



DESPACHO MINISTERIAL
PLANIFICACION INSTITUCIONAL
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES 2008

Realizado por: Licda. Marta Chaves Pérez
Coordinadora Unidad de Control Interno

Aprobado por: Comisión Gerencial de Control Interno (sesión No. 018-2009 del
17 de febrero del 2009)



DESPACHO MINISTERIAL
PLANIFICACION INSTITUCIONAL
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

25 de febrero del 2009
PI-047

Ingeniero
Javier Flores Galarza
Ministro

Estimado señor:

Adjunto sírvase encontrar adjunto el informe de riesgos institucionales 2008 realizado por la Unidad de Control Interno y aprobado por la Comisión Gerencial de Control Interno en sesión No. 018-2009 del 17 de febrero del 2009, con el propósito de dar cumplimiento a la Ley de Control Interno No. 8292.

Lo anterior, para su conocimiento y las gestiones que corresponde a su Despacho emprender según las recomendaciones vertidas en el capítulo VII de ese informe.

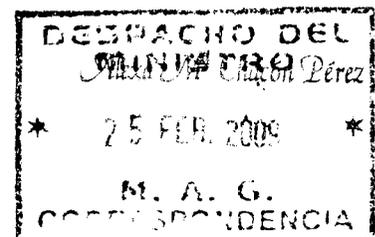
Atentamente,

Licda. Marta Chaves Pérez
Coordinadora

Pd. Este informe se divulgará en la página Web del Ministerio de Agricultura y Ganadería, en el icono Oficinas-Despachos-Unidad de Control Interno (www.mag.go.cr/oficinas/controlinterno.html).

C. Comisión Gerencial de Control Interno
Auditoría Interna
Archivo

UCI-003-2009



Para: **Comisión Gerencial de Control Interno**
Ministerio de Agricultura y Ganadería.

DE: **Marta Chaves Pérez**
Coordinadora Unidad de Control Interno
Planificación Institucional



FECHA: 23 febrero 2009



I. OBJETIVO DEL INFORME

Este informe se realiza con la finalidad de documentar el proceso que se llevó a cabo en cuanto a la implementación y puesta en marcha de la metodología de riesgos institucionales en el Ministerio de Agricultura y Ganadería, durante el año 2008 en cumplimiento con las disposiciones establecidas en la Ley General de Control Interno 8292. Asimismo se pretende dotar a los niveles jerárquicos superiores y medios de información de primera mano sobre los principales riesgos institucionales para la oportuna toma de decisiones.

II. FUENTES DE INFORMACION

Para la realización del presente informe, se consultaron las siguientes fuentes:

Escritas:

- Ley General de Control Interno 8292
- Manual de Normas Generales de Control Interno
- Metodología de Riesgos del Ministerio de Agricultura y Ganadería
- Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).

Orales:

- Criterios de experto (funcionarios y funcionarias) obtenidos mediante talleres con el personal de la institución.

III. ANTECEDENTES.

El 4 de setiembre del 2002 se publica en el Diario Oficial La Gaceta 169 la Ley General de Control Interno No. 8292, en la que se establece la obligación de todo ente y órgano sujeto a la fiscalización de la Contraloría General de la República de contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional.

A partir de esta publicación, esta institución al igual que otras inicia el diseño de una metodología de valoración del riesgo institucional así como el diseño de los instrumentos pertinentes para alcanzar tal fin.

Se pretende así, la instauración de un sistema de detección y valoración de los riesgos en que logre a su vez una integración eficaz con todo el sistema de planificación estratégica del Ministerio de Agricultura y Ganadería y dar cumplimiento a lo que dictan las directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico De Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) D-3-2005-Co-Dfoe; en las que señala que los riesgos presentes en el ambiente institucional son aquellos con capacidad para afectar el logro de los objetivos institucionales y su detección puede ayudar a la Administración a efectuar una gestión eficaz y eficiente por medio de la toma de acciones válidas y oportunas para administrar, atender, modificar, prevenir, retener. o transferir los riesgos según corresponda.

La metodología creada, ha sido sometida a modificaciones durante el año 2008 y se propuso la modificación de algunos conceptos en reunión de la Comisión Gerencial de Control Interno celebrada el día 17 de febrero del 2009, acta No. 18, que se encuentra a disposición del personal en el sitio Web Unidad de Control Interno en la página electrónica del MAG.

IV. METODOLOGÍA

En años anteriores, el trabajo de análisis de riesgos institucionales abarcó únicamente a algunas dependencias de la institución, debido a ciertas limitaciones de personal y logística que no permitían hacerlo en un 100% de cobertura.

Para el año 2008, la Unidad de Control Interno y la Comisión Gerencial de Control Interno se propusieron como meta realizar la implementación de la metodología de riesgos institucionales-MAG en todas las dependencias de la institución, lo cual se logró con los siguientes pasos:

1. Se realizaron varias sesiones de la Comisión Gerencial de Control Interno para crear la estructura de riesgos del MAG, la cual consiste en una clasificación de posibles riesgos que pueden presentarse en la institución, los mismos definidos en términos generales y que a su vez se subdividen en otros más detallados (Nivel A y Nivel B). Se

presenta en esta clasificación un tercer nivel de especificidad denominado Nivel C, que en un principio no contiene información y que se irá llenando con los datos que arroje la institución en la detección de sus riesgos particulares. Esta estructura fue aprobada en reunión extraordinaria No. 008-2008 del 10 de octubre del 2007(Anexo 1) de la Comisión Gerencial de Control Interno.

2. En reunión de Comisión Gerencial de Control Interno del día 5 de agosto del 2008 (acta No. 12), se acordó oficializar el procedimiento para la aplicación de la metodología de riesgos para el año 2008 para el Ministerio de Agricultura y Ganadería.
3. Se realizaron talleres de riesgos en las diferentes dependencias por cada dirección (Salud Animal, Dirección Superior de Operaciones Regionales y Extensión Agropecuaria, Programa de Desarrollo Rural, Servicio Fitosanitario del Estado y Dirección Administrativa y Financiera, Órganos Staff (Planificación Institucional, Asesoría Jurídica, Auditoría Interna, Prensa y SEPSA) durante el año con personal clave de todas las dependencias, analizando los riesgos que se podrían presentar para el cumplimiento de los objetivos del año 2008.
4. El proceso cubrió el período comprendido entre los meses de mayo a setiembre del 2008. En cada uno de los talleres se procuró la participación de jefaturas, coordinadores (as) y personal base en la mayor cantidad posible elegidos por sus respectivas jefaturas.
5. Cada dependencia representada en la Comisión Gerencial de Control Interno elaboró un informe de análisis y evaluación de riesgos con el debido acompañamiento de su respectivo enlace de Control Interno, en el que consta la información de la identificación y evaluación de los riesgos encontrados y los responsables de ejecutar las acciones que corresponden para administrar los mismos de acuerdo a criterio experto (criterio de los funcionarios que participaron en los talleres).
6. Se analiza la información presentada en los diferentes informes de “Análisis y Evaluación de Riesgos” por dependencia, ubicando los riesgos en la “estructura de riesgos institucional” y a la luz de esta clasificación, determinando cual es la fuente de riesgo en que las direcciones y la institución debe priorizar su compromiso para la ejecución de acciones que los administren y con ello lograr que no afecten el logro de los objetivos institucionales.
7. Cada una de las dependencias, por medio de su Enlace de Control Interno (nombrado por cada Gerente) presentó un informe final del proceso, bajo el formato aportado por la Unidad de Control Interno de modo que en ésta, se cuenta con sendos informes correspondientes a Salud Animal, Dirección Superior de Operaciones Regionales y Extensión Agropecuaria, Servicio Fitosanitario del Estado y Dirección Administrativa y Financiera, y Órganos Staff del Despacho Ministerial. En el caso de las oficinas staff pertenecientes al Despacho Ministerial, la recopilación análisis y elaboración de informe se realizó por el personal de la Unidad de Control Interno directamente.

8. La tabulación y análisis final de la información es realizada por la Unidad de Control Interno y la redacción final se realiza a la luz de la clasificación propuesta en la estructura de riesgos institucional.
9. Paralelo a este proceso se realizaron dos talleres con personal clave designado por los gerentes que representan cada una de las instancias nombradas en la Comisión Gerencial de Control Interno, para identificar los riesgos de los objetivos estratégicos institucionales del año 2008.(Información que se toma en cuenta en las conclusiones y recomendaciones).
10. Para la tabulación de la información se contabilizaron los riesgos presentados en cada mapeo por dirección, procurando una síntesis de la información con respecto al tema señalado por el personal y ubicándolo en la “estructura de riesgos del MAG”. Lo anterior permitió (con ayuda del programa de computo Excel) ubicar cada riesgo en alguno de los tres niveles, a saber: alto, medio y bajo.
11. Se aprueba el presente informe por parte de la Comisión Gerencial de Control Interno en reunión celebrada el día 17 de febrero del 2009, en acta No. 18.

Limitaciones en la aplicación de la metodología de riesgos propuesta:

Dentro de las principales limitaciones encontradas están:

1. Desarticulación entre las áreas de trabajo de nivel central con las del nivel regional.
2. Entrega tardía de los informes de riesgos por Programa.
3. Concepto de riesgo institucional esta en proceso de validación por parte de los funcionarios de la institución.
4. La no existencia de un programa digital específico que facilite el registro, procesamiento y tabulación de la información.

Conceptos importantes para la interpretación de la información:

Riesgo: Es la posibilidad de que un evento interno o externo afecte la capacidad organizacional para alcanzar los objetivos y metas propuestas, en forma eficaz, eficiente y económica.

Mapa de riesgo: Representación gráfica de la probabilidad e impacto de materializarse un riesgo de acuerdo a criterio experto.

Nivel de riesgo: Es el resultado de la aplicación de la escala escogida para determinar el nivel de riesgo de acuerdo a la posibilidad de ocurrencia, teniendo en cuenta los controles existentes. Consiste en el resultado de multiplicar Probabilidad por Impacto y por la calidad de los controles existentes.

La determinación del nivel de riesgo es el resultado de confrontar el **impacto** y la **probabilidad** con la calidad de los **controles** existentes al interior de los diferentes

procesos y procedimientos que se realizan para gestionar el riesgo descrito. Para adelantar esta etapa se deben tener muy claros los **puntos de control existentes en los diferentes procesos**, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones. Así las cosas, estos niveles de riesgo se clasifican de la siguiente forma:

Nivel de riesgo Alto (50 a 100%): Cuando el riesgo hace altamente vulnerable a la entidad o unidad. (Impacto y probabilidad alta vs controles)

Nivel de riesgo Medio (26 a 50%): Cuando el riesgo presenta una vulnerabilidad media. (Impacto alto - probabilidad baja o Impacto bajo - probabilidad alta vs controles).

