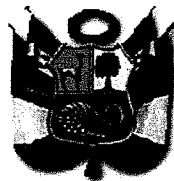


REPUBLICA DEL PERU



## RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 27 de NOVIEMBRE del 2017.

## VISTOS:

El Memorando N.º 15-2017-CR/INEN, de fecha 03 de noviembre de 2017, el Memorando N.º 667-2017-OGPP/INEN, de fecha 21 de noviembre de 2017 y el Informe N.º 626-2017-OAJ/INEN, de fecha 23 de noviembre de 2017; y,

## CONSIDERANDO:

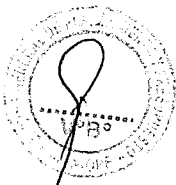
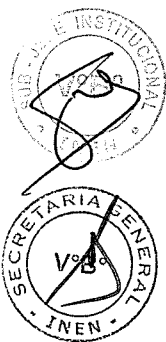
Que, mediante Ley N.º 28748 se otorgó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), la categoría de Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;


Que, mediante Decreto Supremo N.º 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano", el 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Resolución de Contraloría N.º 004-2017-CG, se aprueba la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del estado", la misma que incorpora en el Anexo N.º 13 la Metodología de Riesgos, la misma que es atribuible a ejecutar por el Comité de Riesgos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, reconfirmado mediante Resolución Jefatural N.º 047-2017-J/INEN, de fecha 16 de febrero de 2017;


Que, el Plan Estratégico Institucional Modificado 2017-2021 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado con Resolución Jefatural N.º 428-2017-J/INEN, de fecha 15 de setiembre de 2017, describe como Objetivo Estratégico N.º 05: "Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN", efectuando actividades para mantener el Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, tal como se evidencia en la propuesta de Directiva Administrativa presentada por el Presidente de Comité de Riesgos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN;

Que, la propuesta de la Directiva Administrativa que regula los Lineamientos para implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, tiene como finalidad uniformizar criterios que deben ser tomados en cuenta por los órganos y unidades orgánicas de la Entidad para la implementación de la gestión de riesgos en los procesos existentes de la Institución;






Que, estando la propuesta de Directiva Administrativa autorizada, según consta en documento de vistos, y contando con la opinión favorable de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica, corresponde aprobar la Directiva Administrativa, debido a que cuenta con el sustento legal respectivo y está alineado a los objetivos institucionales;




Con el visto bueno del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN;



De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 004-2017-SA y en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

**SE RESUELVE:**



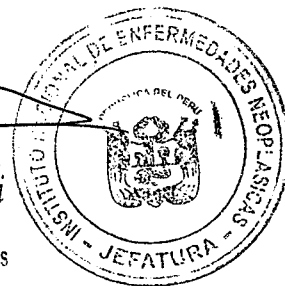
**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR** la Directiva Administrativa N.° 001-INEN/2017/J-CR "Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones de la Secretaría General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



M.C. Iván Chávez Passiuri  
Jefe Institucional  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

#### I. FINALIDAD

Establecer los lineamientos para uniformizar criterios que deben ser tomados en cuenta por los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN para la implementación de la gestión de riesgos en los procesos existentes de la Institución.

#### II. OBJETIVO

Aplicar mecanismos internos, que aseguren las normas referidas a la gestión de riesgos de manera eficaz, identificar eventos adversos, medir, priorizar y responder a los riesgos que desafían el logro de los objetivos institucionales y proyectos más importantes, así como en las prácticas operativas diarias, que coadyuven a la Alta Dirección en la toma de decisiones.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de observancia y aplicación obligatoria de todo el personal del empleo público designado, nombrado y contratado que trabaja en los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de Entidades del Estado.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, adscrito al Sector Salud.
- Ley N° 30372, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, que aprueban el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, Decreto Supremo que aprueba la calificación de organismos públicos de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 29158 (califica al INEN como Organismo Público Ejecutor).
- Decreto Supremo N° 058-2011-PCM, que actualiza la calificación y relación de los Organismos Públicos (califica al INEN como Organismo Público Ejecutor).





## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG-GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en la [sic] entidades del Estado"
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".
- Resolución Directoral N° 032-2016-INACAL/DN, aprueban Normas Técnicas Peruanas sobre productos cerámicos, ferroaleaciones, seguridad de la imagen, gestión del riesgo, geotextiles y bebidas alcohólicas, y dejan sin efecto 41 NTP – "NTP-ISO 31000:2011 (revisada el 2016) Gestión del riesgo. Principios y directrices. 1a Edición Reemplaza a la NTP-ISO 31000:2011".
- Resolución Directoral N° 012-2017-INACAL/DN, que aprueba la "Norma Técnica Peruana denominada Sistemas de gestión antisoborno".
- Resolución Jefatural N° 047-2017-J/INEN, que modifica «el artículo PRIMERO de la Resolución Jefatural N° 265-2014-J/INEN de fecha 17 de julio de 2014, en el extremo que corresponde a los miembros integrantes del "Comité de Riesgos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)».
- Resolución Jefatural N° 070-2017-J/INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN-2017".
- Resolución Jefatural N° 392-2017-J/INEN, que aprueba la "Política de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN".
- Resolución Jefatural N° 397-2017-J/INEN, que modifica la Resolución Jefatural N° 303-2017-J/INEN de fecha 20 de julio de 2017, que actualiza el "Comité de Control Interno del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".



## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 Definiciones operativas:

Para los fines de este documento, se aplicarán los términos y definiciones del "ISO Guía 73:2009, Gestión del Riesgo — Vocabulario (*ISO Guide 73:2009 Preview Risk management – Vocabulary*) de la familia de normas del ISO 31000 – Gestión de Riesgos, las mismas que han sido incluidas en la Norma Técnica Peruana



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

"NTP-ISO 31000:2011 (revisada el 2016) Gestión del riesgo. Principios y directrices. 1a Edición Reemplaza a la NTP-ISO 31000:2011" aprobado por el Instituto Nacional de Calidad (INC) mediante Resolución Directoral N° 032-2016-INACAL/DN. Asimismo las definiciones señaladas en la "Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción" aprobada con Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, definiciones contenidas en la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado" aprobado con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG y en la "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, que se mencionan a continuación:

5.1.1 **Riesgo.-** "Efecto de la incertidumbre sobre la consecución de los objetivos".

[ISO Guía 73:2009, definición 1.1].

5.1.2 **Gestión del Riesgo.-** "Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo al riesgo".

[ISO Guía 73:2009, definición 2.1].

5.1.3 **Marco de trabajo de la gestión del riesgo.-** "Conjunto de elementos que proporcionan los fundamentos y las disposiciones de la organización para el diseño, la implantación, el seguimiento (...), la revisión y la mejora continua de la gestión del riesgo (...) en toda la organización".

[ISO Guía 73:2009, definición 2.1.1].

5.1.4 **Política de gestión del riesgo.-** "Declaración de las intenciones y orientaciones generales de una organización en relación con la gestión del riesgo".

[ISO Guía 73:2009, definición 2.1.2].

5.1.5 **Actitud ante el riesgo.-** "Enfoque de la organización para apreciar un riesgo (...) y eventualmente buscarlo, retenerlo, tomarlo o rechazarlo".

[ISO Guía 73:2009, definición 3.7.1.1].

5.1.6 **Plan de gestión de riesgo.-** "Esquema incluido en el marco de trabajo de la gestión del riesgo (...) que especifica el enfoque, los componentes de gestión y los recursos a aplicar para la gestión del riesgo".

[ISO Guía 73:2009, definición 2.1.3].

5.1.7 **Dueño del riesgo.-** "Persona o entidad que tiene la responsabilidad y autoridad para gestionar un riesgo".

[ISO Guía 73:2009, definición 3.5.1.5].

5.1.8 **Proceso de gestión del riesgo.-** "Aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de gestión a las actividades de comunicación,





## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

consulta, establecimiento del contexto, e identificación, análisis, evaluación, tratamiento, seguimiento (...) y revisión del riesgo”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.1].

5.1.9 **Apreciación del riesgo.**- “Proceso global que comprende la identificación del riesgo (...), el análisis del riesgo (...) y la evaluación del riesgo”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.4.1].

5.1.10 **Identificación del riesgo.**- “Proceso que comprende la búsqueda, el reconocimiento y la descripción de los riesgos (...)

