



POLÍTICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA



Hospital César Uribe Piedrahita
¡Cuidamos de ti!

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 2 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 12/03/2021

1. OBJETIVO.

Alcanzar un nivel aceptable de riesgos residuales en todos los procesos de la ESE Hospital César Uribe Piedrahita, a través de la gestión de acciones de control, con el fin de asegurar el cumplimiento de la misión institucional, los objetivos estratégicos y de procesos vigentes.

2. ALCANCE.

La política para la administración de los riesgos es de carácter estratégico, aplica a todos los procesos, programas y proyectos de la ESE Hospital César Uribe Piedrahita 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.

3. DEFINICIONES.

Administración (Gestión) del Riesgo: Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse permiten a la Entidad 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.

Riesgo: Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales.

Nota: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

Elaboró: Evelin Ruth Morales Osorio – Evaluación y control.	Revisó: Dr. Mario Fernando Lara Villa –Subdirector Científico.	Aprobó: Dr. Humberto Arnulfo Bernal Tobón - Gerente
Fecha: 12/03/2021	Fecha: 29/08/2022	Fecha: 29/08/2022

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 3 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

Probabilidad: se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

Impacto: las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

Causa: todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

Causa Inmediata: Circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.

Causa Raíz: Causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo.

Amenazas: Situación potencial de un incidente no deseado, el cual puede ocasionar daño a un sistema o a una organización.

Consecuencia: Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas.

Riesgo Inherente: Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto, nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.

Riesgo Residual: El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.

Apetito del Riesgo: Es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno. El apetito del riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar.

Nivel de riesgo: Es el valor que se determina a partir de combinar la probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente dañino y la magnitud del impacto que este evento traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos. En general la fórmula del Nivel del Riesgo puede ser Probabilidad * Impacto, sin embargo, pueden relacionarse las variables a través de otras maneras diferentes a la multiplicación, por ejemplo, mediante una matriz de Probabilidad – Impacto.

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 4 de 19
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 12/03/2021

Tolerancia del riesgo: Es el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del Apetito de riesgo determinado por la entidad.

Capacidad de riesgo: Es el máximo valor del nivel de riesgo que una Entidad puede soportar y a partir del cual se considera por la Alta Dirección y el Órgano de Gobierno que no sería posible el logro de los objetivos de la Entidad.

Vulnerabilidad: Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas.

Contingencia: Posible evento futuro, condición o eventualidad

Continuidad: Capacidad de una organización para continuar la entrega de productos o servicios a niveles aceptables después de una crisis

Crisis (Emergencia): Ocurrencia o evento repentino, urgente, generalmente inesperado que requiere acción inmediata

Restablecimiento: Capacidad de la Entidad para lograr una recuperación y mejora, cuando corresponda, de las operaciones, instalaciones o condiciones de vida una vez se supera la crisis.

Análisis de Riesgos: Uso sistemático de la información disponible, para determinar la frecuencia con la que pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas

Valoración del Riesgo: Elemento de Control, que determina el nivel o grado de exposición de la entidad pública al impacto del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento.

Aceptar el Riesgo: Decisión informada de aceptar la consecuencia y la probabilidad de un riesgo en particular.

Evitar el Riesgo: Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 5 de 19
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 12/03/2021

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.

Compartir el Riesgo: Reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, procesos, como en el caso de los contratos de seguros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad, como en los contratos a riesgo compartido. Es así como, por ejemplo, la información de gran importancia se puede duplicar y almacenar en un lugar distante y de ubicación segura, en vez de dejarla concentrada en un solo lugar.

Contexto Externo: Ambiente externo en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos que puede ser: ambiente cultural, social, político, legal, reglamentario, financiero, tecnológico, económico, natural y competitivo, nacional, regional o local.

Contexto Interno: Ambiente interno en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos, el cual puede ser: gobierno, estructura organizacional, funciones, responsabilidades, políticas, normas, directrices adoptadas por la organización, objetivos, estrategias implementadas, recursos (capital, tiempo, personas, procesos, sistemas, tecnologías).

