

		FORMATO										 Juntos Creemos en Salud #HospitalHumanizado	
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
						PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)						
1	GERENCIA	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	Posibilidad de afectación de imagen Reputacional por bajo cumplimiento de gestión debido al reporte de los indicadores fuera de los tiempos establecidos por normatividad.	GESTION	Gerencial	0,4	0,8	Alto	incumplimiento de los reportes de los Indicadores por parte de las unidades funcionales asistenciales y administrativas	Afectación de imagen Reputacional	1.El profesional especializado de sistemas de Información asignado para la consolidación y reporte de la información establecida de la resolución 710/2012-408/2018 743/2013 de manera Trimestral solicitará a las unidades funcionales responsables del resultado de los indicadores la certificación e identificará las que no generen el reporte, con el propósito de realizar la consolidación de los indicadores de gestión para que cumpla con lo acordado en el plan de gestión. En caso de que no presente la certificación la unidad responsable, se realizará un requerimiento por el sistema de gestión documental. La evidencia es las certificaciones de las unidades responsables del reporte y requerimientos enviados por gestión documental. 2.El profesional especializado de la Oficina de Planeación cada vez que le alleguen el consolidado del reporte de la información establecida de la resolución 710/2012-408/2018 743/2013 de manera cuatrimestral identificara el cumplimiento o desviaciones de los indicadores, con el propósito de gestionar sus ajustes, este se solicitará mediante correo institucional. La evidencia de esta actividad será los correos enviados a las unidades funcionales	Profesional Especializado de Sistemas de Información Hospitalaria Profesional Especializado de la Oficina de Planeación	
6	SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación	Posibilidad de afectación económica por sanciones o demandas debido a la prestación de servicios TIC por fuera de los criterios establecidos en la institución	GESTION	Tecnología	0,6	0,8	Alto	Falta en la infraestructura física y tecnológica	Afectación económica	EiLa jefe de la Oficina Asesora de sistemas de información verifica que los mantenimientos preventivos se ejecuten conforme a lo establecido en la institución, a través de lo programado en el cronograma del Plan Mantenimiento TIC.	Jefe de oficina Asesora de sistemas de información Hospitalaria	
7		Gestión del Sistema de Información	Posibilidad de afectación económica por sanciones o demandas debido a la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información por fuera de los lineamientos establecidos en la institución y normatividad vigente	GESTION	Tecnología	0,6	0,8	Alto	No disponer con copias de seguridad de la información (validadas)	Afectación económica	EiLa jefe de oficina Asesora de sistemas de información y el coordinador de Infraestructura, según la periodicidad establecida en el procedimiento, ejecuta y hará seguimiento a la programación de la copia de seguridad (Backup), revisión y registro en bitacoras. Se dejara evidencia en gestión documental, bitacoras diligenciadas y actas de revisión de los ingenieros.	Jefe de oficina Asesora de sistemas de información Hospitalaria	
8	GESTIÓN DOCUMENTAL	PRESTAMO DOCUMENTAL	Posibilidad de afectación económica por multas o sanciones de los entes de control debido a la pérdida de los registros físicos/digitales en las bases de datos producto de deficiencias en las condiciones de confidencialidad, integridad (autenticidad, integridad), seguridad y disponibilidad digital/física	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	Pérdida de la información física/Digital	afectación económica	1. El auxiliar administrativo asignado al seguimiento del registro en la base datos del préstamo de los Documentos de manera diaria realiza la verificación y monitoreo del préstamo a los documentos que han cumplido el tiempo estipulado (48 horas) mediante el formato planilla de préstamo archivo central, con el propósito de evitar la pérdida de los documentos. En caso de que haya cumplido las 48 horas de préstamo y el documento no haya regresado, se realiza solicitud mediante correo institucional al líder y/o coordinador y al funcionario de planta y/o contratación según lo pertinente, para la devolución o si el caso la solicitud nuevamente de ampliación del préstamo del documento. La evidencia planilla de préstamo archivo central y formato: GI-ARC-F- 001C solicitud de préstamo archivo central.	El Auxiliar Administrativo de la Oficina de Gestión documental	
12	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	GESTION AMBIENTAL	Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente regulador debido a la disposición final de residuos peligrosos y no peligrosos fuera de los parámetros normativos.	GESTION	OPERATIVO	0,6	0,8	Alto	Discontinuidad de la recolección de los residuos peligrosos.	Afectación económica	El profesional Universitario asignado a la gestión ambiental de la institución, de manera diaria realizara seguimiento y verificación en la disposición de residuos mediante el formato RH-1, con el propósito de garantizar la recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios, en caso que se presenta alguna desviación se informara al jefe inmediato para lo pertinente. Las actas de certificación y disposición final de residuos peligrosos me evidencia el seguimiento diario de la recolección final de residuos hospitalarios.	Profesional Universitario Oficina de SST	
13		PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente regulador debido al incumplimiento de los parámetros legales SST.	GESTION	OPERATIVO	0,6	1,0	Extremo	Incumplimiento de requisitos de SST a contratistas y agremiaciones	Afectación económica	El profesional Universitario Incluya en los contratos de las agremiaciones y los contratistas críticos las exigencias de los estándares Mínimos en SST. "Incluir en los estudios previos de proveedores, los requisitos de SST de los proveedores que impacten la SST." Antes de la firma de los contratos socializar y firmar por parte de las agremiaciones y contratistas y proveedores el documento de conocimiento y compromiso del cumplimiento del SG SST Formato GTH-SO-F-002BJ. La evidencia de esta actividad es el diligenciamiento del formato.	El Profesional Universitario de SST	
14	SIAU	GESTIÓN Y TRÁMITE DE P.Q.R.S.D.	Posibilidad de afectación de imagen reputacional por sanción del ente de control debido al incumplimiento de los términos establecidos por normatividad.	GESTION	Operativo	0,8	0,8	Alto	Vencimiento de terminos en la respuesta a P.Q.R.S.D por parte de líderes y coordinadores de las unidades funcionales asistenciales y administrativas responsables.	Afectación de imagen reputacional	El auxiliar administrativo asignado a la Recepción y notificación interna de la P.Q.R.S.D. De manera diaria recepciona por los diferentes canales de comunicación institucional y notificará las P.Q.R.S.D a los diferentes líderes y coordinadores de las unidades funcionales asistenciales y administrativas, mediante la aplicación Gestión Documental, realizando seguimiento diario a las solicitudes mediante el formato AQ-PQR-F-004E Control de riesgo vencimiento P.Q.R.S.D , con el propósito de dar respuestas oportuna a las diferentes solicitudes planteadas por los usuarios. En caso de que no se de respuesta en los primeros 5 días de la notificación, se realiza alertas mediante los medios de comunicación institucional la proximidad del vencimiento a término. La evidencia el formato de AQ-PQR-F-004E Control de riesgo vencimiento P.Q.R.S.D .	El auxiliar administrativo asignado a la Recepción y notificación interna de la P.Q.R.S.D	
