

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

Contenido

DESCRIPCIÓN O CONTENIDO DE LA POLÍTICA.....

2

OBJETIVO GENERAL.....

3

Objetivos Específicos.....

3

ANTECEDENTES

4

MARCO NORMATIVO.....

6

DEFINICIONES

7

CAMPO DE APLICACIÓN

9

IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA.....

10

CONTROL DE CAMBIOS

12

APROBACIÓN

12

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

1. DESCRIPCIÓN O CONTENIDO DE LA POLÍTICA

En un entorno hospitalario en constante evolución, la gestión del riesgo administrativo y financiero se presenta como un pilar crucial para la sostenibilidad y la eficiencia operativa del Hospital San Juan de Dios de Yarumal. La incertidumbre inherente a las actividades financieras y administrativas requiere un enfoque sistemático que garantice el uso responsable de los recursos, así como la protección de los activos y la información institucional.

La presente política tiene como meta establecer un marco robusto para identificar, evaluar, mitigar, y monitorear los riesgos asociados a nuestras operaciones financieras y administrativas. Reconocemos que estos riesgos pueden derivarse de factores externos e internos, incluyendo cambios en la legislación, fluctuaciones económicas, fraudes, ineficiencias operativas y fallas en el cumplimiento normativo.

Al implementar esta política, buscamos no solo proteger los recursos financieros del hospital, sino también promover una cultura de transparencia y responsabilidad. La participación activa de todos los colaboradores es esencial para asegurar que se adopten prácticas adecuadas en la gestión del riesgo, fomentando así un entorno organizacional resiliente y preparado para enfrentar desafíos.

El Hospital San Juan de Dios de Yarumal reafirma su compromiso con una administración eficiente y responsable. A través de esta política, nos proponemos optimizar nuestros procesos administrativos y financieros, garantizando así una atención médica de calidad para nuestros pacientes y asegurando el desarrollo sostenible de nuestra institución.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

2. OBJETIVO GENERAL

Establecer un marco integral para la identificación, evaluación, mitigación y monitoreo de riesgos administrativos y financieros en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, con el fin de garantizar la eficiencia en el manejo de los recursos, asegurar la sostenibilidad financiera de la institución y promover una cultura organizacional que priorice la transparencia, la responsabilidad y la mejora continua en los procesos administrativos.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar un proceso sistemático para identificar y clasificar los riesgos administrativos y financieros que puedan afectar las operaciones del Hospital San Juan de Dios de Yarumal.
- Implementar metodologías para evaluar el impacto y la probabilidad de ocurrencia de los riesgos identificados, priorizando aquellos que presenten una mayor amenaza para la sostenibilidad financiera y operativa.
- Establecer estrategias y acciones concretas para mitigar los riesgos identificados, asegurando la optimización de recursos y la protección de los activos institucionales.
- Crear un sistema de monitoreo continuo que permita evaluar la efectividad de las medidas de mitigación implementadas, así como realizar revisiones periódicas del contexto administrativo y financiero del Hospital.
- Promover programas de capacitación y sensibilización para todos los colaboradores sobre la importancia de la gestión del riesgo administrativo y financiero, fomentando una cultura organizacional proactiva en este ámbito.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- Asegurar que todas las prácticas administrativas y financieras se realicen en cumplimiento con las normativas vigentes, minimizando riesgos legales y regulatorios.

4. ANTECEDENTES

El Hospital San Juan de Dios de Yarumal, comprometido con la excelencia en la atención médica, ha reconocido la importancia de establecer una sólida Política de Administración del Riesgo que se alinee con las mejores prácticas en gestión y control interno. A lo largo de los años, nuestra institución ha enfrentado diversos desafíos que han resaltado la necesidad de implementar un marco estructurado para la gestión del riesgo administrativo y financiero.

