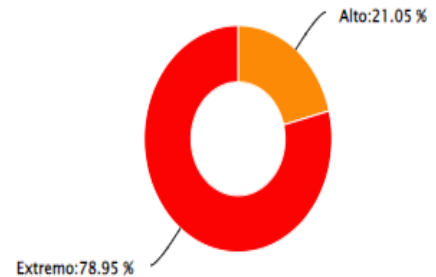


Mapa de Riesgos de corrupción



Proceso	Total
Gestión financiera	2
Gestión ambiental	1
Gestión de servicios de urgencias	1
Direccionamiento Estratégico	1
Gestión de la Calidad	1
Gestión de servicios ambulatorios	1
Gestión de talento humano	1
Gestión de riesgo en salud	1
Gestión de la Información TIC	1
Gestión del Conocimiento	1
Gestión de contratación	1
Comunicación Estratégica	1
Gestión de servicios hospitalarios	1
Control Interno Disciplinario	1
Gestión de servicios complementarios	1
Gestión jurídica	1
Control Interno	1
Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	1
Gestión administrativa	0
Gestión documental	0
Total	19

Mapa de calor de Riesgos de Corrupción:

PROBABILIDAD	Casi seguro	71			
	Probable	12 63			
	Posible	40	48 01 14 17 30 33 57 67		
	Improbable	06 70		34 41	
	Rara vez	52		03 55	
		Moderado	Mayor	Catastrofico	
IMPACTO					



0 - 0,0%	0 - 0,0%	4 - 21,1%	15 - 78,9%
Bajo	Moderado	Alto	Extremo
Total escenarios: 19			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

El mapa de calor para el tratamiento de los riesgos establece de acuerdo con la clasificación de zona de riesgo los niveles de extremo, alto, moderado y bajo, resultado de la evaluación realizada por los líderes de proceso, tras analizar el impacto y la probabilidad. Este mapa de calor resulta significativo para visualizar los riesgos, que más deben generar atención y cuales se encuentran medianamente controlados.

La totalidad de controles elaborados por los líderes de proceso fueron ciento treinta y seis (136) en toda la entidad.

El mapa de riesgos de corrupción de la Subred Integrada de servicios de salud Sur, a la fecha de corte está conformado por Diecinueve (19) riesgos que son monitoreados por dieciocho (18) procesos, los cuales han definido treinta y dos (32) controles para minimizar su ocurrencia.



El mapa de riesgos de Gestión de la Subred Integrada de servicios de salud Sur, a la fecha de evaluación está conformado por cincuenta y un (51) riesgos que son monitoreados por veinte (20) procesos las cuales han definido ciento cuatro (104) controles, para minimizar su ocurrencia.

Los Procesos responsables de realizar el monitoreo al Mapa de Riesgos tanto de gestión como de corrupción para el primer cuatrimestre de la vigencia 2022, efectuaron el seguimiento correspondiente acorde con su responsabilidad como primera línea de defensa respectivamente.

Acorde con lo anterior, para la evaluación de la gestión del riesgo por parte de los responsables de los procesos, durante el primer cuatrimestre de 2022, se utilizó una matriz que se anexa al presente informe, para cada uno de los procesos, en la cual se analizan atributos informativos del control que son los siguientes:

*Atributos informativos	Documentación	Documentado	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	-
		Sin documentar	Identifica a los controles que pese a que se ejecutan en el proceso no se encuentran documentados en ningún documento propio del proceso.	-
	Frecuencia	Continua	El control se aplica siempre que se realiza la actividad que conlleva el riesgo.	-
		Aleatoria	El control se aplica aleatoriamente a la actividad que conlleva el riesgo	-
	Evidencia	Con registro	El control deja un registro permite evidencia la ejecución del control.	-
		Sin registro	El control no deja registro de la ejecución del control.	-

Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

Para la siguiente actualización al mapa de riesgos institucional, se le incluirá los atributos de eficiencia.

A la matriz Excel se le agregó la columna:

Observación: la verificación se realizó con base en las evidencias que los responsables de los procesos remitieron a desarrollo institucional y la retroalimentación realizada por la segunda línea de defensa.

SITUACION GENERAL ENCONTRADA EN EL MAPA DE RIESGOS EVALUADO

En el seguimiento se encontraron algunas situaciones comunes que se relacionan a continuación, para que sean tenidas en cuenta al momento de actualizar el mapa de riesgos.