NOTA 1: La identificación del riesgo implica la identificación de las fuentes de riesgo (...), los sucesos (...), sus causas y sus consecuencias potenciales (...).

NOTA 2: La identificación del riesgo puede implicar datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y de expertos, así como necesidades de las partes interesadas”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.5.1].

5.1.11 **Fuente de riesgo.**- “Elemento que, por sí solo o en combinación con otros, presenta el potencial intrínseco de engendrar un riesgo.

NOTA: Una fuente de riesgo puede ser tangible o intangible”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.5.1.2].

5.1.12 **Suceso.**- «Ocurrencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.

(...)

NOTA 2: Un suceso puede consistir en algo que no se llega a producir.

NOTA 3: Algunas veces, un suceso se puede calificar como un “incidente” o un “accidente”.

NOTA 4: Un suceso sin consecuencias (...), también se puede citar como “cuasi accidente” o “incidente”».

[ISO Guía 73:2009, definición 3.5.1.3].

5.1.13 **Consecuencia.**- “Resultado de un suceso que afecta los objetivos.

NOTA 1: Un suceso puede conducir a una serie de consecuencias.

NOTA 2: Una consecuencia puede ser cierta o incierta y puede tener efectos positivos o negativos sobre la consecuencia de los objetivos.

NOTA 3: Las consecuencias se pueden expresar de forma cualitativa o cuantitativa.

NOTA 4: Las consecuencias iniciales pueden convertirse en reacciones en cadena”.





## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

[ISO Guía 73:2009, definición 3.6.1.3].

#### 5.1.14 Probabilidad.- «Posibilidad de que algún hecho se produzca.

NOTA 1: En la terminología de la gestión del riesgo, la palabra “probabilidad” se utiliza para indicar la posibilidad de que algún hecho se produzca, que esta posibilidad está definida, medida o determinada objetiva o subjetivamente, cualitativa o cuantitativamente, y descrita utilizando términos generales o de forma matemática (tales como una probabilidad o una frecuencia sobre un período de tiempo dado).

Nota 2: La palabra inglesa “likelihood” no tiene una equivalencia directa en algunos idiomas; en su lugar se utiliza con frecuencia la palabra “probability” (probabilidad). Sin embargo, en inglés la palabra “probability” se interpreta frecuentemente de forma más limitada como un término matemático. Por ello, en la terminología de la gestión del riesgo la palabra “likelihood” se utiliza con la misma interpretación amplia que tiene la palabra “probability” (probabilidad) en otros idiomas distintos del inglés».

[ISO Guía 73:2009, definición 3.6.1.1].

#### 5.1.15 Perfil del riesgo.- “Descripción de cualquier conjunto de riesgos (...).

NOTA: El conjunto de riesgos puede incluir los riesgos relativos a toda la organización, a parte de la organización, o definirse de otra manera”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.2.5].

#### 5.1.16 Análisis del riesgo.- “Proceso que permite comprender la naturaleza del riesgo (...) y determinar el nivel de riesgo (...).

NOTA 1: El análisis del riesgo proporciona las bases para la evaluación del riesgo (...) y para tomar las decisiones relativas al tratamiento del riesgo (...).

NOTA 2: El análisis del riesgo incluye la estimación del riesgo”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.6.1].

#### 5.1.17 Criterio de riesgo.- “Términos de referencia respecto a los que se evalúa la importancia de un riesgo (...).

NOTA 1: Los criterios de riesgo se basan en los objetivos de la organización, y en el contexto externo (...) e interno (...).

NOTA 2: Los criterios de riesgo se pueden obtener de normas, leyes, políticas y otros requisitos.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.3.1.3].

#### 5.1.18 Nivel de riesgo.- “Magnitud de un riesgo (...) o combinación de riesgos, expresados en términos de la combinación de las consecuencias (...) y de su probabilidad (...).”

[ISO Guía 73:2009, definición 3.6.1.8].



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

5.1.19 **Evaluación de riesgo.**- “Proceso de comparación de los resultados del análisis del riesgo (...) con los criterios de riesgo (...) para determinar si el riesgo (...) y/o su magnitud son aceptables o tolerables.