Nivel de riesgo Bajo (0 a 26%): Cuando el riesgo presenta vulnerabilidad baja. (Impacto y probabilidad baja vs controles)

Estructura de riesgos: Clases o categorías en que se agrupan los riesgos en la institución, las cuales pueden definirse según causa de riesgo, área de impacto, magnitud del riesgo u otra variable.

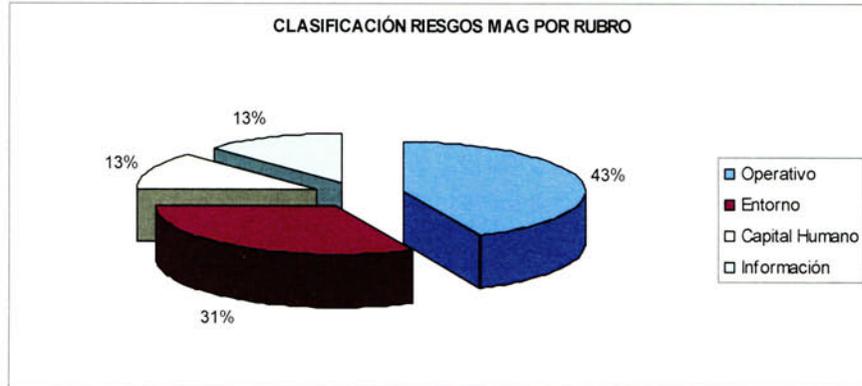
Estructura de riesgo institucional: Clasificación de los riesgos institucionales en clases o categorías generales de interés para toda la institución y dentro de los cuales se puedan detallar riesgos que se desprenda de cada categoría a saber:

- a) **Entorno:** Son condiciones externas a la institución que puedan afectar en forma importante los objetivos y servicios del MAG.
- b) **Operativo:** Es el riesgo que surge diariamente en la medida que se procesan las transacciones. Se refiere a ineficiencia de operaciones, información inexacta, procesos inadecuados e insuficientes, uso inapropiado e ineficiente de recursos. Es el riesgo de que la puesta en marcha de la política Institucional esté condicionada por procesos y procedimientos inadecuados.
- c) **Capital Humano:** Son los riesgos relacionados con el recurso humano de la institución tanto en su selección, desarrollo y desempeño como en el ambiente en que se desarrolla y el impacto de esas variables en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- d) **Información:** Son los riesgos relacionados con la calidad, cantidad, los medios de transmisión y custodia de la información que afectan las transacciones, operaciones y toma de decisiones. Incluye riesgos potenciales de pérdida o uso indebido.

V. RESULTADOS OBTENIDOS

A partir de la información obtenida en los mapeos de riesgos realizados, se puede categorizar la información de los riesgos identificados por criterio experto de acuerdo a la estructura de riesgos institucionales MAG de la siguiente forma:

Clasificación Riesgos MAG	
Operativo	114
Entorno	83
Capital Humano	34
Información	33

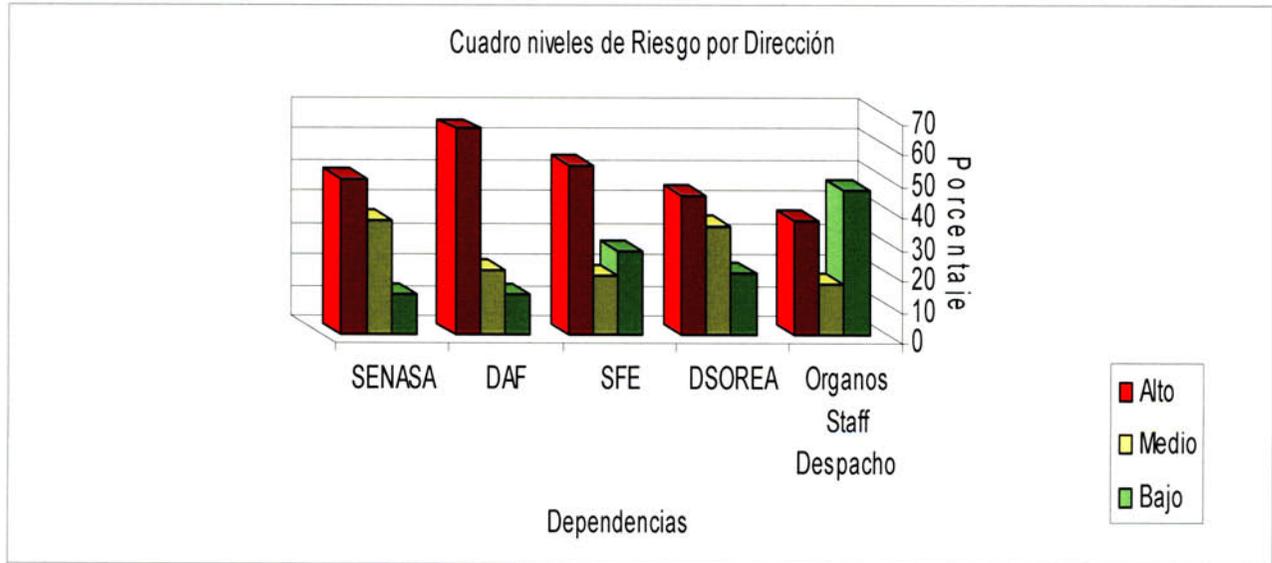


1. Información por cada dependencia:

Cuadro de Niveles de Riesgo por Dirección (Porcentualmente)			
Direcciones/Niveles de Riesgo	Alto	Medio	Bajo
SENASA	50	37	13
DAF	66	21	13
SFE	54	19	27
DSOREA	45	35	20
Órganos Staff de Despacho Ministerial	36.6,	16.6	46.6
¹ SEPSA	33	0	31
² Planificación Institucional	0	20	8
³ Asesoría Jurídica	0	0	8
⁴ Prensa	0	0	8
⁵ Auditoria	67	80	45

Fuente: Informe de análisis y evaluación del Riesgo de cada Dirección.

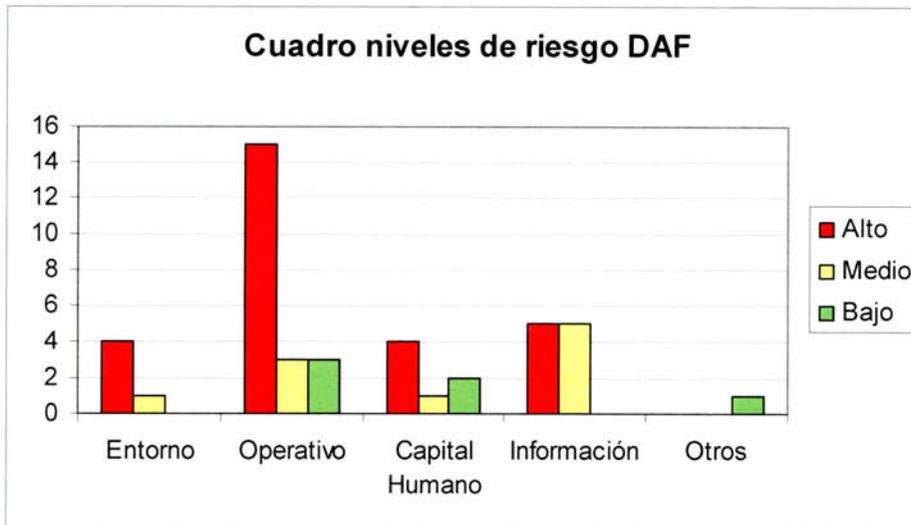
^{1/2/3/4/5} Órganos Staff



Observando el gráfico anterior, se visualizan en todas las dependencias que predomina un mayor porcentaje de riesgos altos y medios los cuales se describen a continuación por dependencia. (Dirección Administrativa y Financiera, Servicios Fitosanitarios del Estado, Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA), Dirección Superior de Operaciones Regionales y Extensión Agropecuaria (DSOREA) y Órganos Staff del Despacho Ministerial.

2. Descripción de los riesgos de cada dependencia de acuerdo a la estructura de riesgos institucionales de los niveles de: altos y medios.

2.1 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA



Del gráfico anterior se deriva cuales son las fuentes de riesgo que fueron detectados por los funcionarios y que se encuentran en los niveles de altos (66%), medios (21%) y bajos (13%).

A continuación se describen los riesgos que se encuentran en el nivel alto y medio.

1. **Operativo: Financieros:** Probabilidad de que ocurran eventos o situaciones relacionados con el flujo de efectivo, la pérdida total o parcial de un valor dado en garantía.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Insuficiente presupuesto para mantenimiento de equipo y adquisición de herramientas y componentes de competitividad en cuanto a infraestructura Informática, fondos necesarios para la conectividad así como asignación presupuestaria asignada a las dependencias (CAP) para cubrir con las necesidades de compra vehicular, reparaciones y combustible.

Robo Estar propensos a la sustracción de títulos valores (cheques, efectivo, facturas comerciales originales) equipo y materiales de oficina debido a instalaciones del área de trabajo inseguras, falta de dispositivos de seguridad y acceso no restringido a áreas clave.

Bienes y servicios inadecuados Es la posibilidad de que los bienes necesarios para el trabajo, sean adquiridos fuera del tiempo requerido y de baja calidad, lo cual implica que no se satisfaga las necesidades del cliente debido a una descripción del bien incorrecta, recomendación técnica errónea y errores del analista en la aplicación de la metodología así como tiempos mayores de espera para la adquisición del bien. Lo anterior puede deberse a no contar con personal idóneo en las Unidades Administrativas de los programas del MAG en cuanto a cantidad y conocimiento en la materia así como falta de espacio físico, equipo y licencias para operar los sistemas que se requieren para realizar la gestión.

Disminución de flotilla vehicular Contar con una cantidad reducida de vehículos para uso interno puede limitar las labores de los funcionarios y podría ser producto de una Inadecuada Administración de estos bienes asimismo el faltante de taller mecánico especializado y de repuestos para reparación oportuna.

Obsolescencia en las edificaciones y estructuras propiedad del MAG Es la posibilidad de que se dé un deterioro de las instalaciones debido a las inclemencias del tiempo y el desgaste natural. Posibilidad de que se deba desalojar instalaciones por condiciones inadecuadas y pérdida parcial o total de la infraestructura en la cual se brindan los servicios de atención al productor, falta de atención a los clientes externos y finalmente cierre de las instalaciones.

