



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

# **POLITICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

## **HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E**

### **INTRODUCCIÓN**

Para El Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, la administración de los riesgos es fundamental para asegurar el logro de su misión constitucional, el cumplimiento de su plataforma estratégica, de sus funciones y objetivos, así como de preservar sus recursos y activos. Dado que los riesgos son las probabilidades de ocurrencia de toda situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones, que impiden el logro de los objetivos estratégicos y el cumplimiento de la misión institucional. La Institución está fortaleciendo el proceso de Planeación Estratégica, adoptando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión fortaleciendo la gestión del riesgo a partir de las dimensiones establecidas.

El Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, se apropia de la metodología suministrada por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para el desarrollo de los diferentes aspectos referentes a la gestión de riesgos. Para los riesgos de corrupción, la Administración de riesgos se realiza según lo establecido en el procedimiento para el manejo de riesgos de corrupción, conforme lo establece la Ley 1474 de 2011.

La entidad asegura la gestión del riesgo bajo un ejercicio efectuado bajo el



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

liderazgo de la alta dirección y de todos los colaboradores de la entidad, identificando, evaluando y gestionando eventos potenciales tanto internos como externos que puedan llegar a afectar el logro de los objetivos estratégicos, para ello establece la Política de administración de riesgos, Identificación de los riesgos y Análisis y valoración de los riesgos.

### **CONCEPTOS BÁSICOS**

**Administración del riesgo:** Es la capacidad que tiene la entidad para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales, protegerla de los efectos ocasionados por su ocurrencia. Consta de dos etapas: I) El diagnóstico o valoración mediante identificación, análisis y determinación del nivel, y II) El manejo o la administración propiamente dicha, en que se elabora, ejecuta y hace seguimiento al plan de manejo que contiene las técnicas de administración propuestas por el grupo de trabajo, evaluadas y aceptadas por la alta dirección.

**Análisis del riesgo:** Determina el impacto y la probabilidad del riesgo, dependiendo de la Información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

**Consecuencia:** Es el resultado de un evento (causa) expresado cualitativa o cuantitativamente, que genera pérdida, perjuicio, daño, desventaja o ganancia.

**Control:** Son las políticas, acciones, procesos, prácticas que actúan para eliminar o minimizar los riesgos adversos o mejorar oportunidades positivas. Proveen una seguridad razonable relativa al logro de los objetivos.

**Enfoque basado en procesos:** Identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en las entidades.

**Evaluación del riesgo:** Proceso utilizado para determinar prioridades en la administración del riesgo por la comparación de niveles de riesgo frente a estándares determinados.

**Exposición al riesgo:** Nivel de vulnerabilidad que tiene el riesgo después de los controles.

**Identificación del riesgo:** Proceso que determina QUÈ puede suceder, PORQUÈ Y CÓMO.



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

Mapas de riesgos: Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiéndolos, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias.

Plan de contingencia: Parte del plan de manejo de los riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la Entidad.

Plan de Manejo de Riesgos: Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación beneficio costo resulta positiva y es aprobado por la gerencia.

Riesgo: Es toda posibilidad de ocurrencia de una situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la Entidad y le impida el logro de sus objetivos.

Riesgo absoluto: Es la evaluación de la consecuencia y probabilidad que ignora los controles que están vigentes, excepto los controles inherentes, tales como el comportamiento racional por parte de los funcionarios.

Riesgo residual: Es el riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.

Técnicas para manejar el riesgo: Evitar o prevenir, reducir, dispersar, transferir y asumir el riesgo.

Valoración del riesgo: Primera fase en la administración de riesgos, diagnóstico que consta de la identificación, análisis y determinación del nivel de riesgo.

### **POLITICA DE ADMINSTRACION DEL RIESGO**

El Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, a través de la apropiación de la Alta Dirección, con el liderazgo de su Representante Legal y la participación activa de los líderes de proceso, se compromete a garantizar la implementación, seguimiento y control de la Gestión de Riesgos en la entidad.

### **OBJETIVO GENERAL**

Establecer los lineamientos necesarios para realizar una adecuada administración de los riesgos de gestión y los riesgos de corrupción a través del



**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

conocimiento del modelo de operación de la entidad, su estructura y los elementos básicos para la identificación, análisis, tratamiento y control de los riesgos asociados a los procesos de la entidad, por medio del procedimiento y anexos adoptados para la administración de los mismos, de con el fin de dar tratamiento eficaz y efectivo a los riesgos.

PLAZO	OBJETIVO	ESTRATEGIA	META
2018	Garantizar la identificación de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de la misión institucional	1) Utilizar la metodología propuesta por el DAFP para la administración de los riesgos. 2) Definir los Responsables del manejo de los riesgos. 3) Identificar y valorar los riesgos. 4) Actualizar los mapas de riesgos.	Mapas de riesgos aprobados y publicados
2019	Realizar el seguimiento a los mapas de riesgos de la entidad	1) Realizar seguimiento de autocontrol por parte de los líderes de proceso. 2) Realizar seguimiento a la gestión del riesgo por parte de la Oficina de Control Interno	1) Realizar un seguimiento cada cuatro meses a los mapas de riesgos por parte de los líderes de proceso. 2) Realizar un seguimiento cada cuatro meses por parte de la Oficina de Control Interno a los mapas de riesgos establecidos en la entidad.
2020	Garantizar la mejora continua a partir de la administración del riesgo	1) Implementación de acciones de mejora por parte de los líderes de proceso a partir de los resultados de los seguimientos. 2) Seguimiento a las acciones de mejora implementadas por los líderes.	Acciones de mejora implementadas a partir de la administración de los riesgos

**ALCANCE:**

La Administración de Riesgos el Hospital La Buena Esperanza de Yumbo tiene alcance a todos los procesos de la Entidad, inicia con la aplicación de la metodología propuesta el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en la Guía para la Administración de los Riesgos, a partir de la identificación con el fin de dar el tratamiento a los mismos y finaliza con el reporte de los resultados obtenidos y el establecimiento de planes de



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

mejoramiento en caso de materialización de los riesgos.