Contexto Estratégico: Insumo básico para la identificación de los riesgos en los procesos y actividades, el análisis se realiza a partir del conocimiento de situaciones internas y externas de la institución.}

Control: Acciones establecidas para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo, el impacto de los riesgos y/o asegurar la continuidad del servicio en caso de llegarse a materializar el riesgo.

Controles Preventivos: Aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo, para prevenir su ocurrencia o materialización. Atacan la probabilidad de ocurrencia.

Controles Detectivos: Acciones establecidas para detectar la ocurrencia del riesgo y devuelve el proceso a los controles preventivos. Atacan la probabilidad de ocurrencia del riesgo

Controles Correctivos: Aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia. Atacan el impacto frente a la materialización del riesgo.

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 6 de 19
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 12/03/2021

Evaluación del Riesgo: Proceso utilizado para determinar las prioridades de la administración del riesgo, comparando el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado.

Evento: Incidente o situación potencial que puede ocurrir en un lugar determinado durante un periodo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o ser parte de una serie de causas.

Frecuencia: Medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.

Identificación del Riesgo: Proceso para determinar lo que puede suceder, por qué y cómo. Puede hacerse a cualquier nivel: total, por áreas, por procesos, incluso, bajo el viejo paradigma, por funciones; desde el nivel estratégico hasta el más sencillo operativo.

Mapa 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 y sus acciones preventivas.

Modelo de Operación: Estándar organizacional que soporta la operación de la Entidad, armonizando con visión sistémica la función, misión y visión con los componentes corporativos que la conforman los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto, factor clave para su ejecución, garantizan una ejecución eficiente y el cumplimiento de los objetivos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Modelo de Operación por Procesos: Define las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos hasta obtener un producto con las características previamente especificadas, de acuerdo con los requerimientos del cliente o grupos de interés interno o externo de la ESE HLCl, que lo requiera.

Monitorear: Comprobar, supervisar, observar o registrar la forma en que se lleva a cabo una actividad con el fin de identificar posibles cambios.

Plan de Manejo del Riesgo: Parte del plan de manejo de 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.

Política de Riesgos: Intención global u orientación de una entidad frente a la gestión del riesgo.

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 7 de 19
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 12/03/2021

Proceso: Secuencia de actividades lógicamente relacionadas que, tomadas en su conjunto, generan un resultado en términos de los objetivos del proceso.

Riesgo de Corrupción: La posibilidad de 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.

Riesgo de Seguridad de la Información: Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información.

MECI: Modelo Estándar de Control Interno.

MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

CICCI: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

CGDI: Comité de Gestión y Desempeño Institucional

SIG: Sistema Integrado de Gestión

TIC: Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

4. CONDICIONES GENERALES.

La Oficina de Planeación Estratégica debe llevar a cabo las siguientes acciones durante el acompañamiento para la identificación y administración del riesgo:

- ✓ Socializar anualmente la metodología de riesgos, los lineamientos de la primera línea de defensa frente al riesgo, objetivo del proceso, comunicación de los planes y proyectos del proceso asesorado.
- ✓ Capacitar al grupo de trabajo de cada dependencia en la herramienta para la gestión del riesgo.
- ✓ Liderar las mesas de trabajo de identificación del riesgo.
- ✓ Liderar las mesas de trabajo para determinación del análisis de impacto de la prestación de los servicios, documentación de los escenarios de riesgo y plan de continuidad del buen funcionamiento institucional.
- ✓ Verificar que las acciones de control se documenten conforme a los requerimientos de la metodología.

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 8 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

- ✓ Identificar claramente, junto con el equipo de trabajo, los responsables de las acciones y las fechas de realización, y registrarlas en la herramienta para la gestión del riesgo.
- ✓ Elaborar el mapa de riesgos institucional con toda la información respectiva, a partir de la información construida con los equipos de trabajo.
- ✓ Una vez aprobado por el CICCI, socializar los resultados de las mesas de identificación y recordar a los líderes la importancia de socializarlos al interior de sus procesos.
- ✓ Revisar que el cargue de información en la herramienta de gestión de riesgo esté acorde con lo aprobado.
- ✓ Identificar, socializar y publicar el mapa de riesgos institucional a partir de los mapas de proceso, con los riesgos altos, extremos y de corrupción.