Incumplimiento del bloque de legalidad en el proceso de visado Posibilidad de que se dé un desconocimiento del bloque de legalidad del visado o bien error humano por el estado anímico del funcionario cuando realiza las tareas.

Lentitud en el servicio Dificultad para brindar un servicio ágil y oportuno por falta de medios de infraestructura adecuados a la época.

2. Entorno: a) **Innovación Tecnológica:** Posibilidad de que los avances en materia tecnológica no estén acordes con el nivel alcanzado por la institución en este campo. b) **Político:** Es la posibilidad de cambios en la política afectan los programas institucionales

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Desactualización tecnológica y pérdida de credibilidad institucional del usuario del MAG No contar con la actualización tecnológica oportuna y mecanismos ágiles para el procesamiento de la información, lo cual se produce por falta de infraestructura por parte del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) en las diferentes localidades, no contar con pares por parte del ICE en los armarios de comunicación o escasez de los mismos. Lo que genera atrasos en los procesos por falta de tecnología adecuada para brindar el servicio. Asimismo puede deberse a los cambios tecnológicos acelerados que generan la necesidad de que el equipo y los sistemas de cómputo que se utilizan en las diferentes oficinas del MAG, se estén actualizando constantemente.

Cambios políticos Los cambios en la política pueden intervenir en el cambio de la estructura funcional de la institución provocando que la estructura organizacional de la institución legal formal escrita sea diferente a la funcional. Puede darse la creación de áreas de trabajo según necesidades de los funcionarios y según el Plan Nacional de Desarrollo (PND) que opere en ese momento.

3. Información: a) **Disponibilidad de Información:** La probabilidad de que no se disponga de la información adecuada en cantidad y calidad que sustente la toma de decisiones en los diferentes procesos. b) **Acceso a la información** La posibilidad de que se dé un acceso no autorizado a datos (intercambio de claves de acceso), que propicie su uso contrario al interés público, desaparición o simple fuga de información. c) **Almacenaje de información:** La probabilidad que ocurran eventos o situaciones que generan pérdida de información por uso y manejo inadecuado u archivo. Incumplimiento de políticas en cuanto a manejo de la información necesaria para la toma de decisiones. d) **Infraestructura:** La probabilidad de que la institución no disponga de recursos tecnológicos para el cumplimiento de los objetivos; así como la existencia de sistemas de control mal diseñados e información dudosa, que faciliten el fraude y amenace la integridad de los sistemas.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Pérdida información que la documentación no se pueda recuperar por inadecuada manipulación, lo cual repercutirá en diferentes situaciones como: Suspensión apertura presupuesto caso entes con desconcentración, incumplimiento a la Ley 7202, 8292., atrasos en cumplimiento de respuesta en los servicios que brinda la institución, pérdidas económicas, fraude, desinformación a la ciudadanía, incumplimiento para prestamos del BID y algunos organismos internacionales.

Traspapeleo de documentación. Pérdida de documentos por traslado y posible negligencia de las jefaturas al revisarla y proceder a su designación para el trámite correspondiente o por parte del personal encargado de su atención.

Fallos en sistemas informáticos Se pueden presentar fallos en los sistemas por diferentes razones y afectar principalmente a los sistemas informáticos para compras que se utilizan en la institución, atrasos en los procesos técnicos, atrasos en los plazos de adquisición de bienes y servicios y clientes insatisfechos. Información contable inoportuna, incumplimiento a los órganos fiscalizadores en cumplimiento de la Ley.

Acceso no autorizado a la información institucional Posibilidad de que se tenga acceso no autorizado a la información que comprometa la integridad de la misma por no contar con herramientas de seguridad que puedan prevenir acceso de hackers.

Información desactualizada No disponer de mecanismos para obtener información actualizada de otras instituciones sobre el sector agropecuario.

Pérdida de documentos Posibilidad de que documentos que respaldan transacciones financieras puedan extraviarse.

Pérdida de documentación Posibilidad de pérdida de información debida a falta de espacio físico y el control interno (Inapropiado equipamiento del Archivo Central) adecuado para la custodia y acceso de documentos, falta de equipo para climatización de los depósitos lo que genera un deterioro de documentos ilegibles, rotos, húmedos, sucios conservación inapropiada, daño total, pérdida, sustracción o manipulación de documentos lo que implica incumplimiento a la Ley de archivos.

Seguridad informática institucional endeble Incertidumbre institucional en los sistemas informáticos para detectar potenciales personas ajenas a la institución que ingresen a los diversos sistemas informáticos que utiliza la Tesorería.

4. Capital humano: a) **Gestión del Recurso Humano:** La posibilidad de que se genere una inapropiada planificación, selección, motivación, ubicación, formación y evaluación del personal, para el logro de los objetivos del Ministerio. b) **4.2 Condiciones Laborales** La posibilidad de que exista o se genere un clima inadecuado para el desempeño laboral, y que haya políticas de rendimiento y compensación para el personal inapropiadas o del todo no existan en la organización.

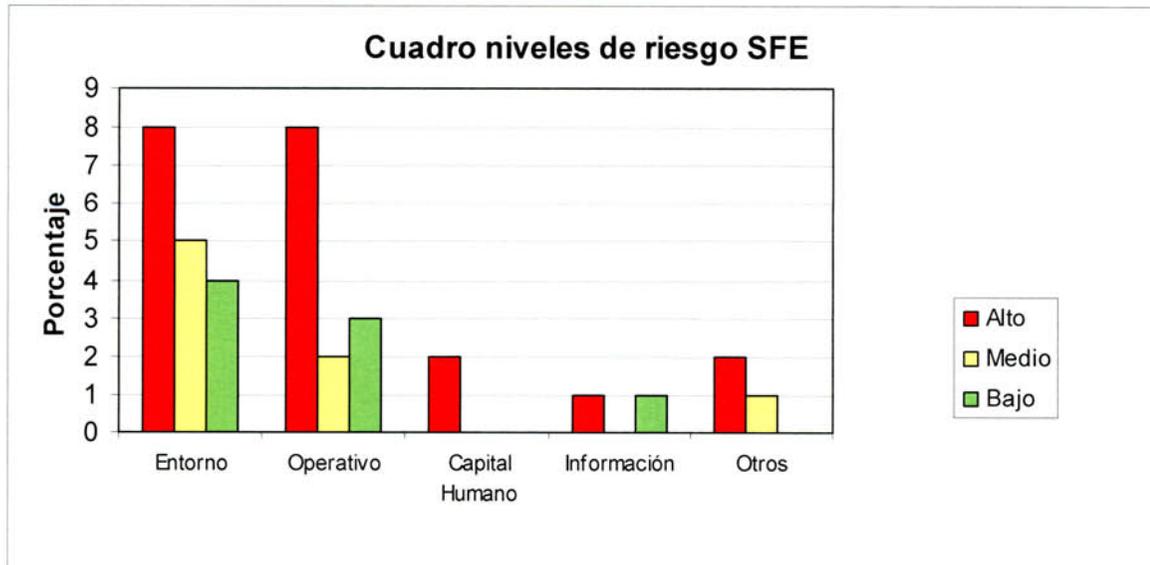
Detalle de la clasificación de los riesgos:

Insuficiencia de personal, es la posibilidad de no contar con personal técnico suficiente para ejecutar las labores que corresponden provocando atrasos en los procesos institucionales que involucran la utilización de equipo de cómputo.

Error humano Que los funcionarios que ejecutan diferentes procesos puedan afectar el proceso presupuestario, revisión requisitos de la documentación, debitar las cuentas corrientes de forma incorrecta, dejar sin contenido presupuestario a una unidad funcional, así como realizar pagos que no proceden. Lo anterior por una posible falta de capacitación del personal.

Condiciones laborales inadecuadas Existencia de un clima laboral inadecuado para que el personal se desempeñe de la mejor forma.

2.2 SERVICIO FITOSANITARIO DEL ESTADO (SFE):



En el gráfico anterior se visualizan las fuentes de riesgo detectadas por los funcionarios y que se encuentran en los niveles de altos (54%), medios (19%) y bajos (27%), de ellos se describe a continuación, en detalle, los riesgos que se encuentran en el nivel alto y medio.

1. Entorno: a) Catástrofes Refiere a la posibilidad de que se produzcan eventos como huracanes, terremotos, inundaciones, incendio, robo, accidente, entre otros, que amenazan la operatividad institucional, debido a la eventual atención de emergencias, que podrían incluso variar de una manera abrupta las programaciones, los objetivos y las estrategias de la entidad.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Sanciones comerciales en materia de biotecnología y bioseguridad Posibles sanciones comerciales en materia de biotecnología y bioseguridad dado que el país no cuenta con una política adecuada en esta materia se podría limitar el desarrollo de las acciones en este ámbito en nuestro país y por consiguiente se podría dar una trasgresión de la legislación nacional e internacional como resultado de la descoordinación entre los ministerios involucrados. No obstante, organizaciones (INTA) incursionan en actividades a nivel preliminar sobre todo en fase de producción en aspectos de biotecnología.

Desestímulo a la inversión de empresas, Posibilidad de no tener la capacidad de respuesta apropiada para el registro y aprobación de los Organismos Genéticamente Modificados en vista de que los miembros de la Comisión Técnica Nacional en Biotecnología de otros ministerios son nombrados Ad Hoc como un sobrecargo de funciones.

Catástrofes: Posibilidad de tener pérdidas por Incendio debidas a condiciones y medidas de seguridad inadecuadas.

Ingreso de plagas reglamentadas Posibilidad de que ingresen plagas que afectarían la actividad económica que se sustenta en la producción agrícola y sus posibles efectos nocivos en la salud humana y al ambiente El incremento del comercio internacional de productos agrícolas, la movilización transfronteriza de medios de transporte aéreos, marítimos y terrestres, así como la movilización internacional de personas facilita la dispersión de plagas reglamentadas.

Perder la competitividad para la producción y exportación de frutas y hortalizas

La posibilidad de que se introduzca moscas cuarentenarias incrementa el riesgo de que afecte la condición de país libre y la incursión o proliferación de moscas de la fruta en áreas, sitios y lugares de producción libres o de baja prevalencia. (Costa Rica tiene la posibilidad de exportar frutas y hortalizas a mercados como Estados Unidos, pero nuestros socios comerciales exigen que provengan de áreas, sitios y lugares de producción libres o de baja prevalencia de moscas de la fruta)

Inadecuada disposición de las TIC`s Posibilidad de que las instancias técnicas y administrativas del SFE, no dispongan en forma oportuna de la información requerida para el desempeño de sus funciones, al no disponer de las TIC`s adecuadas. El incremento del comercio internacional y de las regulaciones fitosanitarias demanda sistemas de información y telecomunicaciones oportunas y confiables.

