



# **Informe Seguimiento a Mapas de Riesgo Enero de 2019**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Enero de 2019**



La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, en cumplimiento del programa de auditoría vigencia 2019, realizó seguimiento con corte a enero 31 de 2019, a obligaciones generadas en mapas de riesgos y normas establecidas:

- Mapas de Riesgos a procesos administrativos.
- Mapas de Riesgos a procesos asistenciales.

Dada la importancia que tiene el seguimiento en el cumplimiento de los objetivos de la Organización, se busca que esta evaluación contribuya a que se adopten buenas prácticas de control interno en el cumplimiento de las obligaciones generadas por las evaluaciones a los procesos o nuevas normas aplicables al sector.

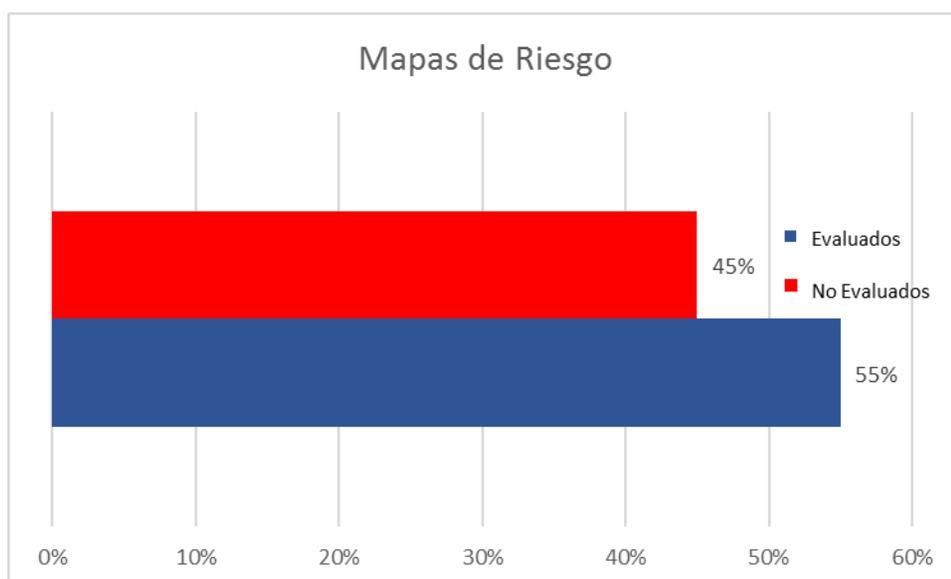
A continuación, se presentan los resultados del seguimiento:

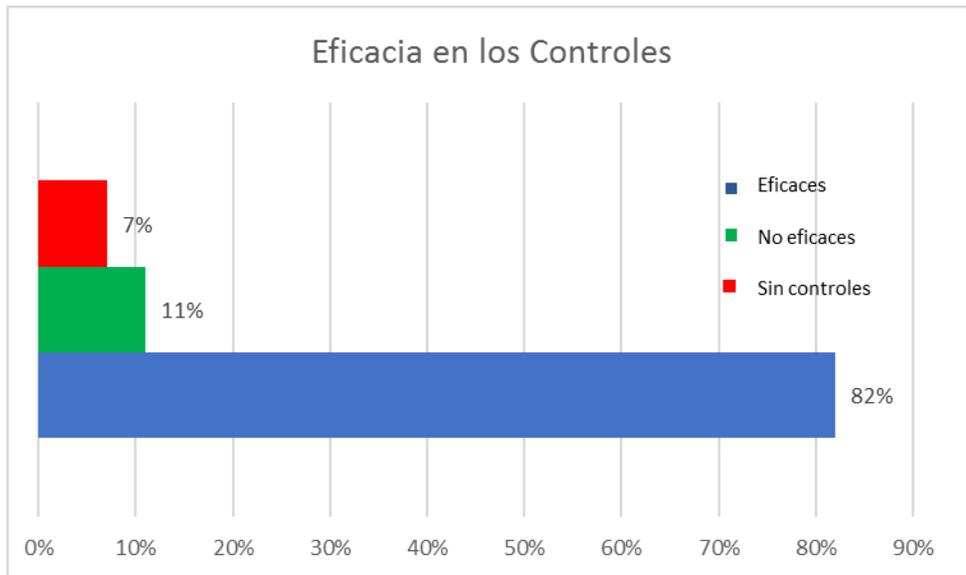
La institución cuenta con 17 mapas de riesgo, 10 de carácter administrativo y 7 asistenciales, con un total de 162 riesgos.