15	TRABAJO SOCIAL	INTERVENCION SOCIO FAMILIAR	Posibilidad de afectación económica por generación de barreras al usuario debido a la identificación de necesidades fuera de los tiempos establecidos.	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	Inadecuada identificación de los usuarios por el profesional universitario/trabajo social en el proceso de atención	Afectación económica	El profesional universitario/trabajo social cada mes de manera aleatoria, verificará la aplicación del FORMATO IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN, y validará en la nota de seguimiento la gestión de la(s) necesidad(es) identificada(s), con el propósito de dar la continuidad en la atención del paciente. En caso de que se identifique el incumplimiento de la aplicación del formato y el no seguimiento a la necesidad, se procederá a informar al profesional responsable de la intervención quien deberá formular un plan de mejora, y lo socializará en subcomité de autocontrol del área.	Profesional universitario Trabajo Social	
16		INTERVENCION SOCIO FAMILIAR	Posibilidad de afectación económica por estancias hospitalarias prolongadas debido a que la demanda de los servicios de salud es mayor a la oferta institucional	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	Falta de cobertura por parte de las entidades encargadas de la población en abandono social o falta de instituciones designadas para alojar a este tipo de población.	Afectación económica	El profesional universitario/trabajo social, cada mes elaborará un informe de los usuarios abandonados por su red familiar, el cual será remitido a la oficina Jurídica, Subgerencia Técnico-científica y Subgerencia Financiera, con el propósito de informar y de que se adopten las medidas pertinentes. En caso de que el usuario continúe en situación de abandono, se convocará a una mesa de trabajo a los (Entes de control, EPS, Secretaría de Salud Departamental, Red familiar, Sub - Gerencia Técnico - Sub - Gerencia Financiera) y Jurídica, para definir conducta a seguir. La evidencia de la ejecución del control serán los informes remitidos.	Profesional universitario Trabajo Social	

		FORMATO											
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										Juntos Creemos en Salud #HospitalHumanizado	
												FECHA DE EMISIÓN:	
												AGOSTO 2021	
												VERSIÓN: 03	
												CODIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)							
18	CONSULTA EXTERNA	Atención por el servicio de Consulta Externa Especializada presencial o por Telemedicina	Posibilidad de afectación de la imagen reputacional por insatisfacción en la atención del usuario debido a la realización de consultas especializadas por fuera de los lineamientos establecidos para la atención al usuario	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	CANCELACION de consultas por el hospital (100 Usuarios)	Afectación de la imagen reputacional	El enfermero jefe líder del servicio de manera mensual verificará las cancelaciones de consultas por el Hospital mediante el reporte de cancelación que muestra la aplicación o programa, listas de pacientes en espera con el propósito de disminuir la inoportunidad e insatisfacción del usuario. El enfermero jefe generará las acciones de mejora requeridas según el análisis realizado. Se evidencia en actas de subcomité de autocontrol con la información analizada.	El enfermero jefe líder del servicio	
20	CANGURO	Atención en el Programa Canguro Ambulatorio	Posibilidad de afectación económica y de imagen reputacional por Caída de paciente debido a la realización de procedimientos propios de la atención del bebé	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Descuido de la persona que es responsable del cuidado del bebé (madre, cuidador o personal de salud) en el mismo instante de la caída.	Afectación económica y de imagen reputacional	El personal de enfermería con el fin de prevenir la caída del bebé, brindará capacitación al 80% de los usuarios (madre o cuidador que asiste a consulta de primera vez) acerca de la prevención de caídas del bebé, registrando en nota enfermería o formato establecido, la capacitación realizada. El coordinador del servicio al encontrar incumplimiento en la meta del indicador realizará las acciones de mejora requeridas.	El personal de enfermería del servicio	
21		Posibilidad de afectación económica y de imagen reputacional por otros eventos adversos de diversa índole /probabilidad de eventos adversos en la atención en salud: Broncoaspiración, debido a la realización de procedimientos propios de la atención del bebé.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Colocar el bebé prematuro o de bajo peso al nacer en posición horizontal o con la cabeza a menor nivel de los pies.	Afectación económica y de imagen reputacional	El personal de enfermería diariamente con el fin de prevenir la broncoaspiración del bebé, brindará capacitación al 80% de los usuarios (madre o cuidador que asiste a consulta de primera vez) acerca de la prevención de broncoaspiración del bebé, registrando en nota enfermería o formato establecido, la capacitación realizada. El coordinador del servicio al encontrar incumplimiento en la meta del indicador realizará las acciones de mejora requeridas.	El personal de enfermería del servicio		
22	URGENCIAS	ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO Y PEDIÁTRICAS	Posibilidad de afectación imagen reputacional por insatisfacción del usuario debido a la atención inicial de urgencias realizada por fuera de los tiempos establecidos	GESTION	Operativo	1,0	0,2	Alto	Desconocimiento de los tiempos de oportunidad en la atención inicial de Urgencias (pacientes clasificados como triage II).	Afectación de imagen Reputacional	El coordinador de urgencias socializará de manera mensual a los médicos generales y especialistas los resultados de los tiempos de atención, con el propósito de mejorar el incumplimiento del indicador. En caso de identificar al incumplimiento del indicador se informará a sus jefes inmediatos para tomar las medidas pertinentes. La evidencia de esta actividad quedará en el acta de subcomité de autocontrol.	El coordinador de urgencias	
23		Posibilidad de afectación de imagen reputacional por insatisfacción al usuario, debido a que los registros de las historias clínicas se encuentran fuera de los parámetros establecidos normativamente.	GESTION	Operativo	1,0	0,6	Alto	Falla en la Calidad del Dato (error, incompleto)	Afectación de imagen Reputacional	El profesional de auditoría concurrente diariamente identificará de manera aleatoria en los usuarios del área de observación mediante la búsqueda activa y reportes del servicio las fallas encontradas en la historia clínica y de comunicación entre el equipo multidisciplinario, con el propósito de darle continuidad al proceso de atención. En caso de que no se subsanen estas fallas, se informará a la coordinación de Urgencias para que se tomen las medidas correctivas. La evidencia de esta actividad será los registros de la bitácora de concurrencia.	El profesional de auditoría		
24		Posibilidad de afectación imagen reputacional por insatisfacción del usuario debido al trato deshumanizado por parte del personal asistencial del Servicio de urgencias	GESTION	Operativo	1,0	0,6	Alto	No adherencia a las estrategias del programa de humanización establecidas por la institución	Afectación de imagen Reputacional	La Coordinadora de Urgencias y de Enfermería de manera trimestral socializará y evaluará una estrategia de humanización a los colaboradores con el propósito de fortalecer el trato humanizado durante el proceso de atención, en caso de que se identifique en la evaluación el desconocimiento menor al 90% de la calificación se solicitará al involucranos como oportunidad de mejora socializar al equipo de trabajo la estrategia evaluada. La evidencia de la actividad será la evaluación y de la ejecución de la oportunidad de mejorarse la lista de asistencia y evidencia fotográfica de la actividad. La coordinadora del Servicio de urgencias cada vez que se identifique un trato deshumanizado reportado por PQR o informado a esta unidad, realizará el seguimiento con la persona involucrada con el propósito de establecer un compromiso de mejoramiento que fortalezca la atención con calidad a nuestros usuarios. En caso, en que el colaborador sea recurrente en reporte por trato deshumanizado al usuario se solicitará a la dependencia correspondiente de acuerdo a su contratación las medidas disciplinarias que diera a lugar. La evidencia de la actividad será el formato de compromiso de mejoramiento al trato humanizado.	La Coordinadora de Urgencias y de Enfermería		