Vegetales contaminados con plaguicidas Posibilidad de que la salud de los consumidores sea afectada por desconocimiento o falta de aplicación de los productores de las Buenas Practicas Agrícolas.

2. Operativo:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Cambios en las políticas administrativas y financiera del SFE Posibilidad de que cambios frecuentes en altos mandos en el SFE podrían implicar variaciones recurrentes en políticas y prioridades a seguir en materia administrativa financiera comprometiendo el logro de objetivos a corto y mediano plazo.

Cambios en la demanda del servicio de laboratorio solicitado por los usuarios Posibilidad de que el usuario solicite otro tipo de servicio del requerido originalmente en su planificación anual y no se pueda dar la respuesta oportuna al servicio.

Pérdida de Información de expedientes de registros de plaguicidas y fertilizantes, Posibilidad de extravío de expedientes de registros de plaguicidas y fertilizantes debido a las malas condiciones de seguridad para el archivo y resguardo de los expedientes y en general malas condiciones de infraestructura. Hacinamiento de los funcionarios. Limitación para la atención al usuario.

Insuficiente Presupuesto para la ejecución de labores en Biotecnología Posibilidad de no contar con el presupuesto suficiente para cumplir con las competencias asignadas. (Se gestionan recursos externos pero estos no son sostenibles).

Inadecuada revisión de documentación Posibilidad de que se realice una inadecuada revisión de la documentación que sustenta las solicitudes de nuevos registros de plaguicidas. (Decreto Ejecutivo No.33495)

Pérdida de credibilidad del Programa Acreditación y Registro Agricultura Orgánica. Posibilidad de no disponer de un sistema eficaz de control de calidad que permita verificar el cumplimiento del proceso de acreditación de las agencias certificadoras para implementar un sistema de calidad los trámites administrativos son lentos y engorrosos, lo que no permite efectuar los controles en forma oportuna.

Subejecución presupuestaria Posibilidad de que se presente una inadecuada planificación o ejecución presupuestaria por parte de los departamentos técnicos provocando subejecución presupuestaria y por ende atrasos en la consecución de las actividades propias del Departamento Administrativo, como son: desorden en tareas, presiones sobre el personal, se descuidan otras labores, perjuicio económico.

Improbación para la adquisición de recursos adecuados y oportunos para el desarrollo de las funciones Posibilidad de que el Departamento Administrativo y Financiero no cuente en forma oportuna de recursos tales como: personal, infraestructura, materiales y financieros para el desarrollo adecuado de las labores administrativas.

Limitación de laboratorios para atender demanda de usuarios Posibilidad de que los Laboratorios no posean la capacidad de atender las demandas de los usuarios tanto en cantidad, diversidad y calidad por aumento en la demanda, en la capacidad analítica y de diagnóstico. Además de no disponer de infraestructura suficiente y adecuada, para prevenir retrasos en la entrega de servicios, suministros y consumibles (equipos, repuestos, reactivos, patrones analíticos, accesorios entre otros).

Imprecisiones y ambigüedades en la legislación sobre agroquímicos Posibilidad de Interpretación errónea de la legislación, decretos y reglamentos lineamientos y acciones judiciales en contra del SFE debido a que los lineamientos emitidos no sean claros ó precisos y que provoquen confusión tanto por el administrador como por el administrado.

3. Capital Humano:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Falta de apoyo a la Dirección Administrativa del SFE, Posibilidad de una inadecuada percepción del rol y líneas de mando de la Dirección Administrativa por parte del resto de las instancias del SFE, que se irrespete el orden jerárquico (encargados y jefaturas) para realizar las gestiones en dicha área. Desatención a los procedimientos y normas. Desinterés de las diferentes instancias de velar por la correcta aplicación de los procedimientos administrativos.

Deterioro de la salud del personal de los Laboratorios. La posibilidad de que el personal presente problemas de salud por no utilizar el equipo de seguridad requerido para realizar los diferentes tipos de pruebas o ensayos, así como el uso indebido del equipo de seguridad, infraestructura inadecuada para realizar diferentes tipos de pruebas, no disponer de un plan de control médico para recurso humano.

Ambientes tóxicos en sitios de inspección. La posibilidad de que el personal sufra intoxicaciones al realizar sus funciones de inspección de bodegas, almacenes, formuladoras y agroservicios distribuidores y comercializadores de agroquímicos. acumulación de gases y polvos en espacios con ventilación no adecuada, exposición a sustancias extremadamente tóxicas que generan incapacidades en el personal, incumplimiento de labores y deficiencias en el control del uso y manejo de agroquímicos.

Muestras mal tomadas. Se refiere a la posibilidad de que la muestra se tome en forma incorrecta lo que podría ocasionar, imposibilidad de detección oportuna de plagas cuarentenarias, reclamos legales por parte de los usuarios afectados, entrada de plagas cuarentenarias, rechazo de productos en países destino, desperdicio de recursos humanos y materiales.

No aprobación de solicitudes de registro de productos misceláneos y de plaguicidas microbiológicos y botánicos Este evento puede materializarse por falta de legislación adecuada para registro de productos misceláneos y reglamentación incorrecta para plaguicidas botánicos y microbiológicos.

Error Humano se refiere a la posibilidad de errores por parte del funcionario al emitir las resoluciones por aplicación de la normativa en forma inadecuada, por diferentes circunstancias como: alta carga de trabajo, inadecuada capacitación, lo que acarrearían pérdida económica para el administrado, gasto de recursos, problemas legales, entre otros.

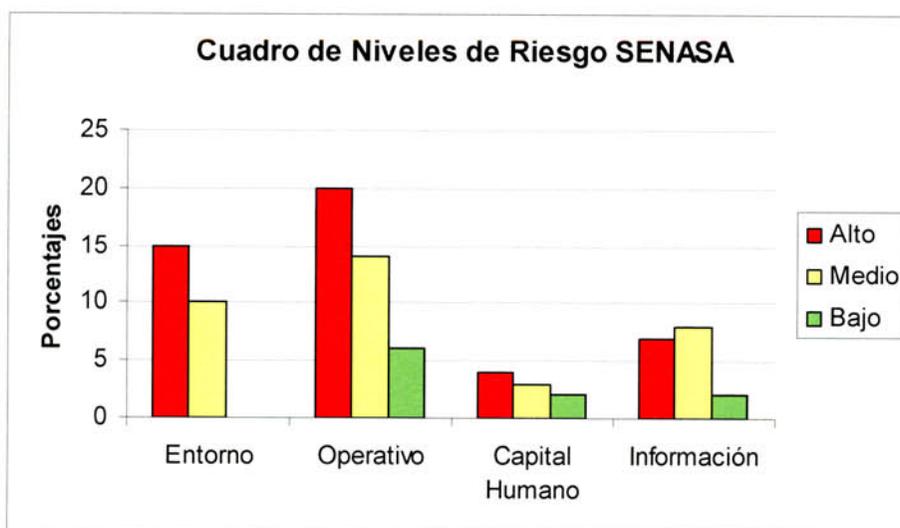
4. Información:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Pérdida de información, se refiere a la posibilidad de extravío de documentos, relacionados con las apelaciones, denuncias y notificaciones.

Información externa no disponible Posibilidad de que la Información necesaria para generar bases de datos específicas para el SFE que requieran información con mayor grado de detalle no esté disponible, como por ejemplo datos sobre clima, suelos, geología, geomorfología entre otros.

2.3 SERVICIO NACIONAL DE SALUD ANIMAL (SENASA)



En el gráfico anterior puede apreciarse los niveles de riesgo en que se encuentra cada una de las fuentes de riesgo que fueron detectadas por los funcionarios (Operativo+entorno+capital humano+Información). Del total de riesgos señalados en los diferentes temas se observa que: bajos (13%) medios (37%) e altos (50%). Los riesgos que se encuentran en estos dos últimos son descritos a continuación:

1. Operativo a)Financieros: La probabilidad de que ocurra eventos o situaciones relacionados con el flujo de efectivo, la pérdida total o parcial de un valor dado en garantía, no contar con efectivo en forma oportuna para cumplir con compromisos y adquirir bienes y servicios, así como la posibilidad de que no exista un adecuado análisis de costos y que se produzca una inadecuada relación del presupuesto con los planes y objetivos institucionales, eventos que atenten contra la rapidez para realizar transferencias, etc

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Ineficacia en la ejecución presupuestaria. Posibilidad de que existan los fondos necesarios, los cuales, sin embargo, son difíciles de adquirir debido a múltiples obstáculos administrativos que no permiten laborar adecuadamente. O bien que al final del período

presupuestario no se logre ejecutar el plan de compras, lo que puede generar una baja ejecución afectando el cumplimiento de las metas programadas en el plan de trabajo).

Procedimientos internos, técnicos y administrativos ineficaces Es la posibilidad de que para abastecer las necesidades actuales de calidad e inocuidad de los piensos (Porción de alimento seco para ganado) se requiere de un servicio oportuno y eficaz con procedimientos ordenados y estandarizados puede presentarse que no se cuente con el recurso humano necesario y además capacitado para realizar la fiscalización de todas las empresas dedicadas a la producción y comercialización de alimentos para animales

Recursos para laboratorios insuficientes No contar con la sostenibilidad financiera del laboratorio de Riesgo que le permita adquirir los insumos necesarios para la continuidad del servicio, por tarifas desactualizadas, menos ingresos económicos, reducción de ensayos, disminución en capacidad de respuesta.

Deterioro del servicio de registro Medicamentos Veterinarios, Registro, Regulatorio, Fármaco vigilancia, Auditoria La posibilidad de no cumplir con las expectativas del usuario en cuanto a las necesidades de: presentación, análisis, requerimientos, tiempos de respuesta, certificación de registro y autorización para la comercialización de productos de uso veterinario.

Respuesta tardía del servicio ante la aparición de reacciones adversas a medicamentos. Se refiere a la posible aparición de efectos no esperados ni descritos en la especificaciones de uso de los medicamentos registrados, que no puedan ser debidamente atendidos por el servicio oficial y pueden provocar daño a la salud humana, enfermedad y muerte de animales, disminución y daño a la producción pecuaria y contaminación de los productos de origen animal y ambiental.