- **Contexto Institucional:** Desde sus inicios, el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, ha sido referente en la prestación de servicios de salud en la región. Sin embargo, la creciente complejidad del entorno sanitario y las exigencias normativas han llevado a la institución a reevaluar sus procesos administrativos y financieros. En este contexto, se ha vuelto esencial establecer mecanismos que permitan anticipar y gestionar los riesgos asociados a nuestras operaciones.
- **Líneas de defensa en Control Interno:** La implementación efectiva de la Política de Administración del Riesgo se fundamenta en las tres líneas de defensa que estructuran nuestro sistema de control interno:
 - ❖ **Primera Línea: Gestión Operativa:** Los directivos y colaboradores del hospital son responsables de identificar y gestionar los riesgos dentro de sus áreas específicas. Esta línea se centra en establecer controles operativos diarios y en fomentar una cultura organizacional que priorice la prevención y mitigación del riesgo.
 - ❖ **Segunda Línea: Funciones de Supervisión:** Las áreas encargadas del control interno y cumplimiento normativo desempeñan un papel crucial al proporcionar orientación y soporte a las unidades operativas. Estas funciones supervisan el cumplimiento de las políticas establecidas,

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

evaluando la efectividad de los controles internos y asegurando que se implementen las mejores prácticas en gestión del riesgo.

- ❖ **Tercera Línea: Auditoría Interna:** La auditoría interna actúa como un ente independiente que evalúa la efectividad del sistema de control interno y ofrece recomendaciones para mejorar los procesos existentes. Esta línea proporciona una visión objetiva sobre los riesgos que enfrenta el hospital y asegura que se tomen acciones correctivas cuando sea necesario.
- **Evolución Histórica:** La necesidad de formalizar una política integral surge a partir de diversas situaciones históricas que impactaron negativamente en la operación del hospital, tales como:
 - ❖ **Crisis Financiera:** Experiencias anteriores con déficit presupuestarios han evidenciado la importancia de gestionar adecuadamente los recursos financieros.
 - ❖ **Incidentes Administrativos:** Casos aislados relacionados con errores administrativos han resaltado la necesidad de establecer protocolos claros para minimizar riesgos operativos.
 - ❖ **Cambios Regulatorios:** La evolución constante del marco normativo exige una adaptación proactiva para garantizar el cumplimiento y evitar sanciones.
- **Conclusión:** La Política de Administración del Riesgo en el Hospital San Juan de Dios es una respuesta estructurada a los desafíos enfrentados por la institución a lo largo del tiempo. Al considerar las líneas de defensa del control interno, se busca no solo proteger los activos financieros y administrativos, sino también asegurar un entorno organizacional resiliente y preparado para brindar atención médica de calidad. Esta política representa un compromiso institucional hacia la mejora continua y la sostenibilidad en todas nuestras operaciones.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

5. MARCO NORMATIVO

La implementación de la Política de Administración del Riesgo en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, se encuentra respaldada por un conjunto de normativas que establecen los lineamientos y principios para la gestión del riesgo en instituciones de salud. Entre estos documentos normativos se destacan:

- **Ley 100 de 1993:** Esta Ley establece el sistema general de Seguridad Social en Salud en Colombia y define los principios y objetivos que rigen la atención en salud, incluyendo la promoción del bienestar y la prevención de riesgos.
- **Ley 1438 de 2011:** Modifica aspectos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo la mejora continua en la calidad de la atención y el fortalecimiento del control interno en las entidades prestadoras de salud.
- **Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción):** Establece medidas para prevenir y combatir la corrupción, enfatizando la importancia del control interno y la gestión eficiente del riesgo administrativo.
- **Decreto 4107 de 2011:** este decreto establece el régimen de administración del riesgo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, orientando a las entidades a implementar políticas que garanticen una adecuada gestión del riesgo del riesgo.
- **Ley 1755 de 2015 (Derecho a la información pública):** Promueve la transparencia y acceso a la información pública, lo que contribuye a un entorno más seguro y confiable dentro del sector salud.
- **Resolución 3280 de 2018:** Establece lineamientos sobre el Sistema Único de Habilitación (SUH) para los prestadores de servicios, enfatizando requisitos que contribuyen a una adecuada gestión del riesgo operativo.
- **Resolución 3100 de 2019:** Por medio de esta resolución, se adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para las entidades públicas en Colombia, proporcionando directrices sobre como implementar un sistema efectivo que incluya la gestión del riesgo.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- **Circular Externa 004 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social:** Esta circular proporciona orientaciones sobre la gestión integral del riesgo en las instituciones prestadoras de servicios de salud, subrayando la necesidad de fortalecer los sistemas internos para garantizar una atención segura.
- **Normas ISO 31000:2018 (Gestión del Riesgo):** Aunque no son leyes colombianas ofrecen un marco para gestionar el riesgo que puede ser adoptado por organizaciones para mejorar su capacidad ante situaciones inciertas.

