



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

RESOLUCIÓN N° 000067 DE 2022
(23 de Febrero)

"POR LA CUAL SE IMPLEMENTA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y SE ADOPTA LA METODOLOGÍA SUMINISTRADA POR EL DAFP PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO NIVEL II".

EL GERENTE DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO DEL VALLE DEL CAUCA, en uso de sus facultades legales (ley 100 de 1993, art. 14 y 195, decreto 1876 de 1994) y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 209 de la Constitución Política establece que la administración pública, en todos sus órdenes tendrá control interno, que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Que la Ley 87 de 1993, que se modifica parcialmente por la Ley 1474 de 2011, establece las normas para el ejercicio del Control interno en las entidades y organismos del Estado, y en su Artículo 2° establece dentro de los Objetivos del Control Interno; Literal a) *Proteger los recursos de la organización, buscando adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan*; Literal f) *Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos*.

Que la Ley 1474 de 2011, reglamenta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, indicando que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contempla, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Que la ley 1753 de 2015, en su artículo 133, dispone la fusión del Sistema de Desarrollo Administrativo y el de Gestión de Calidad y su articulación con el de Control Interno, para lo cual se adoptará un Modelo.

Que el decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, se determinan las políticas de gestión y desempeño institucional; en su capítulo III se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para el funcionamiento del Sistema de Gestión, su articulación con el Sistema de Control Interno y se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG.

"Servir, Compromiso de Vida"

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co
www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Que la resolución N° 5095 de 2018, adoptó el "Manual de Acreditación en salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3,1" y en él en sus estándares 76.DIR.1, 92.GER.4 y 94.GER.6 el cual exhorta a las entidades a tener un proceso periódico y sistémico del enfoque y la gestión del riesgo.

Que el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Versión 3, de diciembre de 2019, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la 7a dimensión de Control Interno, en su segundo componente gestión del riesgo en la entidad, hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Previo a la Gestión del Riesgo, la entidad establece sus objetivos alineados con la planeación estratégica, dirigidos al cumplimiento de la normatividad vigente; partiendo del análisis del contexto interno, externo de la entidad y el del proceso, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles y los analiza como base para determinar cómo deben gestionarse, para lo cual la entidad debe contar con mecanismos efectivos de evaluación de riesgos, con el fin de establecer en nivel de riesgo inherente y residual.

Que, en mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTAR Y ACTUALIZAR LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO de Roldanillo, Valle del Cauca, la cual es parte esencial e integral de la plataforma estratégica y gestión administrativa de la institución, la cual quedará con la siguiente estructura:

La ESE Hospital Departamental San Antonio De Roldanillo, Valle del Cauca se compromete a gestionar las estrategias necesarias para una adecuada administración del riesgo de la entidad, que permita que desde cada proceso se realice la identificación, valoración, análisis y tratamiento de: los riesgos, contribuyendo así al cumplimiento de la plataforma estratégica, planes y proyectos institucionales.

ARTÍCULO SEGUNDO: ALCANCE: La Política de Administración del Riesgo aplica a los planes de direccionamiento y procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo, Valle del Cauca desde las actividades de identificación de los riesgos incluyendo el análisis, valoración, monitoreo, hasta la evaluación y seguimiento de los mismos y a todas las acciones ejecutadas por los servidores durante el ejercicio de sus funciones.

ARTÍCULO TERCERO: OBJETIVOS: La Política de Administración del Riesgo de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle del Cauca, propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:

"Servir, Compromiso de Vida"

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

OBJETIVO GENERAL: Orientar y guiar la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos y minimizar los efectos adversos al interior del Hospital San Antonio de Roldanillo Valle del Cauca, con el fin de garantizar el cumplimiento la misión, visión y de los objetivos institucionales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Formalizar al interior de la entidad una metodología para administrar los riesgos de toda naturaleza a los que se enfrenta la entidad, los cuales son entre otros, de gestión y de corrupción.
- Manejar las escalas de valoración para la probabilidad de ocurrencia y el impacto de cada factor de riesgo identificado.
- Fomentar al interior del Talento Humano de la ESE, la actitud preventiva direccionada a identificar, analizar el contexto y administrar los riesgos.
- Realizar seguimiento al registro de los controles precisados, con el fin de lograr mitigar, asumir o trasladar los riesgos identificados.