No contar con insumos oportunos para procesar el semen Posibilidad de no llevar a cabo el procesamiento y congelamiento del semen lo cual provoca pérdidas económicas y demanda insatisfecha de los clientes.

Entrada de enfermedades y plagas cuarentenarias. Imposibilidad de aplicar las medidas sanitarias en los puntos ciegos fronterizos (donde no hay controles cuarentenarios) del país para cumplir con las medidas sanitarias por no contar con políticas y estrategias adecuadas, así como con procedimientos formales, para conducir una vigilancia oportuna en esos lugares

Desconocimiento de los usuarios internos y externos de las reglamentaciones y medidas sanitarias, Subnotificación de medidas sanitarias. Las diferentes direcciones y unidades técnicas del SENASA, generan pocas medidas sanitarias notificables a la OMC y baja aplicación del principio de transparencia.

Imposibilidad de cumplir eficientemente las labores de la Unidad de Cooperación y Protocolo Posibilidad de no atender las responsabilidades de la Unidad de Cooperación por recargo de funciones y responsabilidades que no le corresponden. (EJ: Capacitación del personal de SENASA).

Incumplimiento en acuerdos, convenios y/o proyectos de cooperación internacional Posibilidad de no tener la coordinación necesaria para la presentación y negociación de

proyectos y/o convenios de cooperación internacional, el no informar sobre las negociaciones y/o proyectos de carácter internacional con participación del SENASA, inadecuado o ausencia de seguimiento de las actividades internacionales con participación de los funcionarios del SENASA.

Presupuesto deficiente para operar Posibilidad de que se cuente con presupuesto insuficiente para atender problemas de infraestructura para realizar las mejoras necesarias y acondicionamiento de oficinas (mobiliario, equipo necesario para el cumplimiento a cabalidad de las funciones), para control y vigilancia epidemiológica a nivel nacional.

Propagación de enfermedades a nivel regional Probabilidad de que por aumento de actividades y responsabilidades y ausencia de recursos para abarcarlas se genere menoscabo de la vigilancia epidemiológica y controles cuarentenarios por parte del usuario por la tardanza en recibir el servicio, y dificultad de envío tanto de muestras como de documentación importante para una función eficaz.

Deficiencia administrativa. Posibilidad de exceso de tiempo en trámites para adquirir recursos debido a centralización administrativa y financiera en oficinas centrales.

No aplicación de la ley SENASA y afines Probabilidad de que no se de cumplimiento en forma eficiente las exigencias de la Ley SENASA. Como son: las actividades pecuarias, contaminación ambiental generada por las explotaciones pecuarias por el no control de CVO otorgados y no atención oportuna de denuncias ciudadanas generada por falta de recurso humano oficial, recurso económicos e insumos, falta de infraestructura apropiada en general para la atención adecuada de las competencias y deberes que la ley establece a sus funcionarios.

2. Entorno a) Coordinación interinstitucional: Es la posibilidad de que no se de la integración de las diferentes instituciones del Sector Agropecuario y otras instancias, en la atención a la clientela.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Inadecuada coordinación entre DAA, SENASA - CINA, UCR La posibilidad de que la agilidad y pertinencia de las decisiones que se toman en las diferentes instancias no se ajuste a las necesidades actuales.

Variaciones en la normativa (requerimientos) vigente nacional e internacional Limitada capacidad de cumplir con las exigencias de los socios comerciales y dificultad para fiscalizar el cumplimiento de los requerimientos lo que genera pérdida de confiabilidad en el sistema de control para asegurar la inocuidad de los piensos.

Introducción de enfermedades al país Este evento puede materializarse dada la posibilidad de no poder combatirlos en puestos de ingreso, debido a la utilización de biológicos veterinarios inseguros (contaminados e ineficaces) y la posibilidad de entrada y control inadecuado en el país de una enfermedad por vacunas inseguras e ineficaces.

Disminución del material genético Probabilidad de que por dificultad para conseguir animales aptos para incorporarlos al Centro Inseminación Artificial.

Ingreso de enfermedades exóticas Probabilidad de que se de incumplimiento de las medidas de bioseguridad y de tratamiento de los desechos que podrían ingresar los agentes patógenos con los desechos.

Falta de detección o notificación de eventos sanitarios Sospecha de enfermedad o muertes no notificadas, deficiente ejecución planes de vigilancia, muestreos mal diseñados o aplicados, desconocimiento general de situación sanitaria (estudios de prevalencia de enfermedades) con consecuencias en la diseminación de enfermedades.

Desactualización en los sistemas de información sanitaria Probabilidad de que haya gran diversidad de formas de manejo de información en los diferentes sectores del SENASA, algunos manuales, otras en hojas electrónicas, o bases de datos de diferente lenguaje y formato, lo cual puede generar dificultades en la administración y análisis de la información y provocar información sanitaria escasa y poco confiable.

Retraso en la aplicación de inspecciones a los establecimientos que se le entregan CVO Posibilidad de que no se definan en forma clara y por escrito las políticas, lineamientos y procedimientos referentes al otorgamiento e inspección de los Certificados Veterinarios de Operación (CVO) así como en las etapas posteriores de seguimiento y verificación en el cumplimiento de requisitos y medidas sanitarias impuestas.

Entrada de enfermedades exóticas Posibilidad de que entren al país enfermedades exóticas por que no haya la apropiada coordinación con otras instituciones públicas (como salud, CCSS) y privadas.

Conflicto de competencias interinstitucionales Indefinición clara de las competencias asignadas a cada ente (por ejemplo Ministerio de Salud). Puede darse violaciones al principio de legalidad, posibles demandas por abuso de autoridad. Atención inadecuada de las denuncias.

Cambios, ausencias o falta de actualización de la normativa nacional (leyes de más de 30 años) Pueden darse normas desfasadas a la realidad actual, ausencia de reglamentaciones para ciertas leyes. Impedimento de aplicación correcta de la Ley. Presencia de enfermedades, problemas en salud pública.

3. Información:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Información técnica inoportuna Que las diferentes dependencias de SENASA no cuenten con la información técnica oportuna como parte del apoyo que brinda el LANASEVE a sus funciones ordinarias para toma de decisiones de las diferentes dependencias del SENASA, lo que genere retraso en la toma de decisiones, decisiones desacertadas, retraso en los informes, deficiencias en la rendición de cuentas, información hacia el OIE puede presentar atrasos y puede ser incompleta.

Pérdida de la información Posibilidad de que la información correspondiente al proceso de registro desaparezca y se genere la paralización de autorización de importación y exportación de medicamentos. Posibles demandas legales al SENASA.

Pérdida de información documental. Posibilidad de que la documentación en los puestos fronterizos esté expuesta a extravío, deterioro por inclemencias del tiempo, plagas, entre otros. (Situación que se podría agudizar en Puestos Fronterizos de Limón y Sixaola) lo que provoca que no se cuente con la información para demostrar que el país no ha estado expuesto a un riesgo o que éste ha sido mitigado adecuadamente, y como consecuencia cierre de mercados internacionales.

Virus que corrompen la información Posibilidad de un deficiente nivel de seguridad de la red informática del SENASA, por no contar con el software actualizado para todos los equipos.

Poco conocimiento del quehacer del SENASA Que se presente un deficiente posicionamiento del SENASA a nivel nacional e internacional en la protección de la salud animal, la salud pública veterinaria, por parte de usuarios y entidades con las que se relaciona.

Retraso en la entrega de información como insumo para los procesos de planificación y control interno del SENASA, por parte de las diferentes dependencias del servicio oficial. Es la posibilidad de que las diferentes dependencias que integran el SENASA, realicen una entrega tardía de la información solicitada por la Unidad de Planificación y Control Interno, para la elaboración del Plan Operativo Institucional (POI), y otras programaciones, así como de los diferentes informes de evaluación y seguimiento exigidos por MIDEPLAN, Ministerio de Hacienda, Contraloría General de la República y Ministerio de Agricultura y Ganadería.

Análisis de riesgos tardados y en número reducido Se consume mucho tiempo en la búsqueda de información científica y técnica para la realización de los análisis de riesgos por lo que la elaboración de los mismos tarda más tiempo de lo prudente, situación que afecta el volumen de análisis realizados.

Deficiente calidad de los productos y servicios de TI Probabilidad de que los servicios y productos de TI que se ofrecen no llenen las características o los requerimientos de calidad necesarios o solicitados por los usuarios. (Pocos recursos informáticos hardware y software.)

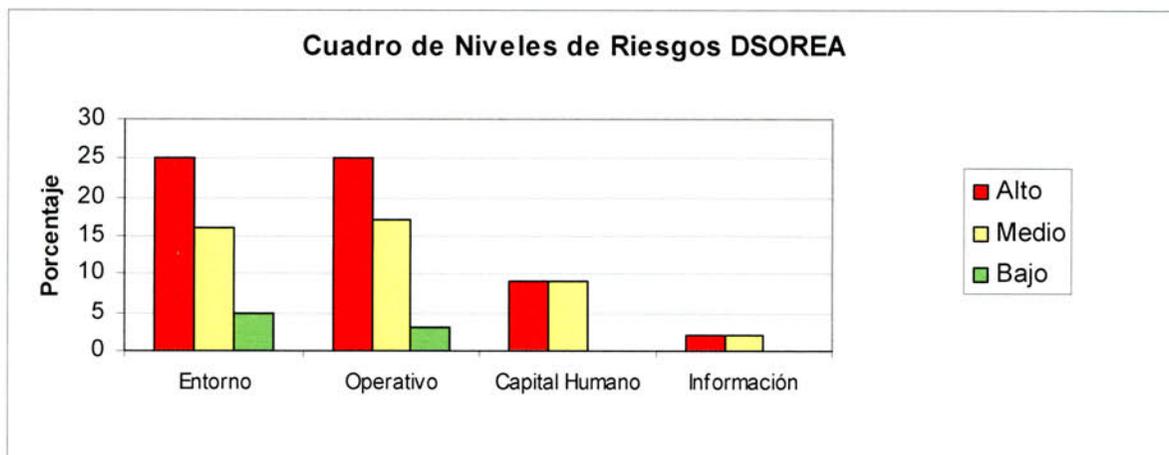
4. Capital humano:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

No contar con la cantidad de recurso humano idóneo que requiere el servicio. Posibilidad de no contar con personal con la formación académica requerida, lo que genera suspensión de los ensayos, recargo de funciones, estrés en el personal, desmotivación, retraso y errores en el servicio.