6. DEFINICIONES

- **Administración del Riesgo:** Proceso sistemático de identificar, evaluar y mitigar riesgos que pueden afectar la seguridad y calidad de la atención en salud.
- **Auditoría:** Examen sistemático y objetivo de las actividades y procesos dentro de una organización para evaluar su conformidad con políticas y normativas establecidas.
- **Control Interno:** Procesos diseñados para proporcionar una seguridad razonable sobre el cumplimiento de las normas, la eficacia y eficiencia de las operaciones, y la fiabilidad de los informes financieros.
- **Cultura de Seguridad:** Conjunto compartido de creencias, valores y actitudes en una organización que promueven un ambiente seguro para los pacientes y el personal.
- **Crisis:** Situación inesperada que requiere una respuesta rápida y efectiva para evitar consecuencias negativas significativas para la organización o sus pacientes.
- **Evaluación de Riesgos:** Procesos para determinar el nivel de riesgo asociado a una situación específica, considerando tanto la probabilidad de que ocurra como el impacto potencial.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- **Eventos Adversos:** Incidentes que resultan en daño o lesión a los pacientes debido a la atención médica proporcionada, en lugar de la enfermedad subyacente.
- **Gestión del Riesgo:** Conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo, incluyendo su identificación, evaluación y tratamiento.
- **Incidente:** Evento no planificado que puede causar daño o alterar el funcionamiento normal de los servicios de salud.
- **Indicadores de Riesgo:** Medidas utilizadas para monitorear el nivel de riesgo dentro de una organización, ayudando a identificar áreas que requieren atención.
- **Mitigación:** Acciones destinadas a reducir la probabilidad o el impacto de un riesgo identificado.
- **Política de Seguridad del Paciente:** Directrices establecidas por una institución para garantizar la protección y bienestar de los pacientes durante su atención médica.
- **Plan de Contingencia:** Estrategia escrita que describe cómo manejar situaciones adversas y minimizar su impacto en las operaciones.
- **Responsabilidad Administrativa:** Obligación legal y ética que tienen las organizaciones y sus líderes para gestionar adecuadamente los recursos y garantizar la seguridad en la atención al paciente.
- **Riesgo:** Posibilidad de que ocurra un evento adverso que pueda afectar la salud, la seguridad de los pacientes o el funcionamiento de una organización.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

7. CAMPO DE APLICACIÓN

La Política de Administración del Riesgo del Hospital San Juan de Dios de Yarumal se aplicará a todas las actividades relacionadas con la gestión y el manejo de recursos financieros y administrativos, garantizando la transparencia y la responsabilidad que se tiene para tan importante entidad pública. Se presenta procedimientos necesarios para una efectiva implementación:

- **Marco Normativo y Justificación:**
 - **Cumplimiento Legal:** La Política debe alinearse con las normativas del sector salud y regulaciones financieras vigentes.
 - **Responsabilidad Social:** La gestión adecuada de los recursos es fundamental para garantizar la calidad del servicio a los pacientes.
- **Áreas claves para Implementación:**
 - **Finanzas:**
 - **Análisis Financiero:** Realizar auditorías periódicas para evaluar la salud financiera.
 - **Gestión de Ingresos:** Diversificar fuentes de financiación (Donaciones, seguros, etc).
 - **Contabilidad:**
 - **Transparencia:** Implementar sistemas contables que aseguren un registro claro de ingresos y egresos.
 - **Controles Internos:** Establecer procedimientos para prevenir fraudes.
 - **Compras:**
 - **Evaluación de Proveedores:** Realizar análisis de riesgo al seleccionar proveedores.
 - **Contratos Transparentes:** Asegurar que todos los contratos estén claros y sean auditables.
 - **Recursos Humanos:**
 - **Capacitación en Gestión del Riesgo:** Formar al personal en la importancia de esta política.
 - **Retención del Talento:** Implementar estrategias para mantener al personal clave.
 - **Tecnologías de la Información:**
 - **Seguridad de la Informática:** Proteger la información financiera mediante sistemas seguros.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- **Gestión de Datos:** Asegurar que la información sea accesible pero protegida.
- **Metodología para Implementación:**
 - **Identificación de Riesgos:**
 - Realizar un diagnóstico inicial que permita identificar riesgos financieros y administrativos específicos.
- **Evaluación Cuantitativa y Cualitativa:**
 - Clasificar riesgos según su probabilidad e impacto utilizando matrices de riesgo.
- **Desarrollo de Estrategias:**
 - Formular planes específicos para mitigar cada tipo de riesgo identificado, incluyendo asignación de recursos.
- **Implementación Efectiva:**
 - Designar responsables en cada área para llevar a cabo las estrategias definidas, asegurando que se cumplan en el día a día.
- **Monitoreo y revisión Periódica:**
 - Establecer Indicadores Clave de Desempeño, que permitan medir la efectividad de la política.
 - Realizar revisiones anuales o semestrales para ajustar políticas según el contexto cambiante.
- **Comunicación Interna:**
 - Desarrollar un plan de comunicación que garantice que todos los empleados y colaboradores comprendan la política y su rol dentro de ella.
 - Utilizar formatos accesibles (talleres, manuales) para asegurar que todos los públicos internos comprendan el contenido técnico.
- **Sostenibilidad a largo plazo:**
 - Promover una cultura organizacional que valore la gestión del riesgo como un aspecto fundamental en todas las decisiones administrativas y financieras.
 - Fomentar la innovación en procesos que permitan identificar nuevos riesgos emergentes, adaptándose a cambios en el entorno del sector salud.

8. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

Acciones y actividades para la Implementación de la Política de Administración del Riesgo:

- **Capacitación Continua:**
 - Programas de formación en gestión del riesgo para todo el personal.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- Talleres sobre identificación y manejo de riesgos específicos en salud y sus componentes administrativos.
- **Establecimiento de Protocolos:**
 - Desarrollo de protocolos estandarizados para la atención al paciente.
 - Creación de guías sobre manejo de incidentes y eventos adversos.
- **Identificación y Evaluación de Riesgos:**
 - Realización de análisis de riesgos periódicos en todas las áreas del hospital.
 - Implementación de herramientas como matrices de riesgos.
- **Monitoreo y Reporte de Incidentes:**
 - Establecimiento de un sistema para reportar incidentes y casi incidentes.
 - Creación de un comité encargado del análisis y seguimiento de reportes.
- **Auditorías Internas:**
 - Programación de auditorías internas periódicas para evaluar el cumplimiento.
 - Revisión y análisis del desempeño en gestión del riesgo.
- **Análisis de Causas Raíz:**
 - Implementación de metodologías para investigar incidentes graves.
 - Generación de informes con recomendaciones para evitar recurrencias.
- **Fomento a la Cultura Organizacional:**
 - Promoción de una cultura abierta al aprendizaje, donde se valore el reporte sin miedo a represalias.
 - Campañas internas sobre la importancia del manejo del riesgo.
- **Revisión y Actualización Continua:**
 - Establecimiento de un calendario para revisar y actualizar políticas y procedimientos.
 - Inclusión de la retroalimentación del personal en las revisiones.
- **Colaboración Interdisciplinaria:**
 - Formación de equipos multidisciplinarios para abordar riesgos complejos.
 - Promoción del trabajo colaborativo entre distintas áreas del hospital.
- **Involucramiento con la Comunidad:**
 - Programas educativos dirigidos a pacientes y familiares sobre riesgos en salud.
 - Encuestas a la comunidad para identificar percepciones sobre la seguridad en el hospital.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6	CODIGO: PO-02-001
	CONTROL INTERNO	VERSION: 03
	POLITICA ADMINISTRACION DEL RIESGO	FECHA: 10/07/2025

- **Implementación de Tecnología:**
 - Adopción de sistemas informáticos para la gestión del riesgo (software especializado).
 - Uso de herramientas digitales para el seguimiento y análisis de incidentes.
- **Evaluación Externa:**
 - Cumplimiento a los requerimientos hechos por las auditorias externas por entes de control departamental y/o nacional.
 - Participación en certificaciones o acreditaciones que incluyan evaluación en gestión del riesgo.
- **Documentación adecuada:**
 - Mantenimiento riguroso de registros relacionados con incidentes, auditorías y capacitaciones.
 - Creación de un repositorio accesible donde se almacenen, políticas, procedimientos e informes.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Paginas Afectadas	Descripción del contenido
	01	Todo el documento	Origen del documento
14/02/2021	02	Todo el documento	Actualización del documento
10/07/2025	03	Todo el documento	Actualización del documento

10. APROBACIÓN

Actualización	Revisó	Aprobación
Diego Fernando Hernández	Yenny Alexandra Herrera Agudelo	Daniel Alcides Vergara Tobón
Asesor MIPG	Profesional de Calidad	Gerente