Se realizó seguimiento a 12 mapas de riesgos. Del total de 162 riesgos se evaluaron 89 que representan 55%, los restantes 73 (45%) no pudieron evaluarse por cambios en el líder en los procesos, desconocimiento del mapa de riesgos, vacaciones de líderes y mapas de riesgo inconclusos.

En el siguiente cuadro y graficas pueden visualizarse los procesos existentes, la totalidad de los riesgos por proceso, los riesgos evaluados por la Oficina de Control Interno y la distribución de los riesgos.

	PROCESO	TOTAL DE RIESGOS	RIESGOS CON CONTROLES		RIESGOS SIN CONTROLES	SEGUIMIENTO OCI	
			EFICAZ	NO EFICAZ		SI	NO
PROCESOS ADMINISTRATIVOS	AMBIENTE FISICO	20					20
	ATENCION AL USUARIO	6			6	6	
	CALIDAD	6	6			6	
	GESTION FINANCIERA	16					16
	GESTIÓN JURIDICA	5					5
	GESTIÓN SUMINISTROS	3					3
	GESTIÓN TECNOLOGIA	10	8	2		10	
	MERCADEO Y COMUNICACIONES	9	8	1		9	
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	12	2	3		5	7
	TALENTO HUMANO	8	8			8	
PROCESOS ASISTENCIALES	AYUDAS DIAGNÓSTICAS	11	2			2	9
	SERVICIO FARMACEUTICO	10	9	1		10	
	INTERNACIÓN	9	8	1		9	
	CONSULTA EXTERNA	8	6	2		8	
	CIRUGÍA	9	9			9	
	UCI	8	7			7	1
	URGENCIAS	12					12
<b>TOTAL</b>		<b>162</b>	<b>73</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>89</b>	<b>73</b>





### **Análisis de resultados**

Desde la oficina de control interno, se observa que se tienen diseñados los mapas de riesgos de las áreas administrativas y asistenciales, sin embargo no se hacen los seguimientos correspondientes a estos como lo indica el DAFP por parte del líder del proceso ni de la Alta Gerencia, lo que conlleva a retrasos en la reducción y mitigación de los riesgos.

Desde la Oficina de Control Interno se considera que de los 89 riesgos evaluados, 73 de ellos que representan 82% cuentan con controles eficaces para su mitigación, mientras que 10 (11%) no cuentan con los controles suficientemente eficaces para su mitigación, y 6 (7%) no tienen controles establecidos. (Ver grafica de eficacia de controles)

### **RECOMENDACIONES**

Del seguimiento realizado a los mapas de riesgos asistenciales y administrativos, se hace necesario que las áreas inicien acciones tales como:

- Los líderes de área deben realizar seguimientos trimestrales a los mapas de riesgos, a fin de evidenciar avances en la mitigación del riesgo.

- Seguimientos trimestrales por parte del representante de la alta dirección, con la finalidad de mejorar indicadores de gestión.
- Evitar la alta rotación de líderes de procesos que entorpece el seguimiento eficaz de los riesgos, además del desconocimiento de los mismos.
- Rediseñar los mapas de riesgo priorizando en los riesgos que representen alto impacto para la E.S.E
- Establecer controles a los riesgos identificados y determinar los responsables de la implementación de los mismos.
- Establecer una semaforización dentro de los seguimientos y controles a fin de tener claridad en cuanto a la reducción del riesgo



JAIRO ANTONIO HUIGUITA SANTA  
Jefe Oficina de Control Interno