No contar con recurso humano estable y con nivel apropiado de actualización para la atención de los asuntos legales de SENASA Posibilidad de que el personal deje la institución ante mejor oferta laboral, búsqueda de estabilidad, el incremento de las labores sustantivas del SENASA genere mas acciones jurídicas que provoque insuficiencia de personal.

2.4 DIRECCION SUPERIOR DE OPERACIONES REGIONALES Y DE EXTENSION AGROPECUARIA. (DSOREA)



El gráfico anterior muestra las fuentes de riesgo que fueron detectados por los funcionarios y que han sido clasificados en los niveles de altos (45%), medios (35%) y bajos (20%) de los cuales se describen a continuación los riesgos que se encuentran en el nivel alto y medio.

1. Entorno: a) **Conflicto de competencias**: La posibilidad que ocurra eventos que afecten el cumplimiento de objetivos y la misión institucional del MAG, como producto de acciones llevadas a cabo por otras instituciones públicas o privadas, las cuales invaden el ámbito de competencia legal exclusivo del Ministerio. b) **Cambios de la normativa nacional e internacional**. La posibilidad que se genere reformas a la normativa nacional e internacional, que puedan afectar los objetivos institucionales o bien la vigencia del servicio. c) **Cambios en la demanda**: Es la posibilidad de que las necesidades y demandas del usuario superen la capacidad de respuesta del servicio oficial que brinda la institución d) **Innovación tecnológica**. La posibilidad de que los avances en materia tecnológica no estén acordes con el nivel alcanzado por la institución en este campo. e) **Catástrofes**: Refiere a la posibilidad de que se produzcan eventos como huracanes, terremotos, inundaciones, incendio, robo, accidente, entre otros, que amenazan la operatividad institucional, debido a la eventual atención de emergencias, que podrían incluso variar de una manera abrupta las programaciones, los objetivos y las estrategias de la entidad.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Conflicto de competencias Posibilidad de que se presente una duplicidad de funciones en las diferentes instituciones del sector agropecuario, que cada institución del sector agropecuario trabaje sin articular los servicios que brinda con los de las otras instituciones del sector lo que genera un inadecuado uso de los recursos económicos, humanos y financieros, pérdida de cobertura, respuesta inadecuada al productor, falta de una

planificación sectorial aprobada por los jefes y falta de seguimiento y evaluación sectorial.

Cambios en el entorno local, regional y mundial. Puede presentarse que la asesoría y capacitación se ofrezca sin suficientes elementos del entorno lo cual puede ocasionar que en poco tiempo la información se encuentre obsoleta y el personal con carencias de información y limitantes en el uso de tecnologías de punta.

Cambio de políticas institucionales Los cambios continuos de la política sectorial reducen el impacto del programa de Extension en la prestación de su servicio provocando ineficiencia en el servicio, incumplimiento de las metas propuestas, falta de información actualizada sobre sistemas productivos, falta de un marco legal para ejecutar el programa de Extension.

Falta de apoyo político Que el nivel político no apoye a la institución en aumentar los recursos humanos, económicos y financieros del sector agropecuario a nivel regional, lo que puede generar una disminución en la capacidad de respuesta institucional, desmotivación de los funcionarios, pérdida de imagen.

Inadecuada organización entre los productores Es la posibilidad de que la problemática de producción genere intereses comunes pero no así un buen grado de asociatividad entre los productores.

Poca adopción de tecnologías por parte del productor Que el productor no utilice las técnicas agropecuarias recomendadas por los extensionistas lo que genera pérdida de recursos e incumplimiento de metas institucionales.

Desconocimiento de los Productores y sus organizaciones y/o empresas sobre los beneficios de la planificación y uso de buenas prácticas agrícolas en las fincas y por ende en las microcuencas en donde se encuentran. Lo que podría conllevar a una limitada capacidad en la gestión empresarial por parte de los productores.

Excesivos Trámites Administrativos para que los productores puedan optar a mejorar su gestión administrativa. Este riesgo puede materializarse con relación a los procedimientos institucionales ligados a toda una normativa de acatamiento legal. Las instituciones públicas deben cumplir con las leyes que la regulan como entidad pública y del uso de recursos públicos.

Poca inversión de recursos económicos para el desarrollo de la planificación de fincas y sus diferentes práctica agroconservacionistas Probabilidad de que el poco desarrollo de los sistemas de producción, y por ende de las agroempresas no generen proyectos que permitan dar valor agregado y empleo de calidad en las comunidades.

Precios de cultivos poco rentables Posibilidad de que se promueva e incentive la producción de alimentos básicos que no tienen precios competitivos o que sean de muy baja rentabilidad.

Escasa o poca disponibilidad de semillas criollas La posibilidad de no contar con las semillas que requiere el productor.

Deficiente liderazgo institucional a nivel sectorial El no tener la institución liderazgo ni legislación para aplicar las directrices y coordinar acciones con las instituciones del sector puede provocar una reducción en el impacto del accionar institucional.

Financiamiento no acorde a las necesidades del proyecto. El sistema financiero actual puede no colaborar con la innovación y desarrollo de tecnología en la actividad agropecuaria con capital de riesgo lo que a la postre genere que proyectos con un alto componente social no se ejecuten.

Reclamos del sector productivo a la institución. Posibilidad de que se generen reclamos de las empresas agropecuarias no integradas a las agrocadenas, por desconocimiento de las estrategias de integración, ya que el sector privado es más independiente y que conlleve pérdidas de productos y reclamos ante la dirigencia política del sector.

Falta de investigación en nuevas alternativas para Sistemas de producción Probabilidad de no contar con investigación de nuevas alternativas de sistemas de producción de alta tecnología para ofrecer a los productores.

Financiamiento inadecuado a las necesidades de los sistemas de producción Las opciones de financiamiento no estén acorde a los sistemas modernos de producción.

Crisis energética y de insumos agrícolas agropecuarios. Alto costo y poca disponibilidad para adquirir los combustibles e insumos agrícolas.

Catástrofes Ocurrencias de fenómenos naturales que causan pérdidas en las actividades agropecuarias lo que genera alteración de la programación y pérdidas económicas.

2. Operativo: a) Financieros: La probabilidad de que ocurra eventos o situaciones relacionados con el flujo de efectivo, la pérdida total o parcial de un valor dado en garantía, no contar con efectivo en forma oportuna para cumplir con compromisos y adquirir bienes y servicios, así como la posibilidad de que no exista un adecuado análisis de costos y que se produzca una inadecuada relación del presupuesto con los planes y objetivos institucionales, eventos que atenten contra la rapidez para realizar transferencias, etc b) **Alineamiento estratégico** Posibilidad de que la visión del nivel jerárquico superior no sea compatible con las competencias institucionales. c) **Planificación.** La probabilidad de que los procedimientos de planificación que realizan las diferentes direcciones, áreas y/o departamentos de la institución no estén debidamente articulados con procesos similares que se realizan en otros ámbitos del sector público, así como en concordancia con las exigencias de los entes contralores como Ministerio de Hacienda, MIDEPLAN y Contraloría General de la República, lo que puede afectar la definición de prioridades y cumplimiento de objetivos y metas y su relación con el presupuesto así como el seguimiento a los planes y proyectos. Asimismo que la planificación no incluya los elementos de la planeación estratégica.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Atrasos en los procesos de Extensión Probabilidad de que los procesos que le corresponde realizar al programa de extensión se atrasen por la centralización y concentración de recursos económicos, trámite de ejecución, toma de decisiones y concentración de presupuesto en oficinas Centrales del MAG.

Exceso de trámites administrativos para la asignación de recursos Posibilidad de que exista gran cantidad de trámites en la ejecución de recursos presupuestados lo que genera pérdida de recursos al tener dificultades para la ejecución y limitación en la oferta de servicios para la institución por parte de los oferentes.

Ineficiente gestión administrativa. Posibilidad de que los recursos económicos y materiales con que cuenta el programa se de un entramamiento burocrático, subjetividad de distribución de recursos, falta de estudios técnicos para la distribución de los recursos, desconocimiento del presupuesto regional por parte de los funcionarios, priorización de las necesidades dentro de la región, recortes presupuestarios, falta de personal para la parte administrativa ocasiona retraso en la ejecución de compras.

Inadecuados recursos para el buen resguardo de los inventarios. Se refiere a que no haya suficientes recursos para brindarle seguridad a los activos, edificaciones, automóviles asignados en la región; robo de vehículos y robo en instalaciones del Ministerio. Falta de personal de seguridad en instalaciones del MAG. Además, Agencias ubicadas en inmuebles que no son propiedad del ministerio.

Poca claridad del rol articulador del gerente dentro de la estructura institucional Posibilidad de que no se valore y se ubique el rol del Gerente como líder de los Programas Nacionales Sectoriales, de parte de las jefaturas de los diferentes niveles institucionales del sector agropecuario , lo que limita la efectividad de las acciones y decisiones que se toman en las políticas para el desarrollo agropecuario y reducción de la competitividad de las actividades productivas, igualmente afectando las políticas y metas de la institución, así como las condiciones de vida de las poblaciones rurales y el descontento de los grupos de presión en Costa Rica.

Prioridad institucional Posibilidad de que la visión del nivel jerárquico superior no sea compatible con las competencias del Programa de Extensión Agropecuaria. Invisibilidad del Programa, reducción de la capacidad de gestión, entre otros comprensión del papel de desarrollo rural por parte de las demás dependencias, limitaciones coyunturales (ejemplo: crisis alimentaria), desconocimiento de los beneficios del Programa, entre otros.

Falta Liderazgo institucional en enfoque de agrocadenas. El no lograr unificar las diferentes instancias de la institución en el enfoque de agrocadena genera que los extensionistas no estén preparados para el enfoque de diferentes eslabones que se desarrollan en la agrocadena, se crea una pérdida de credibilidad en la institución, instancias internas sin integración al enfoque de agrocadenas. Atrasos de los procesos de agrocadena por parte de otras instancias internas.

Servicio deficiente, y poca cobertura No brindar el servicio que la población meta requiere eficiente y eficaz. Por diferentes motivos: personal desactualizado técnicamente, falta de recursos económicos, financieros y humanos, demandas de servicio no programadas, aspectos legales que no respaldan el accionar y la necesidad del servicio que brinda Extension.

Falta de conciencia para la producción sostenible Probabilidad de que los productores consideren que la producción más fácil de realizar es la producción convencional, por acceso más fácil a recursos e insumos para este sistema de producción o bien que el productor se acoja al sistema que le sea más fácil, más cómodo y con más recursos.

