



RESOLUCIÓN No. 011 (Rionegro, 11 de enero de 2023)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 015 DE ENERO DE 2019 Y SE ACTUALIZA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y LA RESPECTIVA”

El Gerente del Hospital San Juan de Dios, Empresa Social del Estado de Rionegro, en uso de sus atribuciones legales y especialmente las conferidas en el artículo 315 Constitucional la Ley 909 de 2004, la Ley 1122 de 2007 y el artículo 91 de la ley 1551 de 2012.

CONSIDERANDO:

Que mediante Acuerdo No. 062 del 19 de septiembre de 1995, el Hospital San Juan de Dios se convirtió en una Empresa Social del Estado, con categoría especial de entidad pública y calidad de entidad descentralizada del Orden Municipal, dotada de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico y previsto en el Capítulo III, Título II, Libro Segundo de la Ley 100 de 1993.

Que el Artículo 209 de la Constitución Política establece que la Administración Pública, en todos sus órdenes tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley.

Que el literal f del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, establece como uno de los objetivos del Sistema de Control Interno, definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

Que el Artículo 4 del Decreto 1537 de 2001, define la Administración del Riesgos, como parte integral del fortalecimiento de los Sistemas de Control Interno en las entidades públicas, para lo cual se establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo.

Que el Decreto 1011 de 2006, en su Artículo 6, establece como uno de los objetivos principales del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de la Calidad para la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la protección a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud.

Que el Decreto 2641 de 2012, en su artículo 1°, señala como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al



ciudadano de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el Plan anticorrupción y de Atención al ciudadano.

Que la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas tuvo una actualización, quedando vigente la versión 6, en la cual se mantiene estructura conceptual para la administración del riesgo, pero se incluye capítulo específico sobre riesgo fiscal, por lo cual se debe hacer una actualización a la metodología adoptada por el hospital.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Actualizar la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y LA METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y EL DISEÑO DE CONTROLES EN ENTIDADES PÚBLICAS DE LA FUNCIÓN PÚBLICA para el Hospital San Juan de Dios Empresa Social del Estado de Rionegro - Antioquia, acorde a la norma, la cual se compromete a identificar, administrar, medir, valorar y monitorear y tratar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

ARTÍCULO SEGUNDO: Establecer los parámetros de manera sistemática para administrar los riesgos con el fin de promover el mejoramiento continuo, para lo cual se establecen acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos de prevención y evaluación del mismo.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha y deroga todos los actos que le sean contrarios. Ordenar la publicación de la presente Política, a través de los mecanismos previstos en la Ley 1712 de 2014.

¡COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE!

Luis Carlos Mejía Quiceno
LUIS CARLOS MEJIA QUICENO

Gerente

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

INTRODUCCIÓN.....	4
DEFINICIONES.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	10
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
ALCANCE.....	11
POLÍTICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO.....	11
ESTRATEGIAS.....	12
Identificación de Riesgos.....	13
Riesgo fiscal y las circunstancias Inmediatas.....	13
Factores de Riesgos.....	16
Definición de riesgo de corrupción.....	18
Valoración del Riesgo.....	18
Valoración de riesgos de corrupción.....	19
Valoración de los controles.....	21
Valoración de los controles de corrupción.....	22
ROLES Y RESPONSABILIDADES.....	24
INDICADORES Y MODALIDAD DE MONITOREO.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25

INTRODUCCIÓN

Con la entrada en vigencia del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), que integra los sistemas de gestión de la calidad y de desarrollo administrativo; se crea un único sistema de gestión, articulado con el sistema de control interno, el cual se actualiza y alinea con los mejores estándares internacionales, como son el modelo COSO 2013, COSO ERM 2017 y el modelo de las tres líneas de defensa. De igual forma resulta necesario unificar la metodología existente para la administración del riesgo de gestión y corrupción, con el fin de hacer más sencilla la utilización de esta herramienta gerencial para las entidades públicas y así evitar duplicidades o reprocesos.

Dando cumplimiento al desarrollo e implementación del MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión), el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, construyó la Política de Administración del Riesgo con la participación de la alta dirección, los líderes de los procesos quienes participan con sus equipos de trabajo, los líderes de las oficinas de calidad y control interno, quien lidera el desarrollo de ésta; en el presente documento se muestra la metodología a seguir para la administración del riesgo en el Hospital, donde se tienen las bases sobre el conocimiento de la entidad y el modelo de operación por procesos, todo esto de conformidad con la ley 1537 de 2001, los decretos nacionales 1083 de 2015, 648 de 2017, 1499 de 2017.

DEFINICIONES

Aceptar el riesgo: Decisión informada de aceptar las consecuencias y probabilidad de un riesgo en particular.

Activo: en el contexto de seguridad digital son elementos tales como aplicaciones de la organización, servicios web, redes, hardware, información física o digital, recurso humano, entre otros, que utiliza la organización para funcionar en el entorno digital.

Administración de Riesgos: Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función.

Amenazas: Situación potencial de un incidente no deseado, el cual puede ocasionar daño a un sistema o a una organización.

Apetito al riesgo: Es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus Objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno. El apetito de riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar.

Autoevaluación del control: Elemento de control que, basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas. Se basa en una revisión periódica y sistemática de los procesos de la entidad para asegurar que los controles establecidos son aún eficaces y apropiados.

Bien público: Son todos aquellos muebles e inmuebles de propiedad pública (este concepto comprende: bienes del Estado y aquellos productos del ejercicio de una función pública a cargo de particulares). Estos se clasifican en bienes de uso público y bienes fiscales, definidos así:

a) Bien de uso público: aquellos cuyo uso pertenece a todos los habitantes del territorio nacional. Ejemplos: Las calles, plazas, puentes, vías, parques etc.

b) Bienes fiscales: aquellos que están destinados al cumplimiento de las funciones públicas o servicios públicos (Consejo de Estado, 2012), es decir, afectos al desarrollo de su misión y utilizados para sus actividades. Ejemplos: Los terrenos, edificios, oficinas, colegios, hospitales, otras construcciones, fincas, granjas, equipos, enseres, mobiliario etc.