### **MAPA DE RIESGOS**

El Mapa de riesgos es una herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos, ordenada y sistemáticamente, definiéndolos y haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias. El mapa de riesgos contiene los mayores riesgos a los cuales está expuesta la entidad, permitiendo conocer las acciones inmediatas de respuesta ante ellos tendientes a evitar, reducir, compartir, transferir y asumir el riesgo.

### **PLAN DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

Corresponde a la identificación de las acciones y controles propuestos por el proceso, los responsables, el cronograma, cuya evaluación de costo - beneficio arroja un resultado positivo, según las políticas establecidas para la valoración del riesgo.

### **METODOLOGÍA APLICADA**

Se tendrá en cuenta los objetivos estratégicos de la entidad, los niveles de responsabilidad frente al manejo del riesgo y los mecanismos de comunicación utilizados para dar a conocer la política de riesgos en todos los niveles de la entidad.

Como herramienta inicial la Entidad contará con una metodología que oriente la construcción, manejo y control de los riesgos identificados por los procesos, así como la matriz para el desarrollo de la Identificación de los riesgos, el establecimiento del contexto estratégico, la valoración, análisis y evaluación de los controles, y el monitoreo y revisión de los mapas. La metodología para la administración de los riesgos de corrupción será establecida dentro del procedimiento para el manejo de los riesgos de corrupción en concordancia con la Ley 1474 de 2011.



## **PERIODICIDAD**

La revisión de los mapas de riesgos se realizará cada cuatro meses según lo establecido para el seguimiento de autocontrol de los procesos, dicha información estará evidenciada en las matrices de cada proceso y publicadas según la actualización requerida.

## **TIPOS DE RIESGOS**

Los tipos de riesgos que se controlaran bajo la metodología son; Estratégicos, Operativos, Financieros, Imagen Para los riesgos de tipo Normativo, Tecnológico, Ambiental y de Salud Ocupacional, se realizaran dentro del matriz de cumplimiento de lo legal, en los procesos tecnológicos, y el proceso de gestión administrativa respectivamente.

## **TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS**

Las políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de riesgos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos de la Administración del Riesgo, a su vez transmiten la posición de la dirección y establecen las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad según lo establecido en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos del Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, que se encuentra en el Mapa de Riesgos por Procesos e institucional, siendo éstas:

- Evitar: Es siempre la primera alternativa a considerar, es tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es el resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas. (Aplica para riesgos de corrupción)
- Reducir: Tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad como el impacto. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles (Aplica para riesgos de corrupción).
- Compartir o Transferir: Reducir el efecto del riesgo a través del traspaso parcial o total de éste a otra dependencia o entidad.
- Asumir: Luego que el riesgo ha sido reducido, transferido o compartido



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

queda un riesgo residual que se mantiene, en este caso es aceptar la pérdida residual probable y elabora Planes de Acción para su manejo.

### **MONITOREO Y MEDICIÓN**

Para realizar el seguimiento a las acciones de respuesta y efectividad se tendrá en cuenta lo definido en la metodología del procedimiento. El monitoreo se realizará cada cuatro meses, tres (3) veces al año según lo establece el procedimiento, así como cada vez que lo requiera el Proceso de Control y Evaluación de la Gestión, con el fin de verificar el avance y efectividad de las acciones y el impacto al riesgo asociado.

### **RESPONSABILIDAD**

El responsable de la definición de la Política de Administración de Riesgos es la Alta Dirección del Hospital La Buena Esperanza de Yumbo. Los responsables de la elaboración de la metodología serán la Subgerencia de Gestión de la Calidad en el proceso de Planeación Estratégica y la Oficina de Control Interno. Los responsables de la elaboración, seguimiento y control de los mapas de riesgos, son los líderes de cada proceso, junto con su equipo operativo, quienes se apoyarán en sus grupos de trabajo.

### **RECURSO HUMANO**

Para realizar la debida gestión de la administración de riesgos y el correspondiente seguimiento y control de los riesgos identificados, se contará con los líderes de cada uno de los procesos que tiene la entidad.

La Subgerencia de Gestión de la Calidad en el proceso de Planeación Estratégica y la Oficina de Control Interno, realizaran las funciones de asesoría y acompañamiento en la implementación de la metodología y el seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos dentro del mapa de riesgos.

### **COMUNICACIÓN**

Se definirán estrategias de divulgación y capacitación que garanticen la



Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  
Empresa Social del Estado

GGPE-027-019-001  
Versión No 000

**POLITICA INSTITUCIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO**

competencia necesaria de los funcionarios para atender el tema de manera adecuada, mediante el fortalecimiento de los equipos operativos en compañía del asesoramiento de la Subgerencia de Gestión de la Calidad en el proceso de Planeación Estratégica.

Dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se establece un procedimiento con el fin de garantizar la gestión con respecto a los riesgos de corrupción, su manejo, seguimiento y control. Tanto su metodología, análisis, valoración, tratamiento y control estarán contemplados en dicho procedimiento, el cual estará a cargo de la Subgerencia de Gestión de la Calidad en el proceso de Planeación Estratégica y su seguimiento y control será responsabilidad de la Oficina de Control Interno. Los líderes de los procesos tendrán la responsabilidad de realizar el seguimiento de autocontrol tres (3) veces al año según lo establece la norma.

Yumbo, 27 de abril de 2018

**TULIO ARGEIS FUENTES FERNANDEZ**  
Gerente