



## RESOLUCION EXENTA N°

**IQUIQUE,**

### **VISTOS:**

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°01 de año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; Decreto 140/2004, del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resolución 07/2019, de la Contraloría General de la República; Decreto Afecto N°42 del 13/09/2019 del Ministerio de Salud.

### **CONSIDERANDO:**

1. Que, por Resolución Exenta N°958 de fecha 26 de noviembre de 2010, del Servicio de Salud Iquique, se creó el Comité de Gestión de Riesgos del Servicio de Salud Iquique.
2. Que, por Resolución Exenta N°551 de fecha 09 de junio de 2011, del Servicio de Salud Iquique, se sustituyen los puntos N°4 del 4.1, 4.2 y 4.3 de la parte de la Resolución Exenta N°958/2010.
3. Que, por Resolución Exenta N°1209 de fecha 29 de junio de 2016, del Servicio de Salud Iquique se modificó el Comité de Riesgos del Servicio de Salud Iquique.

### **RESUELVO:**

I. **APRUÉBASE** a contar de la fecha de la total tramitación del presente acto administrativo, la Política de Gestión de Riesgos del Servicio de Salud Iquique:

La misión del Servicio de Salud Iquique consiste en *“Ser un Servicio Público que gestiona, articula e integra la Red Asistencial de Salud de la Región de Tarapacá, centrada en el usuario y de acuerdo al perfil de salud de la población, con participación activa de la comunidad, entregando atenciones de salud de calidad, en forma oportuna y equitativa, promoviendo la formación en salud”*.

El Servicio de Salud Iquique, reconoce que el riesgo forma parte integrante e inevitable de todos los procesos necesarios para llevar a cabo su misión, asimismo, se encuentra en un entorno que podría generar cambios, tanto en el marco regulatorio, normativo, legal y tecnológico, lo que

requiere, entre otras acciones, contar con una eficaz Política de Gestión de Riesgos, de conocimiento de todos los funcionarios y especial compromiso de la Dirección del Servicio.

La presente política asigna especial relevancia a la reducción de los riesgos con la finalidad de contribuir al logro de los objetivos institucionales y con ello al cumplimiento de su misión.

La Gestión de Riesgos se debe atener a las siguientes directrices:

- a) Política de seguridad de la información: que regula el conjunto de activos de la información del Servicio de Salud Iquique y a la tecnología utilizada para su procesamiento, frente a amenazas, internas o externas, deliberadas o accidentales, con el fin de asegurar el cumplimiento de la finalidad de la información y de los principios de confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información propia del Servicio de Salud Iquique.
- b) Manual de Lavado de activos, delito funcionario y financiamiento del terrorismo (LA/DF/FT): que formaliza en el Servicio de Salud Iquique, prácticas y mecanismos de comunicación que generen una cultura preventiva de riesgos relativos al lavado de activos, delitos funcionarios y financiamiento del terrorismo, conforme a la Ley N° 19.913, que crea la Unidad de Análisis Financiero (UAF).
- c) Como también a otras políticas institucionales vigentes y relacionadas con la materia a que se refiere el presente documento.

Como elementos importantes en la gestión del riesgo se considerarán los siguientes hitos:

- La incorporación de todos los procesos estratégicos, de negocio y de soporte institucional.
- La integridad, consistencia y cohesión de los procedimientos administrativos establecidos y procesos asociados.
- El constante fortalecimiento del desarrollo y competencias laborales del personal.
- El adecuado uso y resguardo de la infraestructura física, tecnológica y sistemas.
- La confiabilidad, oportunidad y seguridad de la información.

El Servicio de Salud Iquique asume la gestión de riesgos con un enfoque preventivo y proactivo, como un proceso de mejoramiento continuo que realiza y comunica a todo su personal, en todos los niveles de la Institución.

El Comité de Gestión de Riesgos, que tiene por rol asesorar al Director del Servicio de Salud Iquique, es el ente que propone o asesora las políticas o directrices de la ejecución en la Gestión de Riesgos.

La gestión de riesgos permitirá dar cumplimiento a los siguientes aspectos:

- Asegurar la existencia de un ambiente controlado de riesgos, definido por el Director de Servicio de Salud Iquique y Comité de Gestión de Riesgos, estableciendo estrategias y la supervisión necesaria que garantice su funcionamiento.
- Establecer que la definición y documentación de la gestión de riesgos institucional, se desarrolle en concordancia con los lineamientos estratégicos del SSI.
- Determinar la cuantificación del nivel de exposición al riesgo de los procesos de la Organización.
- Efectuar la evaluación y monitoreo permanente de eventos que podrían generar perjuicios a la Institución.

El Servicio de Salud Iquique para la Gestión de Riesgos utilizará la norma chilena ISO NCh-ISO 31000:2012 y metodología del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno como marco conceptual principal y orientador. Se establecerán estrategias genéricas de riesgos, dependiendo de los factores de criticidad evaluados, que podrían ser: evitar, compartir, reducir o aceptar los riesgos.

El Servicio de Salud Iquique se compromete a medir la eficacia de la gestión de riesgos en la Institución, aprobando los recursos, considerando el Presupuesto Institucional y medios para el cumplimiento de la Política de Gestión de Riesgos comunicando los resultados a todos los niveles de la Organización. Asimismo, revisar, difundir y mejorar de forma periódica la presente Política.

**II. ACTUALÍCESE** en carácter de miembros permanentes del Comité de Gestión de Riesgos del Servicio de Salud Iquique, a los funcionarios que ocupan los siguientes cargos en calidad de titulares:

- Director Servicio de Salud Iquique
- Subdirector de Gestión Asistencial Servicio de Salud Iquique
- Subdirectora Administrativa Servicio de Salud Iquique
- Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Iquique
- Jefa Depto. de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Iquique
- Jefa Depto. Estadística y Gestión de la Información
- Jefe Depto. Tecnología de la Información y Comunicaciones del Servicio de Salud Iquique
- Jefa Depto. Planificación y Control de Gestión del Servicio de Salud Iquique
- Jefa Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Jefe Unidad y Gestión del Riesgo en Emergencia y Desastres

En caso de ausencia de los referidos miembros titulares del Comité de Gestión de Riesgos, deberán asistir a las reuniones de este Comité de preferencia los encargados de riesgos de cada área o bien los funcionarios que el titular designe, previa comunicación al Encargado de Riesgo Institucional, justificando las razones de su inasistencia.”

El Comité de Gestión de Riesgos sesionará preferentemente en forma trimestral. Asimismo, podrá citar para consultas e instrucciones a supervisores y encargados de riesgos u otros funcionarios del Servicio.

**III.- APRUÉBASE** la definición de los "Responsables, Roles y Funciones de la Gestión de Riesgos del Servicio de Salud Iquique".

<b>Responsables de administración de riesgos</b>	<b>Roles claves</b>	<b>Funciones</b>
Director Servicio de Salud Iquique	Dirigir el Proceso de Gestión de Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación de Política, Gestión y Estrategias de Riesgos del Servicio y sus actualizaciones posteriores.</li> <li>• Aprobación de Matriz de Riesgos Estratégicas del Servicio y sus actualizaciones posteriores.</li> <li>• Designación de responsables, roles y funciones de la Gestión de Riesgos del Servicio.</li> <li>• Designación de funcionarios miembros del Comité de Gestión de Riesgos del Servicio.</li> <li>• Aprobación de recursos y medios para el cumplimiento de la Política de Riesgos.</li> <li>• Aprobar formalmente la documentación requerida por el CAIGG (matriz de riesgos, planes de tratamiento, entre otros).</li> </ul>
Comité de Gestión de Riesgo	Asesorar y liderar el Proceso de Gestión de Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponer al Director actualizaciones de la Política, Gestión y Estrategias de Riesgos del Servicio.</li> <li>• Revisar las funciones de los responsables de la Gestión de Riesgos del Servicio y proponer al Director sus actualizaciones.</li> <li>• Arbitrar y resolver conflictos derivados de la ejecución de la Gestión de Riesgos.</li> <li>• Monitorear el avance general de la Gestión de Riesgos del Servicio y evaluar su efectividad e impacto en el Servicio e informar periódicamente al Director.</li> <li>• Fortalecer mecanismos para la consolidación de la Gestión de Riesgo Institucional.</li> <li>• Proponer al Director del Servicio el nivel de riesgo que va a tolerar la Institución.</li> </ul>

<p>Encargado de Riesgo Institucional (Jefe Depto. Planificación y Control de Gestión)</p>	<p>Gestionar Proceso de Gestión de Riesgos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorear el nivel de exposición al riesgo en el Servicio, informando al Comité de Gestión de Riesgos su impacto y alcance.</li> <li>• Velar por el efectivo alineamiento de las estrategias y objetivos institucionales con los objetivos de la Política de Riesgos.</li> <li>• Supervisar el avance general de la Gestión de Riesgos del Servicio y reportar al Comité de Riesgos los avances en su implementación.</li> <li>• Proponer al Comité de Gestión de Riesgos actualizaciones al proceso de gestión de riesgos</li> <li>• Reportar avances o productos de la gestión de riesgos institucional al Director del Servicio visados por el Comité de Gestión de Riesgos.</li> </ul>
<p>Supervisores de Riesgos (Jefaturas de las Subdirecciones, Departamentos y Unidades)</p>	<p>Administrar el Proceso de Gestión de Riesgos en su respectiva área</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designar a los funcionarios Encargados de Riesgos de las áreas de su responsabilidad.</li> <li>• Definir prioridades de riesgos en los subprocesos de su área de responsabilidad.</li> <li>• Revisar la Matriz de Riesgos Estratégica de área de su responsabilidad.</li> <li>• Supervisar el avance en su área de la implementación de las estrategias de tratamiento de riesgos.</li> <li>• Definir las estrategias y sus respectivos planes de tratamiento de riesgos.</li> </ul>

Encargados de Riesgos (Designados por las respectivos Jefaturas)	Aplicar la metodología de Gestión de Riesgos en su respectiva área.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectuar y coordinar con funcionarios de su área el levantamiento, actualización, análisis y evaluación permanente de los riesgos y controles mitigantes de su área, de acuerdo con la metodología utilizada en el Servicio, y proponer al Supervisor la Matriz de Riesgos Estratégica del área de su responsabilidad.</li> <li>• Proponer al Supervisor las estrategias de tratamiento para riesgos con un nivel de exposición superior al aceptado en el Servicio.</li> <li>• Informar al Supervisor el estado de avance de la implementación de las estrategias de tratamiento de riesgos de su área.</li> <li>• Preparar o recolectar los medios de verificación que den cuenta del grado de cumplimiento de las estrategias de tratamiento de riesgos y enviarlas al Encargado de Riesgos Institucional y Auditor Interno.</li> <li>• Elaborar informes o reportes de riesgos de su área y presentarlos al Supervisor de Riesgos.</li> <li>• Proponer al supervisor mejoras al proceso de gestión de riesgos de su área.</li> </ul>
Funcionarios	Conocer la Política de Gestión de Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y aplicar consistentemente los controles establecidos dentro de sus actividades o labores.</li> <li>• Asistir a capacitación del Proceso de Gestión de Riesgos que sea dictada o impulsada por la Dirección del servicio.</li> </ul>
Auditor Interno (Jefe Unidad Auditoría Interna)	Controlar y Evaluar el Proceso de Gestión de Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditar periódicamente la Gestión de Riesgos a nivel institucional y de áreas, proponiendo las recomendaciones pertinentes.</li> <li>• Monitorear el cumplimiento de las recomendaciones derivadas de las auditorías al proceso de gestión de riesgos.</li> <li>• Informar al Director los resultados de las auditorías aplicadas a la Gestión Riesgos del Servicio.</li> </ul>

IV.-**DÉJENSE** sin efecto, las resoluciones exentas N°958 de fecha 26 de noviembre de 2010, N°551 de fecha 09 de junio de 2011, y N°1209 de fecha 29 de junio de 2016, todas del Servicio de Salud Iquique.

V.- **DIFÚNDASE** por todos los medios, la presente Resolución a todos los funcionarios del Servicio de Salud Iquique.

**ANOTESE, REGISTRESE Y COMUNIQUESE,**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese el código de verificación: 539745-76ec1a en:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/>