NOTA: La evaluación del riesgo ayuda a la toma de decisiones sobre el tratamiento del riesgo”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.7.1].

5.1.20 **Tratamiento del riesgo.**- «Proceso destinado a modificar el riesgo.

NOTA 1: El tratamiento del riesgo puede implicar:

- evitar el riesgo, decidiendo no iniciar o continuar con la actividad que motiva el riesgo;
- aceptar o aumentar el riesgo con objeto de buscar una oportunidad;
- eliminar la fuente de riesgo (...);
- cambiar la probabilidad (...);
- cambiar las consecuencias (...);
- compartir el riesgo con otra u otras partes (incluyendo los contratos y la financiación del riesgo); y
- mantener el riesgo en base a una decisión informada.

NOTA 2: Los tratamientos del riesgo que conducen a consecuencias negativas, en ocasiones se citan como “mitigación del riesgo”, “eliminación del riesgo”, “prevención del riesgo” y “reducción del riesgo”.

NOTA 3: El tratamiento del riesgo puede originar nuevos riesgos o modificar los riesgos existentes».

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.1].

5.1.21 **Control.**- “Medida que modifica un riesgo.

NOTA 1: Los controles incluyen cualquier proceso, política, dispositivo, práctica, u otras acciones que modifiquen un riesgo.

NOTA 2: Los controles no siempre pueden proporcionar el efecto de modificación previsto o asumido”.

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.1.1].

5.1.22 **Riesgo residual.**- «Riesgo (...) remanente después del tratamiento del riesgo (...).

NOTA 1: El riesgo residual puede contener riesgos no identificados.

NOTA 2: El riesgo residual también se puede conocer como “riesgo retenido”».

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.1.6].

5.1.23 **Seguimiento.**- “Verificación, supervisión, observación crítica o determinación del estado con objeto de identificar de una manera continua







## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

los cambios que se puedan producir en el nivel de desempeño requerido o previsto.

NOTA: El seguimiento se puede aplicar a un marco de trabajo de la gestión del riesgo (...), a un proceso de gestión del riesgo (...), a un riesgo (...) o al control (...)."

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.2.1].

- 5.1.24 **Revisión.-** "Actividad que se realiza para determinar la idoneidad, la adecuación y la eficacia del tema estudiado para conseguir los objetivos establecidos.

NOTA: La revisión se puede aplicar a un marco de trabajo de la gestión del riesgo (...), a un proceso de gestión del riesgo (...), a un riesgo (...) o al control".

[ISO Guía 73:2009, definición 3.8.2.2].

- 5.1.25 **Definición de la corrupción.-** "La corrupción constituye un problema público, ya que afecta directamente la organización y las funciones de la administración pública y, por ende, del gobierno, utilizando el poder público para el beneficio privado (...).

- a) El uso indebido del poder o el mal uso de una posición privilegiada. Diversos autores, hoy en día, hacen la precisión de que los comportamientos corruptos están directamente asociados al mal uso de posiciones privilegiadas que no solo se configuran en la esfera pública sino que inclusive tienen implicaciones en la esfera privada. Por ejemplo Munive (2016) señala que el mal uso de una posición privilegiada o el uso indebido del poder se materializa mediante comportamientos que exceden las facultades y limitaciones que un cargo público o privado detenta, reemplazando la finalidad que da significancia a dicha posición para ser reemplazada por fines ajenos y que lindan con la transgresión de disposiciones normativas, principios administrativos y reglas formales".

[Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción. "Definición de la corrupción" – IV Diagnóstico].

- 5.1.26 **Soborno.-** "El soborno, o coima, es un acto de corrupción en el que se otorga o recibe una dádiva a cambio de un favor u omisión de las obligaciones a las que está sujeta el cargo. Esta es la forma más común y extendida de corrupción. Esta dádiva puede adoptar formas diversas: dinero en efectivo, transferencia de acciones, favores sexuales o promesas diversas (Anwar, 2006; UNODC, 2004)".

[Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción. Literal a) de los "Tipos de corrupción" – IV Diagnóstico].



