

INTRODUCCIÓN

Dentro de la cultura organizacional y en cumplimiento de las disposiciones de la norma las Instituciones prestadoras de Salud deben implementar un Sistema De Administración Del Riesgo Operacional SARO-, como parte de la cultura organizacional, basado en etapas, elementos e instrumentos difundidos a través de políticas y procedimientos orientados a la prevención, control, detección y reporte de riesgos materializados. Un riesgo operativo es aquel que pueda provocar desviaciones en los objetivos misionales, como consecuencia de deficiencias, inadecuaciones o fallas en los procesos, en el recurso humano, en los sistemas tecnológicos, legal y biomédicos, en la infraestructura, por fraude, corrupción y opacidad, ya sea por causa interna o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.

Para el óptimo desarrollo del **SARO** los siguientes procesos apoyan para el cumplimiento de las funciones de la institución y recopilación de información veraz en cuanto al comportamiento de los riesgos operacionales:

- Planeación estratégica de la calidad y gestión del riesgo:
- Gestión del talento humano
- Planeación Financiera
- Gestión jurídica
- Gestión de TICS
- Gestión de riesgo en salud

MARCO NORMATIVO

- **NTC-ISO 31000:** principios y directrices genéricos para la gestión del riesgo en una organización sin importar su naturaleza, industria y sector.
- **Resolución 4559 de 2018:** “Por la cual se adopta el modelo de Inspección, Vigilancia y Control para la Superintendencia Nacional de Salud para el ejercicio de la supervisión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud”
- **CIRCULAR EXTERNA 2021170000004-5 DE 2021:** por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos

DECLARACIÓN DE LA ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FRENTE A LOS RIESGOS OPERACIONALES – SARO

La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO como empresa social del estado debidamente establecida bajo la normatividad legal colombiana declara que:

- La Junta Directiva y Gerencia de ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO manifiesta clara y expresamente su compromiso y respaldo con la implementación de sistemas que mitiguen o reduzcan la posibilidad de desviaciones en los objetivos misionales, como consecuencia de deficiencias, inadecuaciones o fallas en los procesos.
- El proceso de gestión del riesgo y colaboradores a los que se delegaron funciones relacionadas con la mitigación de riesgos operacionales, cuentan con el respaldo de la Junta Directiva para hacer uso de los recursos técnicos, humanos y financieros necesarios para el cumplimiento de la Circular Externa 2021170000004-5 DE 2021 y demás normas y/o recomendaciones internacionales frente al subsistema de riesgos operacionales.

- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO en su sistema integrado de gestión de riesgos, proporciona los medios para poner en marcha el ciclo de riesgo como se describe en las circular Externa 20211700000004-5 de 2021, identificando, evaluando, midiendo, controlando y monitoreando los riesgos operacionales que se hayan presentado o puedan presentarse en un futuro.
- ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO ha instrumentado las diferentes etapas y elementos del Riesgo Operacional, a través de la parametrización de las herramientas establecidas por la entidad para la medición del perfil de riesgo operacional de la institución en cada una de sus sedes.
- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO ha establecido los procedimientos y manuales para la adecuada implementación y funcionamiento del subsistema de riesgo operacional y la mitigación de eventos que puedan afectar: la salud del paciente, resultados operativos esperados, satisfacción del cliente y/o pérdidas financieras. La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO proporciona los medios para que los dichos procedimientos sean debidamente socializados a los funcionarios a los que les concierne es deber de estos su permanente consulta y aplicación.
- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO define, implementa y mantiene un plan con el fin de asegurar la continuidad del negocio en situaciones de emergencia o materialización de riesgos que puedan tener un impacto significativo sobre la correcta operación de la institución.
- Los órganos de administración, de control, el oficial de cumplimiento y todas las personas que conforman la institución, asegurarán el cumplimiento del reglamento interno, y conocerán políticas, principios y valores institucionales establecidos en el código de conducta y buen gobierno.
- Todas las personas que conforman la institución tienen el deber de conocer y dar cumplimiento a las políticas, manuales, procedimientos y demás disposiciones relacionadas con los riesgos operacionales y de anteponerlas frente a cualquier negociación contractual o comercial en curso.
- En ESE UNIVERSTIRARIA DEL ATLÁNTICO, los riesgos son aceptados conforme lo establecido en el nivel admisible del apetito de riesgo, cuando su severidad se encuentra dentro de la categoría de MODERADO y BAJO. A los riesgos Moderados se les recomienda la asignación de un plan de acción para su mitigación, pero la intensidad del seguimiento a sus controles puede ser definida por la institución.
- Los riesgos ubicados en categorías POR ENCIMA DEL PROMEDIO y ALTOS no pueden ser asumidos por la institución y la asignación de controles y seguimientos de carácter mensual es obligatoria.
- Los medios para reporte de riesgos operativos se deben socializar desde la dirección del proceso a todos los colaboradores (funcionarios y contratistas), y debe socializarse como tema de inducción obligatoria y reinducción.
- Cualquier funcionario o contratista que detecte la materialización de un riesgo operacional ha de reportarlo a su jefe directo o hacer llegar el reporte al correo de gestión de riesgo, especificando: área