Capacidad de riesgo: Es el máximo valor del nivel de riesgo que una Entidad puede soportar y a partir del cual se considera por la Alta Dirección y el Órgano de Gobierno que no sería posible el logro de los objetivos de la Entidad.

Causa: todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

Causa Inmediata: Circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo. Nota: Tratándose de riesgo fiscal, se usa el término circunstancia inmediata (Causa Inmediata, pero se asocia a la misma causa inmediata).

Causa Raíz: Causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo. Causa Raíz (Causa Eficiente o Causa Adecuada)¹: Es el evento (acción u omisión) que de presentarse es generador directo de un efecto dañoso sobre los bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública. Es la condición necesaria, de tal forma que, si ese hecho no se produce, el daño no se genera. Así las cosas, la causa raíz se asocia con aquel hecho potencial generador del daño.

¹ Términos similares utilizados por la Contraloría General de la República. En el ámbito de la responsabilidad fiscal se usa el concepto de causa eficiente y causa adecuada, refiriéndose en términos generales, al hecho generador del daño, es decir, aquel sin el cual el daño no se produciría.

Compartir el riesgo: Se asocia con la forma de protección para disminuir las pérdidas que ocurran luego de la materialización de un riesgo, es posible realizarlo mediante contratos, seguros, cláusulas contractuales u otros medios que puedan aplicarse.

Confidencialidad: propiedad de la información que la hace no disponible, es decir, divulgada a individuos, entidades o procesos no autorizados.

Consecuencia: Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas. Nota: Tratándose de riesgo fiscal, el impacto siempre será económico y se identificará en la redacción de riesgos como efecto dañoso, sobre bienes públicos, recursos públicos o intereses patrimoniales públicos.

Control: Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Control correctivo: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Control preventivo: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

Disponibilidad: Propiedad de ser accesible y utilizable a demanda por una entidad.

Evento: Incidente o situación que ocurre en un lugar determinado durante un periodo de tiempo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o ser parte de una serie.

Factores de Riesgo: Son las fuentes generadoras de riesgos.

Frecuencia: Medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.

Gestión de la Continuidad: Proceso mediante el cual se identifican impactos potenciales que pueden amenazar la continuidad institucional, se desarrollan estrategias y se construyen anticipadamente respuestas para salvaguardar los compromisos de las partes interesadas, la gobernabilidad, imagen y actividades de creación de valor del Hospital.

Gestión de Riesgos: Es un método lógico y sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, tratar, monitorear y comunicar los riesgos asociados a una actividad, función o proceso, de forma que permita al Hospital minimizar pérdidas y maximizar oportunidades.

Gestión del Riesgo Fiscal: son las actividades que debe desarrollar cada Entidad y todos los gestores públicos para identificar, valorar, prevenir y mitigar los riesgos fiscales

(probabilidad de efecto dañoso sobre los bienes, recursos y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial).

Gestión Integral de Riesgos: Es la implementación comprobada y sistemática de un conjunto de acciones tendientes al manejo óptimo de todos los riesgos del Hospital, que tiene como objetivo mantener la estabilidad y garantizar la sostenibilidad de la Institución, enmarcado dentro del nivel de tolerancia al riesgo definido, mediante la interacción de los componentes complementarios: Gestión de Riesgos y Gestión de la Continuidad de la Institución.

Gestor Fiscal: Son los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, desarrollando actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como, a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas, en orden a cumplir los fines esenciales del Estado (artículo 3 de la Ley 610 de 2000 o la norma que lo sustituya o modifique)². A título de ejemplo son gestores fiscales, entre otros (sin perjuicio de las particularidades de cada entidad): representante legal, ordenador del gasto, autorizado para contratar, pagador, tesorero, almacenista.

Gestor público: Es todo aquel que participa, concurre, incide o contribuye directa o indirectamente en el manejo o administración de bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, sean o no gestores fiscales, por lo tanto, son todos los gestores públicos y no sólo los que desarrollan gestión fiscal, los llamados a prevenir riesgos fiscales³. A título de ejemplo, además de los gestores fiscales, son gestores públicos, entre otros (sin perjuicio de las particularidades de cada entidad): los contratistas, los interventores, los supervisores y en general todos los servidores públicos

Identificación del riesgo: Elemento de control, que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la entidad pública, que ponen en riesgo el logro de su misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. Se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo.

Impacto: se entiende como las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

² Con la Ley 610 de 2000, específicamente el artículo 3°, hoy no sólo el gestor fiscal es responsable fiscal, sino que también la ley reconoce como potenciales generadores de daño fiscal y por lo tanto responsables fiscales, a los que concurren, inciden o contribuyen directa o indirectamente en el manejo o administración de bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública.

³ Esta definición de gestor público es armónica con la evolución que ha tenido el alcance de quien puede ser potencial responsable fiscal (art. 4 Decreto 403 de 2020 y ar. 37 Ley 2195 de 2022). Adicionalmente, para mayor claridad, dentro del glosario se incluirá el concepto de gestor público, el cual se encuentra en armonía con la normativa actual sobre la materia

Integridad: propiedad de exactitud y completitud.

Intereses patrimoniales de naturaleza pública: Son expectativas razonables de beneficios, que en condiciones normales se espera obtener o recibir y que sean susceptible de estimación económica. A diferencia del recurso público, los intereses patrimoniales de naturaleza pública son expectativas. Ejemplos: Son algunos ejemplos de intereses patrimoniales de naturaleza pública, la rentabilidad proyectada de cualquier inversión pública, es decir antes de que se causen o generen efectivamente; la cobertura de garantías y pólizas; la participación accionaria pública en una empresa de economía mixta o en una empresa de servicios públicos con socio o socios públicos; los rendimientos financieros y frutos de recursos públicos cuando se proyectan, es decir antes de que se causen o generen efectivamente; así como, los intereses moratorios, indexaciones, actualización del dinero en el tiempo, estimación de pérdida de costo de oportunidad, cuando se trata de cobrar recursos públicos que un tercero debe; explotación de bienes públicos y/o recaudo de recursos públicos por un particular sin contrato o habilitación legal.