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

5.1.27 **Clasificación del riesgo.**- “Durante el proceso de identificación del riesgo se recomienda hacer una clasificación de los mismos teniendo en cuenta como mínimo los siguientes conceptos”:

- **Riesgo estratégico:** “Se asocia con la forma en que se administra la entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas y el diseño y conceptualización de la entidad por parte de la Alta Dirección”.
- **Riesgo operativo:** “Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa, como técnica de la entidad, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura organizacional, en la desarticulación entre dependencias, lo cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales”.
- **Riesgo financiero:** “Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad e incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes. De la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos, así como su interacción con las demás áreas dependerá en gran parte el éxito o fracaso de toda entidad”.
- **Riesgos de cumplimiento:** “Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad”.
- **Riesgos de corrupción:** “Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado”.
- **Riesgos de tecnología:** “Se asocian por la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales y futuras y soporte el cumplimiento de su misión”.



[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 - 1.2 Clasificación del riesgo - Pág. 46].

5.1.28 **Registro de riesgo.**- “Para el análisis de los riesgos, se establece un registro de identificación de riesgos el cual permite hacer un inventario de los mismos, definiendo en primera instancia las causas o factores de riesgo, tanto internos como externos, así como una descripción de cada uno de éstos y finalmente definiendo los posibles efectos. Es importante centrarse en los riesgos más significativos para la entidad relacionados con el desarrollo de los procesos y los objetivos institucionales”.



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 - 1.3 Registro de riesgos - Pág. 52].

**5.1.29 Análisis cualitativo.-** "Para cada riesgo identificado se evalúan los niveles de probabilidad e impacto. Los riesgos pueden ser evaluados en entrevistas o reuniones con participantes seleccionados por su familiaridad con las categorías por riesgo.

En la escala de medida cualitativa de PROBABILIDAD se deberán establecer las categorías a utilizar y la descripción de cada una de ellas con el fin de que cada persona que aplique la escala mida a través de ella los mismos ítems"

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 2.1 Evaluación de riesgos - Pág. 54].

**5.1.30 Análisis cuantitativo.-** "Representa los valores numéricos para la elaboración de tablas de registro de riesgos; la calidad del análisis depende de lo precisas y completas que estén las cifras utilizadas. La forma en la cual la probabilidad y el impacto son expresadas y las formas por las cuales ellos se combinan para proveer el nivel de riesgo puede variar de acuerdo al tipo de riesgo".

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 2.1 Evaluación de riesgos - Pág. 54].

**5.1.31 Matriz de probabilidad e impacto.-** "La entidad deberá determinar qué combinaciones de probabilidad e impacto utilizará en la determinación de sus riesgos".

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 2.1 Evaluación de riesgos - Pág. 55].

**5.1.32 Identificación de controles.-** "El control es la actividad diseñada para mitigar o reducir la ocurrencia de los riesgos. Se orientan a proveer un nivel razonable de aseguramiento del cumplimiento de los objetivos de la entidad".

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 2.1 Evaluación de riesgos - Pág. 56].

**5.1.33 Respuesta al riesgo.-** "Una vez identificado el riesgo residual, la Dirección determinará como responder a ellos. Las respuestas pueden ser las de evitar, reducir, compartir y aceptar el riesgo. Al considerar su respuesta, la Dirección evalúa su efecto sobre la probabilidad e impacto del riesgo, así como los costos y beneficios, y selecciona aquella que sitúe el riesgo residual dentro de las tolerancias al riesgo establecidas".



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 3. Respuesta al riesgo - Pág. 57].

- 5.1.34 **Acciones.**- “Para el manejo de los riesgos se deben analizar las posibles acciones a emprender, las cuales deben ser factibles y efectivas, tales como: la implementación de las políticas, definición de estándares, optimización de procesos y procedimientos y cambios físicos entre otros. La selección de las acciones más conveniente debe considerar la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera y económica”.

[Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Anexo N° 13 – 3. Respuesta al riesgo - Pág. 57].

- 5.1.35 **Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO).**- “Es un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales, en el nivel de sub procesos o actividades, en los que interviene una o más unidades orgánicas. El Manual incluye los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación y contiene modelos de formatos, documentos e instrucciones para la automatización del flujo de información y para el uso de máquinas o equipos a utilizar en caso necesario y cualquier otro documento o información como dato necesario para el correcto desempeño del procedimiento”.

[Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, que aprueba la «Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”» – IV. Definiciones - Pág. 4].