Por su parte, los líderes de proceso tienen la responsabilidad de:

- ✓ Asegurar que al interior de su grupo de trabajo se reconozca el concepto de “administración del riesgo”, la política y la metodología definida, los actores y el entorno del proceso aprobados por la primera línea de defensa.
- ✓ Delegar, por parte del líder del proceso, el (los) profesionales que se encargarán de la identificación, monitoreo, reporte y socialización del riesgo asociados.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

La política de administración de riesgos de la ESE Hospital César Uribe Piedrahita, tiene un carácter estratégico y está fundamentada en el modelo integrado de planeación y gestión, la guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, con un enfoque preventivo de evaluación permanente de la gestión y el control, el mejoramiento continuo y con la participación de todos los servidores de la entidad. Aplica para todos los niveles, áreas y procesos e involucra el contexto, la identificación, valoración, tratamiento, monitoreo, revisión, comunicación, consulta y el análisis de los siguientes riesgos:

- Los riesgos de gestión de proceso que pueda afectar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.
- Los riesgos de posibles actos de corrupción, opacidad y fraude a través de la prevención de la ocurrencia de eventos en los que se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- Los riesgos de seguridad digital que puedan afectar la confidencialidad,



SC-CER433610

www.hcup.gov.co
 Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man
 Teléfono: (57) (4) 3201210
 Email: informacion@hcup.gov.co
 Cauca, Antioquia, Colombia.

	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 9 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

integridad y disponibilidad de la información de los procesos de la entidad.

Teniendo en cuenta que los antes mencionados tipos de riesgos pueden estar ubicados en los subsistemas:

1. Riesgo en Salud
2. Riesgo Operacional
3. Riesgo Actuarial
4. Riesgo de Crédito
5. Riesgo de Liquidez
6. Riesgo de Mercado de Capitales
7. Riesgo de Grupo
8. Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

El periodo de revisión e identificación de los riesgos institucionales se debe realizar cada vigencia, atendiendo la metodología vigente, una vez se defina el plan de acción anual, asegurando la articulación de éstos con los compromisos de cada proceso.

5.1. ENUNCIADO DE LA POLITICA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

“La E.S.E Hospital César Uribe Piedrahita se compromete a controlar todos aquellos riesgos de Gestión, de Corrupción, opacidad, fraude, Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, proliferación de armas de destrucción masiva y de Seguridad Digital, que pueden impedir el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes, programas, proyectos y procesos institucionales, mediante una efectiva administración de los mismos, acatando la metodología aprobada para su gestión con la participación de los servidores públicos, contratistas y colaboradores responsables de identificar y analizar las acciones de control detectivas y preventivas oportunas para evitar la materialización y la actuación correctiva mediante las eventualidades para mitigar las posibles consecuencias a fin de mantener al máximo los niveles de riesgo en zonas moderadas o baja”.



SC-CER433610


www.hcup.gov.co

Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man

Teléfono: (57) (4) 3201210

Email: informacion@hcup.gov.co

Caucasia, Antioquia, Colombia.

