



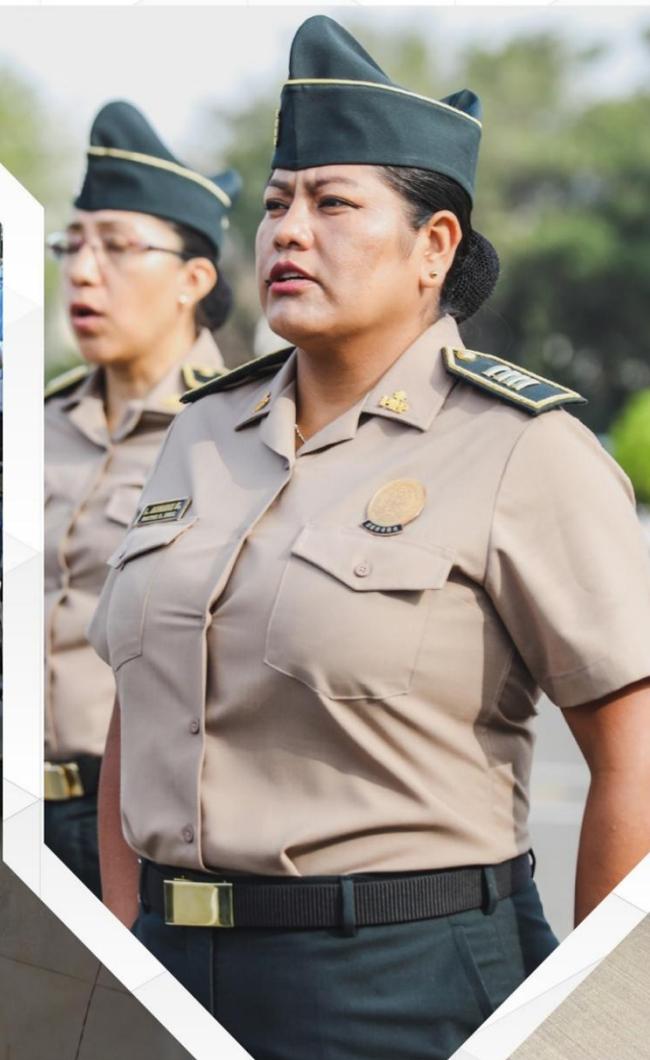
PERÚ

Ministerio del Interior



Plan de Gestión de Riesgo Operacional

2025



Oficina de Gestión y Mejora Continua



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
3.1.	Objetivo General:.....	4
3.2.	Objetivos Específicos:	4
IV.	ÁMBITOS DE APLICACIÓN.....	4
V.	BASE LEGAL.....	4
VI.	DISPOSICIONES GENERALES	6
6.1.	Siglas y Acrónimos:	6
6.2.	Definiciones:	6
VII.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	9
VIII.	METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGO	10
8.1.	Establecimiento del Contexto:.....	10
8.2.	Identificación y análisis de los Riesgos Operacionales:	12
8.3.	Evaluación de los riesgos operacionales.....	14
8.4.	Tratamiento de los riesgos operacionales	17
IX.	PRESUPUESTO	21
X.	RESPONSABILIDADES.....	21
XI.	PLAN DE ACCIÓN:	21
XII.	MONITOREO Y EVALUACIÓN:	22
XIII.	ANEXOS:	22



I. INTRODUCCIÓN

El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) fue establecido mediante el Decreto Legislativo N° 1174, promulgado el 7 de diciembre de 2013, en el contexto de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, asimismo, a través del Decreto Legislativo N° 1601, se dictan medidas para fortalecer el régimen de la Salud de la Policía Nacional del Perú. En virtud de esta legislación, se le reconoce a SALUDPOL la *“personería jurídica de derecho público, adscrito al Ministerio del Interior a través de la Policía Nacional del Perú. Cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable”*, lo que le permite operar con un grado de independencia adecuado para cumplir con sus objetivos institucionales.

Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, reconociéndose su personería jurídica de derecho público, adscrito al Ministerio del Interior a través de la Policía Nacional del Perú. Cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.

En su rol como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Pública (IAFAS), SALUDPOL tiene la responsabilidad de recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud de los miembros de la Policía Nacional del Perú (PNP) y de sus familiares derechohabientes. Su función principal es proporcionar cobertura frente a los riesgos de salud, asegurando que el personal policial y sus dependientes tengan acceso a servicios médicos oportunos y de calidad, conforme a las políticas del sistema de Aseguramiento Universal en Salud establecido por el Estado.

A fin de garantizar la correcta gestión de los fondos y de los riesgos operacionales a los que se enfrenta la institución, el presente Plan tiene como objetivo establecer una metodología clara y efectiva para la gestión del riesgo operacional dentro de SALUDPOL. Este plan incluye, además, un conjunto de acciones y procedimientos para mitigar dichos riesgos, así como un sistema de monitoreo continuo que permita evaluar los resultados y un control de cambios que garantice la adaptabilidad de la institución frente a nuevos desafíos.

Es fundamental reconocer que los riesgos operacionales son inherentes a cualquier organización, especialmente en el contexto de la gestión de fondos y servicios de salud. Por ello, el plan busca mantener los riesgos dentro de márgenes controlables y acordes con los objetivos institucionales, sin comprometer la capacidad de SALUDPOL para cumplir con su misión de asegurar el bienestar de los miembros de la PNP y sus familiares derechohabientes.

De esta forma, el plan no solo responde a la necesidad de mitigar los riesgos operacionales presentes en la gestión de los fondos de salud, sino que también refuerza la estructura institucional de SALUDPOL, asegurando que sus operaciones se desarrollen dentro de un marco de eficiencia, transparencia y efectividad en el cumplimiento de sus funciones dentro del sistema nacional de salud.



II. FINALIDAD

Contribuir al fortalecimiento de la Gestión de Riesgos Operacionales en la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) SALUDPOL, actuando de manera efectiva y eficiente, en el logro de los objetivos institucionales. Este propósito se busca mediante la evaluación exhaustiva de los procesos internos de la entidad, adoptando una perspectiva integral.

III. OBJETIVOS

Los Objetivos de Riesgos Operacionales se encuentran alineados al Objetivo Estratégico OE.04 "Fortalecer la Implementación del Sistema Integrado de Gestión (SIG), a través de la modernización de la gestión pública, transparencia, transformación digital, así como el posicionamiento institucional del SALUDPOL", establecidos en el Plan Estratégico 2022 - 2026 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, aprobado mediante Resolución de Directorio N° 011-2023-IN-SALUDPOL-PD.

3.1. Objetivo General:

Fortalecer la implementación de una gestión de riesgos que coadyuve en la gestión simplificada, articulada y armonizada de los procesos institucionales y la mejora continua en el Saludpol.

3.2. Objetivos Específicos:

- Impulsar la identificación, evaluación y ejecución de las actividades de control para la Gestión Integral de Riesgos.
- Promover una Cultura de Gestión de Riesgos Operacionales en el desarrollo de los procesos del Saludpol.
- Garantizar la supervisión de la gestión de Riesgos en el Saludpol, para determinar su consistencia y calidad
- Impulsar la integración de la gestión de riesgos en los procesos del Saludpol.

IV. ÁMBITOS DE APLICACIÓN

El Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las Unidades de Organización del Saludpol, a nivel nacional.

V. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.3 Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- 4.4 Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – AUS.
- 4.5 Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 4.6 Ley N° 29344, que aprueba la Ley Marco de Aseguramiento en Salud y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 008-2010-SA.
- 4.7 Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, se adecua el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- 4.8 Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.



