



MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG

DIMENSIÓN

- 2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN
- 2.2. GUÍA RIESGOS Y MAPA RIESGO POR DEPENDENCIAS
POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Aprobado por:
Dr. Amaury López Garcés
Gerente





**E.S.E HOSPITAL
SAN JOSÉ**
SAN BERNARDO DEL VIENTO
NIT 89100499-4

✉ Gerencia@esehospitalsanjose.com

📍 Kilometro 1, Vía Lórica, San Bernardo
del Viento, Córdoba, Colombia.

ÍNDICE

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. DEFINICIONES
4. CONTENIDO
 - 4.1. GENERALIDADES
 - 4.2. POLÍTICA DE OPERACIÓN
 - 4.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA
6. REGISTROS
7. CONTROLES DE CAMBIO





PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos generales que permitan identificar, analizar, valorar y manejar eventos que puedan interferir negativamente con el logro de los objetivos y resultados institucionales.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos y actividades que se desarrollen por parte de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.

3. DEFINICIONES

Para mantener un lenguaje común en la Administración del Riesgo de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento, se definen los siguientes conceptos técnicos para una mejor interpretación y aplicación:

- **Aceptar el riesgo.** Decisión informada de aceptar las consecuencias y probabilidad de un riesgo en particular.
- **Administración de Riesgos.** Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función. Se constituye en el componente de control que al interactuar sus diferentes elementos le permite a





la entidad pública autocontrolar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos.

- **Análisis de riesgo.** Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo. Se debe llevar a cabo un uso sistemático de la información disponible para determinar qué tan frecuentemente pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias.
- **Autoevaluación del control.** Elemento de control que, basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas. Se basa en una revisión periódica y sistemática de los procesos de la entidad para asegurar que los controles establecidos son aún eficaces y apropiados.
- **Consecuencia.** Es el resultado de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la entidad o el proceso.
- **Control correctivo.** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- **Control preventivo.** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
- **Descripción.** Características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.
- **Evento.** Incidente o situación que ocurre en un lugar determinado durante un periodo de tiempo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o ser parte de una serie.





- **Factores de riesgos externos.** Económicos, sociales, orden público, legales y cambios tecnológicos.
- **Factores de riesgos internos.** Personas, sistemas de información, recursos económicos, naturaleza de las actividades de la entidad.
- **Identificación del riesgo.** Elemento de control, que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la entidad pública, que ponen en riesgo el logro de su misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo.
- **Pérdida.** Consecuencia negativa que trae consigo un evento.
- **Posibles consecuencias.** Posibles efectos ocasionados por el riesgo, los cuales se pueden traducir en daños de tipo social, económico, administrativos, entre otros.
- **Riesgo inherente.** es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.
- **Riesgo.** posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias

4. CONTENIDO

4.1. GENERALIDADES

La Gestión de los Riesgos que afecten a los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de mejora continua, es una labor que compete a todos los funcionarios de todas las dependencias y a los contratistas de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.





4.2. POLÍTICA DE OPERACIÓN

Para la Gestión del Riesgo, se requiere que los funcionarios conozcan los factores internos y externos que pueden afectar el logro de los objetivos de la Entidad y de los procesos, y las posibles consecuencias sobre éstos, con la capacidad de cuantificar el impacto por su manifestación. Es indispensable el establecimiento de opciones de manejo que ayuden evitar, reducir los riesgos, al interior de los procesos.

La Gestión de los riesgos, debe ser un ejercicio objetivo buscando que los servidores de la Entidad puedan realizar la valoración y el análisis correspondiente, cuyo propósito final será la implementación de controles que no permitan la desviación de los procesos.

Los funcionarios, contratistas, deberán realizar el proceso de gestión de riesgos haciendo uso de las herramientas, presentadas en éste procedimiento. La oficina encargada del MIPG velará por su elaboración y aplicación en cada uno de los procesos, proyectos, planes, programas y tareas liderados por la Entidad.