- Evidencias de la aplicación de los controles *y/o Falta de entrega de evidencias de ejecución de las acciones:*



La base para el seguimiento a la gestión del riesgo es el reporte de las evidencias por parte de los procesos, sino hay reporte de evidencias resulta imposible realizar un balance de la gestión del riesgo en cada proceso. Por lo anterior, resulta importante establecer las evidencias que se van a dejar como soporte, de tal forma que sean idóneas, expeditas y que se puedan obtener. No es aconsejable registrar al momento en que se diseña el control, evidencias que van a ser de muy difícil acopio por parte de los responsables de los procesos, ya que la consecuencia es que al final del periodo cuando deban entregarse, se incurrirá en un incumplimiento por la imposibilidad o dificultad de aportarlas.

FORTALEZAS

- La gestión adelantada por la oficina Asesora de desarrollo institucional de la Subred Sur, al realizar la revisión con cada uno de los procesos, para el ajuste y actualización de los riesgos, controles y acciones de tratamiento.
- Se resalta el avance institucional en materia de Gestión del Riesgo. La aplicación de la metodología ya forma parte del “saber hacer” de la Subred Sur. Los responsables de los procesos valoran este instrumento y han aprendido a tenerlo en cuenta para la toma de decisiones, lo cual puede evidenciarse en los informes de gestión, donde el tema de riesgos se considera como un elemento clave para la gestión.
- Se resalta el papel que han tenido los líderes de proceso con responsabilidades de gestión de los controles, quienes han apropiado la metodología y los elementos para tener en cuenta y evitar la materialización de riesgos en la Subred.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES RESULTADO DE LAS PRUEBAS PRACTICADAS



Hace parte del presente informe, archivo Excel en el que se encontrará la evaluación específica para cada uno de los ciento treinta y seis (136) controles establecidos en el mapa

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

de riesgos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. En el archivo Excel cada proceso encontrará las observaciones específicas de forma, de fondo y de orden metodológico según los soportes evaluados en cada caso. Se recomienda tener esta información en cuenta al momento de actualizar mapa de riesgos.

Realizada la verificación de la materialización de los Riesgos de Corrupción, se verificó la información reportada por los líderes de proceso para el seguimiento con corte a 30/04/2022, observando que el 100% de los responsables de los riesgos de corrupción reportaron, *la no materialización de los riesgos de corrupción identificados en la Subred integrada de servicios de Salud Sur.*

- ✓ Respecto de los riesgos que no tuvieron observaciones sobre su formulación y cumplimiento de controles, se recomienda a los procesos mantener los controles y las acciones preventivas planteadas dado que han sido eficaces, evitando la materialización, así mismo, los procesos deben estudiar la pertinencia de identificar nuevos riesgos que de acuerdo con la nueva normalidad, puedan representar una amenaza para la consecución de los objetivos institucionales a fin de incluirlos en el mapa de riesgo.
- ✓ Implementar o incrementar acciones de adherencia para fortalecer el cumplimiento de los controles en la periodicidad establecida, mejorar los soportes aportados de su cumplimiento y evidencia de los controles registrados, con el fin que la totalidad de los colaboradores vinculados al proceso los conozcan y participen de su gestión.
- ✓ Se encontraron procesos sin los soportes de las acciones de control para algunos de sus riesgos o que fueron reportados a la segunda línea de defensa de manera parcial o sin la periodicidad establecida en la acción de control, situación que lleva a la imposibilidad de poder evaluar adecuadamente la gestión del riesgo en la Subred, con consecuencias negativas, por la ausencia de información suficiente para la toma de decisiones institucionales
- ✓ Es conveniente aclarar que el seguimiento del Mapa de Riesgos de corrupción por parte de Control Interno, analiza la efectividad de los controles ejecutados con base a las acciones reportadas por cada riesgo, sin embargo es responsabilidad del líder de proceso de manera periódica efectuar el análisis de la valoración de sus riesgos, a fin de identificar si existen cambios en la calificación con referencia al nivel de riesgo y comprobar que los controles ejecutados están reduciendo el riesgo y evitando su materialización, actividad que deberá ser realizada en conjunto con la Oficina Asesora de Desarrollo institucional.
- ✓ Esta actividad se debe realizar para dar cumplimiento a lo establecido por la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, que señala: *“Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben monitorear y revisar periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y si es del caso ajustarlo”*, esta actividad de revisión se están desarrollando actualmente por la Subred Sur, frente a la actualización del mapa de riesgos institucional de cara a la inclusión de temas como conflicto de interés e integridad y tramites

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	GP-GPA-FT-02 V1	

- ✓ Fortalecer la identificación, diseño y efectividad de los controles, documentando la metodología para identificar los riesgos materializados o situaciones generadoras de alertar, y mejorar la definición de los indicadores asociados.

8. ANEXOS: Matriz Mapa de riesgos – evaluada.

Aprobado y realizado por,



ASTRID MARCELA MENDEZ CHAPARRO
Jefe Oficina control Interno
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Control.interno.jefe@subredsur.gov.co