30	HOSPITALIZACION	Atención en el servicio de Hospitalización Adulto y PEDIÁTRICAS	Posibilidad de afectación económicamente por infecciones asociadas a la atención en salud: Flebitis infecciosa debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,6	Alto	Falla a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Periféricos	Afectación económica	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención del riesgo del usuario con riesgo de Flebitis, mediante la aplicación de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periférico, y la lista de chequeo de prevención de flebitis, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% , el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periférico, y lista de chequeo prevención de flebitis, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio	
31		Atención en el servicio de Hospitalización Adulto y PEDIÁTRICAS	Posibilidad de afectación económica Por Flebitis; mecánica y/o química en sitio de punción debido al procedimiento realizado fuera de los criterios establecidos en la institución	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,4	Alto	Falla en la Adherencia al Procedimiento de Administración segura de medicamentos	Afectación económica	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería, en el cumplimiento del Procedimiento de Administración Segura de Medicamentos , mediante la aplicación de lista de chequeo de Administración Segura de Medicamentos , con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% , el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de Administración Segura de Medicamentos, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio	
34	UNIDAD DE SALUD MENTAL	Atención en el Servicio de Hospitalización de Salud Mental	Posibilidad de afectación reputacional Por Caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,6	Alto	Incumplimiento del manual de enfermería en el procedimiento de atención de enfermería en la prevención de caídas	Afectación reputacional	El Enfermero jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de caídas, mediante la aplicación de listas de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor al 90% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo de prevención de caídas, y las evidencias de acciones estipuladas en el plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio	
35		Atención en el Servicio de Hospitalización de Salud Mental	Posibilidad de afectación reputacional por fuga de pacientes debido a causas institucionales	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Inadecuado monitoreo de los pacientes hospitalizados.	Afectación reputacional	El personal de enfermería cada vez que identifique en el paciente hospitalizado signos de fuga (Paciente agitado, ansioso, demandante, manipulador, ideas fijas de fuga, síndrome de abstinencia, entre otros), informará de manera telefónica al médico psiquiatra y/o médico general de turno para que ordene en la historia clínica el manejo a seguir, se asista al usuario y se registre en la nota de enfermería lo realizado anteriormente. En caso de que el usuario se agite se procederá a inmovilizar mecánicamente en habitación e informar al médico psiquiatra. La evidencia será la Nota de enfermería.	El personal de enfermería	

		FORMATO											
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)							
36		Atención en el Servicio de Hospitalización de Salud Mental	Posibilidad de afectación reputacional por error en la administración de medicamentos debido a la no adherencia al manual de enfermería.	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,8	Alto	Falta de adherencia a los procedimientos de administración segura de medicamentos	Afectación reputacional	El Enfermero jefe líder del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería, en el cumplimiento del procedimiento de administración segura de medicamentos, mediante la aplicación de la lista de chequeo de administración segura de medicamentos, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar el no cumplimiento de los mantenimientos se informará mediante correo institucional a la oficina de biomedica para lo pertinente. La evidencia es el formato aplicado de lista de chequeo de administración segura de medicamentos, al igual que el plan de mejora según hallazgos.	El enfermero líder del servicio	
37		Proceso de Esterilización	Posibilidad de afectación imagen reputacional por inoportunidad en los tiempos de esterilización debido a la realización de los procedimientos fuera de los términos y criterios de esterilización	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	Falta de mantenimiento preventivo y correctivos en los equipos y máquinas del servicio	Afectación de imagen reputacional	La coordinadora del servicio de esterilización verificará de manera mensual los mantenimientos preventivos según cronograma establecido con el propósito de validar el cumplimiento de los mismos ayudando así a mitigar la materialización del riesgo. En caso de identificar el no cumplimiento de los mantenimientos se informará mediante correo institucional a la oficina de biomedica para lo pertinente. La evidencia de esta actividad será el cronograma y reporte de mantenimientos.	La coordinadora del servicio de esterilización	
40		Atención del Paciente hospitalización en Salas de Cirugía	Posibilidad de afectación económica por infecciones asociadas a la atención en salud: "Fiebris infecciosas" Infecciones en el sitio operatorio del usuario Ambulatorio debido a la realización de procedimientos por fuera de los criterios establecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,6	ALTO	Falla a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos	Afectación económica	El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio	
41	CIRUGÍA	Atención del Paciente hospitalización en Salas de Cirugía	Posibilidad de afectación reputacional por Flebitis en sitio de punción, mecánica y/o química debido a la realización de procedimientos por fuera de los criterios establecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,6	ALTO	Falta de adherencia al procedimiento de Atención de salidas de cirugia en la administración de medicamentos por las diferentes vías	Afectación reputacional	El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería y anestesiólogo de salas de Cirugía, en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Medicamento, mediante la aplicación de lista de chequeo de Administración de Medicamento, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80%, el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de Higiene de Manos, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio	
42		Atención del Paciente hospitalización en Salas de Cirugía	Posibilidad de Afectación de imagen reputacional por otros eventos adversos de diversa índole (probabilidad de eventos adversos en la atención en salud debido a Reacciones Adverso al Medicamento Evitable	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Falta de adherencia al procedimiento de Atención en la administración de medicamentos por las diferentes vías	Afectación de imagen reputacional	EL anestesiólogo de salas de cirugía manera mensual, verificará la adherencia del personal de Anestesia, en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Medicamentos, mediante la aplicación de lista de chequeo de Administración de Medicamento, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado y Ambulatorio. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80%, el Anestesiólogo planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	EL anestesiólogo de salas de cirugía	