- 4.9 Decreto Supremo N° 002-2015-IN, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- 4.10 Decreto Supremo N° 010-2016-SA, que aprueba Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Pública.
- 4.11 Resolución Ministerial N° 158-2019-IN, que aprueba el Manual de Operaciones del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, y su modificatoria en la Resolución Ministerial N° 1270-2019-IN, que modifica el Manual de Operaciones del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
- 4.12 Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD, que aprueba el “Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud” y la “Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud” y su modificatoria.
- 4.13 Resolución de Superintendencia N° 044-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S, que aprueba el “Reglamento de Gestión Integral de Riesgos en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”.
- 4.14 Resolución de Superintendencia N° 161-2015-SUSALUD/S, que aprueba la norma “Lineamientos de Buen Gobierno Corporativo para la Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS públicas”.
- 4.15 Resolución de Directorio N° 001-2018-IN-SALUDPOL-PD, que conforma el Comité de Gestión de Riesgo del SALUDPOL, y modificatoria, Resolución de Directorio N° 007-2021-IN- SALUDPOL-PD, que modifica en su artículo 3 las funciones del el Comité de Gestión de Riesgos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
- 4.16 Resolución de Directorio N° 011-2023-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la "Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía del Perú - SALUDPOL, al año 2026" a denominarse como "Plan Estratégico (PE) 2022-2026 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL".
- 4.17 Resolución de Directorio N° 014-2024-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la Política Institucional del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL.
- 4.18 Resolución de Directorio N° 015-2024-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba el Plan Operativo (PO) 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL.
- 4.19 Resolución de Directorio N° 002-2022-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la "Directiva de para la implementación y evaluación de la Gestión Integral de Riesgos en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL."
- 4.20 Resolución de Gerencia General N° 0014-2019-IN-SALUDPOL-GG, que aprueba las funciones del Tercer Nivel Organizacional.
- 4.21 Resolución de Gerencia General N° 0155-2021-IN-SALUDPOL-GG, que modifica las funciones del Tercer Nivel Organizacional del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, en la Unidad de Planeamiento de la Oficina de Gestión y Mejora Continua.
- 4.22 Resolución de Directorio N° 0xx-2025-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la Política para la implementación de una Gestión Integral de Riesgos en el SALUDPOL.



VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. Siglas y Acrónimos:

CGR: Comité de Gestión de Riesgos del SALUDPOL

GRO: Gestión del Riesgo Operacional

IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.

IPRESS: Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud.

ISIAFAS: Intendencia de Supervisión de IAFAS.

MININTER: Ministerio del Interior.

OE: Objetivos Estratégicos.

PAD: Proceso Administrativo Disciplinario.

PAS: Proceso Administrativo Sancionador.

PE: Plan Estratégico.

PGRO: Plan de Gestión del Riesgo Operacional

PO: Plan Operativo

SALUDPOL: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

SIGEF: Sistema Integrado de Gestión Estratégica Financiera.

SGD: Sistema de Gestión Documentaria.

SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud.

6.2. Definiciones:

Para una mejor comprensión y aplicación del presente Plan, es pertinente tener en cuenta la definición de los términos utilizados en el ámbito de la gestión de riesgos, tales como:

- **Apetito por el Riesgo:** El nivel de riesgo que la IAFAS está dispuesta a asumir en su búsqueda de retorno económico o retorno social o valor.
- **Autoevaluación:** Procedimiento realizado por el responsable del Proceso o responsable asignado del órgano o unidad funcional del Tercer Nivel, a fin de conseguir el entendimiento de los procesos, sub procesos y/o procedimientos realizados, así como la identificación de riesgos asociados a los mismos.
- **Comité de Gestión de Riesgos del SALUDPOL:** es el órgano colegiado responsable de aprobar la evaluación de los riesgos de cada proceso, la propuesta de controles diseñados para mitigar y controlar los riesgos residuales que resulten mayor al apetito, así como los planes de acción identificados, con la finalidad de elevarlos a SUSALUD.
- **Control:** Actividad que tiene como finalidad reducir la criticidad de un riesgo. Debe contar con un responsable designado para su ejecución, seguir una frecuencia determinada y dejar una evidencia de que se realizó la actividad de control.



- **Control Interno:** Proceso realizado por la Alta Dirección, la Gerencia y los demás Colaboradores, para proporcionar una seguridad razonable.
- **Evento:** Un suceso o serie de sucesos que pueden ser internos o externos a la institución originados por la misma causa que ocurre durante el mismo periodo de tiempo.
- **Evento de Pérdida por Riesgo Operacional:** El evento que conduce a una o varias pérdidas cuyo origen corresponde al riesgo operacional.
- **Gestión del Riesgo:** Es el proceso que consiste en identificar, medir, monitorear, comunicar, tratar y controlar los riesgos a los cuales se está expuesto, a fin de reducir la probabilidad de su ocurrencia y mitigar su impacto para el logro de los objetivos de la institución.
- **Impacto:** La consecuencia o consecuencias de un evento, expresado ya sea en términos cualitativos o cuantitativos. Usualmente se expresa en términos monetarios o no monetarios.
- **Indicadores de riesgo:** Alarmas tempranas en los sistemas, procesos, productos, personas y el ambiente externo que se producen en la gestión de los riesgos.
- **Información:** Cualquier forma de registro electrónico, óptico, magnético o en otros medios, susceptible de ser procesada, distribuida y almacenada
- **Manual de Operaciones:** Documento de gestión que detalla la estructura funcional de SALUDPOL, los objetivos y funciones de los órganos que la conforman.
- **Manual de Procedimientos (MAPRO):** Documento que describe detalladamente las acciones necesarias para la ejecución de los distintos procesos que se llevan a cabo en una entidad para el cumplimiento de sus objetivos y funciones.
- **Matriz de riesgos:** Es una herramienta de gestión que permite evaluar los riesgos identificados y determinar los niveles correspondientes.
- **Pérdidas:** Cuantificación económica de la ocurrencia del evento de riesgo, así como los gastos derivados en la atención a su respuesta.
- **Perfil de Riesgo:** Resultado consolidado de la medición de los riesgos a los que se ve expuesta una entidad.
- **Plan de Acción:** Conjunto de acciones enfocadas a reducir el nivel de riesgo y/o aumentar el beneficio de las oportunidades.
- **Plan de Gestión de Riesgo Operacional:** Consiste en el documento que contiene la identificación de los riesgos operacionales del proceso y su tratamiento.
- **Plan de Mitigación de Riesgos:** Es el conjunto de compromisos que asumen las entidades supervisadas con el objeto de levantar las observaciones y gestionar los riesgos identificados durante la supervisión, los que serán evaluados y aprobados por SALUDPOL que corresponda.
- **Política de Gestión Integral de Riesgos:** Postura de SALUDPOL que encausa el



accionar de la Institución sobre dicha materia.

- **Probabilidad:** Hace referencia a la oportunidad de que algo suceda, esté definido o no, medido o determinado de forma objetiva o subjetiva, de modo cuantitativo o cualitativo.
- **Proceso:** Conjunto de actividades, tareas y procedimientos organizados y repetibles, debidamente interrelacionados, que toman insumos y producen resultados.
- **Proceso Crítico:** Son aquellos que son considerados indispensables para la continuidad de las operaciones y servicios, y que son identificados en el análisis de impacto en el negocio.
- **Producto:** Bienes y/o servicios brindados por las empresas a sus clientes y usuarios.
- **Riesgo:** Es el “efecto” de una desviación de algo que se espera, ya sea positivo o negativo. Normalmente el riesgo viene expresado como una combinación de las consecuencias de un evento y la probabilidad de que ocurra.
- **Riesgo Inherente:** Riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta los efectos de los controles.
- **Riesgo Legal:** Posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras debido a la falla en la ejecución de contratos o acuerdos, al cumplimiento de las normas, así como a factores externos.
- **Riesgo Operacional:** La posibilidad de pérdidas financieras originadas por factores como procesos inadecuados, deficiencias o fallas en las personas, en la tecnología de la información, o por eventos externos.
- **Riesgo Residual:** Riesgo que subsiste luego de implementar los controles.
- **Seguridad Razonable:** Se refiere al nivel de seguridad que una IAFAS pueda tener en alcanzar sus objetivos, considerando que siempre es posible que se produzcan desviaciones o impactos importantes que no sean prevenidos o detectados, dada la incertidumbre inherente al futuro.
- **Tolerancia al Riesgo:** El nivel de variación que la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud está dispuesta a asumir en caso de desviación de los objetivos institucionales trazados.
- **Sistema de Control Interno:** Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal, organizados y establecidos en cada entidad del Estado, cuya estructura, componentes, elementos y objetivos se regulan por la Ley N° 28716 y la normatividad técnica que emite la Contraloría General de la República sobre la materia.



VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

De acuerdo con las disposiciones efectuadas por SUSALUD, la metodología para la autoevaluación de riesgo operacional se desarrolla tomando en cuenta los siguientes componentes:

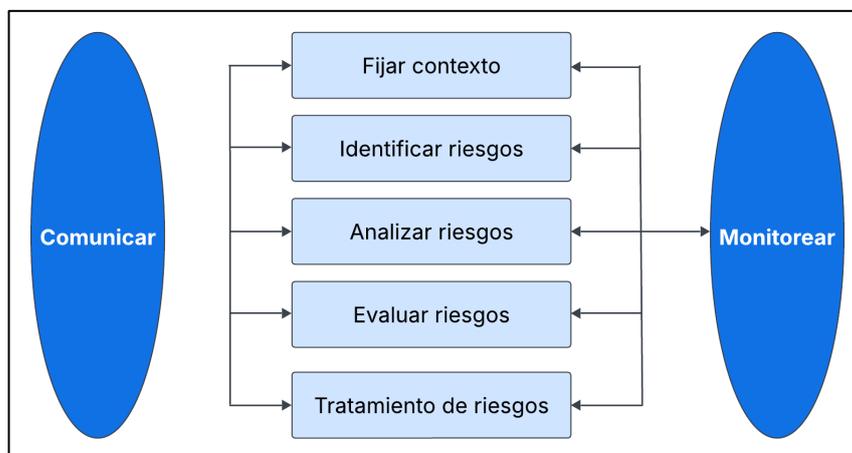
- a. **Ambiente interno:** Comprende, entre otros, los valores éticos, la idoneidad técnica y moral de sus funcionarios y colaboradores; la estructura funcional y las del tercer nivel organizacional; así como las condiciones para la asignación de autoridad y responsabilidades.
- b. **Establecimiento de objetivos:** Proceso por el que se determinan los objetivos organizacionales y estratégicos de la Institución, los cuales, deben encontrarse alineados a la Visión y Misión de SALUDPOL, ser compatibles con la tolerancia al riesgo y el grado de exposición al riesgo aceptado.
- c. **Identificación de riesgos:** Proceso por el que se identifican los riesgos internos y externos que pueden tener un impacto negativo sobre los objetivos de SALUDPOL. Entre otros aspectos, considera la posible interdependencia entre eventos, así como los factores influyentes que los determinan.
- d. **Evaluación de riesgos:** Proceso por el que se evalúa el riesgo de la IAFA, actividad, conjunto de actividades, área, portafolio, producto o servicio; mediante técnicas cualitativas, cuantitativas o una combinación de ambas.
- e. **Tratamiento:** Proceso por el que se opta por aceptar el riesgo, disminuir la probabilidad de ocurrencia, disminuir el impacto, transferido total o parcialmente, evitarlo, o una combinación de las medidas anteriores, de acuerdo al nivel de tolerancia al riesgo definido.
- f. **Actividades de control:** Proceso que busca asegurar que las políticas, estándares, límites y procedimientos para el tratamiento de riesgos son apropiadamente tomados y/o ejecutados. Las actividades de control están incorporadas en los procesos y las actividades de apoyo; incluye los controles generales, los de aplicación a los sistemas y tecnologías de información relacionada. Buscan la eficacia y efectividad de las operaciones en la Institución, la confiabilidad de la información financiera u operativa, interna y externa, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y cumplimiento regulatorio que le sean aplicables.
- g. **Información y Comunicación:** Proceso por el que se genera y transmite información apropiada y oportuna a la Gerencia General, al/el Responsable del Proceso, el personal, así como a interesados externos, tales como beneficiarios, ciudadanos, proveedores o reguladores, entre ellos la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). Esta información es interna y externa, y puede incluir información de gestión financiera y operativa.
- h. **Monitoreo:** Proceso que consiste en la evaluación del adecuado funcionamiento de la Gestión de Riesgos y la implementación de las modificaciones que sean requeridas. El monitoreo debe realizarse en el curso normal de las actividades de la IAFAS y

complementarse por evaluaciones independientes o una combinación de ambas. Incluye el reporte de las deficiencias encontradas y su corrección.

VIII. METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGO

En ese sentido, el proceso de gestión del riesgo operacional (GRO) en el SALUDPOL, se desarrolló según el estándar australiano AS/NZS 4360-1999, el cual fue identificado y adoptado como base metodológica para el proceso de autoevaluación con el enfoque de la gestión del riesgo operacional, de acuerdo a lo dispuesto en la Guía para autoevaluación de Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, aprobado por Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

Ilustración N° 1: Metodología para la gestión de riesgo operacional



Fuente: Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD
Elaborado por: Unidad de Planeamiento de la Oficina de Gestión y Mejora Continua

8.1. Establecimiento del Contexto:

En esta etapa se llevó a cabo un análisis fundamentado en el conocimiento previo del entorno, considerando las necesidades y el contexto general del proceso, incluyendo aspectos como políticas de gobierno, actores clave, diseño del proceso, cultura organizacional y desarrollo institucional. El objetivo principal fue brindar al proceso una perspectiva integral de los factores que influyen en su capacidad para alcanzar las metas y objetivos definidos por el pliego MININTER, así como por el Sector Interior y el Sector Salud.

Como resultado, se identificaron los siguientes factores clave para un análisis adecuado de las causas de los riesgos en cada proceso y su gestión:

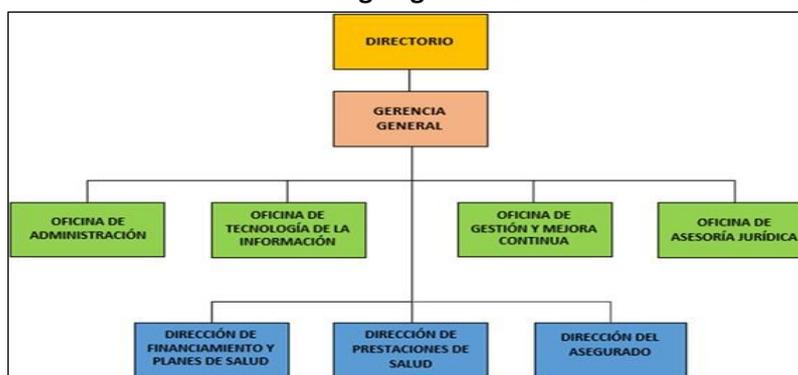
Clasificación	Factores
INTERNOS	Financieros: Bajo presupuesto de funcionamiento que impide el desarrollo de proyectos, demoras en apropiación y ejecución de recursos.
	Personal: Desmotivación de los servidores, falta de incentivos, carrera administrativa sin posibilidades de ascenso, alta rotación.
	Procesos: Incoherencia entre procesos establecidos y ejecutados, mapa de procesos desactualizado, desconocimiento de los procesos y procedimientos por parte de los servidores, desactualización de documentos de procesos.
	Tecnología: Sistemas de gestión ineficientes, falta de optimización de sistemas de gestión, falta de coordinación de necesidades de tecnología.
	Estrategia: Falta de lineamientos y demoras en la Planeación, estructura

Clasificación	Factores
	organizacional no acordes con procesos, indicadores mal formulados que no aportan a la gestión para toma de decisiones.
	Comunicación Interna: Falta de control sobre los canales establecidos. Falta de registros de resultados de reuniones, demoras en el traslado de la información, poca efectividad en los canales internos.
EXTERNOS	Económicos: Reducción de gastos innecesarios priorizando la austeridad del Gasto.
	Políticos: Cambio del gobierno con nuevos planes y proyectos de desarrollo. Falta de continuidad en los programas y reformas establecidas.
	Sociales: Ubicación de la Entidad que dificulta el acceso al personal y al público, constantes marchas, paros en los alrededores de la entidad y otras situaciones de emergencia por causa de epidemias o pandemias.
	Tecnológicos: Falta de interoperabilidad con otros sistemas externos. Faltas en la infraestructura tecnológica, falta de recursos para el fortalecimiento tecnológico.
	Medio Ambiente: Sismos, contaminación por sustancias perjudiciales para la salud. Mala práctica de clasificación de residuos (reciclaje).
	Comunicación Externa: Múltiples canales e interlocutores de la Entidad con los usuarios. Servicio telefónico insuficiente, falta de coordinación de canales y medios.