4.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PASOS	RESPONSABLES	DESCRIPCION
1	Jefe de Control Interno	Designación de Equipo de Trabajo: El Jefe de Control Interno designará un responsable de la dependencia para que realice la identificación, valoración, análisis y manejo de riesgos en los procesos, desarrollados por la dependencia
2	Oficina de Talento Humanos	Identificación de Riesgos: Los responsables identificarán los riesgos que se puedan presentar en los procesos, subprocesos y actividades de





PASOS	RESPONSABLES	DESCRIPCION
		tareas rutinarias y no rutinarias. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia.
3	Oficina de Talento Humanos	Evaluación de Riesgos: Los responsables asignan los valores de probabilidad, impacto, el criterios de probabilidad e impacto. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia.
4	Oficina de Talento Humanos	Definición de prioridad Los responsables definen la prioridad teniendo en cuenta los valores de probabilidad e impacto, utilizando el cuadro 2. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia.
5	Oficina de Talento Humanos	Valoración de Riesgos i. Identificación de Controles Los responsables identificarán los controles existentes para cada tipo de riesgos. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia. ii. Definición de valoración Los responsables definen la valoración del riesgo teniendo en cuenta prioridad y los controles existentes. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia.
6	Oficina de Talento Humanos	Opciones de Manejo Los responsables definirán las opciones de manejo de cada uno de los riesgos, teniendo en cuenta si se puede evitar, reducir, dispersar, transferir o asumir. Esta información es registrada en el formato Mapa de Riesgos por Dependencia.
7	Oficina de Talento Humanos	Acciones de manejo





	Riesgos por dependencia					
--	-------------------------	--	--	--	--	--

7. CONTROLES DE CAMBIO

No aplica.

8. ANEXOS

8.1. Anexo A. FASES PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

8.1.1. Fase 1. Identificación del Riesgo

- **Riesgo:** Posibilidad de que ocurra un acontecimiento que impacte el alcance de los objetivos del proceso y por consiguiente los objetivos institucionales.
- **Descripción:** Características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.
- **Posibles consecuencias:** Posibles efectos ocasionados por el riesgo, los cuales se pueden traducir en daños de tipo económico, social, administrativo, entre otros.
- **Factores Externos:** Económicos, sociales, orden público, legales, cambios tecnológicos.
- **Factores Internos:** Personas, sistemas de información, recursos económicos, naturaleza de las actividades de la entidad.





8.1.2. Fase 2. Análisis del Riesgo

Cuadro 1. Tabla para el Análisis del Riesgo

PROBABILIDAD			IMPACTO			PRIORIDAD
ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	(A,B o C)

Cuadro 2. Matriz para la definición de prioridad en el análisis del riesgo

PROBABILIDAD	ALTA	B	A	A
	MEDIA	B	B	A
	BAJA	C	B	B
		BAJO	MEDIA	ALTA
IMPACTO				

Priorización Alta: Color Rojo

Priorización Media: Color Amarillo

Priorización Baja: Color Verde

8.1.3. Fase 3. Valoración del Riesgo

Cuadro 3. Matriz para la valoración del riesgo

PRIORIZACIÓN	CONTROLES	ACCIONES
Alta	Sin controles	Acciones Preventivas Inmediatas
Media	Sin controles	Acciones Preventivas Inmediatas
Alta	Controles no efectivos	Acciones Preventivas
Media	Controles no efectivos	Acciones Preventivas





**E.S.E HOSPITAL
SAN JOSÉ**
SAN BERNARDO DEL VIENTO
NIT 891000499-4

✉ Gerencia@esehospitalsanjose.com

📍 Kilometro 1, Via Lórica, San Bernardo del Viento, Córdoba, Colombia.

Alta	Controles efectivos pero no documentados	Acciones Preventivas
Media	Controles efectivos pero no documentados	Acciones Preventivas
Alta, Media o Baja	Controles documentados y efectivos	Seguimiento