43		Atención del Paciente hospitalización en Salas de Cirugía	Posibilidad de afectación económica por Otros eventos adversos de diversa índole /probabilidad de eventos adversos en la atención en salud: procedimiento quirúrgico en sitio y/o paciente equivocado debido a la realización de los procedimientos por fuera de los criterios establecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,6	Alto	Falla en la identificación redundante del paciente, muestras y lateralidad quirúrgica	Afectación económica	El Enfermero Jefe y/o el equipo de quirófano cada vez que van a iniciar la cirugía y/o procedimiento, aplicarán y verificarán el Cumplimiento de la lista de chequeo de Cirugía segura, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado y/o Ambulatorio. En caso de identificar criterios no cumplidos se procederá a corregir la desviación y si es el caso a cancelar el procedimiento, para esto se dejará plasmado en lista de chequeo e historia clínica lo pertinente al caso, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe y/o el equipo de quirófano	
48		ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Posibilidad de afectación económica por infecciones asociadas a la atención en salud: Flebitis infecciosa catéter Central debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	Alto	Falta a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos	afectación económica	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención del riesgo del usuario con riesgo de Flebitis, mediante la aplicación de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periférico, y la lista de chequeo de prevención de flebitis, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80%, el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periférico, y lista de chequeo prevención de flebitis, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio	
50		UCI ADULTO Y GINECO-OBSTÉTRICA	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Posibilidad de afectación imagen reputacional: Por Lesiones por presión (UPP: lesiones por dispositivos) debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atención de Enfermería en la Prevención de Lesiones asociadas a Dependencia UPP	Afectación de imagen reputacional	El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación de las úlceras por presión, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Úlceras por presión, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio
51	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO		Posibilidad de afectación reputacional Por Caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atención de Enfermería en la Prevención de Caídas		El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de Caídas, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caídas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio	
52	UNIDAD DE TRASPLANTE	Ingreso, Atención y Egreso de la Unidad de Trasplante Renal	Posibilidad de afectación económica por cese de actividades en el servicio debido a margen de utilidad negativo	GESTION	Operativo	0,4	0,8	Alto	Disminución en la realización de trasplante renal	Afectación económica	El Coordinador de la unidad de trasplante o la enfermera jefe programará de manera (mensual, bimensual, trimestral) jornadas de sensibilización para la promoción, capacitación al personal interno y externo en gestión operativa de la donación de órganos y tejidos con donante vivo	El Coordinador de la unidad de trasplante o la enfermera jefe	

		FORMATO											Juntos Creemos en Salud #HospitalHumanizado	
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL											FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO			
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)								
53	UNIDAD CARDIOVASCULAR	ATENCIÓN EN LA UNIDAD CARDIOVASCULAR AMBULATORIO/HOSPITALARIO	Posibilidad de afectación económica por entrega del informe y/o cineangiograma de forma errónea debido a la entrega de resultados por fuera de los parámetros establecidos por la institución	GESTION	OPERATIVO	0,8	0,6	Alto	Error en la digitación y/o error en procesamiento de imágenes	Afectación económica	El personal auxiliar de enfermería cada vez que ingresa un paciente a la unidad cardiovascular para el servicio de hemodinamia, registra y verifica los datos de la persona a la que se le entrega el estudio del procedimiento, con el propósito de mitigar el error en la entrega del resultado al paciente, mediante un libro de registro. En caso de que se identifique error en la entrega del resultado, se genera nuevamente el resultado y se llamará al paciente dueño del resultado, para informar la entrega correcta del mismo. La evidencia de esta actividad serán los registros en el libro correspondiente.	El personal auxiliar de enfermería		
59	UNIDAD DE CANCEROLOGIA	Atención en el servicio de Cancerología	Posibilidad de afectación económica por cancelación de procedimientos debido a causa institucional	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,8	Alto	Daño por equipos biomédicos	Afectación económica	El físico-médico líder del servicio periódicamente revisa el cronograma de mantenimiento preventivo y una o dos semanas antes verifica el agendamiento de cada mantenimiento, con el propósito de reprogramar la agenda de pacientes dejando libre el espacio para la ejecución del mantenimiento preventivo. En caso de identificar fallas que pudieran dar lugar a paradas de los equipos conllevando a cancelación de agenda, el físico médico de turno, reportará a la empresa responsable de los mantenimientos teniendo en cuenta que si es el acelerador lineal, lo hace de manera inmediata (telefónicamente) y si es intrahospitalario se reporta a la oficina de ingeniería biomédica o a mesa de ayuda para lo pertinente. Las evidencias de esta actividad son los reportes de servicio de cada mantenimiento.	El físico-médico líder del servicio		
60			Posibilidad de afectación reputacional por caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos por la institución	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento atención de enfermería en la Prevención de caídas	Afectación reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de Caídas, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente.	El Enfermero Jefe del servicio		
61			Posibilidad de afectación económica por infecciones asociadas a la atención en salud: flebitis infecciosa, química y mecánica en sitio de punción debido al procedimiento realizado fuera de los criterios establecidos en	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	Alto	Incumplimiento del protocolo de higienización de manos	Afectación económica	El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermería, en el Cumplimiento del Protocolo de Higienización de Manos, mediante la aplicación de lista de chequeo de Higienización de Manos, con el propósito de disminuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80%, el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de Higienización de Manos, al igual que el Plan de mejora según hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio		
62	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA	Radiología e imágenes diagnósticas	Posibilidad de afectación de la imagen reputacional por insatisfacción del usuario debido a que la disponibilidad de recursos operativos es menor a los requerimientos de los usuarios	GESTION	Operativo	1,0	0,6	Alto	Capacidad instalada humana, física e insumos insuficientes o inoperantes	Afectación de la imagen reputacional	1.La coordinadora del servicio mensualmente revisa el inventario de insumos con el fin de requerir los necesarios para la realización del 100% de los exámenes durante el periodo. En caso de identificar alguna desviación gestionará la adquisición a quien corresponda. Se evidencia en los inventarios y la gestión de la coordinadora del servicio. 2.Los tecnólogos en imágenes al finalizar cada jornada informarán a través de la entrega de turno al coordinador del servicio, el estado operativo de los equipos y sus fallas con el fin de tenerlos funcionando para la realización del 100% de los exámenes; De modo que se gestione plan de contingencia y/o mantenimiento correctivo a quien corresponda. Se evidencia en formatos de entrega de turno y/o gestión de la coordinadora del servicio. 3.El auxiliar administrativo de asignación de citas del servicio al finalizar cada jornada informará al coordinador, la lista de espera de pacientes por procedimientos sin agendar con el fin de gestionar la atención (agendamiento). Se evidencia en correos electrónicos la gestión desplegada.	La coordinadora del servicio Los tecnólogos en imágenes El auxiliar administrativo		
63			Posibilidad de afectación de la imagen reputacional por incidentes en la atención en salud debido a la realización de procedimientos por fuera de los criterios establecidos.	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,4	Alto	Error en la marcación y entrega de estudios radiográficos	Afectación de la imagen reputacional	Los tecnólogos al finalizar la elaboración de las imágenes deben corroborar la aplicación de los correctos en imagenología para evitar marcaciones o asignaciones erróneas e informar alguna falla al coordinador del servicio, quien analizará la información generando las acciones de mejora requeridas dejando evidencia en acta de autocontrol mensual en el aparte correspondiente al análisis de incidentes.	Los tecnólogos		
64			Posibilidad de afectación económica por daño o lesión al paciente por reportes equivocados o oportunos de ayudas diagnósticas debido a la realización de	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,8	Alto	Error en la marcación, asignación, determinación o conclusión diagnóstica y entrega de estudios radiográficos	Afectación económica	Los tecnólogos, médicos radiólogos y el coordinador del servicio mensualmente revisaran las asignaciones, conclusiones diagnósticas y entregas de estudios radiográficos realizados erróneamente con el fin de mitigar la presentación de eventos adversos generando las acciones de mejora requeridas. Evidencia en acta de autocontrol con el análisis correspondiente de eventos adversos.	Los tecnólogos, médicos radiólogos y el coordinador del servicio		
66	BANCO DE SANGRE	Proceso de Servicio Trasfusional	Posibilidad de afectación imagen reputacional por insatisfacción del usuario debido a la entrega de componentes fuera de los tiempos establecidos	GESTION	Operativo	1,0	0,6	Alto	falla en la calidad del dato(error e incompleto)	Afectación de imagen reputacional	La médica del banco de sangre y/o bacteriología, de acuerdo al cronograma de capacitación, inducción y reinducción, con el fin de garantizar adherencia al proceso del servicio trasfusional, realizará las capacitaciones, inducción y reinducción al personal de enfermería, camilleros y personal del banco de sangre según cronograma establecido, si no es posible realizar las capacitaciones informará al líder del área en la cual se dio la cancelación, se dejará evidencia en medios electrónicos en correos institucionales.	Coordinadora del banco de sangre		
69	PATOLOGÍA	Atención por el Laboratorio de Patología	Posibilidad de afectación Reputacional por entrega tardía de resultados debido a la calidad del dato de la muestra	GESTION	Operativo	1,0	0,6	Alto	Perdida de la muestra	Afectación de imagen reputacional	El Profesional de Apoyo administrativo de manera diaria verificará en el software de patología que los casos creados se procesen en su totalidad y se generen estudios en condiciones de oportunidad, seguridad y confiabilidad. La evidencia es: Reporte del indicador en Share Point	El Profesional de Apoyo administrativo		
70			Posibilidad de afectación reputacional por caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	1,0	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atención de Enfermería en la Prevención de Caídas	Afectación reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de Caídas, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caídas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	Enfermera Jefe líder		
71	CARDIOLOGIA NO INVASIVA	Atención en el servicio de Cardiología No Invasiva Hospitalario y Ambulatorio	Posibilidad de afectación reputacional por inoportunidad en la asignación de cita para procedimientos de cardiología no invasiva hospitalaria y ambulatorio debido a causas institucionales	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Falta de horas especialista para realización de procedimientos	Afectación reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Cardiología No invasiva verificara entre la vista de indigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Cardiología no invasiva y el módulo de agendamiento de Indigo Crystal el número de horas especialista disponible, con el propósito de programar según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Cardiología, como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas. 2.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Cardiología No invasiva de manera diaria verifica las horas médicas disponible para atención ambulatoria en el módulo de agendamiento de Indigo Crystal, con el propósito de programar con el call center según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de cardiología, Como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas.	Enfermera Jefe líder		

		FORMATO											
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)							
72	ENDOSCOPIA	Posibilidad de afectación económica por cancelación de procedimientos debido a causas institucionales	GESTION	Reputación o imagen	0,8	0,6	Alto	Falta de dispositivos médicos de Gastroenterología en el servicio farmacéutico	Afectación económica	El enfermero jefe líder del área. De manera semanal verificará los dispositivos médicos de gastroenterología para realizar la programación diaria y realizará la proyección promedio del consumo mes en el servicio, reportando a su vez al Jefe de servicio Farmacéutico mediante oficio y formato de requerimiento lo que se estime para el mes, con el propósito de llevar a cabo la programación de los procedimientos. En caso de que se identifique la falta de dispositivos médicos, se informará a la coordinación de servicios ambulatorios, hospitalización, urgencias, referencia y contra referencia y se realiza Gestión con las oficinas suministros y la subtécnica para la consecución de los mismos. La evidencia son los formatos de requerimientos de insumos y oficios informando la situación.	Enfermera Jefe líder		
73		Posibilidad de afectación reputacional por Inoportunidad en la asignación de cita para procedimientos endoscópicos hospitalarios y ambulatorios debido a causas institucionales	GESTION	Reputación o imagen	0,8	0,8	Alto	falta de horas especialista para realización de procedimientos	Afectación Reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Endoscopia verificara entre la vista de indigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Endoscopia y el módulo de agendamiento de indigo Crystal el número de horas especialista disponible, con el propósito de programar según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Endoscopia. Como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas. 2.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Endoscopia de manera diaria verifica las horas médicas disponible para atención ambulatoria en el módulo de agendamiento de indigo Crystal, con el propósito de programar con el call center según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Endoscopia. Como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas.	profesional de enfermería líder		
74		Posibilidad de afectación reputacional por caída de pacientes debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería En el Procedimiento Atención de Prevención de Caídas	Afectación Reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de Caídas, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caídas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio		
75	NEUMOLOGIA	Posibilidad de afectación reputacional por caída de pacientes debido a procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería En el Procedimiento Atención de Prevención de Caídas	Afectación Reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermería, en la identificación y prevención de Caídas, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermería. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe líder planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caídas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe líder del servicio		
76		Posibilidad de afectación reputacional por Inoportunidad en la asignación de cita para procedimientos de Neumología hospitalarios y ambulatorios debido a causas institucionales	GESTION	Reputación o imagen	0,8	0,8	Alto	falta de horas especialista para realización de procedimientos	Afectación Reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de neumología verificara entre la vista de indigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Neumología y el módulo de agendamiento de indigo Crystal el número de horas especialista disponible, con el propósito de programar según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Neumología, como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas. 2.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Neumología de manera diaria verifica las horas médicas disponible para atención ambulatoria en el módulo de agendamiento de indigo Crystal, con el propósito de programar con el call center según demanda y disponibilidad. En caso de identificar pacientes no agendados con oportunidad, se gestionará ante la subgerencia técnico-científica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Neumología. Como evidencia se diligenciará el formato de control de asignación de citas de procedimientos, oficio presentado con la relación de pacientes sin agendar dirigido a la subgerencia técnico científico, rips de jornadas especiales realizadas según necesidades identificadas.	El profesional de enfermería líder		
85	SERVICIO FARMACÉUTICO	Producción de Gases Medicinales	Posibilidad de afectación económica por interrupción de la operación debido a la validación de los equipos críticos de la planta de gases medicinales por fuera de los tiempos establecidos.	GESTION	Operativo	0,2	0,8	Alto	incumplimiento al cronograma de validaciones de equipos críticos.	Afectación económica	Jefe de Calidad - Director Técnico Realizará un cronograma de manera anual para validar los equipos críticos de la central de aire medicinal y la central de oxígeno, con el propósito de validar el funcionamiento de los equipos que garanticen su calidad y por ende las buenas practicas de manufactura. La evidencia es el cronograma. Jefe de Calidad - Director Técnico Solicita cada dos años la inclusión en el Plan de Presupuesto Institucional, la asignación del rubro para la realización de la validación de equipos críticos de la central de gases medicinales y la planta de oxígeno.	Jefe de Calidad - Director Técnico	
90		Gestión del Servicio Farmacéutico	Posibilidad de afectación reputacional por error en la dispensación debido a la entrega de productos y dispositivo médicos fuera de los requerimientos y criterios solicitados	GESTION	Operativo	1,0	0,8	Alto	inapropiado ubicación de productos	Afectación de imagen reputacional	Coordinadora de cada farmacia satélite Señalización de medicamentos LASA con color naranja, dispositivos médicos de mayor rotación (Color Morado) y menor rotación (Color Naranja) como también la identificación del producto con su código respectivo. Verificar que los productos se encuentran ubicados de acuerdo a los colores. La evidencia serán las verificaciones realizadas.	Coordinadora de cada farmacia satélite	
91		Gestión del Servicio Farmacéutico	Posibilidad de afectación económica por vencimientos de medicamentos y dispositivos médicos debido a causas externas	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	tratamientos de pacientes con enfermedades de alto costo que fallecen	Afectación económica	Profesional Universitario de apoyo del Servicio Farmacéutico Notificará mensualmente a los servicios asistenciales, los medicamentos y dispositivos médicos próximos a vencer (180 días) para incentivar el uso en los tratamientos de los pacientes y desde farmacia bodega notificar a los diferentes proveedores para su cambio. La evidencia será las notificaciones enviadas.	Químico Farmacéutico Jefe de Calidad	
93		Producción de Dosis Unitarias y Nutricionales Parenterales	Posibilidad de afectación Reputacional por insatisfacción del usuario debido a causas de seguridad biológica salgan de funcionamiento	GESTION	Operativo	0,8	0,8	Alto	falla eléctrica del equipo	Afectación reputacional	El directo técnico, junto con jefe de calidad elabora anualmente un cronograma para mantenimientos preventivos con el cual se garantice que los equipos se revisen con una frecuencia adecuada para detectar a tiempo posibles fallas o desviaciones y poder subsanarlas sin afectar los procesos de producción.	El directo técnico, junto con jefe de calidad	

		FORMATO											
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO		
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)							
94		Producción de Dosis Unitarias y Nutricionales Parenterales	Posibilidad de afectación Reputacional por sanción o multas de los entes de control debido a la preparación de dosis unitaria de manera diferente a las exigidas y certificadas por el INVIMA	GESTION	Operativo	0,8	0,8	Alto	Talento Humano Insuficiente por falta de Garantías Laborales de ley al personal de Químicos Farmacéuticos	Afectación Reputacional	Los profesionales Universitarios del área de la salud, asignados como Jefe de Producción y Control de Calidad de la Central de mezclas realizará un estudio de tiempos y movimientos, el cual será actualizado cada vez que se presente una ampliación en la atención de usuarios en los servicios asistenciales, con el propósito de identificar las necesidades con el talento Humano, relacionando la información mediante oficio enviado a la Gerencia y Subgerencia Técnico Científica. En caso de no contar con respuesta positiva de las necesidades identificadas, se notificará a la oficina de Control Interno para lo pertinente. 1.2 La Alta Gerencia revisará en un mes el estudio de tiempos y movimientos presentado por la Central de Mezclas, con el propósito de tomar decisiones que permitan mitigar las causas identificadas en el riesgo, las decisiones se darán a conocer en un comité de Farmacia y Terapéutica y quedarán registradas en el acta de reunión. En caso de que la decisión dependa de otras instancias se presentará la necesidad ante la junta directiva.	Los profesionales Universitarios del área de la salud, asignados como Jefe de Producción y Control de Calidad La Alta Gerencia	
