

POLITICA DE OPERACION DEL RIESGO

1. INTRODUCCION

El Hospital San Juan Bautista ESE, define su política del riesgo tomando como referente los parámetros del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en los procesos, así como los del Modelo Estándar de Control Interno, en lo referente a las líneas de defensa, los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo de FP – 2018, la cual articula los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad digital y la estructura del Sistema Integrado de Gestión – SGI en el módulo de riesgos.

Todos los procesos y áreas deben establecer los lineamientos que permitan la identificación, el análisis, la valoración y el tratamiento de los riesgos que pudieran afectar la misión y el cumplimiento de los objetivos institucionales en el marco de los programas, proyectos, planes, procesos del Hospital San Juan Bautista ESE (HSJB), mediante:

- a) La identificación y documentación de riesgos de gestión (financieros, contractuales, jurídica, entre otros), corrupción y de seguridad digital en los programas, proyectos, planes y procesos.
- b) El establecimiento de acciones de control detección y preventivas para los riesgos identificados.
- c) La actuación correctiva y oportuna ante la materialización de los riesgos identificados.

Para administrar adecuadamente los riesgos del Hospital San Juan Bautista ESE, acatan la metodología propia y determina las acciones para asumir, reducir y mitigar el riesgo al igual que establece planes de contingencia ante la materialización del riesgo.

2. AMBITO DE APLICACION

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

3. GLOSARIO

CICCI: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

CGDI: Comité de Gestión y Desempeño Institucional

SGI: Sistema Gestión Institucional

TIC: Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

4. RESPONSABILIDAD

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Estratégica	Alta Dirección, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	<p>Establecer y aprobar la Política de administración del riesgo la cual incluye los niveles de responsabilidad y autoridad con énfasis en la prevención del daño antijurídico.</p> <p>Definir y hacer seguimiento a los niveles de aceptación (apetito al riesgo)</p> <p>Analizar los cambios en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad y que puedan generar cambios en la estructura de riesgos y controles</p> <p>Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos institucionales</p>
	Alta Dirección, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	<p>Realimentar al Comité de Gestión y Desempeño Institucional sobre los ajustes que se deban hacer frente a la gestión del riesgo.</p> <p>Evaluar el estado del sistema de control interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del mismo</p>
Primera Línea	Líderes de Proceso	<p>Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar los programas, proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlo cuando se requiera con énfasis en la prevención del daño antijurídico</p> <p>Definir, aplicar y hacer</p>

Elaborado por: Asesora de Control Interno

Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno

Copia controlada

Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño

Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

		<p>seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados alineado con las metas y objetivos de la entidad y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso</p> <p>Supervisar la ejecución de los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar.</p> <p>Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles.</p> <p>Informar a la oficina de planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los programas, proyectos, planes y/o procesos a su cargo.</p> <p>Reportar en el Sistema Gestión Institucional los avances y evidencias de la gestión de los riesgos a cargo del proceso asociado.</p>
Segunda Línea	Oficina Asesora de Planeación	<p>Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo</p> <p>Consolidar el Mapa de riesgos institucional (riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos) y presentarlo para análisis y seguimiento ante el Comité de Gestión y Desempeño Institucional.</p> <p>Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el seguimiento a la eficacia de los controles en las áreas identificadas en los diferentes niveles de operación de la entidad.</p> <p>Acompañar, orientar y entrenar a</p>

Elaborado por: Asesora de Control Interno

Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno

Copia controlada

Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño

Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

		<p>los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo.</p> <p>Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos.</p> <p>Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa que la primera línea identifique, evalúe y gestione los riesgos y controles para que se generen acciones.</p> <p>Evaluar que los riesgos sean consistentes con la presente política de la entidad y que sean monitoreados por la primera línea de defensa.</p> <p>Promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles.</p>
Segunda Línea	líderes de procesos de contratación, financiera, talento humano, <i>gestión y defensa jurídica</i> , TIC, servicio al ciudadano, comunicaciones, gestión del conocimiento y gestión documental y los supervisores de contrato de la Entidad entre otros	<p>Monitorear los riesgos identificados y controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo</p> <p>Reportar a la Oficina de Planeación a través del SGI – módulo de riesgos, el seguimiento efectuado al mapa de riesgos a su cargo y proponer las acciones de mejora a que haya lugar</p> <p>Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, y valoración del riesgo y definición de controles en los temas a su cargo y con enfoque en la prevención del daño antijurídico</p> <p>Supervisar que la primera línea de defensa identifique, evalúe y gestione los riesgos en los temas de su competencia</p>
Tercera Línea	Oficina de Control interno	Proporcionar aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la

Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018



gestión del riesgo y control, con énfasis en el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos

Proporcionar aseguramiento objetivo en las áreas identificadas no cubiertas por la segunda línea de defensa

Asesorar de forma coordinada con la Oficina de Planeación, a la primera línea de defensa en la identificación de los riesgos institucionales y diseño de controles

Llevar a cabo el seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de riesgos de conformidad con el Plan Anual de Auditoría y reportar los resultados al CICCI

Recomendar mejoras a la política de administración del riesgo.

➤ Niveles de autoridad y responsabilidad en el Sistema de Gestión Institucional (SGI)

A través de la matriz niveles de responsabilidad y autoridad se definen los cargos que pueden identificar, valorar, definir controles y acciones, validar y reportar los riesgos institucionales a través del Sistema de Gestión Institucional (SGI).

Matriz de niveles de responsabilidad se mide a través de: *Sistema Integrado de Gestión / Proceso Direccionamiento Estratégico / otros documentos.*

5. GUÍAS DE ACCIÓN

➤ Nivel de aceptación del riesgo

Acorde con los riesgos aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se deberá definir la periodicidad de seguimiento a los riesgos aceptados.

Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018



Fuente: Función Pública

Elaborado por: Asesora de Control Interno
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno

Copia controlada

Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

Tipo de Riesgo	Zona de Riesgo	Nivel de Aceptación
Riesgos de Gestión (Proceso, Producto y Proyecto)	Baja	Se ASUMIRÁ el riesgo y se administra por medio de las actividades propias del proyecto o proceso asociado y se realiza en el reporte mensual de su desempeño.
Riesgos de Gestión (Proceso, Producto y Proyecto)	Moderada	Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se hace seguimiento BIMESTRAL y se registra sus avances en el Módulo de Riesgos-SGI
	Alta y Extrema	Se debe incluir el riesgo tanto en el Mapa de riesgo del Proceso como en el Mapa de Riesgo Institucional y se establecen acciones de Control Preventivas que permitan MITIGAR la materialización del riesgo. Se monitorea MENSUALMENTE y se registra en el Módulo de Riesgos - SGI
Riesgos de Corrupción	Baja	Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado. Periodicidad MENSUAL de seguimiento para evitar a toda costa su materialización por parte de los procesos a cargo de los mismos.
	Moderada	Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo. Periodicidad MENSUAL de seguimiento para evitar a toda costa su materialización por parte de los procesos a cargo de los mismos y se registra en el Módulo de Riesgos – SGI.
	Alta y Extrema	Se adoptan medidas para: REDUCIR la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles. EVITAR Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo. TRANSFERIR O COMPARTIR una parte del riesgo para reducir la probabilidad o el impacto del mismo. Periodicidad MENSUAL de seguimiento para evitar a toda costa su materialización por parte de los procesos a cargo de los mismos y se registra el Riesgos - SGI

Elaborado por: Asesora de Control Interno

Copia controlada

Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño

Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno

Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

➤ ACCIONAR ANTES EL RIESGO MATERIALIZADO

Riesgo de corrupción	Líder de Proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hecho encontrado. 2. Una vez surtido el conducto regular establecido por el Hospital y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), realizar la denuncia ante la instancia de control correspondiente. 3. Identificar las acciones correctivas necesarias y documentarlas en el Plan de mejoramiento. 4. Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora. 5. Actualizar el mapa de riesgos.
	Oficina de Control Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar al Líder del proceso, quien analizará la situación y definirá las acciones a que haya lugar. 2. Una vez surtido el conducto regular establecido por el Hospital y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), realizar la denuncia ante la instancia de control correspondiente. 3. Informar a la segunda línea de defensa con el fin facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos.

Riesgos de		1. Proceder de manera
Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

<p>proceso/proyecto/producto extrema, alta y moderada) (zona</p>	<p>Líder de procesos</p>	<p>inmediata a aplicar el plan de contingencia que permita la continuidad del servicio o el restablecimiento del mismo (si es el caso), documental en el Plan de mejoramiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Iniciar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora, documentar en el Plan de Mejoramiento Institucional y replantear los riesgos del proceso. 3. Analizar y actualizar el mapa de riesgos. 4. Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hallazgo y las acciones tomadas.
<p>Riesgos de Proceso/Proyecto/Producto (Zona Baja)</p>		<p>Establecer acciones correctivas al interior de cada proceso, a cargo del líder respectivo y verificar la calificación y ubicación del riesgo para su inclusión en el mapa de riesgos.</p>
<p>Riesgos de Proceso/Proyecto/Producto (Zona Extrema, Alta y Moderada)</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar al líder del proceso sobre el hecho. 2. Informar a la segunda línea de defensa con el fin facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos. 3. Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. 4. Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.
<p>Riesgos de Proceso/Proyecto/Producto (Zona</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar al líder del proceso sobre el hecho.
<p>Elaborado por: Asesora de Control Interno</p>	<p>Copia controlada</p>	<p>Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño</p>
<p>Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno</p>		<p>Fecha de Aprobación: : 29/11/2018</p>