8.1.1 Ambiente interno

El organigrama del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL fue aprobado con la Resolución Ministerial N° 158-2019-IN, con fecha del 24 de enero de 2019; y su modificatoria fue aprobada con la Resolución Ministerial N° 1270-2019-IN, con fecha del 19 de agosto de 2019; está comprendida de la siguiente manera:

Gráfico N° 1: Organigrama del SALUDPOL



Fuente: Resolución Ministerial N° 1270-2019-IN, que modifica la Resolución Ministerial N° 158-2019-IN

a. Mapa de procesos

Mediante Resolución de Gerencia General N° 131-2018-IN-SALUDPOL-GG se aprueba el documento técnico denominado “Mapa de Procesos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, el cual incluye fichas técnicas de los Procesos Nivel Cero: procesos estratégicos, procesos misionales y procesos de soporte, tales como se muestran en el Gráfico N° 2:

Gráfico N° 2: Mapa de Procesos del SALUDPOL



Fuente: Resolución de Gerencia General N° 131-2018-IN-SALUDPOL-GG

b. Establecimiento de objetivos

Los Objetivos Estratégicos del SALUDPOL definen los resultados que la Institución espera alcanzar en el marco de sus funciones sustantivas; asimismo, reflejado en sus indicadores y Logros Esperados la progresividad en sus resultados en el corto y mediano plazo.

Conforme a ello, el Plan Estratégico del SALUDPOL contiene cinco (05) Objetivos Estratégicos que a continuación se detallan:

Tabla N° 1: Objetivos Estratégicos del Saludpol

OE.01	OE.02	OE.03	OE.04	OE.05
<ul style="list-style-type: none"> Garantizar el acceso y cobertura oportuna y de calidad de la prestación de salud al beneficiario del SALUDPOL 	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar el conocimiento sobre el acceso y cobertura de prestación de salud dirigida al beneficiario del SALUDPOL 	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar la administración financiera para la sostenibilidad de SALUDPOL a través de la gestión eficiente de los fondos de aseguramiento en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la implementación del Sistema Integrado de Gestión (SIG), a través de la Modernización de la Gestión Pública, Transparencia, Transformación Digital, así como el Posicionamiento Institucional del SALUDPOL 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la Gestión de Riesgos ante emergencias y desastres de la Institución

Fuente: Resolución de Directorio N° 0011-2023-IN-SALUDPOL-PD

8.2. Identificación y análisis de los Riesgos Operacionales:

El proceso de identificación de riesgos está estrechamente vinculado a la gestión por procesos. En ese sentido, el Plan de Gestión de Riesgo Operacional de SaludPol 2025 identifica los riesgos operacionales en los procesos misionales y de soporte establecidos en el Mapa de Procesos, con el propósito de prevenir posibles pérdidas financieras originadas por factores como procesos inadecuados, deficiencias o fallas en las personas, en la tecnología de información o por eventos externos. Cabe precisar que, no se toma en consideración los procesos estratégicos toda vez que el riesgo operacional excluye el riesgo estratégico y de reputación.

Tabla N° 2: Procesos del SALUDPOL considerados para el PGRO 2025

PROCESOS	NIVEL 0
Misional	P.M. 1 Gestión del Diseño de Planes de Salud
	P.M. 2 Administración del Fondo de Aseguramiento en Salud
	P.M.3 Gestión de Compra de Prestaciones de Salud
	P.M. 4 Gestión de Siniestros
	P.M. 5 Gestión del Asegurado
de Soporte	P.S. 1 Administración del Presupuesto y Finanzas
	P.S. 2 Administración de Logística y Patrimonio
	P.S. 3 Administración de los Recursos Humanos
	P.S. 4 Gestión Documentaria
	P.S. 5 Gestión Legal
	P.S. 6 Administración de los Sistemas y Tecnologías de la Información

De acuerdo a la Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud¹, la identificación de los riesgos consiste en un ejercicio consciente de la búsqueda de riesgos, incluso de aquellos que pudieran no estar bajo el control de la IAFAS. Para esto, se generan listas amplias de posibles eventos de riesgo por cada una de las actividades involucradas y una vez identificados los posibles eventos de riesgo, se consideran sus causas y escenarios posibles.

- **Técnicas utilizadas para la identificación:**

Para la identificación de riesgos, es fundamental emplear una combinación de herramientas y técnicas de apoyo que permitan un análisis integral. Entre ellas se encuentran:

- **Lluvia de ideas:** Técnica de trabajo en equipo que aprovecha el conocimiento colectivo para generar una lista de posibles eventos de riesgo dentro de la entidad, bajo la dirección de un facilitador.
- **Entrevistas:** Método que permite recopilar información relevante a través de la participación de expertos y funcionarios involucrados en los principales procesos.
- **Juicio de expertos:** Consiste en la recopilación de opiniones de profesionales con experiencia en la implementación de actividades y en la generación de productos o servicios, aportando una visión especializada sobre los riesgos identificados.
- **Diagrama de análisis causa-efecto:** Herramienta que facilita la identificación de causas potenciales o reales de un riesgo, también conocida como diagrama de Ishikawa o espina de pescado.

- **Otras fuentes utilizadas para la identificación:**

Además de la identificación de riesgos realizada por el responsable y el personal involucrado en el proceso analizado, se consideraron otras fuentes de información para complementar este análisis, tales como:

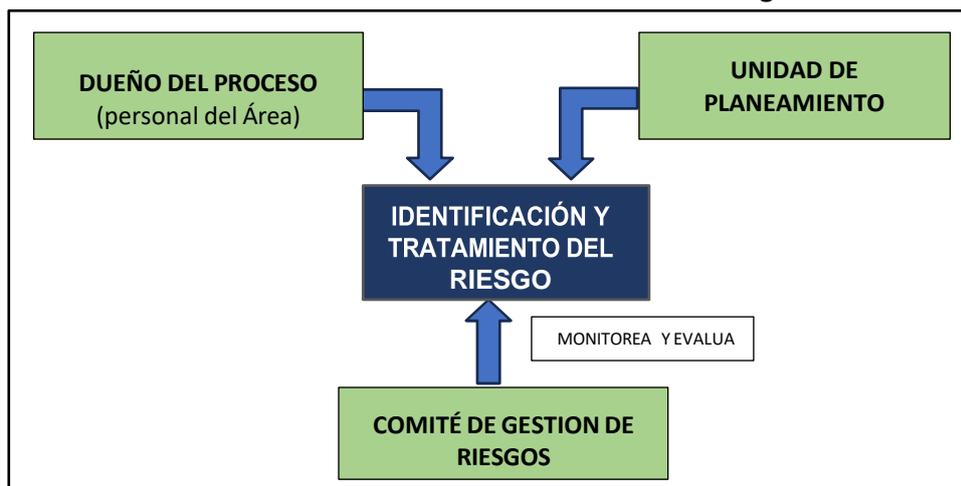
- **Por recomendación de la Unidad de Planeamiento de la (OGMC):** En algunos

¹ Aprobado con Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

casos, la Unidad de Planeamiento sugirió la inclusión de riesgos en determinados procesos, basándose en la información recopilada y en el análisis de las actividades desarrolladas dentro del enfoque de mejora continua y gestión por procesos.

- **Por recomendación del Comité Gestión de Riesgo (CGR):** Los riesgos identificados en los procesos fueron evaluados y aprobados por el Comité de Gestión de Riesgos de Seguro Saludpol, asegurando su validación dentro del marco institucional.

Gráfico N° 3: Fuentes de Identificación de Riesgos



Elaborado por: La Unidad de Planeamiento de la Oficina de Gestión y Mejora Continua

- **Elaboración de la Matriz de Identificación de Riesgo a Nivel Proceso:** La información recopilada en las reuniones técnicas fue sistematizada en el Formato N° 01 “Matriz de Identificación de Riesgos a Nivel Proceso”. En esta matriz, los riesgos identificados fueron analizados, registrados y codificados junto con sus posibles causas y efectos, con el objetivo de valorarlos y establecer una respuesta adecuada mediante la implementación de actividades de control. Para consolidar la matriz de mitigación de riesgos según el nivel de criticidad de cada riesgo identificado, la Oficina de Gestión y Mejora Continua desarrollará un Plan de Acción orientado a mitigar los riesgos detectados.

8.3. Evaluación de los riesgos operacionales

La evaluación del riesgo se llevó a cabo tomando en cuenta la estimación de la **probabilidad** de ocurrencia y las posibles **consecuencias** o impacto de los riesgos identificados. Para ello, se utilizó los Formatos GRO-17 A y GRO – 18 de la Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud².

Se determinó la probabilidad/ocurrencia de cada riesgo identificado, teniendo en cuenta la siguiente tabla:

² Aprobado con Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

Tabla N° 3: Escala Cualitativa de Probabilidad

Puntos	Nivel	Descripción
5	Casi certeza	a. Eventos similares ocurren o pueden ocurrir todos los meses.
		b. Existencia de debilidad material (1).
4	Probable	a. Eventos similares ocurren o pueden ocurrir cada 6 meses.
		b. Existencia de deficiencia significativa (1).
3	Posible	a. Eventos similares ocurren o pueden ocurrir cada 1 año.
		b. Nivel de control regular. (2)
		c. Existencia de deficiencia de control (1).
2	Improbable	a. Eventos similares ocurren o pueden ocurrir cada 3 años.
		b. Nivel de control alto. (2)
1	Raro	a. Eventos similares que ocurren o pueden ocurrir cada 5 años o no existe registro del evento.
		b. Nivel de control estricto. (2)

(1) Las definiciones se encuentran descritas en el formato GRO-18 de la Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.

(2) Las definiciones se encuentran descritas en el formato GRO-16 de la Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.

Asimismo, se determinó el impacto financiero de cada riesgo identificado, teniendo en cuenta la siguiente tabla:

Tabla N° 4: Matriz de determinación del impacto financiero

Puntos (*)	Nivel	Descripción
26	Extremo	a. Pérdida financiera mayor a 2% del presupuesto
		b. Endeudamiento patrimonial – Mayor a 2%
		c. Existencia de debilidad material (1)
16	Mayor	a. Pérdida financiera mayor a 0,7% a 1% del presupuesto
		b. Endeudamiento patrimonial mayor a 1,6% y menor o igual a 2%
		c. Existencia de deficiencia significativa (1)
5	Moderado	a. Pérdida financiera mayor a 0,4% a 0,7% del presupuesto
		b. Endeudamiento patrimonial mayor a 1,4% y menor o igual a 1,6%
		c. Existencia de deficiencia de control (1)
2	Menor	a. Pérdida financiera mayor a 0,1% a 0,4% del presupuesto
		b. Endeudamiento patrimonial – Mayor a 1 % y menor o igual a 1,4%
1	Insignificante	a. Pérdida financiera menor al 0,1% del presupuesto
		b. Endeudamiento patrimonial menor o igual al 1%.

(1) Las definiciones se encuentran descritas en el formato GRO-17 A de la Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.

Valoración de los Riesgos

Posteriormente a determinar la probabilidad y el impacto de cada riesgo. El nivel cualitativo de los mismos se obtiene multiplicando los puntos asignados a impacto



por los puntos asignados a probabilidad de ocurrencia. En ese sentido, se muestra la Matriz de Clasificación de Criticidad de Riesgos, la cual se encuentra en el Formato GRO-19 de la “Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”³:

Tabla N° 5: Matriz de clasificación de criticidad de riesgos

Impacto Financiero	Extremo	26	26	52	78	104	130
	Mayor	16	16	32	48	64	80
	Moderado	5	5	10	15	20	25
	Menor	2	2	4	6	8	10
	Insignificante	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5	
		Raro	Improbable	Posible	Probable	Casi certeza	
Probabilidad							

Cada riesgo de operación se evalúa de manera individual, la escala numérica permite una aproximación al nivel de riesgo operacional total (agregado) de un proceso y/o unidad, y se toman las siguientes acciones de acuerdo al nivel de criticidad del riesgo:

Tabla N° 6: Acciones de acuerdo al nivel de criticidad de riesgo

Calificación	Criticidad	Descripción
1, 2, 3 y 4	Riesgo bajo	Requiere de una administración bajo los procedimientos de rutina establecidos.
5, 6, 8 y 10	Riesgo Moderado	Requiere de una administración y seguimiento permanente de parte del órgano responsable. Este es un riesgo tolerable, su tratamiento es en el mediano plazo, después de que se hayan tratado los riesgos altos, extremos y no aceptables.
15, 16, 20 y 25	Riesgo Alto	Requiere de una evaluación cuidadosa (“dueña” del riesgo), se deben establecer controles y planes de acción de manera rápida, en el corto plazo. El seguimiento está cargo del comité de riesgos.
26, 32, 48, 52, 64 y 78	Riesgo Extremo	Requiere de una evaluación cuidadosa e inmediata, de parte del órgano responsable (“dueña” del riesgo). Se deben establecer planes de acción y controles con un nivel de prioridad alto, el cual requerirá la atención de la gerencia general. El seguimiento está cargo del comité de riesgos.
80, 104 y 130	Riesgo No	Requiere de algún tipo de acción o medida inmediata. Si después de su tratamiento, existe

³ Aprobado con Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

Calificación	Criticidad	Descripción
	Acceptable	un riesgo residual con esta misma clasificación debe comunicarse a la Gerencia General.

El resultado de esta evaluación se ubica entre 130 (impacto extremo y casi certeza de ocurrencia) y 1 (impacto insignificante y ocurrencia rara).

8.4. Tratamiento de los riesgos operacionales

Luego de identificar el nivel del riesgo operacional y los controles aplicados para su atenuación se debe decidir la opción de tratamiento. En ese sentido, se detalla en la siguiente tabla las opciones de tratamiento para los riesgos operacionales, las cuales se encuentra en el Formato GRO-20 de la "Guía para la Autoevaluación del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud"⁴:

Tabla N° 7: Opciones de tratamiento para los riesgos operacionales

Puntos	Descripción
Evitar	El nivel de riesgo de la actividad es inaceptable.
Transferir	Transferir a un tercero con capacidad financiera / especialización necesaria para administrar adecuadamente.
Reducir	Establecer controles para atenuación
Retener	Aceptar riesgo en su presente nivel. Establecer las medidas contingentes necesarias.
Aprovechar	Aceptar niveles de riesgo mayores al presente para aprovechar oportunidades detectadas.

Fuente: Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

Elaborado por: Unidad de Planeamiento de la Oficina de Gestión y Mejora Continua.

En ese sentido, se llevó a cabo el proceso de Autoevaluación de Riesgos correspondiente al período 2025, proporcionando una base para la mejora continua en la gestión de riesgos. Por consiguiente, la Tabla N° 8, "Resumen de Riesgos Operacionales Identificados, periodo 2025", presenta la distribución de los riesgos según los órganos de Línea y de Administración Interna de SALUDPOL. Para el periodo 2025, se identificaron un total de 32 riesgos, clasificados según su tipo:

Tabla N° 8: Resumen de Riesgos Operacionales Identificados, periodo 2025

NIVEL DE RIESGO	RIESGO NO ACEPTABLE	RIESGO EXTREMO	RIESGO ALTO	RIESGO MODERADO	RIESGO BAJO	TOTAL GENERAL
Dirección de Prestaciones de Salud (DPS)	-	-	1	2	-	3
Dirección de Financiamiento y Planes de Salud (DFPS)	-	2	2	-	-	4

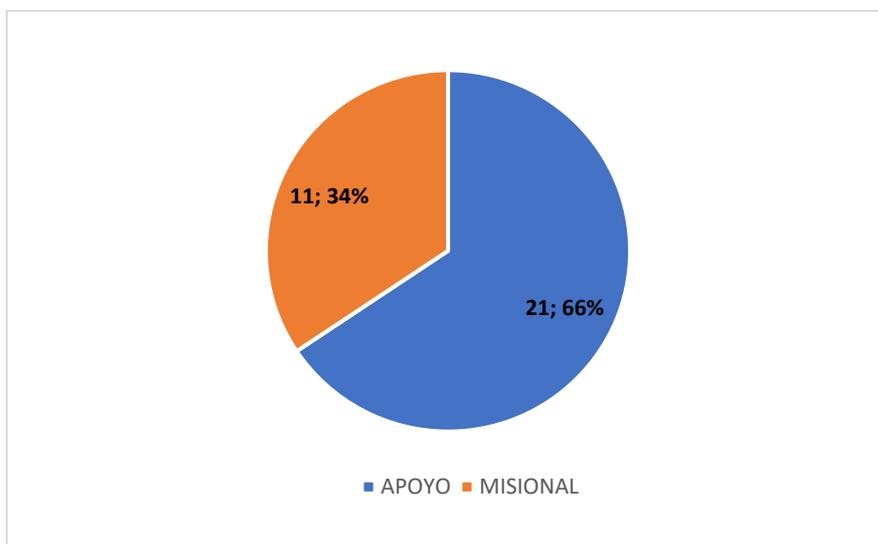
⁴ Aprobado con Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD.

NIVEL DE RIESGO	RIESGO NO ACEPTABLE	RIESGO EXTREMO	RIESGO ALTO	RIESGO MODERADO	RIESGO BAJO	TOTAL GENERAL
Dirección del Asegurado (DA)	-	1	1	1	1	4
Oficina de Administración (OA)/ Unidad de Logística y Patrimonio	1	-	3	2	-	6
Oficina de Administración (OA)/ Unidad de Tesorería	-	-	-	1	1	2
Oficina de Administración (OA)/ Unidad de Contabilidad y Control Previo	-	-	-	3	1	4
Oficina de Administración (OA)/ Unidad de Recursos Humanos	1	-	-	1	-	2
Oficina de Tecnología de la Información (OTI)	-	-	3	-	-	3
Oficina de Asesoría Jurídica (OAJ)	-	-	-	-	3	3
Área de Gestión Documentaria y Archivo	-	-	-	1	-	1
TOTAL GENERAL	2	3	10	11	6	32

Fuente: Información que obra en la Oficina de Gestión y Mejora Continua.

Elaborado por: Unidad de Planeamiento de la Oficina de Gestión y Mejora Continua.

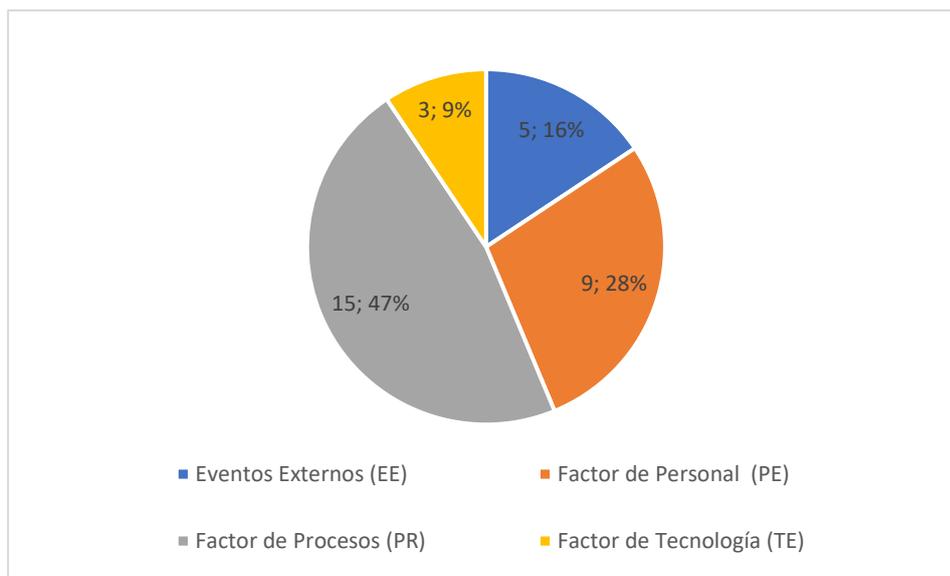
Gráfico N° 4: Riesgos por tipo de proceso



Fuente: Elaboración Propia

Del análisis realizado se observa que la mayor cantidad de riesgos identificados corresponde a los procesos de Apoyo, con un total de 21 riesgos, seguidos por los procesos Misionales, que registran 11 riesgos. Estos representan el 66 % y 34 % del total, respectivamente.

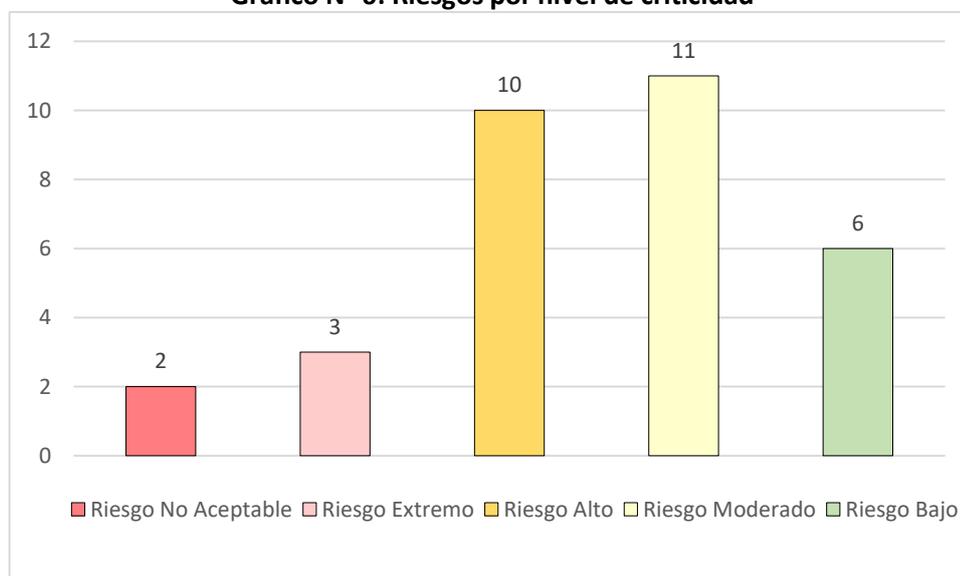
Gráfico N° 5: Riesgos por tipo de factores causales



Fuente: Elaboración Propia

Como se muestra en el Gráfico N° 5, del total de riesgos operacionales, 5 están asociados a eventos externos, representando el 16%; 9 están relacionados con factores de personal, con una participación del 28%; 15 corresponden a factores de procesos, representando el 47%; y 3 están vinculados a factores tecnológicos, con una participación del 9%.

Gráfico N° 6: Riesgos por nivel de criticidad



Fuente: Elaboración Propia

Como se muestra en el Gráfico N° 6, del total de riesgos operacionales, 2 corresponden a un nivel de criticidad "No Aceptable", representando el 6%; 3 corresponden a un nivel de criticidad "Extremo", representando el 9%; 10 corresponden a un nivel de criticidad "Alto", representando el 31%; 11 son riesgos con nivel de criticidad "Moderado", con una participación del 34%; y 6 han sido clasificados como riesgos con nivel de criticidad "Bajo", representando el 19%. En ese sentido, se procede a detallar la descripción de cada riesgo, con nivel de criticidad y Unidades de Organización y responsables:

**Tabla N° 9: Descripción de los Riesgos Operacionales Identificados, periodo 2025**

N° Riesgo	Unidad de Organización	Descripción del Riesgo	Nivel de Criticidad PGRO 2025
1	Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	Insostenibilidad Financiera de la reserva técnica para afrontar los planes de salud y la cobertura prestacional	Riesgo Extremo
2		Insostenibilidad financiera y operativa del fondo del SALUDPOL para cumplir con sus obligaciones	Riesgo Extremo
3		Imposibilidad para la suscripción de convenios de intercambio prestacional en salud con IPRESS Públicas/UGIPRESS no PNP	Riesgo Alto
4		La IAFAS SALUDPOL no estaría desarrollando los procedimientos para la gestión de compra de prestaciones de salud, a través de contratos	Riesgo Alto
5	Dirección de Prestaciones de Salud	Incumplimiento del plazo máximo para ejecutar el proceso de control prestacional y la aplicación de los mecanismos de control	Riesgo Alto
6		Entrega extemporánea de la Historia Clínica de Emergencia del asegurado en IPRESS Públicas al Auditor de Concurrencia de SALUDPOL.	Riesgo Moderado
7		la IAFAS SALUDPOL no estaría evaluando en sus redes de prestadores que se cumplan con las garantías explícitas de las prestaciones de salud	Riesgo Moderado
8	Dirección del Asegurado	Beneficiarios registrados en la base de datos de Saludpol que no cumplen con los requisitos de cobertura de Salud	Riesgo Extremo
9		Incumplimiento de plazos establecidos por SUSALUD en la atención de reclamos	Riesgo Moderado
10		Incumplimiento de plazos establecidos por SUSALUD en la atención de denuncias	Riesgo Bajo
11		Afiliación irregular en el SGRA a personas que no cumplan con los requisitos de la normativa vigente	Riesgo Alto
12	Oficina de Administración - Unidad de Tesorería	Error de cálculo en los aportes del Estado efectuados por la PNP a SALUDPOL	Riesgo Moderado
13		Recepción de Carta Fianzas Fraudulentas emitidas por proveedores de Bienes o Servicios	Riesgo Bajo
14	Oficina de Administración - Unidad de Contabilidad y Control Previo	Los saldos de la cuenta de propiedad, planta y equipo y de la cuenta de bienes de suministro pueden no estar sustentados por falta del inventario físico al cierre del ejercicio}	Riesgo Moderado
15		Error material en los expedientes evaluados por personal nuevo	Riesgo Moderado
16		La UCONYCP tiene viáticos pendientes de rendir en cuentas por cobrar	Riesgo Moderado
17		Aprobación de la rendición de gastos de caja chica con ejecución en partidas no autorizadas	Riesgo Bajo
18	Oficina de Administración - Unidad de Logística y Patrimonio	Asignación de funciones permanentes a locadores de servicios	Riesgo Moderado
19		Inadecuada programación del Plan Anual de Contrataciones	Riesgo Alto
20		Pérdida bienes y/o suministros por un incendio.	Riesgo No Aceptable
21		No contar con un ambiente para almacenar los bienes en desuso y bienes en mal estado	Riesgo Alto
22		Riesgo de contraer enfermedades ocupacionales y/o alergias.	Riesgo Moderado
23		Presentación imprecisa o falsa de documentación por parte del proveedor	Riesgo Alto
24	Oficina de Administración - Unidad de Recursos Humanos	Imposición de multas, Cierre temporal	Riesgo No Aceptable
25		Pagos indebidos	Riesgo Moderado
26	Oficina de Tecnología de la Información	Ausencia del mantenimiento preventivo de equipos informáticos de SALUDPOL, ocasionando pérdidas económicas en la entidad	Riesgo Alto
27		Fallas en la gestión de las copias de seguridad de la información en SALUDPOL	Riesgo Alto
28		Indisponibilidad de los servicios críticos del SALUDPOL que supera el Tiempo de Recuperación (RTO).	Riesgo Alto
29	Oficina de Asesoría Jurídica	Inicio de Procesos Sancionador (PAS) por presuntas infracciones administrativas derivadas de las supervisiones de SUSALUD	Riesgo Bajo
30		Inicio de Procesos Sancionador (PAS) por denuncias presentadas ante SUSALUD	Riesgo Bajo



N° Riesgo	Unidad de Organización	Descripción del Riesgo	Nivel de Criticidad PGRO 2025
31		Imposición de Multas generadas por incumplimientos a requerimientos administrativos, fiscales o judiciales.	Riesgo Bajo
32	Área de Gestión Documentaria y Archivo	Pérdida de información que se encuentra en custodia del Archivo Central	Riesgo Moderado

Fuente: Elaboración Propia

IX. PRESUPUESTO

Para la implementación de las actividades del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional Del Perú – SALUDPOL, se cuenta con un presupuesto asignado con cargo a la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias por el importe de S/. 99,948.67 (Noventa y nueve mil novecientos cuarenta y ocho con 67/100 soles), monto que se encuentra consignado en la Actividad Operativa “Seguimiento y Evaluación del Plan de Gestión Integral de Riesgos del SALUDPOL”, del Plan Operativo (PO) 2025 del Saludpol.

X. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades de los órganos del SALUDPOL involucrados en la gestión de riesgos se encuentran en el numeral IV. Responsabilidades, de la Directiva N° 002-2022-IN-SALUDPOL-PD, aprobada mediante Resolución de Directorio N° 002-2022-IN-SALUDPOL-PD. En ese sentido, en el marco del presente Plan:

- La Gerencia General es responsable de la implementación del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, en el marco de la Gestión Integral de Riesgos.
- La Oficina de Gestión y Mejora Continua, a través de la Unidad de Planeamiento, debe efectuar el monitoreo y evaluación del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL”, así como apoyar y asistir a las Unidades de Organización del SALUDPOL, para la aplicación de la metodología de la gestión de riesgos.
- Los responsables de los Procesos enmarcados dentro del presente Plan, tienen la responsabilidad de gestionar el riesgo operacional, así como de los riesgos integrales en su ámbito de acción, dentro de las políticas, límites y procedimientos establecidos, según normatividad vigente.

XI. PLAN DE ACCIÓN:

Las acciones de control, los plazos y responsables de implementación, se encuentran en el Plan de Acción para el control y mitigación de los Riesgos No Aceptables, Extremos, Altos, Moderados y Bajos dentro del Anexo N° 4 del presente documento.

Estos riesgos serán gestionados durante el periodo 2025 en el marco de la Directiva N° 001-2022-SALUDPOL-PD “Directiva para la Implementación y Evaluación de la Gestión Integral de Riesgos en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL”, aprobado mediante Resolución de Directorio N° 002-2022-IN-SALUDPOL-PD.



XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN:

El monitoreo y evaluación del presente Plan se efectuará de forma semestral. Cabe señalar que los riesgos se monitorearán de acuerdo con los plazos establecidos en los cronogramas del Plan de Acción para el control y mitigación de los Riesgos No Aceptables, Extremos, Altos, Moderados y Bajos.

XIII. ANEXOS:

- Anexo N° 1: Matriz de programación de Metas Físicas y Presupuestales.
- Anexo N° 2: Matriz de indicadores del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
- Anexo N° 3: Plantilla de Identificación y medición de riesgos, por procedimiento.
- Anexo N° 4: Plan de Acción de los Riesgos Operacionales.