95	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Proceso Referencia y contrareferencia	Posibilidad de afectación presupuestal y de imagen reputacional por la generación de barreras de acceso debido a la respuesta de aceptación o no de pacientes por fuera de los tiempos establecidos por la entidad	GESTION	Operativo	1,0	1,0	Extremo	Fallas en sistema energético, en el sistema informático, en equipos de comunicación	Afectación presupuestal y reputacional	El coordinador de Referencia de manera mensual realiza la medición de los tiempos de respuestas registradas en el documento -Bitácora de Referencia- con el propósito de medir el tiempo de respuesta y la mejorar la oportunidad de respuesta. En caso de encontrar alguna desviación mayor a 20 minutos en la respuesta genera notificaciones al personal pertinente. Se evidencia con la presentación del indicador y su análisis en los comités de autocontrol	El coordinador de Referencia	
96			Posibilidad de afectación económica y de imagen reputacional por sanciones, multas de los entes de control o demandas particulares debido a la gestión de referencia para el Traslado de los pacientes a otra institución realizada fuera de los criterios establecidos por la institución	GESTION	Operativo	1,0	1,0	Extremo	Demora entre recepción de anexo 9 y gestión con la EAPB (comeva nueva EPS se realiza telefónicamente)	Afectación económica y de imagen reputacional	El coordinador de Referencia de manera mensual realiza la medición de los tiempos de gestión del anexo 9 ante las EAPB registrado en el documento -Gestión de remisiones- con el propósito de medir el tiempo de gestión ante las EAPB y la mejorar la oportunidad de referencia. En caso de encontrar alguna desviación mayor a 24 horas en la respuesta generará notificaciones al personal pertinente. Se evidencia con la presentación del indicador y su análisis en los comités de autocontrol	El coordinador de Referencia	
97			Posibilidad de afectación económica y reputacional por otros eventos adversos de diversa índole /probabilidad de eventos adversos en la atención en salud o en el transporte de ambulancia debido a los servicios de salud realizados fuera de los criterios establecidos en la institución.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	1,0	Extremo	Paciente cambia de condiciones clínico en el traslado, Evento adverso en la atención del paciente	Afectación económica y reputacional	El coordinador de referencia de manera mensual realiza el reporte de los eventos adversos ante la oficina de Gcalidad con el fin de mitigar los eventos adversos en la unidad. En caso de encontrar variación >0.5% generará las acciones de mejora requeridas. Los resultados se presentan en el comité de autocontrol mensual	El coordinador de referencia	
102	FACTURACIÓN	GESTION DE FACTURACIÓN	Posibilidad de afectación económica por glosas, anulaciones y notas creditas generadas por facturación, debido a la generación de facturas que no cumplan con todos los requisitos normativos, legales y contractuales establecidos.	GESTION	Financiero	1,0	0,8	Alto	Registro erróneo de los servicios prestados durante el proceso de atención.	Afectación económica	El analista y auditor, de manera diaria realizarán la verificación en el registro de la historia clínica y ajustarán de ser necesario las inconsistencias presentadas en el registro de los servicios prestados durante el proceso de atención, en caso que se presenten inconsistencias se generará un reporte en la bitácora de control de cada colaborador, información que será recopilada de manera mensual. Como evidencia se presenta la bitácora de control.	El analista y auditor	
103	CARTERA Y GLOSAS	GESTION DE CARTERA Y GLOSAS	Posibilidad de afectación económica por vencimiento de la cartera mayor a 180 días, debido a que las ERP realizan pagos inferiores a la facturación promedio mensual	GESTION	Financiero	0,6	0,8	Alto	Incumplimiento del pago del 50% de la facturación radicada corriente artículo 13 LEY 1122 del 2007	Afectación económica	El profesional universitario agremiado realiza el seguimiento de manera diaria, mediante la solicitud de la relación de facturas a las ERP con el fin de identificar las facturas y aplicar los pagos. En caso de que las entidades no envíen la relación se hace la solicitud a través del correo institucional; sino se tiene respuesta al final del mes sobre la relación de facturas, se opta por aplicar estos pagos conforme al decreto 1095 del 28 de mayo de 2013 para el caso del giro directo, a las facturas más antiguas, se evidencia planilla recaudo diario y nota crédito se deja registrado la aplicación del decreto 1095 del 28 de mayo /2013.	Profesional Universitario - Cartera	
104			Posibilidad de afectación económica por no identificación del deudor y la relación de facturas para la aplicación de pagos debido a que algunas ERP realizan pagos y posteriormente envían la relación de facturas	GESTION	Financiero	0,6	0,8	Alto	Falla en la identificación del deudor que realiza el pago	Afectación económica	El profesional universitario agremiado asignado a la actividad identificación y causación de abonos a Cartera, diariamente Efectuará seguimiento a los depósitos a través de la red bancaria, con el propósito de identificar la ERP para realizar la aplicación de los abonos de manera oportuna a las facturas pertinentes. En caso de no lograrse identificar la ERP que realice la consignación, se procede a enviar solicitud por escrito al Banco que notifica el pago. La Evidencia será el oficio enviando al Banco durante el mes.	Profesional Universitario - Cartera	
105			GESTION DE CARTERA Y GLOSAS	Posibilidad de afectación económica por glosas debido a respuestas de la objeciones por fuera de los términos establecidos por las normas legales	GESTION	Financiero	0,8	0,6	Alto	Fallas en la trazabilidad de glosas radicadas	Afectación económica	El Auxiliar Administrativo y/o Profesionales Universitarios asignado a la recepción de glosas y/o devoluciones actualizará de manera diaria el registro de glosas y devoluciones en el formato FORMATO ENTREGA GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA RADICACIÓN Y TRÁMITE y verificará el cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos legal e institucionalmente, para que el coordinador del área pueda también realizar el control, con el fin de evitar de esta forma las respuestas extemporáneas. En caso de que la respuesta sea extemporánea se pasa a proceso conciliatorio mediante acta y/o cobro por mecanismo alterno por parte de cartera. Evidencia: FORMATO ENTREGA GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA RADICACIÓN Y TRÁMITE y actas de conciliación relación de facturas para cobro por mecanismo alterno.	El Auxiliar Administrativo y/o Profesionales Universitarios -Glosas
106	PRESUPUESTO	Gestión de Presupuesto	Posibilidad de afectación presupuestal o económico por desequilibrio presupuestal, debido a la ejecución presupuestal por fuera de los parámetros establecidos	GESTION	Financiero	0,2	0,8	Alto	Falta de monitoreo permanente a la ejecución presupuestal	Afectación presupuestal o económico	El Profesional de Presupuesto encargado de la elaboración de informes, mensualmente realiza el seguimiento a la ejecución presupuestal mediante informe de análisis comparativo de la vigencia inmediatamente anterior vs vigencia actual.	Profesional Universitario Presupuesto	

		FORMATO											
		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL										FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021 VERSIÓN: 03 CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C	
UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ONSECUENC	ACCIONES DEL CONTROL		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
					PROBABILIDAD (1-5)	IMPACTO (1-9)							
107	COSTOS	Gestion de Costos	Posibilidad de afectación económica por pérdidas injustificadas, debido al cálculo de los costos y gastos reales de cada uno de los procesos por fuera de los parámetros establecidos	GESTION	Financiero	0,6	0,8	Alto	Error en la parametrización de los costos y gastos por centros de costos	Afectacion economica	Profesional especializado de la oficina de costos, valida que la información suministrada sea real y acorde a las actualizaciones de los procedimientos y tarifas establecidas por unidad de medida, a través del listado de la distribución por centros de costos	Profesional especializado de la oficina de costos	
