



POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO E.S.E HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA

La Gerencia de la E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá se compromete a realizar el manejo adecuado de los riesgos mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos internos y externos, a través de un proceso de mejoramiento continuo, con el fin de evitar, minimizar, mitigar y disminuir el impacto de los mismos sobre la organización asignando los recursos necesarios y garantizando el cumplimiento legal. Labor consolidada en la formulación, seguimiento y evaluación de los Mapas de Riesgos Institucional por procesos y de Corrupción

Objetivo

El Objetivo de la Política de Administración del Riesgo es orientar y guiar la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos y minimizar los efectos adversos al interior de la E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá, con el fin de garantizar el cumplimiento de la misión, visión y de los objetivos institucionales.

Alcances

La política de Administración del Riesgo es aplicable a todos los procesos y proyectos de la entidad

Responsabilidad y compromisos frente a los riesgos

Rol	Función
Alta Dirección - Comité Institucional de Desarrollo Administrativo	Establecer política de riesgo Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos
Líderes de Procesos - Grupo de Mejoramiento	Identificar los riesgos y controles de procesos y proyectos a cargo en cada vigencia Realizar seguimiento y análisis a los controles de los riesgos según periodicidad establecida Actualizar el mapa de riesgos cuando la administración de los mismos lo requiera.
Oficina de Control Interno	Asesorar la identificación de los riesgos institucionales Analizar el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos Realizar seguimiento a los riesgos consolidados





Las Responsabilidades en Relación con las Líneas de Defensa:

1. Línea Estratégica: Hace parte la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno y deben cumplir las siguientes funciones:
 - Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la E.S.E
 - Establecer la Política de Administración del Riesgo.
 - Asumir la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno - SCI y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo. Específicamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, debe evaluar y dar línea sobre la administración de los riesgos.
 - Realimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su gestión, gestionar los riesgos y aplicar los controles.
 - Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa.

2. Primera Línea de Defensa: Está conformada por los líderes de procesos y sus funciones son las siguientes:
 - Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales.
 - Definir y diseñar los controles a los riesgos.
 - A partir de la política de administración del riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos.
 - Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos.
 - Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisan la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la Institución.





3. Segunda Línea de Defensa: Hacen parte el jefe de talento humano y jefe de planeación y/o quien haga sus veces y sus funciones son las siguientes:
 - Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada.
 - Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude. Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI. Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento.
 - Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo.
 - Establecer un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia.
 - Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas. Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar.

4. Tercera Línea de Defensa: Oficina de Control Interno:
 - Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la Segunda Línea de Defensa.
 - Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna.
 - Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías.
 - Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la Institución.
 - Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas.

Tipología del riesgo

De acuerdo con la naturaleza de la entidad, los objetivos institucionales y el ciclo de operación, se han identificado los siguientes tipos de riesgos: de Proceso y de Corrupción.





Riesgos de Proceso: Aquellos riesgos asociados al logro de los objetivos de los procesos institucionales, se identifican y/o validan en cada vigencia por los líderes de proceso y sus respectivos equipos de trabajo.

Riesgos de Corrupción: Son los eventos que, 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, se identifican en cada vigencia junto con los proyectos de proceso, se administran mediante el Mapa de riesgos institucional y se determinan acciones preventivas permanentes para evitar su materialización.

A diferencia de metodología de valoración de impacto y probabilidad de los riesgos de proceso, los riesgos de corrupción se apartan de la Metodología de Función Pública en cuanto a esta medición, ajustándose a los lineamientos de la Ley anticorrupción así:

Medición Probabilidad Riesgo de Corrupción			
Descriptor	Descripción	Frecuencia	Nivel
Rara vez	Excepcional Ocurre en excepcionales	No se ha presentado en los últimos 5 años.	1
Improbable	Improbable Puede ocurrir	Se presentó una vez en los últimos 5 años.	2
Posible	Posible Es posible que suceda.	Se presentó una vez en los últimos 2 años.	3
Probable	Es probable Ocurre en la mayoría de los casos.	Se presentó una vez en el último año.	4
Casi seguro	Es muy seguro El evento ocurre en la mayoría de las circunstancias. Es muy seguro que se presente.	Se ha presentado más de una vez al año.	5

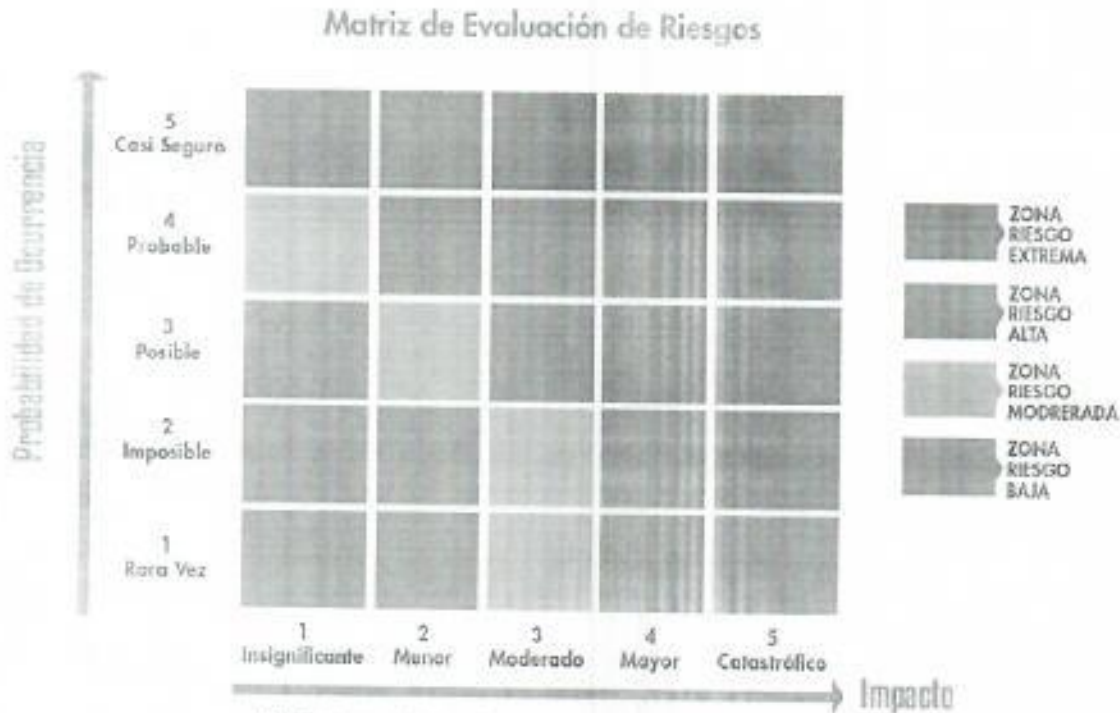
Medición de Impacto Riesgo de Corrupción		
Descriptor	Descripción	Nivel
Moderado	Afectación parcial al proceso y a la dependencia Genera medianas consecuencias para la entidad.	3
Mayor	Impacto negativo de la Entidad Genera altas consecuencias para la entidad.	4
Catastrófico	Consecuencias desastrosas sobre el sector Genera consecuencias desastrosas para la entidad.	5





Nivel de aceptación del riesgo

De acuerdo a la Matriz de Riesgo sugerida en la *guía para la Administración del Riesgo de función pública 2014*:



Tratamiento de riesgos, es la respuesta establecida por la primera línea de defensa (Alta Dirección- Comité institucional de control interno) para la mitigación de los diferentes riesgos, incluyendo aquellos relacionados con la corrupción. Los dueños de los procesos tendrán en cuenta la importancia del riesgo, lo cual incluye el efecto que puede tener sobre la entidad, la probabilidad e impacto de este y la relación costo-beneficio de las medidas de tratamiento. Pero en caso de que una respuesta ante el riesgo derive en un riesgo residual que supere los niveles aceptables para la dirección se deberá volver a analizar y revisar dicho tratamiento.

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



ACEPTAR EL RIESGO No se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. (Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado).

REDUCIR EL RIESGO Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles

EVITAR EL RIESGO Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, es decir, no iniciar o no continuar con la actividad que lo provoca.

COMPARTIR EL RIESGO Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo transfiriendo o compartiendo una parte de este. Los riesgos de corrupción se pueden compartir, pero no se puede transferir su responsabilidad.

Cuando mediante el seguimiento se prevea la posible materialización del riesgo, se establecerá una acción preventiva de manera inmediata en el Plan de Mejoramiento Institucional, con acciones diferentes a las planificadas en el Mapa de Riesgos inicial y se analizarán la pertinencia de los controles previamente definidos.

Una vez materializado un riesgo el líder del proceso procederá de manera inmediata a aplicar un plan de contingencia que permita la continuidad del servicio o el restablecimiento del mismo (si es el caso), se documentará dicho plan en el Plan de Mejoramiento Institucional y replantear los riesgos del proceso.

Metodología para la administración del riesgo:

La E.S.E Hospital Santa Marta de Samacá, tendrá como referencia la "Guía de Administración del Riesgo" vigente expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República. Para dar adecuada administración del riesgo se empleará los elementos establecidos en: el contexto estratégico, la identificación, el análisis, la valoración, las políticas, trazabilidad, el registro y monitoreo de los riesgos, también se tendrán en cuenta: los resultados, informes de seguimiento al cumplimiento del plan de desarrollo, informes de auditoría interna a los diferentes procesos evaluados y de Gestión e informes generados por las entidades externas de control, entre otros para la administración de los riesgos, en el cual se gestionan los riesgos de gestión y de corrupción, desde su contexto estratégico, identificación, análisis, evaluación, y posterior monitoreo y revisión.





Los siguientes pasos permiten la adecuada gestión del riesgo que deberán seguir los equipos de trabajo de cada proceso al inicio de cada vigencia:

Paso 1: La identificación del riesgo

Establecimiento del contexto en cada proceso o proyecto: a partir del análisis de los entornos estratégico de la Entidad y del objetivo del proceso

La identificación del riesgo se realiza determinando las **causas**, con base en el contexto interno, externo y del proceso ya analizado para la entidad, y que pueden afectar el logro de los objetivos. Algunas causas externas no controlables por la entidad se podrán evidenciar en el análisis de contexto correspondiente, para ser tenidas en cuenta en el análisis y valoración del riesgo.

A partir de este levantamiento de causas se procederá a identificar el riesgo, el cual estará asociado a aquellos eventos o situaciones que pueden entorpecer el normal desarrollo de los objetivos del proceso, es necesario referirse a sus características o las formas en que se observa o manifiesta.

Paso 2: Análisis y valoración del riesgo

Análisis del riesgo: busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial. (RIESGO INHERENTE).

Determinar la probabilidad de impacto: la posibilidad de ocurrencia del riesgo, ésta puede ser medida con criterios de Frecuencia o Factibilidad.

Para su determinación se utiliza la tabla de probabilidad haciendo uso de la matriz de probabilidad e impacto se determina el nivel del riesgo inherente:

Tabla ilustrativa 1- Probabilidad

Bajo el criterio de Probabilidad, el riesgo se debe medir a partir de las siguientes especificaciones:

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





Determinar consecuencias o nivel de impacto: Por IMPACTO se entienden las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

3.2. TABLA DE IMPACTO		
NIVELES PARA CALIFICAR EL IMPACTO	IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO	IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO
Catastrófico	<p>Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor mayor o igual al 50%</p> <p>Pérdida de Cobertura en la prestación del servicio mayor o igual al 50%</p> <p>Pago indemnizaciones a terceros por acciones legales que puedan afectar el presupuesto total de la entidad en un valor mayor o igual al 50%</p> <p>Pago de Sanciones Económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor mayor o igual del 50% del presupuesto genera de la entidad.</p>	<p>Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de 5 días</p> <p>Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador</p> <p>Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar.</p> <p>Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal</p> <p>Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.</p>
Mayor	<p>Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor mayor o igual al 20%</p> <p>Pérdida de Cobertura en la prestación del servicio mayor o igual al 20%</p> <p>Pago indemnizaciones a terceros por acciones legales que puedan afectar el presupuesto total de la entidad en un valor mayor o igual al 20%</p> <p>Pago de Sanciones Económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor mayor o igual del 20% del presupuesto genera de la entidad.</p>	<p>Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de 2 días</p> <p>Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta</p> <p>Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador.</p> <p>Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno</p> <p>Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.</p>
Modesto	<p>Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor mayor o igual al 5%</p> <p>Pérdida de Cobertura en la prestación del servicio mayor o igual al 10%</p> <p>Pago indemnizaciones a terceros por acciones legales que puedan afectar el presupuesto total de la entidad en un valor mayor o igual al 5%</p> <p>Pago de Sanciones Económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor mayor o igual del 5% del presupuesto genera de la entidad.</p>	<p>Interrupción de las operaciones de la Entidad por 1 día</p> <p>Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una demanda ante los entes reguladores o una demanda a largo alcance para la entidad.</p> <p>Inoportunidad en la información ocasionando retrasos en la atención a los usuarios.</p> <p>Reproceso de actividades y aumento de carga operativa</p> <p>Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.</p> <p>Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias</p>
Menor	Tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad	
Insuficiente	Tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad	





Establecimiento de controles:

Se identifican los posibles controles, se valoran según la matriz de valoración de controles dispuesta en la Guía, se determinan el nuevo nivel del riesgo, se documenta el resultado final como riesgo Residual, calificando su manejo:

DEFINICIÓN DEL CONTROL		EFECTOS PARA EVALUAR		EVALUACIÓN		OBSERVACIONES
				SI	NO	
<p>Indicador se requiere determinar la naturaleza del control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preventivo: Evitar que el evento ocurra. En este caso establecer acciones preventivas o controles de tipo preventivo. Correctivo: no previene el evento, pero permite enfrentar la situación en caso de materialización (puede ser de contingencia, plan de seguridad o otro escenario de respuesta). 						
<p>El análisis de los controles establece una o más y establece la siguiente:</p>						
	¿El control previene la materialización del riesgo (afecta probabilidad)?			N/A	N/A	Este criterio no puntúa, es relevante determinar si el control es preventivo (probabilidad) o si es correctivo que permite enfrentar el evento una vez materializado (impacto), con el fin de establecer el desplazamiento en la matriz de
	¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización (afecta impacto)?					
	¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?			15		
	¿Cuán definidos son los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?			5		
	¿El control es automático? (Sistemas, software, contraseñas, indicadores, alarmas, sistemas de seguridad, escaner, sistemas de grabación, entre otros)			25		
	¿El control es manual? (políticas de operación, firmas, archivos, documentales, listas de chequeo, control de seguridad con personal especializado, entre otros)			18		
	¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?			15		
	¿Cuenta con evidencia de la ejecución y seguimiento del control?			10		
	¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?			30		
				100	0	

Valoración del riesgo: se busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final (riesgo residual). existen controles preventivos (Evitan que un evento suceda) y correctivos (Éstos no prevén que un evento suceda, pero permiten enfrentar la situación una vez se ha presentado)

PROCESO		MÁTRIZ DE RIESGOS																				
PROCESO		Año: _____																				
Código del proceso	Riesgo	Evento	Consecuencia	Clasificación del riesgo	Riesgo Inicial			Controles	Riesgo Residual			Medidas de mitigación	Acciones	Responsable de la acción	Responsable Controlado							
					Probabilidad	Impacto	Nivel		Probabilidad	Impacto	Nivel											
Riesgo 1		Causa 1							3	4	Alto		Acción 1									
		Causa 2																				Acción 2
		Causa 3																				





Paso 3: Consolidación del Mapa de Riesgos

Se identifican las acciones a emprender durante cada vigencia para la adecuada administración del riesgo, se determina el responsable de cada una de ellas y la evidencia que quedará de dicha actividad, se documenta el Mapa de Proceso y se envía antes del 20 de enero de cada vigencia a la Oficina Asesora de Planeación para su revisión, aprobación, publicación

Paso 4: Monitoreo y revisión:

Debe asegurar que las acciones establecidas en los mapas de riesgo se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones a factores que pueden influir en la aplicación de acciones preventivas.

Los responsables delegados por cada una de las áreas y/o procesos realizarán el monitoreo de las acciones de manera permanente, analizarán con sus equipos de trabajo el estado de sus proyectos y procesos frente a los controles establecidos.

Según el resultado de la administración del riesgo, el líder del proceso solicitará ajuste a los riesgos o controles y elaborará acciones de mejoramiento o correctivas en el Plan de Mejoramiento Institucional.

PASO 5. Seguimiento Riesgo de Gestión

El seguimiento y monitoreo a la administración del riesgo se encuentra conformado por dos componentes:

- a. El autocontrol realizado por los líderes de los procesos mediante revisión integral al mismo tres (3) veces al año o cada vez que las circunstancias lo ameriten (ejemplo: materialización de los riesgos, cambios en la normatividad, en los procesos, nuevas funciones, cambios de gobierno, etc.
 - Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
 - Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
 - Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre.



La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

- b. Mediante la evaluación independiente realizada por Control Interno adelantando para ello monitoreo anual para los riesgos de gestión y tres veces al año para los riesgos de corrupción.

Seguimiento Riesgos de Corrupción

El seguimiento y monitoreo a los riesgos de corrupción se realizará

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.


ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Gerente

Elaboró: Claudia Stella Saenz Jiménez
Asesor control interno