Mapa de riesgos: documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

Monitorear: Comprobar, Supervisar, observar, o registrar la forma en que se lleva a cabo una actividad con el fin de identificar sus posibles cambios.

Nivel de riesgo: Es el valor que se determina a partir de combinar la probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente dañino y la magnitud del impacto que este evento traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos. En general la fórmula del Nivel del Riesgo poder ser Probabilidad * Impacto, sin embargo, pueden relacionarse las variables a través de otras maneras diferentes a la multiplicación, por ejemplo, mediante una matriz de Probabilidad – Impacto

Patrimonio público: se entiende como el conjunto de bienes o recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, susceptibles de estimación económica (artículo 6 Ley 610 de 2000 y sentencia C340-07).

Pérdida: Consecuencia negativa que trae consigo un evento.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: plan que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal.

Probabilidad: Se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

Proceso de administración de riesgo: Aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de administración a las diferentes etapas de la administración del riesgo.

Punto de Riesgo: Actividades en las que potencialmente se genera riesgo. Tratándose de riesgo fiscal los puntos de riesgo son todas las actividades que representen gestión fiscal, por ejemplo, aquellas de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos o intereses de naturaleza pública. Para la identificación y priorización de los puntos de riesgo, la entidad deberá tener en cuenta aquellas actividades en las cuales se han presentado advertencias, alertas, hallazgos fiscales y/o fallos con responsabilidad fiscal, así como, aquellas actividades que la organización identifique que pueden generar riesgos fiscales. Para facilitar el ejercicio de identificación de puntos de riesgo consulte el Anexo: Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de riesgo fiscal y Circunstancias Inmediatas.

Evaluación del riesgo: Proceso utilizado para determinar las prioridades de la Administración del Riesgo comparando el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado.

Recurso público: Para efectos del capítulo de riesgos fiscales, entiéndase como recurso público, los dineros comprometidos y ejecutados en ejercicio de la función pública. Ejemplos: Los recursos de inversión y recursos de funcionamiento de cada entidad; los recursos generados por actividades comerciales, industriales y de prestación de servicios, por parte de entidades estatales; los recursos parafiscales; los recursos que resultan del ejercicio de funciones públicas por particulares.

Reducción del riesgo: Aplicación de controles para reducir las probabilidades de ocurrencia de un evento y/o su ocurrencia.

Riesgo de gestión: posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

Riesgo inherente: Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.

Riesgo residual: El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.

Riesgo: Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Nota: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los

procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

Riesgo fiscal: Es el efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial⁴.

Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

Riesgo de Seguridad de la Información: Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).

Tolerancia del riesgo: Es el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del Apetito de riesgo determinado por la entidad.

Vulnerabilidad: Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas.

JUSTIFICACIÓN

Los riesgos son los eventos que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, lesionan los intereses de una entidad y en consecuencia, del Estado, para la obtención de un beneficio particular, se identifican en cada vigencia junto con los proyectos de proceso, se administran mediante el mapa de riesgos institucional y se determinan acciones preventivas permanentes para evitar su materialización.

OBJETIVO GENERAL

Establecer los principios básicos y el marco general de actuación para el control y la gestión de los riesgos de toda naturaleza a los que se enfrenta la entidad que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

⁴ Concepto propuesto por Función Pública, a partir del análisis de fallos de responsabilidad fiscal y literatura investigada sobre el tema.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar el cumplimiento de los requisitos normativos en cuanto a la administración y gestión de riesgos protegiendo los recursos públicos a través de acciones que permitan reducir, mitigar o eliminar la materialización de los riesgos.
- Alcanzar los mas altos niveles de transparencia y publicación durante la administración de riesgos institucionales y de corrupción.
- Contemplar en la metodología de administración del riesgo, acciones para la identificación, análisis, valoración, monitoreo y revisión de los eventos potencialmente negativos.
- Promover desde la planeación estratégica la construcción y actualización participativa de mapas de riesgos institucionales y de corrupción.
- Desplegar a todos los niveles de la organización los lineamientos institucionales frente a la gestión del riesgo, fortaleciendo el compromiso de los colaboradores y la cultura de prevención y autocontrol.
- Gestionar de manera efectiva los riesgos estratégicos, de imagen, operativos, financieros, de cumplimiento y tecnológicos.

ALCANCE

La política de Administración de riesgos es aplicable a todos los procesos, proyectos de la Entidad y a todas las acciones ejecutadas por los servidores, durante el ejercicio de sus funciones.

POLÍTICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

El Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro, Antioquia dentro del marco de su misión se compromete desde la Junta Directiva y Alta Gerencia hasta sus colaboradores a realizar administración del riesgo por procesos, de forma sistémica, garantizando el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la protección de los recursos y el bienestar de los usuarios, mediante:

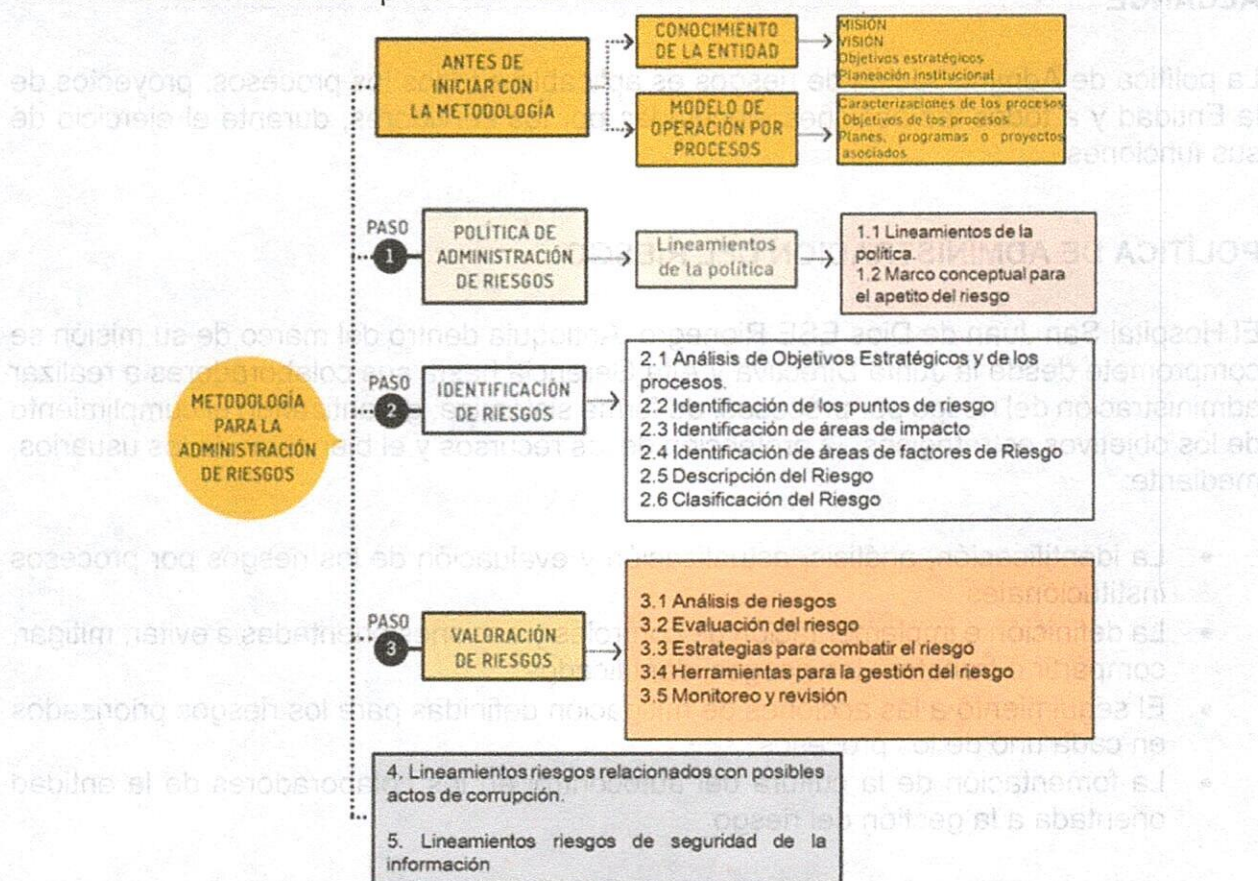
- La identificación, análisis, actualización y evaluación de los riesgos por procesos institucionales.
- La definición e implementación de controles y acciones orientadas a evitar, mitigar, compartir o transferir los riesgos identificados.
- El seguimiento a las acciones de mitigación definidas para los riesgos priorizados en cada uno de los procesos.
- La fomentación de la cultura del autocontrol en los colaboradores de la entidad orientada a la gestión del riesgo.

Con estas estrategias se controlaran riesgos estratégicos, de gestión y de corrupción y de seguridad digital, operativos, financieros, de cumplimiento y de imagen, entre otros, mediante el seguimiento constante por parte de los líderes y demás integrantes de cada proceso, así mismo se realizará actualización anual del mapa de riesgos y revisión de los registros de ocurrencia para tomar las acciones correctivas pertinentes.

ESTRATEGIAS

La metodología para la administración del riesgo requiere de un análisis inicial relacionado con el estado actual de la estructura de riesgos y su gestión en la entidad, el conocimiento de esta desde un punto de vista estratégico de la aplicación de tres (3) pasos básicos para su desarrollo y de la definición e implantación de estrategias de comunicación transversales a toda la entidad, para que su efectividad pueda ser evidenciada.

Esta metodología ofrece herramientas para identificar, analizar, evaluar los riesgos y determinar roles y responsabilidades de cada uno de los servidores de la entidad (esquema de las líneas de defensa) en los riesgos de gestión. A continuación, se puede observar la estructura completa con sus desarrollos básicos:



Fuente: Elaborado y actualizado por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

Identificación de Riesgos

En esta etapa se deben establecer las fuentes o factores de riesgo, los eventos o riesgos, sus causas y sus consecuencias. Para el análisis se pueden involucrar datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes involucradas (NTC ISO31000, Numeral 2.15).

Analizar el entorno del Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro e identificar los factores a considerar, luego identificar los riesgos por proceso y realizar un adecuado análisis de las causas, de los riesgos en cada proceso y por último las consecuencias a que pueden llevar los riesgos.

La identificación de los puntos de riesgo determina las actividades de los procesos que pueden generar riesgo operativo y que deben estar controladas para que se cumpla el objetivo y la identificación de áreas de impacto define la consecuencia económica o reputacional a la cual se encuentra expuesto el hospital, lo cual lleva a la identificación de los factores de riesgo.

Riesgo fiscal y las circunstancias Inmediatas

Los puntos de riesgos son situaciones en las que potencialmente se genera riesgo fiscal, es decir, son aquellas actividades de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas.⁵

Para las circunstancias inmediatas, se trata de aquella situación o actividad bajo la cual se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o básica - causa raíz- para que se presente el riesgo; es necesario resaltar que, por cada punto de riesgo fiscal, existen múltiples circunstancias inmediatas.

Para la identificación de los puntos de riesgo y las circunstancias se tendrán en cuenta lo siguiente:

- ¿En qué procesos de la entidad se realiza gestión fiscal?
- Hallazgos con presunta incidencia fiscal y los fallos con responsabilidad fiscal de los últimos 5 años
- Hallazgos fiscales de los últimos años y las advertencias que se hayan emitido en relación con la gestión fiscal de la entidad, se obtienen de la matriz de plan de mejoramiento institucional y de los históricos, información con la que cuenta la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces

⁵ Artículo 3 Ley 610 de 2000

- Fallos con responsabilidad fiscal en firme son información pública, a la cual se puede acceder mediante solicitud de información y documentos (derecho de petición) ante el o los entes de control fiscal que vigilen a la entidad respectiva o al sector que esta pertenece
- ¿Cuáles son las causas de los hallazgos fiscales identificados por el ente de control fiscal y/o de los fallos con responsabilidad fiscal relacionados con hechos de la entidad o del sector y/o las advertencias de la oficina de control interno, en los últimos 3 años?