ARTÍCULO CUARTO: ROLES Y RESPONSABILIDADES: Los roles y responsabilidades en la Gestión del Riesgo es de carácter participativo con los líderes de procesos, el cual se determinaron de acuerdo a las líneas de defensa así:

| LÍNEAS DE DEFENSA | RESPONSABLES | RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO |
|--------------------|--|---|
| Estratégica | Alta Dirección | <ul style="list-style-type: none">▶ Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas, y estrategias de la entidad.▶ Promover el reporte de la identificación y prevención del riesgo, Estratégica Alta Dirección.▶ Apoyar los canales de comunicación, propiciar espacios y asignar los recursos necesarios para la prevención o control de los riesgos.▶ Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad. |
| | Comité de Gestión y Desempeño. Comité de Control Interno, | <ul style="list-style-type: none">▶ Definir y aprobar el marco general del riesgo y supervisar su cumplimiento.▶ Analizar los riesgos, vulnerabilidades, en virtud de los diferentes comités institucionales.▶ Definir y aprobar la política del riesgo.▶ Retroalimentar a la alta dirección y efectividad de la gestión de amenazas y que pongan los objetivos metas en peligro de riesgos, y capacidades para la administración sobre el monitoreo riesgo. |

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

**E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co
www.hospitalroldanillo.gov.co**



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

| | | |
|-----------------------|--------------------------------------|--|
| Primera Línea | Líderes de proceso | <ul style="list-style-type: none"> ►Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales y actualizarlos cuando se requiera. ►Definir y diseñar los controles a los riesgos identificados. ►Supervisar los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar la diferencia y el determinar las acciones de mejora a que haya lugar. ►Informar a segunda línea de defensa sobre los riesgos materializados e informar las alertas respectivas. ►Reportar los avances y evidencias de la gestión de los riesgos dentro de los plazos establecidos. |
| Segunda línea. | Oficina Asesora de Planeación | <ul style="list-style-type: none"> ►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 residual. ►Promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados. ►Identificar cambios significativos en el riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlos para la aprobación del Comité institucional de control interno. ►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 institucional de gestión y desempeño. ►Presentar al comité institucional de control interno el resultado de la medición del nivel de eficacia de los controles para el tratamiento de los riesgos identificados en las áreas en los diferentes niveles de operación de la entidad. ►Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo. ►Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa, que la primera línea identifique, analice, valore, evalúe y realice el tratamiento de los riesgos, que se adopten los controles para la mitigación de los riesgos identificados y se apliquen las acciones pertinentes para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos. ►Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos. ►Evaluar que la gestión de los riesgos este acorde con la presente política de la entidad y que sean |

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co
www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>monitoreados por la primera línea de defensa.</p> <ul style="list-style-type: none">►Promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados.►Identificar cambios significativos <p>del riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlos para la aprobación del Comité institucional de control interno.</p> |
|--|--|--|



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| | <p>Subdirectores, coordinadores de área y de sistemas de gestión, supervisores de contratos, responsables de proyectos, Comité de Contratación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ►Acompañar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración, evaluación del riesgo, la definición de controles y las estrategias de continuidad de negocio asociadas a los escenarios de continuidad de negocio bajo su responsabilidad y los temas a su cargo. ►Monitorear los riesgos identificados y controles definidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo. Realizar el seguimiento al mapa de riesgos de su proceso. Reportar a la oficina de planeación o delegar a un profesional de la dependencia o grupo a su cargo, el registro y envío de los avances en la gestión del riesgo. ►Proponer las acciones de mejora a que haya lugar posterior al análisis, valoración, evaluación o tratamiento del riesgo. ►Orientar a la primera línea de defensa para que identifique, valore, evalúe y gestione los riesgos y escenarios de pérdida de continuidad de negocio en los temas de su competencia. ►Supervisar la implementación de las acciones de mejora o la adopción de buenas prácticas de gestión del riesgo asociado a su responsabilidad. ►Los supervisores e interventores de contrato deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas. ►Comunicar al equipo de trabajo a su cargo la responsabilidad y resultados de la gestión del riesgo. |
| <p>Tercera línea</p> | <p>Oficina de Control Interno</p> | <ul style="list-style-type: none"> ►Asesorar en metodologías para la identificación del riesgo en coordinación con la segunda línea. ►Identificar y evaluar cambios que impacten significativamente el sistema de control interno durante sus evaluaciones periódicas de riesgo y en el curso de las auditorías. ►Comunicar al comité de coordinación de control interno cambios o impactos en la evaluación del riesgo detectados. ►Revisar la efectividad y aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad. ►Alertar sobre las probabilidades de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas. ►Recomendar mejoras a la política de operación para la administración del riesgo. |

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

ARTÍCULO QUINTO: METODOLOGIA: Adoptar para la Administración del Riesgo en la ESE Hospital Departamental San Antonio Nivel II, la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP; y lo reglamentado en la Norma Técnica Colombiana NTC_ISO 31000 2-02-201 1. Adoptada por medio de la 'Guía Institucional de Administración del Riesgo' de código: COI-G-GIAR-01, acá se encuentra el formato de mapa de riesgo como la herramienta conceptual y metodológica para la valoración de los riesgos en la ESE y contendrá los indicadores de seguimiento de la política.