Desinterés en la planificación de cuencas Puede presentarse que los actores sectoriales sean poco conocedores del concepto de planificación de cuencas o bien que subsista poco interés (por el desconocimiento) de los procesos de planificación por microcuencas.

Incumplimiento a la Ley de microcuencas Posibilidad de que no se cumpla con lo que exige la Ley en cuanto al plan nacional de planificación de cuencas, la conformación de una comisión nacional y los lineamientos que exige la Ley por falta de financiamiento para la conformación de los comités.

Decisiones erróneas en cuanto al uso de la tierra. Posibilidad de que el MAG no logre acuerdo interno para plantear una propuesta de planificación estratégica del uso de la tierra y un deterioro acelerado de la tierra generando una inducción de sistemas de producción de alto costo, pérdida de biodiversidad y desaprovechamiento de recursos.

Débil conceptualización del enfoque de producción sostenible Probabilidad de que las personas involucradas en la fuerza impulsora de los conceptos, programas de trabajo y mecanismos operativos para el logro del objetivo, posean diferencias conceptuales, por lo cual al momento de operativizar, se incurre en desaciertos.

Inadecuada coordinación interdepartamental Es la posibilidad de que ocurra eventos o situaciones como producto de una inadecuada definición de los límites del accionar de cada dependencia y de sus funcionarios (Principio de legalidad). Asimismo pueden presentarse conflictos de intereses, disminución del apoyo a nivel regional, pérdida de oportunidades de integrar el trabajo, entre otros falta de una estructura organizacional acorde con las prioridades de la institución.

3. Capital humano:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Error humano Posibilidad de que los funcionarios comprometan a la administración en asuntos legales, y administrativos u omisión de un procedimiento.

Capacitación inadecuada Desfase entre el conocimiento del personal de la institución y las demandas de los usuarios que utilizan sistemas de alta tecnología, como por ejemplo en ambientes controlados y agroindustria, y en procesos de certificación.

Gestión del recurso humano La posibilidad de que se genere una inapropiada planificación, selección, motivación, ubicación, formación, evaluación y limitación de recurso profesional para el logro de los objetivos del Programa. Disminución de la gestión en los territorios priorizados por el Programa, disminución de la calidad del servicio brindado, insatisfacción del cliente, entre otros.

Recargo de Funciones y desconocimiento en el desarrollo de actividades Que el personal que labora en unidad administrativa y el de extensión no cuente con la suficiente capacitación para la realización de su trabajo y por asumir labores que corresponden a otro personal.

Inadecuadas condiciones laborales La posibilidad de que exista o se genere un clima inadecuado para el desempeño laboral, y que haya políticas de rendimiento y compensación para el personal inapropiadas o del todo no existan en la organización.

Desactualización de funcionarios en metodologías de formulación y evaluación de proyectos de desarrollo empresarial. Posibilidad de que no exista un programa de capacitación en materia de identificación, formulación y seguimiento de proyectos, permanente, puede impedir el cumplimiento oportuno de las demandas de las organizaciones y requisitos de los entes financieros en las diferentes etapas del proceso del proyecto.

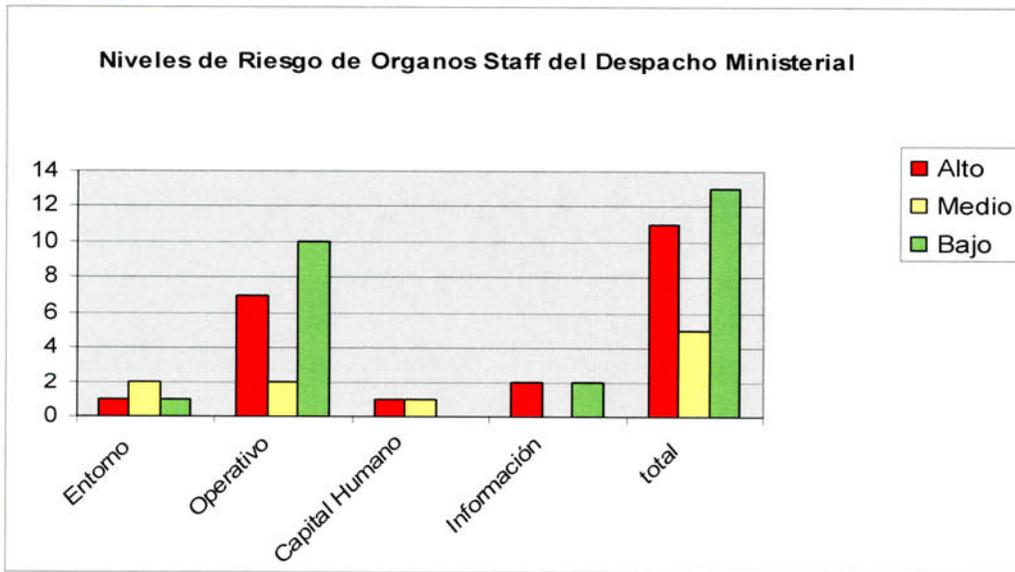
Envejecimiento del recurso humano Funcionarios con edades avanzadas con problemas de salud y retiros por pensión pueden ser riesgos que afecten el servicio que brinda extensión.

4. Información:

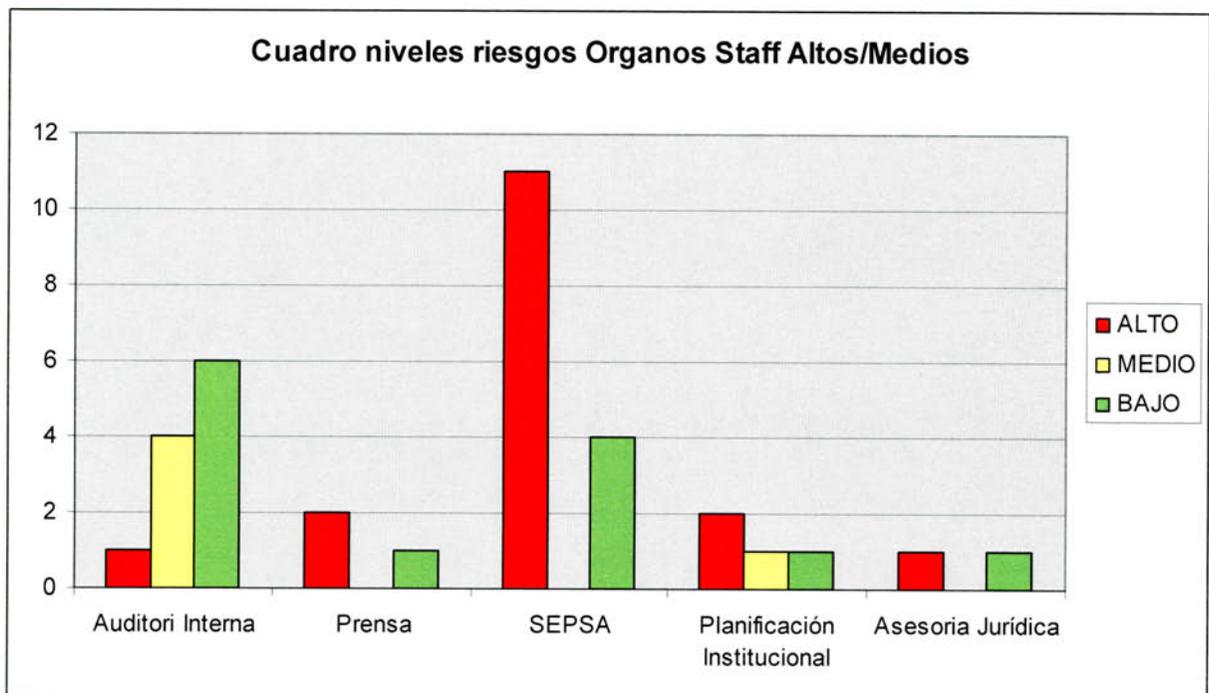
No contar con la información de manera oportuna Probabilidad de no contar con un sistema de información que facilite el acceso y manejo de la información oportuna, para el accionar del programa.

Inadecuada comunicación La posibilidad de eventos relacionados con el uso de canales ineficientes e inadecuados de comunicación que pueda distorsionar la información. Sistemas de información dispersos y poco compatibles entre si.

2.5 Órganos Staff del Despacho Ministerial



En el gráfico anterior se visualiza cuales son las fuentes de riesgo que se detectaron por los funcionarios y que se encuentran en los niveles de Altos (36.6%), Medios (16.6%) y Bajos (46.6%).



Del grafico anterior se observa la distribución de los niveles de riesgo altos, medios y bajos, según la estructura de riesgos del MAG, de los Órganos Staff del Despacho del

Ministro de los cuales se describen a continuación los riesgos que se encuentran en el nivel alto y medio.

1. Operativo:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Producir informes inoportunos y de poca importancia para la toma de decisiones

Este riesgo puede afectar significativamente la toma de decisiones inadecuadas por parte de las autoridades superiores y deterioro de la imagen institucional.

Desarrollo de planificación, seguimiento y evaluación inapropiados Posibilidad de que los procesos no se puedan llevar a cabo tal y como se planean lo que puede afectar la implementación y seguimiento de estas acciones.

No estar en condiciones de responder a la demanda del público. Pueden presentarse situaciones o requerimientos de información a los cuales no se puede dar satisfacción por dificultad de acceso a la información de las diferentes áreas de la institución por trabajar como reacción a las necesidades del público y no basados en una planificación proactiva (que sea factible de cumplir con los recursos que se requieran) así como el no estar en condiciones de dar una respuesta coordinada y oportuna al público por falta de recursos materiales y humanos de los diferentes departamentos o no contar con información sistematizada y actualizada.

Robo Sustracción del equipo valioso de las diferentes áreas de trabajo por escasez de recurso humano de vigilancia, falta de dispositivos de seguridad y vigilancia.

Debilidad en la estructura operativa de las Oficinas de Planificación. Posibilidad de que las oficinas de planificación carezcan de una estructura operativa adecuada, del personal idóneo, distribución del trabajo adecuada y recargo de funciones, lo que pueda provocar un porcentaje bajo en la disponibilidad de información institucional y debilidad de los informes de planificación y documentación.

Bajo cumplimiento en el Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Posibilidad de que se presente bajo cumplimiento en las acciones de Auditoría debido a cambios significativos en los procesos y variaciones en las competencias de la institución, asimismo que las funciones, responsabilidades, medios y procedimientos de los órganos del ministerio varíen y provoquen un impacto negativo en los resultados de los servicios brindados por la Auditoría.