Id Referencia	Puntos de Riesgo Fiscal <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	Circunstancia Inmediata <i>Situación <u>por la que</u> se presenta el riesgo</i>
1	Cumplimiento de las normas y obligaciones ante autoridades	Pago de multas, cláusulas penales o cualquier tipo de sanción
2	Cumplimiento de obligaciones	Pago de Intereses moratorios
3	Desplazamientos de los funcionarios y de los contratistas a lugares diferentes al domicilio de la entidad.	Pago de viáticos, honorarios o gastos de desplazamiento sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente
4	Liquidación de impuestos	Mayor valor pagado por concepto de impuestos
5	Operaciones, actas o actos en los que se reconocen saldos a favor de la entidad	Saludos o recursos a favor no cobrados
6	Custodiar de los bienes muebles de la entidad	Pérdida, extravío, hurto, robo o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la Entidad
7	Avalúos a bienes inmuebles de la entidad	Error en los avalúos, afectando el valor de venta y/o negociación de un bien público
8	Custodiar de los bienes muebles de la entidad	Daño en bienes muebles de propiedad de la entidad
9	Suscripción de contratos cuyo objeto es o incluye la representación judicial o extrajudicial de la entidad	Valor pagado por concepto de honorarios de apoderado cuando ocurre vencimiento de términos en los procesos judiciales o cualquier otra omisión del apoderado
10	Pago de sentencias y conciliaciones	Intereses moratorios por pago tardío de sentencias y conciliaciones
11	Instrucción del Comité de Conciliación para iniciar acción de repetición	Caducidad de la acción de repetición o falencias en el ejercicio de esta acción, generando la imposibilidad de recuperar los recursos pagados por el Estado
12	Informe que acredite o anuncie la existencia de perjuicios generados a la entidad	Omisión en la obligación de impulsar acción judicial para cobrar clausula penal u otros perjuicios
13	Contratación de bienes o servicios	Contratación de bienes y servicios no relacionados con las funciones de la Entidad y que no generan utilidad
14	Contratación de bienes	Compra o inversión en bienes innecesarios o suntuosos
15	Contratación de estudios y diseños	Estudios y diseños recibidos y pagados y que no cumplen condiciones de calidad
16	Suscripción de contratos de estudios y diseños	Estudios y diseños con amparo de calidad vencido al momento de contratar la obra y/o al momento de la ocurrencia
17	Suscripción de contratos	Sobrecostos en precios contractuales
18	Suscripción de contratos	Pagos efectuados a causa de riesgos previsibles que debieron ser asignados al contratista en la matriz de riesgos previsibles y no se le asignaron

Id Referencia	Puntos de Riesgo Fiscal <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	Circunstancia Inmediata <i>Situación <u>por la que</u> se presenta el riesgo</i>
19	Suscripción de contratos	No incluir en el contrato de seguros -amparo de bienes de la entidad- todos los bienes muebles e inmuebles de la entidad
20	Suscripción de contratos	No exigir garantía única de cumplimiento contractual
21	Suscripción de contratos respecto de los cuales la ley establece un cubrimiento mínimo en los amparos de la garantía única de cumplimiento	Exigir garantía única de cumplimiento contractual con un cubrimiento inferior al exigido por la ley
22	Pagos efectuados a contratistas	Pagar bienes, servicios u obras a pesar de no cumplir las condiciones de calidad.
23	Constancias de recibo a satisfacción de bienes, servicios u obras, firmadas por supervisor o interventor	Bienes, servicios u obras inconclusos, infuncionales y/o que no brindan utilidad o beneficio
24	Modificaciones contractuales firmadas	Modificaciones contractuales cuyas causas son imputables al contratista total o parcialmente y cuyos costos colaterales asume la Entidad contratante
25	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Mal manejo o fallas en la legalización de anticipos, no amortización del anticipo
26	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Rendimientos financieros de recursos de anticipo o de cualquier recurso público no devueltos al tesoro público
27	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual por causa imputable a la Entidad
28	Firma de actas contractuales de recibo parcial o final	Errores o imprecisiones en las actas de recibo parcial o final
29	Firma de adiciones de ítems, actividades o productos no previstos (contratos adicionales)	Adición de ítem, actividad o producto no previsto sin estudio de mercado y/o con sobrecosto
30	Firma de adiciones de ítems, actividades o productos inicialmente previstos (adiciones)	Mayores cantidades reconocidas y pagadas con valores unitarios superiores al pactado en el contrato
31	Actos administrativos sancionatorios contractuales emitidos y ejecutoriados	Cuantificación errada de multa o clausula penal
32	Obras recibidas a satisfacción	Colapso o fallas en la estabilidad de la obra
33	Pagos finales efectuados a contratistas	Ejecución de un alcance inferior al contratado y pago total del contrato
34	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Infuncionalidad de lo ejecutado
35	Contratos finalizados	Bienes, servicios u obras inconclusas y/o que no brindan utilidad o beneficio
36	Pagos efectuados a contratistas	Inadecuada deducción de impuestos, tasas o contribuciones al contratista
37	Pagos por concepto de comisión a éxito	Pago de comisiones a éxito sin debida justificación
38	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación con imprecisiones de fondo
39	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación sin relacionar las sanciones impuestas al contratista
40	Contratos finalizados en los que se contemplaba o requería liquidación.	Pérdida de competencia para liquidar por vencimiento del plazo legal, con saldos a favor de la Entidad
41	Actas de liquidación suscritas	Liquidación de mutuo acuerdo con recibo a satisfacción, habiendo imprecisiones o falsedades
42	Bienes u obras recibidas a satisfacción	Deterioro del bien u obra por indebido mantenimiento

