

Samacá, 12 de enero de 2021

Doctora
ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Gerente
E.S.E Hospital Santa Marta
Samacá

ASUNTO: Seguimiento a los Riesgos de Corrupción Tercer Cuatrimestre de la Vigencia 2020.

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Artículo 5 del Decreto Nacional No. 2641 de 2012 el cual reglamento los Artículos 73 y 76 de la Ley No. 1474 de 2011, en lo que tiene que ver con el seguimiento al mapa de riesgos de Corrupción incluido en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2020, me permito presentar informe de seguimiento a los Riesgos de Corrupción Tercer Cuatrimestre.

OBJETIVO GENERAL:

Realizar el tercer seguimiento a los Riesgos de Corrupción en cuanto a la identificación, ejecución y monitoreo de acciones, controles establecidos, asociados a los riesgos, con el fin de generar observaciones y así poder formular acciones de mejora para su cumplimiento y actualización de ser el caso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Verificar los controles y las acciones tendientes a la oportuna y correcta gestión de los Riesgos de Corrupción al interior de la E.S.E Hospital Santa Marta de Samaca

ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

1. Evaluar los controles a los riesgos de corrupción y la oportuna ejecución de las acciones preventivas formuladas
2. Formular recomendaciones para la mejora en la administración de los riesgos de corrupción y prevenir su materialización.

MARCO LEGAL:

El Decreto Nacional No. 2641 de 2012 el cual reglamento los Artículos 73 y 76 de la Ley No. 1474 de 2011, estableció la metodología para la Construcción y para el seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano lo cual está plasmado en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano V2”, y la “Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción” expedida por el DAFP, las cuales contienen los lineamientos y estándares para llevar a cabo el seguimiento a los Riesgos de Corrupción.

PROCESOS INVOLUCRADOS EN EL SEGUIMIENTO:

- Direccionamiento estratégico.
- Farmacia
- Facturación
- Cartera
- Auditoria de cuentas
- Gestión financiera
- Contratación
- Almacén
- Gestión de la información y de las comunicaciones
- Gestión jurídica.
- Siau
- Sistemas
- Laboratorio
- Urgencias
- Gestión documental
- Talento humano
- Mantenimiento

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A RIESGOS DE CORRUPCIÓN TERCER CUATRIMESTRE VIGENCIA 2020.

la “Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción” expedida por el DAFP, las cuales contienen los lineamientos y estándares para llevar a cabo el seguimiento a los Riesgos de Corrupción, teniendo en cuenta estos lineamientos se evidencia debilidades en la identificación, análisis y valoración de los riesgos de corrupción de la ESE.

En cumplimiento de los roles de “Enfoque Hacia la Prevención” y “Evaluación de la Gestión del Riesgo” y como asesora de control interno, realice el seguimiento a los Riesgos de Corrupción teniendo en cuenta los siguientes parámetros establecidas en la Guía de la siguiente manera:

1. Política de operación riesgos

Teniendo en cuenta lo establecido en la guía para la gestión del riesgo de corrupción, es necesario formular una política de administración del riesgo de corrupción donde se haga referencia al propósito de la alta dirección de gestionar el riesgo, esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar una adecuada administración de los riesgos identificados

A la fecha de este informe la política de riesgos aún no ha sido aprobada.

De otra parte, la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, enuncia que la política como mínimo debe contener los siguientes aspectos: objetivo, alcance, niveles de aceptación del riesgo, niveles para calificar el impacto y tratamiento de los riesgos; verificando estos aspectos, se pudo observar que la política no contiene el objetivo, ni los niveles para calificar el impacto.

2. Identificación de riesgos

La Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en entidades públicas - riesgos de gestión, corrupción, define el riesgo de corrupción como “la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Esto implica que las prácticas corruptas son realizadas por actores públicos y/o privados con poder e incidencia en la toma de decisiones y la administración de los bienes públicos” (Conpes N° 167 de 2013). 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.

Al verificar los riesgos identificados, se evidencia que algunos no cumplen con lo establecido en la guía por tal razón para la vigencia 2021, se debe replantear los riesgos de corrupción de la ESE.

3. Análisis de causas establecidas en la matriz de riesgos

Teniendo en cuenta las causas definidas en el mapa de riesgos, se observa que algunas de ellas, requieren un mayor análisis que permita determinar las situaciones que por sus particularidades, pueden originar prácticas corruptas.

4. Análisis de los controles establecidos en la matriz de riesgos

Al momento de establecer si los controles mitigan de manera adecuada el riesgo, se debe considerar desde la redacción del mismo, las siguientes variables consignadas en la Guía:

- Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control.
- Debe tener una periodicidad definida para su ejecución.
- Debe indicar cuál es el propósito del control.
- Debe establecer el cómo se realiza la actividad de control.
- Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
- Debe dejar evidencia de la ejecución del control.

Teniendo en cuenta estos lineamientos se sugiere ajustar los controles establecidos

RECOMENDACIONES FINALES Y CONCLUSIONES,

1. Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la guía de riesgos, es importante que la Alta Dirección de la ESE HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA, con la participación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, establezca y apruebe la Política de Administración del Riesgo.
2. Teniendo en cuenta la observación antes enunciada, se sugiere la revisión y ajuste de los riesgos de corrupción, su descripción, causas, consecuencia y controles
3. Se sugiere que de manera prioritaria se revisen aquellos riesgos de corrupción que no cumplen en su totalidad con las variables del control, las cuales permiten definir el adecuado diseño del mismo. De igual manera, el control debe ejecutarse tal cual como fue diseñado, lo cual permitirá la mitigación del riesgo y por ende su materialización.

4. Es importante divulgar interna y externamente los mapas de riesgos a fin de que todos los servidores públicos conozcan cómo se gestionan.
5. Los líderes de los procesos en compañía de sus equipos de trabajo deben monitorear y revisar periódicamente sus mapas de acuerdo a los cambios que se presenten a fin de ajustarlos oportunamente.
6. Se recomienda que cuando proceda la actualización de los mapas de riesgos institucionales y de corrupción se realice una evaluación revisando la integralidad de los procesos para que no se repitan riesgos o para que se registre el riesgo por una sola vez con los debidos controles institucionales

Anexo: Archivo Excel con la matriz utilizada para la evaluación de los riesgos de corrupción y por proceso.



CLAUDIA STELLA SAENZ JIMENEZ
Asesor de Control interno