108	RECURSOS FÍSICOS	Gestion del Ambiente Físico	Posibilidad de afectación económica por fallas en la prestación del servicio, debido al uso y/o realización de mantenimiento de la infraestructura física, dotación hospitalaria y vehículos por fuera de los parámetros establecidos	GESTION	Operativo	1,0	0,8	Alto	Falta de insumos necesarios para la operación del ambiente físico hospitalario	Afectacion economica	El(la) Profesional de Recursos Físicos trimestralmente realiza seguimiento a la ejecución de los contratos a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por la institución, a través de los informes de interventoría y/o supervisión los cuales contienen los avances de la ejecución de dichos contratos.	El(la) Profesional de Recursos Físicos	
109	SERVICIO DE ALIMENTOS	Preparación y Distribución de Dietas y Merinadas	Posibilidad de afectación económica y reputacional por inadecuado alistamiento y preparación de los alimentos debido a la preparación de alimentos fuera de los criterios de calidad establecidos a nivel institucional	GESTION	Operativo	1,0	0,8	Alto	Desconocimiento en la preparación y distribución de los alimentos en el personal que labora en el servicio de alimentos.	Afectacion economica	El profesional universitario agremiado asignado en la supervisión de la calidad de los alimentos, diariamente verificará la inocuidad de los alimentos preparados mediante el formato de control de calidad de producto terminado, con el propósito de que los alimentos que se distribuyan cumplan con las condiciones organolépticas y de temperatura para el consumo de los usuarios. En caso de que los alimentos presenten alteración en su preparación se retiran y no se suministran y se da la opción de ser reemplazado por otro alimento.	Profesional Universitario Oficina Alimentos	
111	ALMACÉN	Gestion de Reconocimiento y Pago de Sinistros Presentados a los Bienes del Hospital	Posibilidad de afectación económica por deterioro patrimonial debido al reporte del siniestros por fuera de los reportes contractuales establecidos con la aseguradora	GESTION	Operativo	0,4	0,8	Alto	Recolección inoportuno de la documentación exigida por la aseguradora	Afectacion economica	El Profesional Especializado de la Subgerencia Administrativa cada vez que le reportan el siniestro a la Subgerencia Administrativa, realiza por e-mail o mediante oficio el aviso, la reclamación y solicitud del pago del siniestro y seguimiento mensual de la reclamación mediante el formato matriz de seguimiento a siniestros , para recuperar el valor el bien siniestrado. En caso de no reportar el siniestro la unidad funcional informará al ente de control competente	El Profesional Especializado de la Subgerencia Administrativa	
115	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Gestion de Control Disciplinario	Posibilidad de afectación de imagen reputacional por recursos y demandas administrativas debido a decisiones que favorezcan a terceros por fuera del ordenamiento jurídico, en la etapa de Indagación Preliminar.	GESTION	OPERATIVO	0,6	0,8	Alto	Desconocimiento de los principios del proceso disciplinario	Afectacion de imagen reputacional	El Profesional Universitario asignado como Abogado Sustanciador cada vez que se lleve a la etapa de cierre de la indagación preliminar, realizará la proyección de la providencia que decide la etapa de indagación preliminar, y posteriormente verificará el diligenciamiento del formato de proyección, revisión y aprobación de providencia decisoria de indagación preliminar, mediante las firmas de los responsables. Este control se hace con el propósito de que la decisión se realice de manera objetiva y ajustada a los preceptos legales de la normatividad disciplinaria. En caso de no contar con el Abogado para la revisión de la providencia, el Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario realizará la respectiva revisión y aprobación del mismo. La evidencia es el Formato de Control de Auto que decide Indagación Preliminar.	Profesional Universitario asignado como Abogado Sustanciador	
117	EDUCACIÓN MEDICA	Gestion de Docencia Servicio	Posibilidad de afectación de imagen reputacional por insatisfacción de los usuarios y colaboradores debido a los procedimientos realizados por los estudiantes en formación fuera de los criterios normados en la institución.	GESTION	Cumplimiento	0,6	0,8	Alto	Incumplimiento a las normatividades lineamientos del ministeri de las salud decreto 2376/2010 norma de habilitación 2303/2019 estándares de acreditación	Afectacion economica y de imagen reputacional	El coordinador de la Oficina de Educación Médica cada vez que ingresa personal en entrenamiento a la institución programa y desarrolla la inducción y capacitación, con el propósito que se adhieran en los temas transversales de la institución (seguridad del paciente, residuos hospitalarios , plataforma estrategica , JAMI, SIAU, SEGURIDAD SALUD Y TRABAJO EPIDEMIOLOGIA , SIH, PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN entre otros). En caso de que el personal entrenado no tenga un resultado satisfactorio se realizara nuevamente el proceso evaluativo. Las evidencias listado asistencia virtual del personal , la evaluación virtual y los resultados.	El coordinador de la Oficina de Educación Médica	
119	MERCADEO	DETECCIÓN Y GESTIÓN DE NECESIDADES DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	Posibilidad de afectación de imagen corporativa por quejas, denuncias o publicaciones externas no autorizadas, realizadas por el cliente interno, debido a la difusión de información por fuera de los lineamientos institucionales	GESTION	Reputación o imagen	0,4	1,0	Extremo	Difusión de información no autorizada	Afectacion de imagen Corporativa	El Profesional de la Oficina de Mercadeo y Comunicaciones, de forma trimestral, gestiona una circular la cual contiene los lineamientos establecidos en el Modelo de Comunicación Institucional, con el fin de fortalecer la comunicación organizacional e informativa. En caso de detectar incumplimiento a lo establecido en el Modelo de Comunicación Institucional, notifiquelo vía correo electrónico a la Oficina de Talento Humano.	Profesional en Comunicación Social de la Oficina de Mercadeo	
120		CONTRATACIÓN PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	Posibilidad de afectación económica por desactualización de las tarifas contratadas debido al envío extemporáneo de las propuestas tarifarias que no se actualizan para la nueva vigencia	GESTION	Operativo	0,2	0,8	Alto	Envío extemporáneo de las propuestas tarifarias que regirán para la nueva vigencia fiscal	Afectacion economica	El Profesional de la Oficina de Mercadeo y Comunicaciones, de forma anual, realiza el envío a los clientes corporativos, a través de correo electrónico, de las propuestas tarifarias que regirán para la nueva vigencia fiscal.	Profesional Universitario Oficina de Mercadeo	
122	NEUROFISIOLOGIA	Atencion en el servicio de Neurofisiologia Ambulatorio- Hospitalario	Posibilidad de afectación de imagen reputacional por demora en la entrega de resultados Debido a que la disponibilidad de los equipos y talento humano son menores a los	GESTION	Operativo	1,0	0,8	Alto	Falta de disponibilidad del equipo portatil de Video Telemetria para general lecturas.	Afectacion de imagen reputacional	El enfermero jefe del servicio de manera semanal verificara y organizara los procedimiento horarios de lectura de los procedimientos del servicio con el propósito de brindar oportunidad en la entrega de resultados (Electro Encefalogramas y Video Telemetria), en caso de presentarse alguna dificultad se le informara al coordinador del servicio para lo pertinente. La evidencia sera el cronograma establecido para la realización de lectura de los procedimientos	El enfermero jefe del servicio	