## 5.2 Tratamiento de los Riesgos:

Los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el marco de la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado, que contempla un enfoque integral de la identificación de los riesgos significativos que puedan afectar los objetivos institucionales, elaborarán las siguientes matrices:

### 5.2.1 Matriz de Identificación de Riesgos:

Inicialmente se elaborará la identificación de riesgos según el formato del “Matriz de Identificación de Riesgos” (Anexo N° 01).

El formato “Matriz de Identificación de Riesgos”, deberá ser llenado por los usuarios designados en cada órgano y unidad orgánica del INEN, a solicitud de la Presidencia del Comité de Riesgos. Para la elaboración de dicha matriz se deberá considerar las siguientes precisiones en cada *ítem* a desarrollar.

- **Entidad:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- **Órgano / Unidad Orgánica:** El que corresponda según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- **Fecha:** Del día en que se genere la matriz.
- **Proceso:** Definido por cada órgano y unidad orgánica, se recomienda que se encuentre alineado a los procesos aprobados en su MAPRO.
- **Código:** Se deberá colocar la expresión numérica que identificará al subproceso, objetivo del subproceso y riesgo.
- **Subproceso:** Definido por cada órgano y unidad orgánica, se recomienda que se encuentre alineado a los subprocesos o procedimientos aprobados en su MAPRO.
- **Objetivo del subproceso:** Definido por cada órgano y unidad orgánica, se recomienda que se encuentre alineado a los objetivos del subprocesos o procedimientos aprobados en su MAPRO.
- **Riesgo:** Identificado y definido por cada órgano y unidad orgánica, en relación a los procesos, subprocesos o procedimientos que realizan.
- **Tipo de riesgo:** Definido por cada órgano y unidad orgánica considerando la clasificación del riesgo señalada en el punto 5.1.27 de la presente directiva.
- **Causa:** Definido por cada órgano y unidad orgánica que puedan darse por factores internos y externos, mediante el análisis del entorno.
- **Efectos / Consecuencias:** Definido por cada órgano y unidad orgánica.



#### 5.2.2 Matriz de Valoración de los Riesgos:

Una vez realizado el llenado de la "Matriz de Identificación de Riesgos", se procederá con la valorización de los riesgos a través del formato "Matriz de Valoración de los Riesgos" (Anexo N° 02).

El formato "Matriz de Valoración de los Riesgos", deberá ser llenado por los usuarios designados en cada órgano y unidad orgánica del INEN, a solicitud de la Presidencia del Comité de Riesgos. Para la elaboración de dicha matriz se deberá considerar las siguientes precisiones en cada ítem a desarrollar.

- **Entidad:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- **Órgano / Unidad Orgánica:** El que corresponda según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- **Fecha:** Del día en que se genere la matriz.
- **Proceso:** Definido en la "Matriz de Identificación de Riesgos".
- **Código:** Definido en la "Matriz de Identificación de Riesgos".
- **Riesgo:** Definido en la "Matriz de Identificación de Riesgos".
- **Probabilidad:** Será establecido según la escala de la "Matriz de Probabilidad e Impacto" (Anexo N° 05).



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- **Impacto:** Será establecido según la escala de la “Matriz de Probabilidad e Impacto” (Anexo N° 05).
- **Nivel de riesgo:** Valor número resultante de la multiplicación del valor de la probabilidad por el valor del impacto.

#### 5.2.3 Matriz de Riesgos y Controles:

Realizada la valorización de los riesgos, se deberá establecer y definir los controles o medidas correctivas a implementar a través del formato “Matriz de Riesgos y Controles” (Anexo N° 03).

El formato “Matriz de Riesgos y Controles”, deberá ser llenado por los usuarios designados en cada órgano y unidad orgánica del INEN, a solicitud de la Presidencia del Comité de Riesgos. Para la elaboración de dicha matriz se deberá considerar las siguientes precisiones en cada *ítem* a desarrollar.

- **Entidad:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- **Órgano / Unidad Orgánica:** El que corresponda según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- **Fecha:** Del día en que se genere la matriz.
- **Proceso:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Código:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Riesgo:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Controles:** Detalle de las medidas correctivas y/o acciones a adoptar para mitigar el riesgo.



#### 5.2.4 Matriz de Riesgos:

Una vez identificado y valorados los riesgos, se debe determinar los controles o medidas correctivas, que se van a emplear, estableciendo su nivel de probabilidad e impacto para llegar al valor residual el mismo que tendrá la siguiente clasificación: Tolerable, Moderado e Importante, a través del formato “Matriz de Riesgos” (Anexo N° 04).

El formato “Matriz de Riesgos”, deberá ser llenado por los usuarios designados en cada órgano y unidad orgánica del INEN, a solicitud de la Presidencia del Comité de Riesgos. Para la elaboración de dicha matriz se deberá considerar las siguientes precisiones en cada *ítem* a desarrollar.

- **Entidad:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- **Órgano / Unidad Orgánica:** El que corresponda según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- **Fecha:** Del día en que se genere la matriz.
- **Proceso:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Código:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Riesgo:** Definido en la “Matriz de Identificación de Riesgos”.
- **Probabilidad:** Definido en la “Matriz de Valoración de los Riesgos”.





## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- **Impacto:** Definido en la "Matriz de Valoración de los Riesgos".
- **Controles:** Definido en la "Matriz de Riesgos y Controles".
- **Nivel de eficacia:** Definido por cada órgano y unidad orgánica, según la efectividad de la "Matriz de Probabilidad e Impacto" (Anexo N° 05).
- **Probabilidad:** Se define como resultado del nivel de eficacia definido por el órgano y unidad orgánica.
- **Impacto:** Se define como resultado del nivel de eficacia definido por el órgano y unidad orgánica.
- **Valor residual:** Resultado de la definición establecida por el órgano y unidad orgánica.

#### VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

##### 6.1 Herramientas para la elaboración de las matrices:

Para la elaboración de la Matriz de Riesgos resulta necesaria la identificación y registro de los riesgos en cada órgano y unidad orgánica, en dicho proceso se recomienda emplear las siguientes herramientas:

##### 6.1.1 Lluvia de ideas:

También denominada tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado.

##### 6.1.2 Inventario de riesgos:

Se solicita a través de circulares de la Presidencia del Comité de Riesgos del INEN, en los formatos preestablecidos en el numeral 5.2 de la presente directiva.

##### 6.1.3 Recopilación de información de la base de datos:

- Registro: Se trata del accionar y de las consecuencias de registrar, referido a observar o inspeccionar algo con atención, implica también anotar o consignar un cierto dato en un documento o papel.
- Cuestionario: Es un conjunto de preguntas que se confecciona para obtener información con algún objetivo en concreto. Existen numerosos estilos y formatos de cuestionarios, de acuerdo a la finalidad específica de cada uno.
- Entrevista: Es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Se considera que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa.
- Observación directa: La observación directa es un método de recolección de datos que consiste en observar al objeto de estudio



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

dentro de una situación particular. Esto se hace sin intervenir ni alterar el ambiente en el que el objeto se desenvuelve. De lo contrario, los datos obtenidos no serían válidos.

- **Presentación de Informe:** Un informe es un documento escrito en prosa informativa (técnica) con el propósito de comunicar información en una organización. Por consiguiente, refiere hechos obtenidos o verificados por el autor (reconocimientos, investigaciones, estudios, trabajos, etc). Además, aporta los datos necesarios para una completa comprensión del caso, explica los métodos empleados, propone y recomienda la mejor solución para el hecho tratado.

