

G-02

RESOLUCIÓN No. 338
(16 de julio de 2020)

"POR LA CUAL SE ACTUALIZA Y APRUEBA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E."

La Gerente del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.** en uso de sus atribuciones legales, y

CONSIDERANDO

Que en el Capítulo 5 artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, dispone "La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."

Que el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 consagró los objetivos del Sistema de Control Interno y en su literal f, dispuso: "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 sus objetivos."

Que el artículo 3 del Decreto 1537 de 2001, señaló que las Oficinas de Control Interno. En desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993, el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno, o quien haga sus veces, dentro de las organizaciones públicas, se enmarcan en cinco tópicos, a saber: valoración de riesgos, acompañar y asesorar, realizar evaluación y seguimiento, fomentar la cultura de control, y relación con entes externos.

Que el Artículo 4 del Decreto 1537 de 2001, señaló que: "Administración de riesgos. Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno o quien haga sus veces, evaluando los aspecto tanto internos como externos que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizaciones, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y las oficinas de control interno e integradas de manera inherente a los procedimientos."

Que el Artículo 1 del Decreto 943 de 2014, por el cual se adoptó la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano (MECI), en el cual se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un Sistema de Control Interno en las entidades y

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiquiatricocali.gov.co
Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia

CNB

11



G-02

RESOLUCIÓN No. 338
(16 de julio de 2020)

"POR LA CUAL SE ACTUALIZA Y APRUEBA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E."

organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.

Que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión establece la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.

Que el Consejo Asesor del Gobierno nacional en materia de control interno consideró necesario unificar la metodología existente para la administración del riesgo de gestión y corrupción, con el fin de hacer más sencilla la utilización de esta herramienta gerencial para las entidades públicas y así evitar duplicidades o reprocesos.

Que con la entrada en vigencia del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), que integra los sistemas de gestión de la calidad y de desarrollo administrativo; se crea un único sistema de gestión articulado con el sistema de control interno, el cual se actualiza y alinea con los mejores estándares internacionales, como son el modelo COSO 2013, COSO ERM 2017 y el modelo de las tres líneas de defensa.

Que la Alta Gerencia debe definir e implementar un sistema de gestión del riesgo articulado con el direccionamiento estratégico el cual: Responde a una política organizacional, cuenta con herramientas y metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos, incluye los riesgos relacionados con la atención en salud, los estratégicos y administrativos y realiza las acciones de evaluación y mejora.

Que, en aplicación del marco normativo, se hace necesario adoptar mediante acto administrativo la Política de Administración de Riesgos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

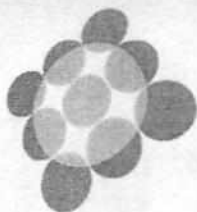
Que, en virtud de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Actualizar y aprobar la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente Resolución, así:

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiquiatricocali.gov.co
Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia



G-02

RESOLUCIÓN No. 338
(16 de julio de 2020)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA Y APRUEBA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.”

POLITICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

En el HDPUV estamos comprometidos con el establecimiento de los lineamientos para la identificación, priorización, evaluación y seguimiento de los riesgos, mediante la aplicación de las políticas, procedimientos, metodologías, instrumentos y el fomento de una cultura de control, que permitan brindar una seguridad razonable para controlar y responder a los acontecimientos potenciales, que puedan afectar a los pacientes, los funcionarios, los objetivos estratégicos y de calidad y los resultados institucionales.

ALCANCE

La Presente Política de Administración de Riesgos aplica a todos los Procesos, a los funcionarios, estudiantes en práctica formativa, contratistas, subcontratistas y proveedores del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., independiente de su forma de contratación y desarrollo de actividades para el desempeño de sus funciones o labores encomendadas que aporten a la gestión del Hospital para la prestación de los servicios de salud mental integral.

OBJETIVOS GENERALES

Articular los aspectos comunes de las metodologías para la administración de todo tipo de riesgos y fortalecer el enfoque preventivo con el fin de facilitar al Hospital, la identificación y tratamiento de cada uno de ellos.

