



1. NOMBRE DE LA POLITICA	POLÍTICA SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
<p>1.1 Normatividad que soporta la Política</p>	<p>Ley 87 de 1993 de Presidencia de la Republica Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y Organismos del Estado y se dictan otras disposiciones</p> <p>Decreto 1485 de 1994 Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las entidades promotoras de salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Ley 46 de 1998 por la cual se crea y organiza el sistema nacional para la prevención y atención de desastres, se otorga facultades extraordinarias al presidente de la república y se dictan otras disposiciones.</p> <p>El Acuerdo Número 117 de 1.998 del Ministerio de Salud y Protección Social, por el cual se estableció el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Incorporando inicialmente la protección frente al riesgo.</p> <p>La Resolución 412 de 2.000 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.</p> <p>El Decreto 1537 de 2.001 por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87/1993, en su Artículo 4 Administración de Riesgos, Establece como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo.</p> <p>El Informe Mundial OMS de 2.002 en el cual se describe la parte de la carga mundial de morbilidad, discapacidad y mortalidad actual que se puede atribuir a un número seleccionado de riesgos más importantes para la salud humana. En él se indica asimismo qué proporción de esa carga se podría reducir en los próximos 20 años mediante la atenuación de esos factores de riesgo.</p> <p>El Decreto 4110 de 2.004, por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.</p> <p>El Decreto 943 de 2014 por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).</p> <p>La Ley 1121 de 2.006, Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones.</p> <p>La Resolución 1740 de 2008, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema de Administración de Riesgos para la Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades adaptadas previstas en el Sistema de Habilitación – Condiciones Financieras y de suficiencia patrimonial, se definen las fases para su implementación y se dictan otras disposiciones.</p>



<p>1. NOMBRE DE LA POLITICA</p>	<p>POLÍTICA SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</p>	
<p>1.1 Normatividad que soporta la Política</p>	<p>NTC 31000 de 2011, Gestión del Riesgo. Principios y Directrices.</p> <p>Resolución 1841 de 2.013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.</p> <p>Decreto 780 de 2016 de Ministerio de Salud y Protección Social "por medio del cual se expide el Decreto Unico Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"</p> <p>Circular Externa 09 del 21 de Abril de 2.016. Por la cual se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (SARLAFT).</p> <p>Ley 1778 de Febrero de 2.016, por la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de Corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción.</p> <p>Decreto 1499 de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en la Ley 1753 de 2015" (Modelo Integrado de Planeación y Gestión)</p>	
<p>1.2. Alineación con el Direccionamiento Estratégico</p>	<p>1.2.1 Plataforma Estratégica</p>	<p>Esta Política aporta a la Misión Institucional "... en el modelo innovador de atención en red con enfoque en la gestión integral del riesgo, mejorando las condiciones de salud de nuestros usuarios de las localidades Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz y Tunjuelito, manteniendo la participación ciudadana urbana y rural".</p> <p>Esta Política aporta a la Visión Institucional en "...consolidada, sostenible, confiable y accesible, con estándares de calidad que mejoren las condiciones de salud en nuestros usuarios.</p>
	<p>1.2.2 Objetivo estratégico al que le apunta</p>	<p>Objetivo Estratégico Nro. 1: Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en Red.</p> <p>Objetivo Estratégico Nro. 2: Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en Red.</p> <p>Objetivo Estratégico Nro. 3: Garantizar la sostenibilidad financiera de la subred sur.</p> <p>Objetivo Estratégico Nro. 4: Promover la participación y movilización comunitaria en el marco del modelo integral de atención</p>

<p>2. ENUNCIADO POLITICA</p>	<p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se compromete a gestionar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de las metas organizacionales y/o la respuesta a las necesidades de los usuarios, a partir de la promoción de una cultura de autocontrol y administración eficiente de gestión de riesgos en todos los niveles, promoviendo una atención integral en salud centrada en el usuario y sus familias</p>
<p>3. OBJETIVO POLITICA</p>	<p>Consolidar la cultura de autocontrol y gestión de riesgos institucional, mediante el compromiso conjunto de colaboradores, usuarios y familias, con la implementación de acciones orientadas a mitigar los efectos de los riesgos a partir de una cultura de prevención.</p>
<p>4. DEFINICIONES A TENER EN CUENTA PARA EL ENTENDIMIENTO DE LA POLÍTICA</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Administración de Riesgos: componente de control que al interactuar sus diferentes elementos le permite a la entidad pública auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos • Consecuencia: Resultado de un Evento de Riesgo. • Control del Riesgo: Medida que modifica el Riesgo. Incluirá procesos, políticas, prácticas, acciones entre otros. • Evaluación del Riesgo: Comparación de resultados para determinar el tratamiento del riesgo. • Evento de Riesgo: Incidente o situación que ocurre en un lugar particular durante un intervalo de tiempo determinado. Habitualmente generan pérdida para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., pero también puede hacer referencia a un evento sin consecuencias "incidente" o "accidente". • Factor de Riesgo: Elemento que solo o en combinación tiene el potencial intrínseco de originar un Riesgo. • Gestión del Riesgo: Se refiere a la aplicación de elementos y etapas para la gestión eficaz del Riesgo. • Gestión de Riesgo en Salud: La gestión del riesgo en salud se puede comprender como el proceso de afrontar la incertidumbre sobre la situación de salud de una población o de una persona que busca reducir o mantener la ocurrencia de enfermedades en niveles aceptables • Identificación del Riesgo: Proceso para encontrar, reconocer y describir el Riesgo. • Impacto: Efectos o consecuencias generados a la Entidad por la materialización de los riesgos, puede ser de imagen, legal, confidencialidad de la información, operativo entre otros. • Nivel de Riesgo: Magnitud de un riesgo expresada en términos de la combinación de las consecuencias y de la probabilidad de ocurrencia. • Probabilidad: Oportunidad de que algo suceda, esté o no definido, medido o determinado objetiva o subjetivamente, cualitativa o cuantitativamente, y descrito utilizando términos generales o matemáticos. • Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar un valor • Propietario del Riesgo: Líder con la autoridad para gestionar un riesgo e informar su gestión frente al mismo. • Riesgo: De acuerdo con: i) La NTC ISO 31000, riesgo es el efecto de incertidumbre sobre los objetivos. ii) COSO: Un proceso efectuado por la Alta Dirección de la Entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. Para efectos de este manual se entenderá Riesgo como: Un hecho, una acción o una omisión inherente a todas las actividades humanas, por lo tanto estará presente en las decisiones que podría afectar la capacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de lograr sus objetivos y ejecutar sus estrategias con éxito. Incluirá tanto la ocurrencia de acontecimientos negativos como la ausencia o sub-aprovechamiento de oportunidades. • Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. • Riesgo Residual: Es el nivel resultante del riesgo que queda, una vez se han instrumentado los controles pertinentes para su tratamiento. En todo caso exige un permanente monitoreo para observar su evolución. • Riesgo Inherente: Nivel de riesgo propio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, sin tener en cuenta el efecto de los controles. • Monitoreo: Verificación, supervisión u observancia crítica hacia un riesgo, con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño esperado. 	



- Tratamiento del Riesgo: Proceso para modificar el riesgo.
 - SARLAFT: Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA

5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política	5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política	5.3. Indicador de Evaluación		
		Nombre del Indicador	Fórmula	Periodicidad de medición
1 Gestionar los riesgos de cada proceso a partir de su identificación y seguimiento	Lograr que el 90% de los riesgos identificados tengan seguimiento durante la vigencia	Seguimiento a riesgos institucionales	Total de riesgos identificados con reporte de seguimiento en el periodo/ total de riesgos identificados en la vigencia	semestral
2 Incrementar la cultura de gestión institucional del riesgo	Lograr que el 90% de los colaboradores de urgencias y hospitalización conozcan lineamientos en Gestión del Riesgo durante 2018, avanzando en coberturas a los demás colaboradores en vigencias subsiguientes.	Cobertura en Capacitación en Gestión del Riesgos	Total de colaboradores de urgencias y hospitalización capacitados en Gestión de Riesgos / total de colaboradores de urgencias y hospitalización en el periodo	Anual
	Disminuir en 5 puntos porcentuales, la reincidencia de riesgos materializados por la misma causa al finalizar cada vigencia	Disminución de riesgos materializados por la misma causa:	Riesgos materializados de la vigencia actual menos riesgos materializados de la vigencia anterior que presentan causas similares	Anual
3 Determinar la percepción de satisfacción de los usuarios a partir de la promoción de una atención integral en salud centrada en el usuario y sus familias	Lograr mayor al 95% la satisfacción del usuario frente a los servicios prestados por la subred	Porcentaje de satisfacción de los usuarios	Número de usuarios con percepción de satisfacción/no total de usuarios encuestados*100	semestral

6. Cargo y/o actividad del responsable de realizar seguimiento y control al cumplimiento de la política

Líderes de procesos y referente Gerencia del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
 Nombre: Luz María Cotrina Romero	 Nombre: Gladys Polanía Aguillón	 Nombre: Claudia Helena Prieto Vanegas
Cargo/Actividad: Referente Gerencia del Riesgo	Cargo: Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Cargo: Gerente
Fecha: 13 julio de 2018	Fecha: 19 Julio 2018	Fecha: Julio de 2018