<p>Baja)</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Informar a la segunda línea de defensa con el fin facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos. 3. Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. 4. Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.
--------------	-----------------------------------	---

➤ Tipología de los riesgos

- **Calidad:** relacionados con los atributos de calidad establecidos en MIPG, las políticas de aseguramiento y control de calidad.
- **Contractual:** relacionado con los atrasos o incumplimientos de las etapas contractuales en cada vigencia.
- **Comunicación:** relacionado con los canales, medios y oportunidades para informar durante las diferentes etapas de un proyecto.
- **Corrupción:** cuando por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia, del Estado, para la obtención de un beneficio particular.
- **Cumplimiento y conformidad:** se asocian con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.
- **Estratégicos:** asociado a la administración de la Entidad, a la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la definición de políticas, y el diseño de lineamientos que respondan a las necesidades de los grupos de valor e interés.
- **Financieros:** relacionado con el manejo de recursos, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo de los bienes.
- **Imagen:** relacionado con la percepción y la confianza por parte de los grupos de valor frente a la Entidad.
- **Información:** se asocia a la disponibilidad, confiabilidad e integridad de la información agregada y desagregada.

<p>Elaborado por: Asesora de Control Interno</p>	<p>Copia controlada</p>	<p>Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño</p>
<p>Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno</p>		<p>Fecha de Aprobación: : 29/11/2018</p>

- **Integración:** Se refiere a la integración de sistemas, áreas, entidades, etapas y elementos que se requieran coordinar para el desarrollo de un proyecto.
- **Operativos:** riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los procesos, sistemas de información, estructura de la entidad y articulación entre dependencias.



Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

- **Recurso Humano:** Se asocia a la cualificación, competencia y disponibilidad de personal requerido para realizar un proyecto o función
- **Tecnológicos y de Seguridad Digital:** relacionados con la capacidad tecnológica para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.

➤ Pasos a seguir identificación de riesgos

En el proceso

- Asegure que en cada proceso se reconozca el concepto de “administración del riesgo”, la política y la metodología definida, los actores y en entorno del proceso.
- Defina el grupo de trabajo o profesionales que se encargarán de la identificación, monitoreo, reporte y socialización del riesgo asociados a sus procesos.

Acompañamiento Oficina Asesora de Planeación

La metodología, lineamientos del líder frente al riesgo y objetivo, alcance, planes y proyectos del proceso

- Participe de las mesas de trabajo para la identificación/validación de los riesgos del proceso.
- Registre en la herramienta los pasos requeridos por la metodología para la identificación, calificación, valoración de los riesgos
- Redacte y califique las acciones de control para los riesgos conforme a los requerimientos de la metodología
- Determine los responsables de las acciones y las fechas de realización
- Elabore el mapa de riesgos de proceso con toda la información respectiva
- Presente la propuesta para aprobación del líder del proceso.
- Una vez aprobado, comuníquelo al interior del proceso para asegurar el compromiso de todos los responsables definidos.
- Revise que el cargue de información en el SGI esté acorde con lo aprobado.

➤ Seguimiento a las acciones de control del riesgo en cada proceso

- Según la periodicidad definida para cada riesgo, verifique las acciones y registre el avance junto con la evidencia en el SGI.
- Analice los resultados del seguimiento y establezca acciones inmediatas ante cualquier desviación.

Elaborado por: Asesora de Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño
Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno		Fecha de Aprobación: : 29/11/2018

- Comunique al líder del proceso las desviaciones del riesgo según el nivel de aceptación del riesgo.
- Documente las acciones de corrección o prevención en el plan de mejoramiento.
- Revise y actualice el mapa de riesgo cuando se modifique las acciones o ubicación del riesgo.



Elaborado por: Asesora de Control Interno

Revisado por: Comité Institucional de Coordinador de Control Interno

Copia controlada

Aprobado por: Comité de Gestión y desempeño

Fecha de Aprobación: : 29/11/2018