Orientar las acciones necesarias que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones que puedan interferir en el logro de la misión y objetivos estratégicos y de calidad del Hospital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar, valorar (análisis, evaluación, monitoreo, revisión y seguimiento), los riesgos y establecer los controles que determinaran el tratamiento y manejo a los riesgos Institucionales.

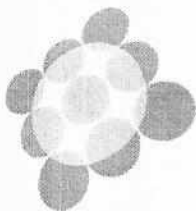
Determinar la efectividad de los controles mediante el seguimiento y control de los riesgos.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiquiatricocali.gov.co
Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia

CM

11



G-02

RESOLUCIÓN No. 338
(16 de julio de 2020)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA Y APRUEBA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.”

ESTRATEGIAS

- ✓ Establecer metodología para la identificación, análisis, evaluación, monitoreo, revisión y seguimiento de los riesgos.
- ✓ Monitorear periódica y oportunamente los resultados de la implementación de los controles de cada proceso y tomar acciones necesarias para el tratamiento y manejo de los riesgos.
- ✓ Monitorear y tomar decisiones a partir de los resultados de la implementación de la política.
- ✓ Realizar seguimiento a la actualización de la matriz de riesgos y el cumplimiento de los planes de acción que de ella se pudieran generar.

INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y REPORTE

Responsabilidades por línea de defensa para información, comunicación y reporte.

LÍNEA ESTRATÉGICA. Corresponde al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno establecer la Política de Administración de Riesgos y asegurarse de su permeabilización en todos los niveles de la Entidad, de tal forma que se conozcan claramente los niveles de responsabilidad y autoridad que posee cada una de las tres líneas de defensa frente a la gestión del riesgo.

PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA. Corresponde a los jefes de área y/o líderes de Programa asegurarse de implementar la metodología para mitigar los riesgos en la operación, reportando a la segunda línea sus avances y dificultades.

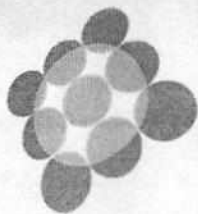
SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA. Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación la difusión y asesoría de la metodología para la administración de riesgos, así como de los planes de tratamiento de riesgo identificados en todos los niveles de la entidad, de tal forma que se asegure su implementación.

TERCERA LÍNEA DE DEFENSA. Le corresponde a Control Interno, realizar evaluación (aseguramiento) independiente sobre la gestión del riesgo en la entidad, catalogándola como una unidad auditable más dentro de su universo de auditoría y, por lo tanto, debe dar a conocer a toda la entidad el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos y los resultados de la evaluación de la gestión del riesgo.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiquiatricocali.gov.co
Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia

71



G-02

RESOLUCIÓN No. 338
(16 de julio de 2020)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA Y APRUEBA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.”

ARTÍCULO SEGUNDO. REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DIVULGACIÓN:

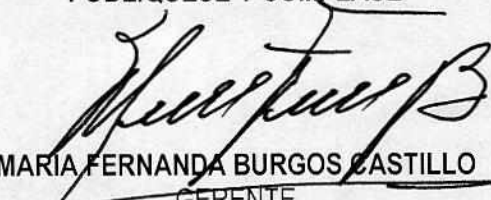
La Presente Política de Administración de Riesgos será revisada y evaluada una vez al año, su publicación, despliegue e implementación se realizará a través de:

- ✓ Los canales internos y externos de comunicación con los que cuenta la Institución.
- ✓ En la actividad de inducción y reinducción, incluyendo a terceros.
- ✓ A través de la Oficina Asesora de Planeación, Lideres de Programa y Control Interno, conforme a las estrategias definidas.

ARTÍCULO TERCERO. VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de su expedición, deroga las disposiciones que le sean contrarias, especialmente la Resolución 457 de mayo 23 de 2017.

Dado en Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de julio de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO
GERENTE

Revisó: Carlos Alberto Burgos Ramírez – Jefe de Oficina Asesora de Jurídica *CAB*
Proyectó: Carolina Osorio González – Jefe de Oficina Asesora de Planeación *COG*

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiquiatricocali.gov.co
Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia