



Ministerio
de Salud Pública
Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células INDOT

MACRO PROCESO: Gestión de Planificación
Estratégica
PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura
Organizativa
SUBPROCESO: Administración de riesgos
institucionales

FECHA: 01-06-2015

CÓDIGO: PLA-43-MA

Versión: 02

PUBLICADO EN ANALISIS



BORRADOR OBSOLETO



PÁGINA: 1 de 11

MANUAL DEL SUBPROCESO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Elaborado por: Ing. Diego Espinoza Cargo: Analista de Planificación	Revisado por: Ing. Diego Molina Cargo: Director de Planificación	Aprobado por: Ing. Diego Molina Cargo: Director de Planificación
 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT

 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	MACRO PROCESO: Gestión de Planificación Estratégica PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura Organizativa SUBPROCESO: Administración de riesgos institucionales		FECHA: 01-06-2015
			CÓDIGO: PLA-43-MA
	Versión: 02		PÁGINA: 2 de 11
	PUBLICADO ☒	EN ANALISIS ☐	

CONTENIDO

1.	NOTAS DE CAMBIO.....	3
2.	FICHA DEL SUBPROCESO	¡Error! Marcador no definido.
3.	PROPÓSITO DEL SUBPROCESO	4
4.	ALCANCE DEL SUBPROCESO	4
5.	RESPONSABLE DEL SUBPROCESO	4
6.	INTERVINIENTES DEL SUBPROCESO	4
7.	GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS.....	4
8.	POLÍTICAS	5
9.	DOCUMENTOS Y REGISTROS	5
10.	PROCEDIMIENTO	6
11.	DIAGRAMA DE FLUJO	9
12.	INDICADORES	11
13.	ANEXOS	11



SUBPROCESO: Administración de riesgos institucionales

CÓDIGO:PLA-43-MA

PUBLICADO EN ANALISIS

BORRADOR OBSOLETO

PÁGINA: 3 de 11

1

[illegible]

 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	MACRO PROCESO: Gestión de Planificación Estratégica PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura Organizativa SUBPROCESO: Administración de riesgos institucionales		FECHA: 01-06-2015
			CÓDIGO: PLA-43-MA
	Versión: 02		PÁGINA: 4 de 11
	PUBLICADO ☒	EN ANALISIS ☐	

2. PROPÓSITO DEL SUBPROCESO

El propósito del subproceso es administrar los riesgos institucionales, con el fin de mitigar los mismos y tomar medidas preventivas y correctivas que permitan la gestión de riesgos para el logro de los objetivos y mejorar el desempeño institucional.

3. ALCANCE DEL SUBPROCESO

El proceso inicia con la detección de potencial de riesgo institucional por Directores de Área o Zonales y finaliza la revisión del cumplimiento del informe de tratamiento de riesgos y la comunicación de las disposiciones correspondientes por parte del Director/a Ejecutivo/a.

4. RESPONSABLE DEL SUBPROCESO

- Director/a de Planificación

5. INTERVINIENTES DEL SUBPROCESO

- Director/a Ejecutivo/a
- Director/a de Planificación
- Directores y Coordinadores Zonales
- Analista de Planificación

6. GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS

Riesgo: Un riesgo es un evento o una condición con incertidumbre que, si ocurre, tiene un impacto negativo para el logro de los objetivos planteados. El riesgo implica la probabilidad de

 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	MACRO PROCESO: Gestión de Planificación Estratégica PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura Organizativa SUBPROCESO: Administración de riesgos institucionales	FECHA: 01-06-2015
	CÓDIGO: PLA-43-MA	
	Versión: 02	
	PUBLICADO ☒ EN ANALISIS ☐ BORRADOR ☐ OBSOLETO ☐	PÁGINA: 5 de 11

ocurrencia de un evento no deseado que podría afectar adversamente a la institución o su entorno.

7. POLÍTICAS

- La Administración de riesgos debe cumplir con los lineamientos emitidos por la Norma de Control Interno para Entidades, Organismos del Sector Público.
- El Director/a de Planificación junto con los Directores de área involucrados, identificarán las opciones de respuesta al riesgo a partir de la evaluación de riesgos y su ejecución con la aprobación y disposiciones del Director/a Ejecutivo/a.
- La máxima autoridad y los servidores/as que participan en la conducción de las labores de la institución promoverán y establecerán una autoevaluación periódica de la gestión y control interno de la entidad, sobre la base de los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual desviación que ponga en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Mensualmente se realizará el seguimiento y evaluación de los riesgos institucionales o cuando determine la necesidad con la detección de un riesgo.

8. DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código	Documento
EXTERNO	Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células
EXTERNO	Reglamento General a la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células
GES-1- DL	Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Instituto Nacional de Donación Y Trasplante De Órganos, Tejidos Y Células - INDOT
EXTERNO	Norma de Control Interno para Entidades, Organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que

dispongan de Recursos Públicos

Registro

Nombre	Formato	Retención	Disposición
Plan de acción de riesgos	Físico y Digital	Hasta finalizar el subproceso	Archivo
Informe	Físico y Digital	Hasta finalizar el subproceso	Archivo
Tablero de Seguimiento de Metas e Indicadores	Físico y Digital	Hasta finalizar el subproceso	Archivo

9. PROCEDIMIENTO

No.	Responsable	Actividad	Descripción
INICIO			
1.	Director de Área o Zonales	Comunica potencial riesgo institucional detectado vía correo institucional	Detectar potencial riesgo institucional. Los miembros de la institución deben remitir situaciones de riesgo a través del Director de Área. Se puede dar como comunicación y/o consulta de riesgo. Riesgos institucionales: Riesgos presentes en los distintos ámbitos del quehacer institucional: objetivos, proyectos, continuidad de la operación, riesgos laborales, información, tecnología, etc.
2.	Analista de Planificación	Establecer el contexto de la situación	El Analista de Planificación, establece el contexto de la situación en conjunto con los Directores involucrados
3.	Analista de Planificación	Identificar riesgos de la situación	Identifica los riesgos de la situación, en base a las mejores prácticas que sustenta el proceso de riesgos con mejores prácticas y herramientas para identificar y controlar riesgos institucionales
4.	Analista de Planificación	Conformar equipo de alto rendimiento de gestión de riesgos	El Analista de Planificación, conforma equipos de alto rendimiento relacionados con la mejora del clima y cultura organizacional para garantizar la permanencia de una mejora continua y control de riesgos institucionales
5.	Analista de Planificación	Realizar valoración de cada riesgo identificado	El Analista de Planificación realiza la valoración de cada riesgo identificado
6.	Analista de Planificación	Analizar riesgos correspondientes	Analiza los riesgos correspondientes sustentado en la Norma de Control Interno para Entidades, Organismos del Sector Público
7.	Analista de	Evaluar los riesgos	Analista de Planificación evalúa los riesgos

	Planificación	detectados	detectados. La evaluación de riesgos comprende: 1. Evaluar Impacto 2. Evaluar probabilidad de ocurrencia Evaluar afectación en el cumplimiento de los objetivos, planes, proyectos y metas
8.	Analista de Planificación	Estimar el nivel de riesgo	Una vez evaluados los riesgos, se estima el nivel de riesgo
9.	Analista de Planificación	¿Nivel alto de riesgo?	En caso de SI, ir al punto 10. En caso de NO, ir al punto 9.1.
9.1.	Analista de Planificación	Realizar monitoreo y revisión de riesgos	Analista de Planificación, en caso de no ser valorado como nivel de alto riesgo, se procede a realizar monitoreo y revisión de riesgos, y realiza el seguimiento continuo o en operación con evaluaciones periódicas
10.	Analista de Planificación	Efectuar tratamiento de riesgos	En caso de ser de nivel alto el riesgo detectado, el Analista de Planificación realiza el tratamiento de riesgos
11.	Analista de Planificación	Definir plan de acción de riesgos	Y se define el plan de acción de riesgos correspondiente
12.	Analista de Planificación	Enviar informe con plan de acción a Director/a de Planificación	Analista de Planificación, envía informe con plan de acción a Director/a de Planificación para su revisión y aprobación
13.	Director/a de Planificación	Revisar y analizar informe de plan de acción de tratamiento de riesgo	Director/a de Planificación, revisa y analiza el informe de plan de acción de tratamiento de riesgo entregado
14.	Director/a de Planificación	¿Aprueba?	En caso de SI, ir al punto 15. En caso de NO, ir al punto 9.1.
15.	Director/a de Planificación	Comunicar aprobación de plan de acción para tratamiento de riesgos institucionales	Con la revisión del informe y todo correcto, el Director/a de Planificación comunica aprobación de plan de acción para tratamiento de riesgos institucionales
16.	Analista de Planificación	Gestionar y poner en marcha plan de acción	El Analista de Planificación gestiona y pone en marcha el plan de acción
17.	Analista de Planificación	Aplicar medidas oportunas sobre riesgos detectados	El Analista de Planificación aplica medidas oportunas sobre riesgos detectados
18.	Analista de Planificación	Evaluar gestión de riesgos	Analista de Planificación, realiza la evaluación de la gestión de riesgos efectuada
19.	Analista de Planificación	Emitir informe del nivel de riesgo y evaluación del tratamiento del riesgo efectuado	Posteriormente, elabora informe del nivel de riesgo y evaluación del tratamiento del riesgo efectuado
20.	Analista de Planificación	Remitir informe de situación a Director de Planificación y	Una vez realizado el informe, el Analista de Planificación, remite informe de situación a Director/a de Planificación y Director/a Ejecutivo/a

		Director/a Ejecutivo/a	
21.	Director/a de Planificación	Verificar la eficacia del sistema de control interno del riesgo detectado	El Director/a de Planificación procede a verificar la eficacia del sistema de control interno del riesgo detectado
22.	Director/a de Planificación	¿Riesgo mitigado y controlado?	En caso de SI, ir al punto 23. En caso de NO, ir al punto 22.1.
22.1.	Director/a de Planificación	Solicitar acciones correctivas identificadas	Si el riesgo no ha sido mitigado aun el Director/a de Planificación solicita las acciones correctivas identificadas
22.2.	Analista de Planificación	Aplicar acciones correctivas solicitadas	Analista de Planificación, procede a aplicar acciones correctivas solicitadas
23.	Director/a de Planificación	Realizar seguimiento continuo y evaluaciones periódicas	El Director/a de Planificación una vez verificado la mitigación y control del riesgo procede a realizar el seguimiento continuo y evaluaciones periódicas del mismo mensualmente
24.	Director/a de Planificación	Comunicar y enviar informe de tratamiento de riesgos a Director/a Ejecutivo/a	Director/a de Planificación comunica y envía informe de tratamiento de riesgos a Director/a Ejecutivo/a
25.	Director/a Ejecutivo/a	Revisar informe de tratamiento y evaluación de riesgos y su cumplimiento	El Director/a Ejecutivo/a revisa el informe de tratamiento y evaluación de riesgos y su cumplimiento entregado de la gestión realizada
26.	Director/a Ejecutivo/a	Comunicar disposiciones correspondientes	Finalmente, comunica disposiciones correspondientes necesarias para la administración de riesgos, su importancia y para fortalecer la cultura de gestión de riesgos en la institución
FIN			



Ministerio
de Salud Pública
Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células INDOT

MACRO PROCESO: Gestión de Planificación
Estratégica
PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura
Organizativa
SUBPROCESO: Administración de riesgos
institucionales

Versión: 02

PUBLICADO ☒



EN ANALISIS ☐

BORRADOR ☐

OBSELETO ☐

FECHA: 01-06-2015

CÓDIGO: PLA-43-MA

PÁGINA: 9 de 11

10. DIAGRAMA DE FLUJO



Ministerio
de Salud Pública
Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células INDOT

DIAGRAMA DE FLUJO

Fecha Aprobación: 04/08/2014

Validez: 1 año

Versión: 01

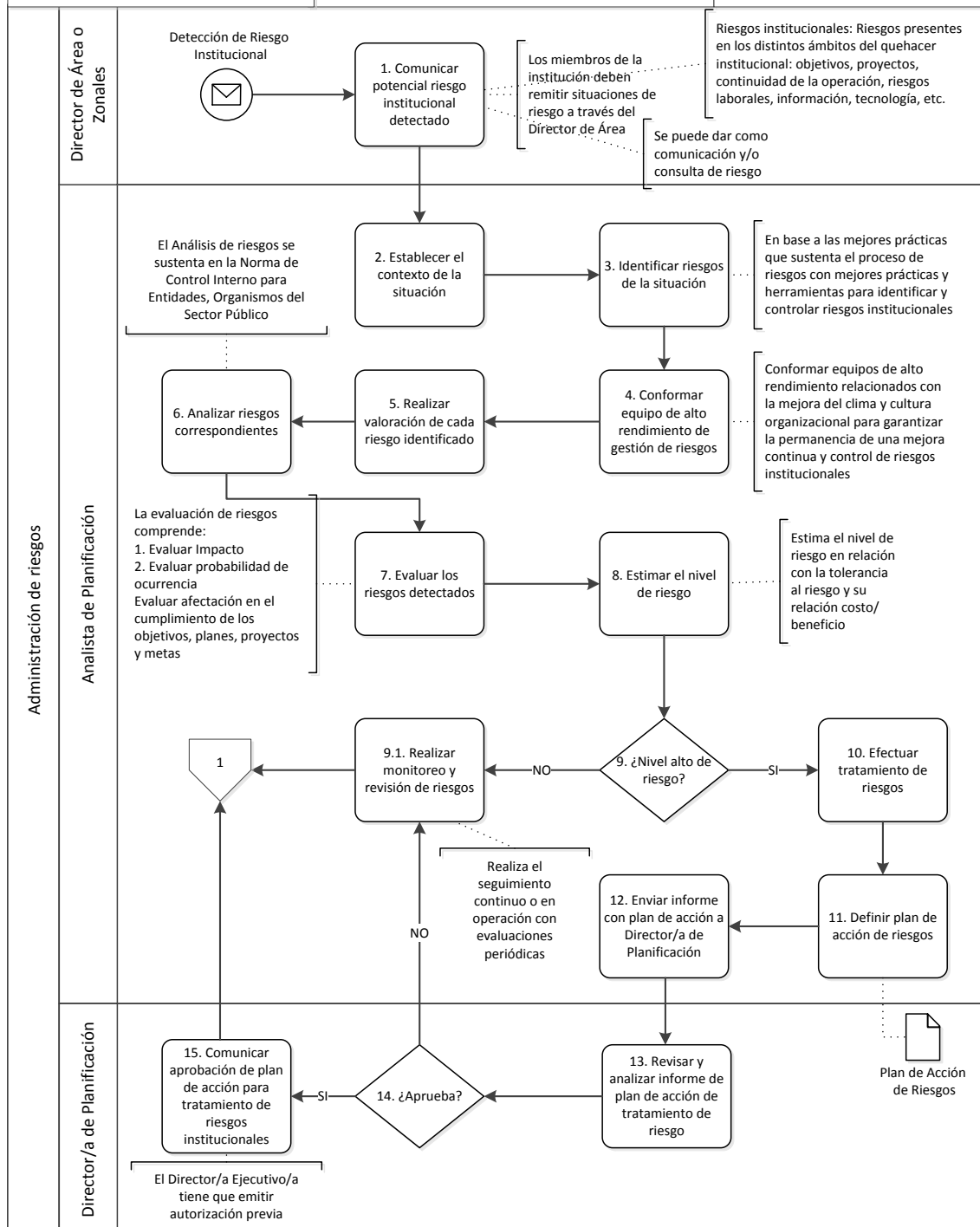
Macro proceso: Gestión de Planificación

Proceso: Gestión del Cambio

Subproceso: Administración de riesgos
institucionales

Código: PLA-43-FL

Página: 1/2





Ministerio
de Salud Pública
Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células INDOT

MACRO PROCESO: Gestión de Planificación
Estratégica
PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura
Organizativa
SUBPROCESO: Administración de riesgos
institucionales

Versión: 02

PUBLICADO ☒

EN ANALISIS ☐

BORRADOR OBSOLETO ☐

FECHA: 01-06-2015

CÓDIGO: PLA-43-MA

PÁGINA: 10 de 11



Ministerio
de Salud Pública
Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células INDOT

DIAGRAMA DE FLUJO

Fecha Aprobación: 04/08/2014

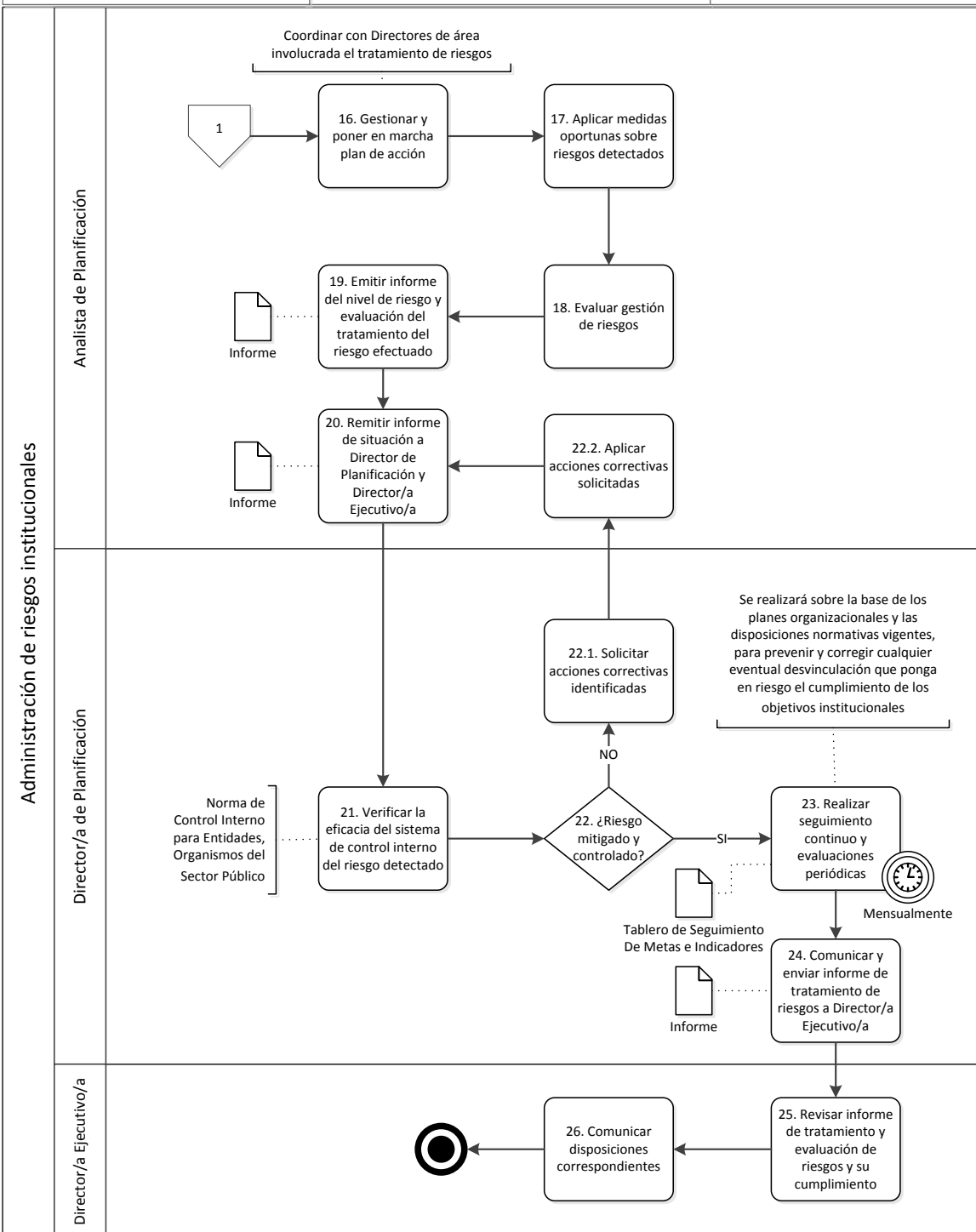
Validez: 1 año

Versión: 01

Macro proceso: Gestión de Planificación
Proceso: Gestión del Cambio
Subproceso: Administración de riesgos
institucionales

Código: PLA-43-FL

Página: 2/2



 Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	MACRO PROCESO: Gestión de Planificación Estratégica PROCESO: Gestión del Cambio de Cultura Organizativa SUBPROCESO: Administración de riesgos institucionales		FECHA: 01-06-2015
			CÓDIGO: PLA-43-MA
	Versión: 02		PÁGINA: 11 de 11
	PUBLICADO ☒	EN ANALISIS ☐	

11. INDICADORES

El seguimiento a los procesos se lo realiza con la herramienta Gobierno por Resultados conforme la lista de indicadores (RG-INDOT-165)

12. ANEXOS

1. Plan de acción de riesgos/RG-INDOT-018
2. Informe /RG-INDOT-003
3. Tablero de Seguimiento de Metas e Indicadores/RG-INDOT-022