o dependencia, proceso donde se produjo el riesgo, fecha de descubrimiento, inicio y finalización del riesgo, descripción detallada de los hechos, productos o servicios afectados, tipo de evento que se produjo, tipo de pérdida y cuantía de la pérdida, entre otros detalles. Para ellos se debe hacer uso de los canales de reporte y las herramientas facilitadas desde el proceso de gestión del riesgo para hacer estos reportes.

- Se dejará registro de posibles pérdidas financieras o impacto operacional resultante de los de la materialización de todo riesgo operacional detectado y reportado. Se deben identificar los factores y actores (usuarios, clientes y/o contrapartes, socios, trabajadores, empleados, proveedores, entre otros) tanto externos como internos, que puedan afectar los objetivos de una institución, y de esta manera poderlos trabajar de directamente a través de planes de acción para mitigación de riesgos.
- La información acerca del riesgo se reportara de manera adecuada, con la finalidad de generar alternativas de acción y ser utilizada como base en la toma de decisiones.
- Se diseñaran e implementarán controles para cada proceso de manera que se pueda mitigar los riesgos inherentes detectados y registrados en la matriz institucional de riesgo, ya sea reduciendo su probabilidad, impacto o ambos
- Al poner en práctica el ciclo de gestión integral de riesgos, se debe considerar en cada una de sus etapas las recomendaciones publicadas por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional en su “Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6” publicada en 2022. Se tendrán en cuenta las practicas aquí descritas para temas como la redacción y descripción de un riesgo y sus causas, los criterios de valoración de un riesgo según su impacto económico y reputacional, y las zonas de peligro en las matrices de semaforización. Las metodologías propuestas en esta guía se integraran y alinearan con las definidas por la institución, con el fin de crear un Sistema Integrado de Gestión del Riesgo que este armonizado con las recomendaciones de la Función Pública.
- Después de definido un nivel de riesgo inherente, se proyecta un nivel de riesgo residual para cada riesgo. Este funcionará como un estimado del nivel de riesgo final una vez se implementen controles y se validará después de medida la calidad de los controles que se asignaron a los riesgos
- Se asignarán indicadores que medirán la eficiencia de los controles, así como la frecuencia de materialización de los riesgos a los que están asignados. La frecuencia de entrega de indicadores se definirá dependiendo de la severidad del riesgo y la disponibilidad de información para alimentar el indicador.
- La efectividad de los controles se medirá una vez pase el periodo de implementación anual, en base al grado de calidad del control y su capacidad de reducir el nivel de impacto y probabilidad del riesgo al que se le asigno.
- Incumplir los lineamientos y procedimientos previstos en los manuales SARO podrá dar lugar a sanciones y/o responsabilidades ante los organismos de vigilancia y control.

POLITICA DE GESTIÓN DE RIESGOS OPERACIONALES



La Alta Dirección de la ESE Universitaria del Atlántico, con el apoyo de sus líderes de procesos, el proceso de gestión de calidad y riesgo y la oficina de control interno, realizarán las actividades de monitoreo y supervisión continua del Sistema Integrado de Gestión de Riesgo Operacional, a través de evaluaciones periódicas a los resultados obtenidos, de tal manera que pueda conocer la efectividad de los procedimientos y controles implementados para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos identificados.

Formulada para su adopción y socialización.

PABLO ALBERTO DE LA CRUZ GOMEZ

Gerente

ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

Proyecto: Armando Zabarain Lara – Asesor en Sistema Integrado de Gestión de Riesgo

Revisó: Alberto Calderon – Jefe Oficina Asesora Jurídica