ARTÍCULO SEXTO: NIVELES DE ACEPTACIÓN DEL RIESGO: La Gestión de Riesgos implica tomar decisiones y según la zona de riesgo se estableció la siguiente tabla de aceptación del riesgo:

| ZONA DE RIESGO | SIGNIFICADO | NIVEL DE ACEPTACIÓN | TRATAMIENTO |
|-----------------------|--|----------------------------|---|
| Extrema | En caso de materializarse, el riesgo genera impactos graves significativos para la entidad. | No aceptable | Las acciones que se emprendan para tratar el riesgo extremo deben orientarse a evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo. |
| Alta | En caso de materializarse, el riesgo genera impactos graves para la entidad. | No aceptable | Considerando el impacto de estos riesgos, las acciones deben estar enfocadas a evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo. |
| Moderada | En caso de materializarse, el riesgo genere impactos mínimos para la entidad, | No aceptable | Las acciones deben estar enfocadas a reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo. |
| Baja | En caso de materializarse, el riesgo genera impactos sustancialmente débiles para la entidad | Aceptable | El riesgo catalogado en nivel bajo se asume y es necesario realizar seguimiento continuo del riesgo. |

Tabla 1. Niveles de Aceptación del Riesgo



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

ARTICULO SEPTIMO: NIVELES PARA CALIFICAR EL IMPACTO Y LA PROBABILIDAD: En la gestión del riesgo, se debe evaluar la probabilidad e impacto de cada riesgo, por lo cual se establecieron las siguientes tablas a utilizar:

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

Tabla 2. Nivel de Probabilidad

| NIVEL | AFECTACIÓN ECONOMICA | REPUTACIONAL |
|--------------|-----------------------------|--|
| Leve 20% | Afectación menor a 10 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización |
| Menor de 40% | entre 10 y 50 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de Junta Directiva y accionistas y/o de proveedores. |
| Moderado 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de usuarios de relevancia frente al logro la entidad con algunos de los objetivos. |
| Mayor a 80% | Entre 100 y 500 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de |

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

| | | |
|-------------------|-------------------|---|
| | | la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal. |
| Catastrófico 100% | Mayor a 500 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad efecto publicitario sostenido a nivel a nivel nacional, con país |

Tabla 3. Nivel de Impacto

ARTICULO OCTAVO: TRATAMIENTO DE RIESGOS: Para la gestión de los riesgos se utilizan diferentes medidas de respuesta, que se aplican de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia y/o impacto del riesgo evaluado, las características de cada medida, el análisis costo beneficio; por lo cual la ESE en estableció la siguiente tabla de Criterios, estrategias y periodicidad para el tratamiento del riesgo:

| ZONA DE RIESGO | CRITERIO | ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO | PERIODICIDAD DEL MONITOREO |
|-----------------------|-------------------|--|---|
| BAJA | Aceptar el Riesgo | Cuando un riesgo se ubica en la zona baja del mapa de calor se acepta el riesgo es decir que no será necesario adoptar medidas que afecten la probabilidad o impacto del riesgo Este criterio aplica también para aquellos riesgos a los que no se les puedan establecer controles Es importante tener en cuenta que ningún riesgo de corrupción puede ser aceptado. | Se realizara monitoreo por la primera línea de defensa con periodicidad Trimestral |
| MODERADA | Reducir el Riesgo | Implica la implementación de acciones preventivas para minimizar la probabilidad de ocurrencia e impacto | Se realizará primera línea monitoreo por la de defensa con periodicidad Trimestral. |

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

| | | | |
|----------------|------------------|---|---|
| | | del riesgo o ambos. | |
| ALTA | Evitar el Riesgo | Implica la implementación de acciones de Control Preventivas que permitan evitar la materialización del riesgo. Se debe incluir el riesgo tanto en el Mapa de riesgo del Proceso como en el Mapa de Riesgo Institucional | Se realizará primera línea monitoreo por la de defensa con periodicidad mensual |
| EXTREMA | Evitar el Riesgo | Implica la implementación de acciones de Control Preventivas que permitan evitar la materialización del riesgo, Se debe incluir el riesgo tanto en el Mapa de riesgo del Proceso como en el Mapa de Riesgo Institucional. | Se realizará monitoreo por la primera línea de defensa con periodicidad mensual |

Tabla 4. Tratamiento del Riesgos

ARTÍCULO NOVENO: MONITOREO, EVALUACIÓN Y PERIODICIDAD: Para realizar el seguimiento a las acciones de respuesta y efectividad se realizará monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa, según la periodicidad establecida en la Tabla 4. Tratamiento de los riesgos.

ARTÍCULO DÉCIMO: DIVULGACIÓN: La Política de Administración de Riesgo, formato de mapa de riesgo y guía, se divulgarán a todos los funcionarios del ESE través de los medios masivos de comunicación (correos electrónicos, página web) charlas informativas, así como la socialización al interior cada proceso por parte de su líder.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE:

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

**E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co
www.hospitalroldanillo.gov.co**



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Dada en Roldanillo -Valle del Cauca, a los 17 días del mes de Febrero de 2022.

MAURICIO SALDARRIAGA VINASCO
GERENTE.

“Servir, Compromiso de Vida”

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo - PBX: 2295000

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co
www.hospitalroldanillo.gov.co