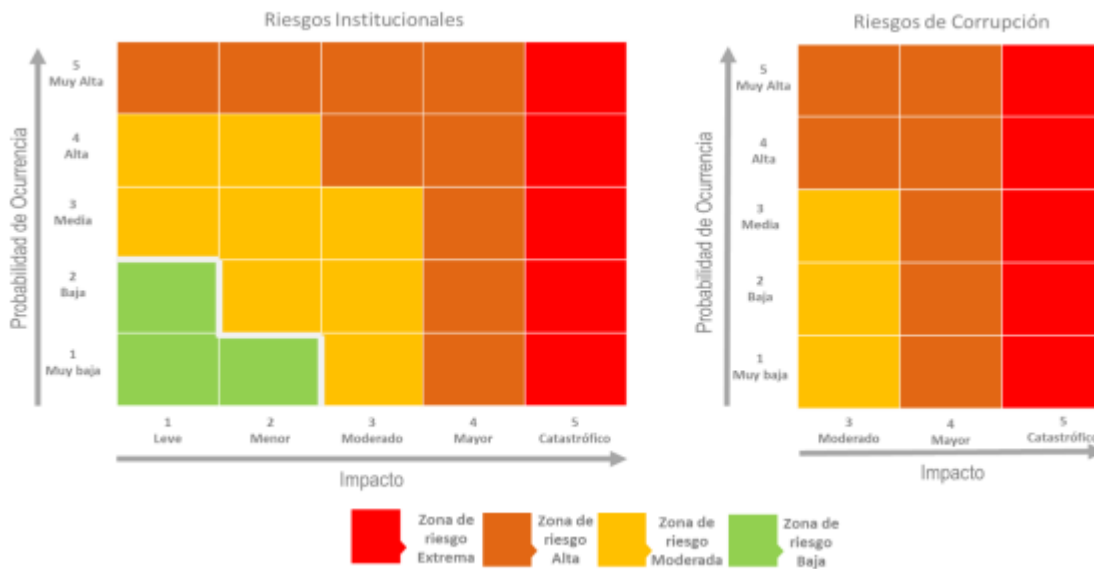
 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 10 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

5.2. Niveles de aceptación del riesgo

Acorde con los riesgos residuales aprobados por los líderes de procesos y socializados en el comité institucional de coordinación de control interno, se debe definir la periodicidad de seguimiento y estrategia de tratamiento a los riesgos residuales aceptados.

La ESE determina que para los riesgos residuales de gestión y seguridad digital que se encuentren en zona de riesgo baja, está dispuesto a aceptar el riesgo y no se requiere la documentación de planes de acción, sin embargo, se deben monitorear conforme a la periodicidad establecida.

Para los riesgos de corrupción no hay aceptación del riesgo, siempre deben conducir a formular acciones de fortalecimiento.



	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 11 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022


5.3. Responsabilidades

La responsabilidad frente a la gestión del riesgo en la ESE Hospital César Uribe Piedrahita, se asume de la siguiente manera:

LINEA ESTRATEGICA		
Define el marco general para la gestión del riesgo y el control A cargo de la Alta Dirección y del Comité Institucional Coordinador de Control Interno - CICCI		
PRIMERA LINEA DE DEFENSA	SEGUNDA LINEA DE DEFENSA	TERCERA LINEA DE DEFENSA
<p>A cargo de líderes de procesos o coordinadores de áreas, programas y proyectos de la entidad, personal de apoyo</p> <p>Se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. Identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.</p>	<p>A cargo de servidores con responsabilidades de monitoreo y evaluación de controles y riesgos: Jefes de planeación, supervisores, interventores, coordinadores de otros sistemas.</p> <p>Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente</p>	<p>A cargo de la oficina de control interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces.</p> <p>Proporciona información sobre la efectividad del SCI, la operación de la 1ª y 2ª línea de defensa con un enfoque basado en riesgos</p>



SC-CER433610


 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 12 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

Línea de Defensa	Responsable	Responsabilidad Frente al Riesgo
Línea Estratégica	Comité Directivo Comité de Gestión y Desempeño Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información. • Definir el marco general para la gestión del riesgo, la gestión de la continuidad del negocio y el control. • Recomendaciones de mejoras a la política de operación para la administración del riesgo.
	Comité institucional de coordinación de control interno	<ul style="list-style-type: none"> • Someter a aprobación de la Junta Directiva la política de administración del riesgo previamente estructurada por parte de la oficina asesora de planeación, como segunda línea de defensa en la entidad; hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia frente a la gestión del riesgo institucional. • Se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta. • Revisar la política de administración del riesgo por lo menos una vez al año para su actualización y validar su eficacia a la gestión del riesgo institucional. se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta. • Aprobar el marco general para la gestión del riesgo, la gestión de la continuidad del negocio y el control. • Analizar los riesgos, vulnerabilidades, amenazas y escenarios de pérdida de continuidad de negocio institucionales que pongan en peligro el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas, compromisos de la entidad y capacidades para prestar servicios. • Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad.



SC-CER433610

www.hcup.gov.co
 Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man
 Teléfono: (57) (4) 3201210
 Email: informacion@hcup.gov.co
 Caucaasia, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 13 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

Primera Línea de Defensa	Líderes de Procesos. Coordinadores de servicios. Servidores Públicos.	<p>Líderes y coordinadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar al proceso, los programas, proyectos, planes a su cargo y actualizarlo cuando se requiera con énfasis en la prevención del daño antijurídico. • Definir, aplicar y hacer 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 • 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 • Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles • Informar a la oficina de planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los programas, proyectos, planes y/o procesos a su cargo • Reportar en el SGI los avances y evidencias de la gestión de los riesgos a cargo del proceso asociado. • Realizar la medición y análisis a la gestión efectiva de los riesgos. • 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. • Informar a la oficina de planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los objetivos, programas, proyectos y planes de los procesos a cargo y aplicar las acciones correctivas o de mejora necesarias. • Revisar las acciones y planes de mejoramiento establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de
---------------------------------	---	--



SC-CER433610


www.hcup.gov.co

Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man

Teléfono: (57) (4) 3201210

Email: informacion@hcup.gov.co


Caucasia, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 14 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

		<p>que se tomen medidas oportunas y eficaces.</p> <p>Los servidores en general deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar en el diseño de los controles que tienen a cargo. • Ejecutar el control de la forma como está diseñado. • Proponer mejoras a los controles existentes.
Segunda Línea de Defensa	Proceso Planeación Estratégica Oficial de cumplimiento.	<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 • 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 • Presentar al CICCI el seguimiento a la eficacia de los controles en las áreas identificadas en los diferentes niveles de operación de la entidad • Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo • Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos • 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 • Evaluar que los riesgos sean consistentes con la presente política de la entidad y que sean monitoreados por la primera línea de defensa • Promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles



SC-CER433610

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 15 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

		<ul style="list-style-type: none"> Identificar cambios en el apetito del riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlo para aprobación del comité institucional de coordinación de control interno.
Segunda línea de defensa	<p>Líderes de: Planeación Estratégica, Consulta Externa, Internación, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Quirúrgica, Atención Inmediata, SIAU, Gestión del Talento Humano, Gestión de la tecnología, Gestión Administrativa. Gestión financiera, Gestión Jurídica, coordinadores y los supervisores de contrato de la Entidad entre Otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Monitorear los riesgos identificados y controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo Reportar al Proceso de Planeación Estratégica a través del SGI – Mapa de riesgos, el seguimiento efectuado al mapa de riesgos a su cargo y proponer las acciones de mejora a que haya lugar 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 Supervisar que la primera línea de defensa identifique, evalúe y gestione los riesgos en los temas de su competencia
Tercera línea de defensa	Oficina de Control interno	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la 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 el Proceso 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



SC-CER433610


www.hcup.gov.co

Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man

Teléfono: (57) (4) 3201210

Email: informacion@hcup.gov.co

Caucasia, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 16 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022
		resultados al CICCI <ul style="list-style-type: none"> Recomendar mejoras a la política de administración del riesgo 	

5.4. Criterios para la evaluación de impacto de pérdida de continuidad

La determinación de las prioridades de recuperación de servicios en caso de materialización de escenarios de pérdida de continuidad de negocio se realiza mediante la valoración del impacto percibido por los líderes de los procesos.

Mediante mesa de trabajo los participantes califican los impactos en cada variable y definen el orden de recuperación de los servicios asignando la secuencia de reactivación de los mismos primero a los servicios con mayor impacto y de manera secuencia a los servicios con menor impacto percibido.