Id Referencia	Puntos de Riesgo Fiscal <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	Circunstancia Inmediata <i>Situación <u>por la que</u> se presenta el riesgo</i>
43	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Suscripción de acta de recibo final con imprecisiones de fondo
43	Reintegro de saldos a favor de la entidad o pagos por parte de deudores	Reintegro de saldos a favor de la entidad sin indexación (reintegro sin actualización del dinero en el tiempo)
44	Predios adquiridos	Adquisición de predios sin las especificaciones técnicas requeridas
45	Pérdida de tenencia de bienes de la entidad	Pérdida de la tenencia de bienes inmuebles de la Entidad
46	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Bases de datos con falencias de información que genera pagos de subsidios u otros beneficios sin el cumplimiento de requisitos y condiciones
47	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidio u otros beneficios a personas fallecidas
48	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios u otros beneficios a personas que no tienen derecho a los mismos a la luz de requisitos de ley
49	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios por encima del beneficio otorgado
50	Deudas a favor de la entidad	Vencimiento de plazos para la labor de cobro directo (persuasivo o coactivo) o judicial

Es importante, tener en cuenta que no todos los efectos económicos corresponden a riesgos fiscales, pero todos los riesgos fiscales (efecto dañoso sobre bienes o recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública) representan un efecto económico.

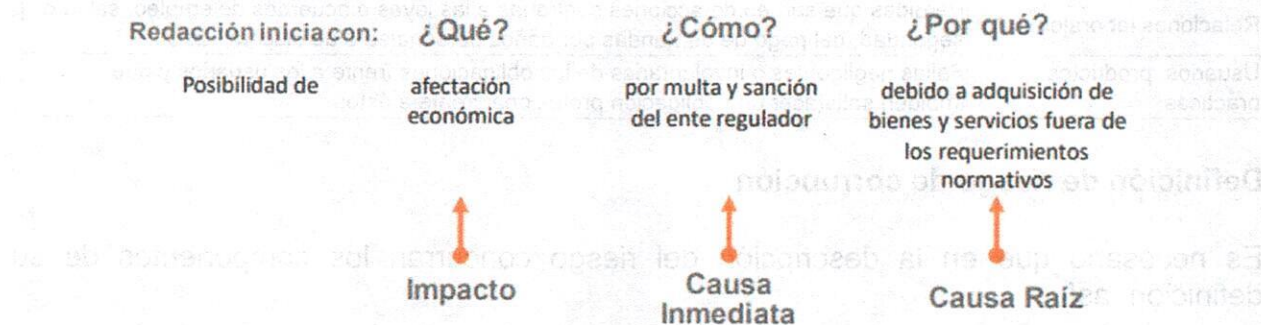
La causa raíz sería cualquier evento potencial (acción u omisión) que de presentarse provocaría un menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro (Auditoría General de la República, 2015).

Factores de Riesgos

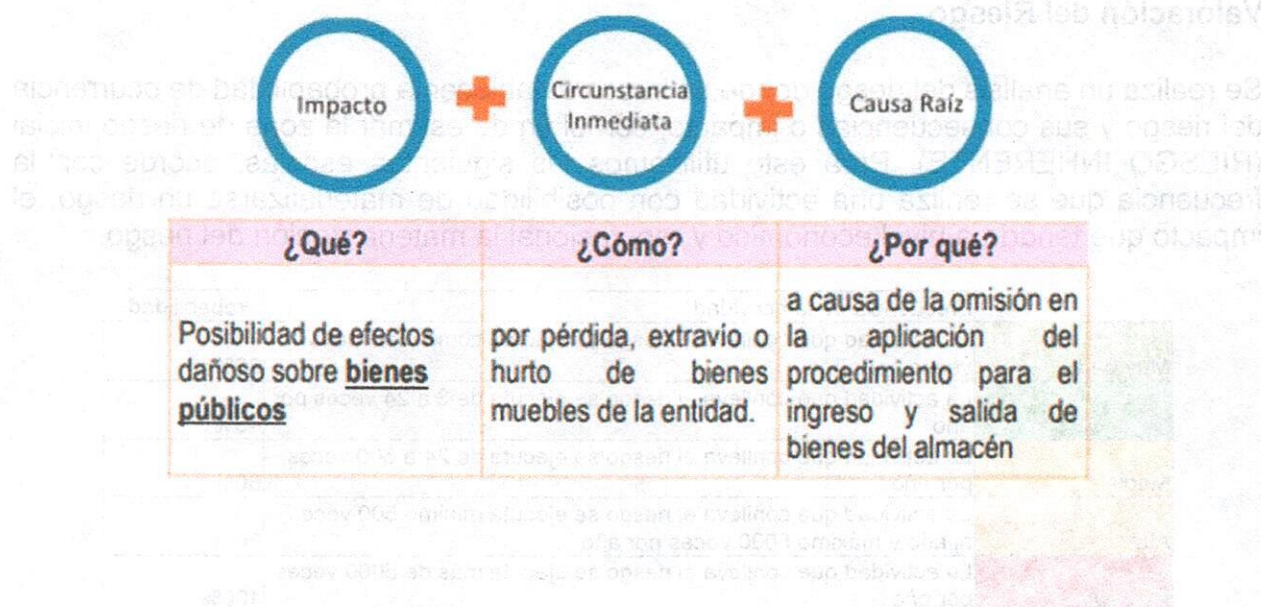
Factor	Definición	Descripción
Procesos	Eventos relacionados con errores en las actividades que deben realizar los servidores de la organización	Falta de procedimientos
		Errores de grabación, autorización
		Errores en cálculos para pagos internos y externos
		Falta de capacitación, temas relacionados con el personal
Evento externo	Situaciones externas que afectan la entidad	Suplantación de identidad
		Asalto a la oficina
		Atentados, vandalismo, orden público
Talento humano	Incluye seguridad y salud en el trabajo. Se analiza posible dolo e intención frente a la corrupción	Hurto activos
		Posibles comportamientos no éticos de los empleados
		Fraude interno (corrupción, soborno)
Tecnología	Eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la entidad	Daño de equipos
		Caída de aplicaciones
		Caída de redes
		Errores en programas

Factor	Definición	Descripción
Infraestructura	Eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.	Derrumbes
		Incendios
		Inundaciones
		Daños a activos fijos
Evento externo	Situaciones externas que afectan la entidad	Suplantación de identidad
		Asalto a la oficina
		Atentados, vandalismo, orden público

La descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al proceso. Por lo cual es hospital se acoge a los lineamientos dados por la función pública y la estructura para su redacción y claridad:



La estructura propuesta para la redacción de riesgos fiscales es la siguiente:



La clasificación del riesgo presenta las siguientes categorías:

Clasificación	Descripción
Ejecución y administración de procesos	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos
Fraude externo	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
Fraude interno	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abusos de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la entidad en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
Fallas tecnológicas	Errores en hardware, software, telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.
Daños a activos fijos/eventos externos	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.
Relaciones laborales	Pérdidas que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o de discriminación.
Usuarios, productos y prácticas	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.

Definición de riesgo de corrupción

Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así:

ACCIÓN U OMISIÓN + USO DEL PODER + DESVIACIÓN DE LA GESTIÓN DE LO PÚBLICO + EL BENEFICIO PRIVADO

Valoración del Riesgo

Se realiza un análisis del riesgo donde se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE). Para esto utilizamos las siguientes escalas, acorde con la frecuencia que se realiza una actividad con posibilidad de materializarse un riesgo, el impacto que tendría a nivel económico y reputacional la materialización del riesgo.

	Frecuencia de la actividad	Probabilidad
Muy baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

		Afectación Económica	Reputacional
20%	Leve	Afectación menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
40%	Menor	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores.
60%	Moderado	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos
80%	Mayor	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
100%	Catastrófico	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

Y el cruce de la valoración de la probabilidad y el impacto mediante la siguiente matriz de evaluación del riesgo permite determinar la zona de riesgo.

Probabilidad	MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL RIESGO				
Muy alta 100%	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	EXTREMA
Alta 80%	MODERADA	MODERADA	ALTA	ALTA	EXTREMA
Media 60%	MODERADA	MODERADA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
Baja 40%	BAJA	MODERADA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
Muy baja 20%	BAJA	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
Impacto	Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%

Valoración de riesgos de corrupción

Para la valoración de los riesgos de corrupción realizamos la misma metodología con las siguientes escalas de valoración:

Nivel	Descriptor	Descripción	Frecuencia
5	Casi seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año.
4	Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Al menos 1 vez en el último año.
3	Posible	El evento podrá ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos dos años.
2	Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos cinco años.
1	Rara vez	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales)	No se ha presentado en los últimos cinco años.

PREGUNTA: Si el riesgo de corrupción se materializa podría		SI	NO
1 ¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?			
2 ¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?			
3 ¿Afectar el cumplimiento de misión de la Entidad?			
4 ¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la Entidad?			
5 ¿Generar pérdida de confianza de la Entidad, afectando su reputación?			
6 ¿Generar pérdida de recursos económicos?			
7 ¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?			
8 ¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien o servicios o los recursos públicos?			
9 ¿Generar pérdida de información de la Entidad?			
10 ¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía, u otro ente?			
11 ¿Dar lugar a procesos sancionatorios?			
12 ¿Dar lugar a procesos disciplinarios?			
13 ¿Dar lugar a procesos fiscales?			
14 ¿Dar lugar a procesos penales?			
15 ¿Generar pérdida de credibilidad del sector?			
16 ¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?			
17 ¿Afectar la imagen regional?			
18 ¿Afectar la imagen nacional?			
19 ¿Generar daño ambiental?			
Responder afirmativamente de UNO a CINCO pregunta(s) genera un impacto moderado .			
Responder afirmativamente de SEIS a ONCE preguntas genera un impacto mayor .			
Responder afirmativamente de DOCE a DIECINUEVE preguntas genera un impacto catastrófico .			
Si la respuesta a la pregunta 16 es afirmativa, el riesgo se considera catastrófico.			
Por cada riesgo de corrupción identificado.			

Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles "moderado", "mayor" y "catastrófico", estos riesgos siempre serán significativos; no aplican los niveles de impacto insignificante y menor.

Probabilidad	MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL RIESGO				
Casi seguro 5	ALTA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA	EXTREMA
Probable 4	MODERADA	ALTA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA
Posible 3	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA
Improbable 2	BAJA	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
Rara vez 1	BAJA	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
Impacto	Insignificante 1	Menor 2	Moderado 3	Mayor 4	Catastrófico 5

Valoración de los controles

Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice. Para esto se tiene en cuenta la siguiente valoración del control:

		PESO	
IMPLEMENTACIÓN	Automático	25%	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización.
	Manual	15%	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano.
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.

Acorde con la valoración del control, teniendo presente que los controles preventivos y detectivos atacan la probabilidad y los correctivos el impacto se realiza una valoración del riesgo con lo que se busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final (RIESGO RESIDUAL).

Para la adecuada mitigación de los riesgos no basta con que un control esté bien diseñado, el control debe ejecutarse por parte de los responsables tal como se diseñó. Porque un control que no se ejecute, o un control que se ejecute y esté mal diseñado, no va a contribuir a la mitigación del riesgo.

Dado que la calificación de riesgos inherentes y residuales se efectúa al riesgo y no a cada causa, hay que consolidar el conjunto de los controles asociados a las causas, para evaluar si estos de manera individual y en conjunto sí ayudan al tratamiento de los riesgos, considerando tanto el diseño, ejecución individual y promedio de los controles.

En la siguiente tabla se determina el nivel de aceptación y tratamiento del riesgo:

Zona de riesgo	Tratamiento	Descripción
Riesgo Bajo	Aceptar	Después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo se determina asumir el mismo conocimiento los efectos de su posible materialización
Riesgo Moderado	Reducir	Después de realizar un análisis y considerar que el nivel de riesgo es alto, se determina tratarlo mediante transferencia o mitigación del mismo
Alto		
Extremo		

Para efectos del mapa de riesgos , cuando se define la opción de reducir, se requerirá la definición de un plan de acción que especifique: responsable, fecha de implementación, y fecha de seguimiento.