#### 6.2 Aplicación de mecanismos internos:

- 6.2.1 El proceso de gestión de riesgos será de carácter permanente e interactivo, sobre la base de los manuales de procesos y procedimientos (MAPROs) y/o documento normativo similar existente en la Institución.
- 6.2.2 Los órganos y unidades orgánicas responsables de cada proceso, evaluarán los acontecimientos desde las perspectivas de probabilidad e impacto según su zona operativa, usará metodologías cualitativas y cuantitativas, las cuales consisten en la medición de la probabilidad de ocurrencia y nivel de severidad respectivamente.
- 6.2.3 Se observarán los factores externos e internos que pudiesen afectar de alguna manera la consecución de los objetivos.
- 6.2.4 Una vez efectuada la identificación de los riesgos y contando con el Registro de Riesgos se procederá a la valoración de cada riesgo, debiendo ser elaborado de manera objetiva, determinando el nivel de contingencias y las acciones o medidas correctivas a implementar. En esta fase es importante analizar la probabilidad de ocurrencia frente al impacto que pueda causar, que impida el logro de los objetivos institucionales.
- 6.2.5 Para la reducción de los riesgos se aplicarán mecanismos de operatividad en concordancia con las técnicas establecidas en los lineamientos del Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno, debiendo obtener una respuesta importante para reducir el impacto, esto se realiza a través de los controles y/o acciones que se deben adoptar.
- 6.2.6 Para evitar los riesgos, es importante prevenir las actividades que los originan, cada riesgo debe contar con un tratamiento específico, conocer las causas y las consecuencias, y así se debe realizar las acciones inmediatas o medidas correctivas, que podrían variar en el tiempo según el tipo de riesgo identificado.
- 6.2.7 Compartiendo riesgos se reduce el impacto mediante la transferencia y/o distribución de una parte del riesgo.







## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR

### Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- 6.2.8 Los órganos y unidades orgánicas responsables de cada proceso aplicarán acciones de respuesta ante riesgos considerando el impacto en relación con la tolerancia a la contingencia y su relación costo – beneficio.
- 6.2.9 El tratamiento de un riesgo permitirá conocer los riesgos existentes, así como modificarlos o bien mitigarlos en su totalidad.

#### VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1 Es responsabilidad del funcionario público (Jefe/a Institucional) y de los servidores públicos clasificados como Directivo Superior (Directores Generales y Directores Ejecutivos) de los órganos y unidades orgánicas (administrativas y asistenciales) consideradas en el “Ámbito de Aplicación” de la presente Directiva, cautelar, monitorear y verificar el cumplimiento de las disposiciones en materia de gestión de los riesgos, así como implementar medidas adicionales que resulten necesarias, dentro del ámbito de su competencia.
- 7.2 Los órganos y unidades orgánicas serán responsables del tratamiento de los riesgos identificados, y de mantener la Matriz de Riesgos debidamente monitoreada y supervisada, a fin de coadyuvar con la mejora continua de los procesos.
- 7.3 El Comité de Riesgos cautelarará el cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

#### VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1 La presente Directiva Administrativa regirá a partir del día siguiente de la publicación en el portal web Institucional del INEN, de la Resolución Jefatural que resuelve su aprobación.
- 8.2 Las disposiciones no contempladas en la presente Directiva Administrativa serán resueltas por el Comité de Riesgos.

#### IX. ANEXOS:

- **Anexo N° 01:** Matriz de Identificación de Riesgos
- **Anexo N° 02:** Matriz de Valoración de los Riesgos
- **Anexo N° 03:** Matriz de Riesgos y Controles
- **Anexo N° 04:** Matriz de Riesgos
- **Anexo N° 05:** Matriz de Probabilidad e Impacto



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



INEN  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

## ANEXO N° 01

### MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Entidad: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN

Órgano / Unidad Orgánica:

Fecha:

Proceso:

Código	Subproceso	Código	Objetivo del subproceso	Código	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa (Factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias







PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



INEN

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

## ANEXO N° 03

### MATRIZ DE RIESGOS Y CONTROLES

Entidad: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN

Órgano / Unidad Orgánica:

Fecha:

Proceso:

Código	Riesgo	Controles







PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



INEN

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/J-CR Lineamientos para Implementar la Gestión de Riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

## ANEXO N° 05

### MATRIZ DE PROBABILIDAD E IMPACTO

		IMPACTO		
		Leve 1	Moderado 2	Desastroso 3
PROBABILIDAD	Probable 3	Moderado 3	Moderado 4	Moderado 3
	Posible 2			
	Improbable 1			

Nivel	Descripción
0	No existe un control actividad de mitigación para el evento de riesgo
1	El control no está formalmente establecido y/o su efectividad es insatisfactoria en la reducción del riesgo
2	El control está formalmente establecido y cumple el objetivo de mitigar el riesgo, sin embargo, aún es mejorable
3	El control está formalmente establecido y su efectividad es completamente satisfactoria en la reducción del riesgo