Criterios para la evaluación de impacto de pérdida de continuidad


Criterio	Descripción
Financiero	Nivel de pérdidas económicas
Reputacional	Nivel de pérdida de la confianza de los grupos de valor en la entidad
Legal / Regulatorio	Nivel de incumplimiento de normas y regulaciones a las que está sometida la entidad
Contractual	Impactos asociados al incumplimiento de cláusulas en obligaciones contractuales
Misional	Nivel de incumplimiento o impacto percibido por imposibilidad de cumplir los objetivos y obligaciones misionales.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v5



SC-CER433610

www.hcup.gov.co
 Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man
 Teléfono: (57) (4) 3201210
 Email: informacion@hcup.gov.co
 Cauca, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 17 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

5.5. Accionar ante los riesgos materializados

Ante la materialización de los riesgos de procesos, proyectos o productos se procederá de la siguiente manera:

Tipo de Riesgo	Responsable	Acción
Riesgos de Proceso/Proyecto/Producto (Zona Extrema, Alta y Moderada)	Oficina de Control Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado. 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.
Riesgos de Proceso/Proyecto/Producto (Zona Baja)	Oficina de Control Interno	<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.


5.6. Seguimiento al mapa de riesgos y controles

Tipo de Riesgo	Zona de Riesgo	Nivel de Aceptación
Riesgos de Corrupción, Opacidad o fraude–Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo	Todos los riesgos de corrupción, independiente de la zona de riesgo en la que se encuentran debe tener un seguimiento MENSUAL y se registra en el FO-01-01-017 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES en la hoja de seguimiento y monitoreo.	



SC-CER433610

www.hcup.gov.co
 Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man
 Teléfono: (57) (4) 3201210
 Email: informacion@hcup.gov.co
 Cauca, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 18 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022
Riesgos de Gestión, y Seguridad digital	Baja	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad Trimestral y se registran sus avances en el FO-01-01-017 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES	
	Moderada, Alta y extrema	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad MENSUAL y se deben registrar en FO-01-01-017 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES.	

5.7. INDICADORES

1. Proporción de líderes y coordinadores capacitados:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO			META	TENDENCIA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR
	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN			
Proporción de líderes y coordinadores capacitados	Número de líderes y coordinadores capacitados	Total de líderes y coordinadores de la ESE.	Porcentual	100%	↑	Semestral

2. Proporción de seguimientos realizados para la medición de la eficacia de los controles

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO			META	TENDENCIA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR
	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN			
Proporción de seguimientos realizados para la medición de la eficacia de los controles	Número de Seguimientos realizados por Control Interno para la medición de la eficacia de los controles	Total de seguimientos programados para la medición de la eficacia de los controles	Porcentual	100%	↑	Trimestral



SC-CER433610


www.hcup.gov.co

Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man

Teléfono: (57) (4) 3201210

Email: informacion@hcup.gov.co

Caucasia, Antioquia, Colombia.

 <p>Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de ti!</p>	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGOS		
	Macroproceso	Proceso	Paginas
	Estratégico	Planeación Estratégica	Página 19 de 20
	Código: PO-01-01-001	Versión: 02	Fecha: 29/08/2022

3. Eficacia de los controles implementados para la gestión del riesgo en la ESE:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO			META	TENDENCIA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR
	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN			
Eficacia de los controles implementados para la gestión del riesgo en la ESE	Número de controles diseñados para la gestión de los riesgos en la ESE que cumplen son eficaces	Total de controles diseñados en la ESE para la gestión de los riesgos.	Porcentual	100%	↑	Trimestral

6. CONTROL DE CAMBIOS.

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	RESPONSABLE
01	12/03/2021	Creación del documento.	Evelin Ruth Morales Osorio – Evaluación y control
02	29/08/2022	Ajustes de Acuerdo a la CE 4-5 de 2021 y 5-5 de 2021	Evelin Ruth Morales Osorio – Evaluación y control



SC-CER433610

www.hcup.gov.co

Cra 20 # 1ª – 100 Barrio El Man

Teléfono: (57) (4) 3201210

Email: informacion@hcup.gov.co

Caucasia, Antioquia, Colombia.