Valoración de los controles de corrupción

La valoración de los riesgos de corrupción se realiza con la siguiente matriz:

Criterio de evaluación	Aspecto a Evaluar en el Diseño del Control	Opciones de respuesta	
Responsable	¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado (15)	No Asignado (0)
	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado (15)	No adecuado (0)
Periodicidad	¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?	Oportuna (15)	Inoportuna(0)
Propósito	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, ejemplo Verificar, Validar Cotejar, Comparar, Revisar, etc.?	Prevenir o detectar (15)	No es un control (10)
Cómo se realiza la actividad de control	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	Confiable (15)	No confiable (0)
Qué pasa con las observaciones o desviaciones	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	Se investigan y resuelven oportunamente (15)	No se investigan y resuelven oportunamente. (0)
Evidencia de la ejecución del control	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?	Completa (10)	Incompleta (5) / no existe (0)

Acorde con la calificación se determina el nivel de diseño y de ejecución:

Rango de calificación del diseño	Resultado - peso en la evaluación del diseño del control
Fuerte	Calificación entre 96 y 100
Moderado	Calificación entre 86 y 95
Débil	Calificación entre 0 y 85

Sí el resultado de las calificaciones del control o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo de 96 %, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados.

Rango de calificación de la ejecución	Resultado - peso de la ejecución del control
Fuerte	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable
Moderado	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable.
Débil	El control no se ejecuta por parte del responsable.

El cruce de la calificación de diseño y ejecución determina si un control es débil, moderado o fuerte, y esto a su vez si requiere plan de mejora:

Solidez individual de cada control fuerte:100 moderado:50 débil:1	Aplica Plan?
fuerte + fuerte = fuerte	No
fuerte + moderado = moderado	Si
fuerte + débil = débil	Si
moderado + fuerte = moderado	Si
moderado + moderado = moderado	Si
moderado + débil = débil	Si
débil + fuerte = débil	Si
débil + moderado = débil	Si
débil + débil = débil	Si

En todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo. El tratamiento o respuesta dada al riesgo, se enmarca en las siguientes categorías:

RIESGO ANTES DE LA MEDIDA	TRATAMIENTO DEL RIESGO		RIESGO DESPUES DE LA MEDIDA
	ACEPTAR	No se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. (Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado)	
	EVITAR	Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo.	NO HAY RIESGO DESPUES DE LA MEDIDA
	COMPARTIR	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo, transfiriendo o compartiendo una parte del riesgo. Los riesgos de corrupción, se pueden compartir pero no se puede transferir su responsabilidad.	
	REDUCIR	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	

ROLES Y RESPONSABILIDADES

Desde la **Línea Estratégica (Alta Dirección)** se debe definir y aprobar la Política de Administración del Riesgo, en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, acorde con la cual, atendiendo la periodicidad para el seguimiento a riesgos críticos debe aplicar el monitoreo correspondiente haciendo uso de la información suministrada por las instancias de 2ª línea identificadas, con base en lo cual toma las acciones necesarias para intervenir situaciones detectadas como incumplimientos, retrasos e incluso posibles actuaciones irregulares, evitando consecuencias más graves para la entidad.

Desde la **1ª línea de defensa** todos los servidores tienen una responsabilidad frente a la aplicación efectiva de los controles, por lo que se trata de un seguimiento permanente, esto incluye la aplicación de controles de gerencia operativa que corresponde a aquellos que son aplicados por servidores con personal a cargo (jefes, coordinadores u otro cargo).

Desde la **2ª línea de defensa**, el Jefe de planeación o quien haga sus veces debe periódicamente hacer un seguimiento a todos los riesgos, permitiendo que se generen recomendaciones y posibles ajustes a los mapas de riesgos, de manera tal que las instancias de 1ª línea pueden establecer mejoras a los riesgos y controles, así mismo garantizar su aplicación efectiva, lo que implica que se deben incorporar ejercicios de asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos y sus equipos para la mejora de este tema.

Finalmente, para la **3ª línea de defensa** que corresponde a la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces, a través de sus procesos de seguimiento y evaluación, especialmente a través de la auditoría interna deben establecer la efectividad de los controles para evitar la materialización de riesgos. De igual forma, en el marco de su Plan Anual de Auditoría puede proponer esquemas de asesoría y acompañamiento a la entidad, actividades que puede coordinar con la Oficina de Planeación o quien haga sus veces.

Los diferentes subsistemas de administración de riesgos como Sarlaft, Sicof y los demás que se implementen, se articulan con esta política frente a la metodología según se ajusten, de igual forma se generan nuevas responsabilidades, donde los líderes de dichos subsistemas (oficiales de cumplimiento) son los encargados de la gestión de los riesgos y la presentación de informes definidos en cada manual.

INDICADORES Y MODALIDAD DE MONITOREO

El monitoreo y seguimiento se deberá realizar de manera coordinada con los responsables de planeación y de control interno, o quien haga sus veces, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.1.4.5 y 2.1.4.6 del decreto 1081 de 2015.

En cuanto a la periodicidad del seguimiento, para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción, se debe dar cumplimiento a las fechas establecidas por la guía de la Secretaría de Transparencia, denominada “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano”; para los riesgos de gestión, se tomarán en cuenta las fechas establecidas en el mapa de de riesgos, sin superar los tres meses, de forma que permitan que el seguimiento realizado sea la base para la toma de decisiones y que se logren introducir correctivos en el momento indicado.

Seguimiento: El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.

Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.

Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.

Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

El seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno se deberá publicar en la página web de la entidad o en un lugar de fácil acceso para el ciudadano.

BIBLIOGRAFÍA

Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital. Versión 4. Función Pública. Octubre 2018.

Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Función Pública. Noviembre 2022

Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Secretaría de Transparencia.

www.funcionpublica.gov.co