Ausente o deficiente procedimiento para la planificación del trabajo de la Auditoría Que para la planificación de la actividad de la auditoría interna se apliquen procedimientos inapropiados o en forma incorrecta sin ser detectados.

2. Entorno: a) **Coordinación interinstitucional.** Es la posibilidad de que no se de la integración de las diferentes instituciones del Sector Agropecuario y otras instancias, en la atención a la clientela. b) **Cambios en la demanda.** Es la posibilidad de que las

necesidades y demandas del usuario superen la capacidad de respuesta del servicio oficial que brinda la institución.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Desarticulación de las instituciones del sector agropecuario Que las instituciones del sector agropecuario sigan los lineamientos institucionales sin articular sus acciones transversalmente por falta de convocatoria de los organismos sectoriales, un marco legal desactualizado, procesos de planificación de las instituciones del sector en diferentes tiempos entre otros.

Demanda de servicios supera capacidad instalada Posibilidad de requerimientos no previstos interpuestos por órganos superiores competentes o demanda de los ciudadanos así como estudios previstos no programados oportunamente según riesgos analizados, comprometa el funcionamiento de la Auditoría Interna generando incumplimiento de la normativa técnica en cuanto a la planificación con base en riesgos y pérdida de oportunidad de mejora al sistema de control interno.

3. Información:

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Información inoportuna y de baja calidad Dado que la información gestionada por el área de estudios económicos debe ser integral y proviene de diferentes fuentes puede presentarse que la misma no conserve un mismo formato y no sea homogénea, lo cual afecte su calidad y oportunidad. Lo anterior posibilita por parte de actores de los niveles político y técnico el no satisfacer las demandas de información de los diversos usuarios

Pérdida o daño en la información Pueden presentarse factores internos y externos que atenten contra la seguridad y custodia de la información lo que genera entre otros pérdidas económicas en la institución, pérdidas de la memoria institucional, desfases en los registros históricos de información agropecuaria.

4. Capital humano: a) **Liderazgo y dirección** La probabilidad de que los titulares subordinados, así como los funcionarios en general, no sean bien dirigidos por el superior en jerarquía.

Detalle de la clasificación de los riesgos:

Resistencia del personal a los procesos de Planificación Posibilidad de que los funcionarios no se comprometan para trabajar en los talleres de riesgos, y genere información poco útil y poco interiorizada.

No contar con la cantidad de recurso humano idóneo que requiere el servicio. Posibilidad de no contar en las diferentes áreas de trabajo con el número de personas que se requieren para ejecutar las labores que le corresponden a cada área.

Error humano Que los funcionarios de las diferentes áreas brinden un asesoramiento equivocado, lo que genera responsabilidad administrativa, sentencias judiciales, efectos económicos y personales para los jefes, emisión de asesorías equivocadas.

Capital humano insuficiente o no idóneo Cantidad de personal no acorde con las necesidades para la gestión de los servicios de Auditoría o con deficiencias en capacidad cognoscitiva, aptitud, actitud y valores.

Poco apoyo Gerencial Que las jefaturas no adquieran el compromiso y motiven al personal para realizar los talleres de riesgos en sus dependencias lo que acarrea incumplimiento a la Ley de Control Interno, sanciones disciplinarias y riesgos materializados.

VI. CONCLUSIONES

En el análisis de la información que se obtuvo de los diferentes talleres de riesgos realizados con el acompañamiento de la Unidad de Control Interno y los Enlaces de Control Interno, con que cuenta la institución se concluye lo siguiente:

Existen muchos riesgos que podrían ser identificados como problemas y no riesgos (porque con la acción para gestionarla que se propone los mismos son eliminados) y otros que efectivamente son riesgos (que por definición no desaparecen del todo sino que se minimizan).

Se detallan los principales riesgos institucionales detectados en todo el MAG en orden de prioridad utilizando la estructura de riesgos aprobada por la Comisión Gerencial de control Interno:

1. Operativo: Un 43% de los riesgos catalogados en el nivel de “alto” y “medio” se ubican en este rubro. Dentro de los riesgos de esta categoría, se encuentra principalmente el relacionado con lo financiero, específicamente en lo referente a la posibilidad de tener un presupuesto menor del que se requiere; una capacidad de gestión inadecuada en los diferentes órganos de la institución para producir el bien o servicio así como desconocimiento de los procedimientos administrativos institucionales.
2. Entorno: Esta categoría es señalado por los participantes en segundo lugar de importancia dentro de la estructura de riesgos del MAG con un 31% (en los niveles de “alto” y “medio”). Se observan principalmente los riesgos relacionados con la desarticulación de las instituciones del sector agropecuario; posibilidad de no contar con el liderazgo del Ministro rector de Agricultura para la articulación del sector; una inadecuada convocatoria de los organismos sectoriales y la posibilidad de una desactualización del marco legal de la institución.

3. **Capital Humano:** En esta categoría el porcentaje de los riesgos valorados en niveles alto y medio corresponde a un 13 % en conjunto. Y las categorías relacionadas a estos riesgos detectados son: Una inapropiada planificación, inducción, clasificación y selección del personal. Se destacan además los riesgos relacionados con la desmotivación del personal por no contar con un plan de jubilación y renovación del recurso humano, así como la carencia de un plan de capacitación en temas técnicos para el personal, el no contar con procedimientos de administración del personal, difundidos en forma escrita con tiempos, asimismo la necesidad de que existan mecanismos que reconozcan el buen desempeño del funcionario.
4. **Información:** El porcentaje de los riesgos valorados en niveles alto y medio que se registra es de 13 %. En esta categoría se destacan riesgos de no contar con información oportuna y de calidad, pérdida de información, inadecuado almacenaje de la misma y la posibilidad de incumplir con la legislación en esta materia.

Se observa que de acuerdo a los mapeos de riesgos elaborados del Ministerio los riesgos detectados se dividen en los tres niveles de riesgos de la siguiente forma: altos 53%; medios 33% y 13% bajos.

VII. RECOMENDACIONES

Al Despacho del Ministro:

1. Elevar excitativa a los titulares subordinados a fin de que, considerando la relativa poca experiencia que tiene el Ministerio y sus órganos en la implementación del SEVRI, se aboquen a realizar un análisis exhaustivo sobre los resultados obtenidos y que constan en el informe sobre Gestión de Riesgos correspondiente al año 2008, a fin de que dicho instrumento constituya una verdadera herramienta de gestión y soporte para la toma de decisiones y que identifique los riesgos relevantes para la organización y su nivel, de tal forma que contribuya a ubicar al Ministerio en general y a cada uno de sus procesos fundamentales, en un nivel de riesgo aceptable. Consecuentemente, podría ser necesario realizar algunos ajustes ya sea a las metodologías como a los procedimientos de ejecución, que de ocurrir, deben coordinarse con la Comisión Gerencial de Control Interno y la Unidad de Control Interno para su implementación.
2. Dar instrucción a los titulares subordinados de proveer los recursos necesarios para realizar las acciones orientadas a revertir los resultados actuales de los niveles de riesgo alto, de tal forma que los riesgos altos sean gestionados y en

forma similar los medios, y los riesgos detectados de nivel bajo sean los que predominen, mismos que serán gestionados mediante actividades de control.

3. Girar instrucciones a los titulares subordinados sobre la responsabilidad de implementar las acciones detectadas en los mapeos de riesgo para gestionarlos de acuerdo con el nivel de riesgo identificado en el orden de: 1. altos. 2. Medios, y continuar administrando tal y como se ha hecho los de nivel bajo.
4. Que cada Titular subordinado (jefe de dirección o departamento) extraiga del mapeo de riesgo de su dependencia el detalle de las acciones para gestionar el riesgo y realice el plan de ejecución. Con respecto a las acciones para minimizar el riesgo que se consideran deben ser ejecutadas por el Despacho Ministerial; se deben remitir a la Unidad de Control Interno a fin de recopilar y analizar su pertinencia y remisión al Despacho Ministerial para la ejecución de la acción que corresponda.
5. Establecer como política institucional que en el Plan Operativo Institucional de cada dependencia se exija el mapeo de riesgos correspondiente para dicho plan, y el avance de seguimiento de las acciones para minimizar los riesgos en los informes semestrales que se presentan a Planificación Institucional.
6. Para gestionar los riesgos institucionales operativos: Se recomienda, reactivar la Comisión de Presupuesto para dar cumplimiento a las acciones que le corresponde ejercer para fortalecer la gestión institucional. Se recomienda disponer de los recursos financieros y humanos para continuar con la implementación de los instrumentos para levantamiento de procesos y procedimientos aprobados por la Comisión Gerencial de Control Interno y elaborados por la Comisión de Procesos del MAG liderados por la Unidad de Control Interno.
7. Respecto a los riesgos institucionales del entorno: Se recomienda al Despacho Ministerial, fortalecer las acciones para articular el sector agropecuario, por ejemplo el Consejo Agropecuario Nacional (CAN) y las acciones tendientes a articular con los entes y órganos del sector agropecuario.
8. Riesgos en Capital Humano: al Despacho Ministerial, girar instrucciones de cumplimiento de las acciones de mejora señaladas en las autoevaluaciones realizadas en la institución en materia de recurso humano, como son principalmente: 1. Plan de capacitación Institucional en programas de inducción y reinducción orientados al conocimiento integral de la entidad por parte de los funcionarios. 2. Definición de objetivos y creación de instrumentos que evalúen el desempeño del personal en el cumplimiento de las acciones estratégicas y productos finales ministeriales. Además se recomienda crear políticas institucionales con respecto al recurso humano y un plan de reemplazo del personal que se jubila.
9. Con respecto a los riesgos de Información: Retomar recomendaciones realizadas en autoevaluaciones de la institución referente a: que el Departamento de Computo lidere un proceso de identificación de las necesidades de información a nivel gerencial, táctico, y operativo, con el propósito determinar las brechas existentes y elaborar un plan informático a corto y mediano plazo que permita crear un sistema

gerencial de información institucional para la toma de decisiones, así como articular las acciones que se han realizado en la institución por parte del SUNII (implementación de Políticas de Información Institucional), INFOAGRO, el Archivo Central y el Grupo de Estudio de las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información para la implementación de las cinco acciones estratégicas sugeridas al Despacho Ministerial y los procesos generados en las diferentes dependencias de la institución.

- 10.** En materia de control interno se recomienda solicitar a la Unidad que coordina el tema: Informe del Sistema de Control Interno Institucional en el que se integren los informes de autoevaluación y el informe de riesgos institucionales 2008.