Anexo N° 1:

Matriz de programación de Metas Físicas y Presupuestales del Plan

Objetivo General	Fortalecer la implementación de una gestión de riesgos que coadyuve en la gestión simplificada, articulada y armonizada de los procesos institucionales y la mejora continua en el Saludpol																
Objetivos Específicos	Actividad	Meta	Unidad de Medida	Cumplimiento de metas físicas												Total	
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic		
OES.01 Impulsar la identificación, evaluación y ejecución de las actividades de control para la Gestión Integral de Riesgos.	A.01.01 Revisar y/o actualizar la política y el alcance (GRO)	Físico	Informe Técnico		1											1	
		Financiero	S/													0	
	A.01.02 Revisar/actualizar los objetivos de la GRO	Físico	Informe Técnico		1												1
		Financiero	S/														0
	A.01.03 Revisión y aprobación de la normativa interna de la entidad vinculada a la GRO	Físico	Informe Técnico		1												1
		Financiero	S/		7,182												7,182
	A.01.04 Establecer Planes de Acción de los riesgos con nivel de criticidad No Aceptable / Extremo / Alto / Moderado / Bajo	Físico	Plan de Acción		1												1
		Financiero	S/														0
	A.01.05 Establecer / Revisar / Realizar seguimiento de los objetivos e indicadores del Plan	Físico	Memorando Múltiple				1				1			1			3
		Financiero	S/				9,217										9,217
	A.01.06 Planificar y/o ejecutar seguimiento de los Planes de Acción para abordar los riesgos operacionales	Físico	Memorando Múltiple				1				1			1			3
		Financiero	S/											9,217			9,217
	A.01.07 Asignar personal necesario para la implementación de la GRO, cumplimiento con los perfiles requeridos	Físico	Informe		1												1
		Financiero	S/														0
OES.02 Promover una Cultura de Gestión de Riesgos Operacionales en el desarrollo de los procesos del Saludpol.	A.02.01 Capacitación y formación de funcionarios y Servidores en la GRO	Físico	Informe											1		1	
		Financiero	S/											9,217		9,217	
	A.02.02 Evaluaciones de conocimientos al personal del SALUDPOL, sobre NORMAS SUSALUD	Físico	Memorando Múltiple												1		1
		Financiero	S/												9,517		9,517



Objetivo General	Fortalecer la implementación de una gestión de riesgos que coadyuve en la gestión simplificada, articulada y armonizada de los procesos institucionales y la mejora continua en el Saludpol														
Objetivos Específicos	Actividad	Meta	Unidad de Medida	Cumplimiento de metas físicas											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic
	A.02.03 Implementación de material audiovisual para la gestión de riesgos operacionales	Físico	Memorando				1			1			1		3
		Financiero	S/												0
OES.03 Garantizar la supervisión de la gestión de Riesgos en el Saludpol, para determinar su consistencia y calidad	A.03.01 Evaluación del PGRO 2025 (I Semestre)	Físico	Informe Técnico							1					1
		Financiero	S/							9,217					9,217
	A.03.02 Revisar y/o actualizar la documentación requerida para la GRO	Físico	Informe Técnico				1		1			1			3
		Financiero	S/												0
	A.03.03 Actualización del Portal de Información Documentada de la GRO en el portal Gob.pe	Físico	Correos			1									1
		Financiero	S/												0
OES.04 Impulsar la integración de la gestión de riesgos en los procesos del Saludpol.	A.04.01 Evaluación de nuevos productos y servicios	Físico	Informe Técnico			1					1			2	
		Financiero	S/			9,217								9,217	
	A.04.02 Gestión de planes de continuidad operativa del negocio y servicios que prestan	Físico	Reporte					1							1
		Financiero	S/					9,217							9,217
	A.04.03 Evaluación de subcontratación con proveedores de servicios críticos	Físico	Informe									1			1
		Financiero	S/									9,217			9,217
	A.04.04 Evaluación de una base de datos de pérdida por riesgo operacional	Físico	Informe Técnico					1	1						2
		Financiero	S/						9,517						9,517
A.04.05 Evaluación de cambios significativos en productos, servicios, procesos y sistemas	Físico	Informe Técnico									1			1	
	Financiero	S/									9,217			9,217	

Anexo N° 2:
Matriz de indicadores del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2025 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL

Declaración de Objetivos	Indicador		Método de Cálculo		Unidad de Medida	Meta programada	Fuente de Información	Responsable
	Código del Indicador	Nombre del Indicador	Formula de Medición	Frecuencia de Medición				
Implementación de una gestión de riesgos que coadyuven en la gestión simplificada, articulada y armonizada de los procesos institucionales y la mejora continua	PGRO.0.1	Porcentaje de Procesos Nivel 0 que cuentan con controles de Riesgos Operacionales integrados	Número de Procesos Nivel 0 con controles de Riesgos Operacionales Implementados / Numero de Procesos Nivel 0	Semestral	Porcentaje	80%	Informe de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento
	PGRO.0.2	Porcentaje de ejecución del Plan de Gestión de riesgos Operacionales	Número de Actividades del PGRO Ejecutadas / Número Total de Actividades del PGRO Programadas en el año	Mensual	Porcentaje	80%	Reporte de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento
Fortalecer la identificación, evaluación y ejecución de las actividades de control para la Gestión Integral de Riesgos.	PGRO.1.1	Porcentaje de Riesgos identificados con nivel de criticidad Alto, Extremo o No Aceptable	Número de Riesgos Operacionales identificados con nivel de criticidad Alto, Extremo y No aceptable / Número de Riesgos Operacionales identificados x 100%	Semestral	Porcentaje	50%	Informe	Unidad de Planeamiento
Promover una Cultura de Gestión de Riesgos Operacionales en el desarrollo de los procesos del Saludpol.	PGRO.2.1	Porcentaje de colaboradores que aprobaron evaluaciones en Gestión de Riesgos Operacionales	Número de Colaboradores con calificación aprobatoria en las evaluaciones de Gestión de Riesgos operacionales / Número de Colaboradores que Participaron en las evaluaciones de Gestión de Riesgos.	Semestral	Porcentaje	90%	Informe de URH	Oficina de Administración / Unidad de Recursos Humanos
	PGRO.2.2	Porcentaje de trabajadores capacitados en temas de gestión de Riesgos.	Número de Trabajadores que recibieron capacitación en Temas de Gestión de Riesgos / Número de Trabajadores de Saludpol	Semestral	Porcentaje	80%	Informe de URH	Oficina de Administración / Unidad de Recursos Humanos
Garantizar la supervisión de la gestión de Riesgos en el Saludpol, para determinar su consistencia y calidad	PGRO.3.1	Tasa de cambio de riesgos con nivel de criticidad alto, extremo y no aceptable	Total de Riesgos Operacionales con nivel de criticidad alto, extremo y no aceptable en la evaluación al final del periodo - Total de Riesgos Operacionales con nivel de criticidad alto, extremo y no aceptable en la evaluación al inicio del período / Número de riesgos Operacionales identificados y valorados con Riesgo alto, extremo y no aceptable al inicio del año x100%	Semestral	Porcentaje	20%	Informe de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento



Declaración de Objetivos	Indicador		Método de Cálculo		Unidad de Medida	Meta programada	Fuente de Información	Responsable
	Código del Indicador	Nombre del Indicador	Formula de Medición	Frecuencia de Medición				
	PGRO.3.2	Porcentaje de cumplimiento de actividades del Plan de Gestión del Riesgo Operacional 2025	Número de Actividades del PGRO Ejecutadas en el periodo programado / Número de Actividades del PGRO programadas x 100%	Mensual	Porcentaje	70%	Reporte de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento
	PGRO.3.3	Promedio de cumplimiento de actividades de control del Plan de Acción de los riesgos operacionales	$\frac{\sum (\frac{Actividades\ realizadas}{Total\ de\ actividades\ planificadas} \times 100)}{Número\ de\ Planes\ de\ Acción}$	Semestral	Porcentaje	80%	Informe de seguimiento de planes de mitigación de riesgos	Unidad de Planeamiento
Impulsar la integración de la gestión de riesgos en los procesos del Saludpol.	PGRO.4.1	Porcentaje de productos y procesos nuevos o Servicios, Procesos y Sistemas con cambios significativos con evaluación de Riesgos	Número de productos, procesos, servicios y sistemas del denominador con evaluación de riesgos operacionales / Número de productos y procesos nuevos + número de productos, servicios, procesos y sistemas que sufrieron cambios significativos	Semestral	Porcentaje	50%	Informe de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento
	PGRO.4.2	Porcentaje de simulacros o pruebas de continuidad operativa de los Planes de continuidad operativa ejecutadas	Número de simulacros o pruebas de continuidad operativa de los planes de continuidad operativa ejecutados / Número de simulacros o pruebas de continuidad operativa de los planes de continuidad operativa programados x 100%	Semestral	Porcentaje	50%	Reporte de la Unidad de Planeamiento	Unidad de Planeamiento



Seguro Saludpol

Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú

Dirección: Domingo Elías 150, Miraflores

Teléfono: (01) 6802710

Página web: www.gob.pe/saludpol

Síguenos en:

