HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado

FORMATO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021
VERSIÓN: 03
CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C

	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGIA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
1	**GERENCIA**	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	Posibilidad de afectacion de imagen Reputacional por bajo cumplimiento de gestion debido al reporte de los indicadores fuera de los tiempos establecidos por normatividad.	GESTIÓN	Gerencial	0,4	0,8	**Alto**	incumplimiento de los reportes de los Indicadores por parte de las unidades funcionales asistenciales y administrativas	Afectacion de imagen Reputacional	1.El profesional especializado de sistemas de Informacion asignado para la consolidacion y reporte de la informacion estbleciada de la resolucion 710/2012-408/2018 743/2013 de manera Trimestral solicitará a las unidades funcionales responsables del resultado de los indicadores la certificacion e identificará las que no generen el reporte, con el propósito de realizar la consolidacion de los indicadores de gestion para que cumpla con lo acordado en el de plan de gestión. En caso de que no presente la certificacion la unidad responsable, se realizará un requerimiento por el sistema de gestion documental. La evidencia es las certificaciones de las unidades responsables del reporte y requerimientos enviados por gestion documental.	Profesional Especializado de Sistemas de Información Hospitalairia Profesional Especializado de la Oficina de Planeacion
2	**SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA**	Gestion de las Tecnologias de la Informacion y Comunicacion	Posibilidad de afectacion economica por sanciones o demandas debido a la prestacion de servicios TIC por fuera de los criterios establecidos en la institucion	GESTIÓN	Tecnologia	0,6	0,8	**Alto**	Falla en la infraestructura fisica y tecnologica	Afectacion economica	El/La jefe de la Oficina Asesora de sistemas de informacion 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 informacion Hospitalaria
3		Gestion del Sistema de Informacion	Posibilidad de afectacion economica por saciones o demandas debido a la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información por fuera de los lineamientos establecidos en la institucion y normatividad vigente	GESTIÓN	Tecnologia	0,6	0,8	**Alto**	No disponer con copias de seguridad de la información (validadas)	Afectacion economica	El/La jefe de oficina Asesora de sistemas de información y el coordinador de Infraestructura, segun la periodicidad establecida en el procedimiento, ejecuta y hará seguimiento a la programacion de la copias de seguridad (Backup), revision y registro en bitacoras. Se dejara evidencia en gestion documental, bitacoras diligenciadas y actas de revision de los ingenieros.	Jefe de oficina Asesora de sistemas de informacion Hospitalria
9	**GESTIÓN DOCUMENTAL**	PRESTAMO DOCUMENTAL	Posibilidad de afectacion economica por multas o sanciones de los entes de control debido a la perdida de los registros físicos/digitales en las bases de datos producto de deficiencias en las condiciones de confidencialidad, integridad (autenticidad,inalterabilidad), seguridad y	GESTIÓN	Operativo	0,8	0,6	**Alto**	Perdida de la informacion fisica/Digital	afectacion economica	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	Profesional Universitario de la Oficina de Gestión documental
4	**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	GESTION AMBIENTAL	Posibilidad de afectacion economica por multa y sanciòn del ente regulador debido a la disposiciòn final de residuos peligrosos y no peligrosos fuera de los parametros normativos.	GESTION	OPERATIVO	0,6	0,8	**Alto**	Discontinuidad de la recolección de los residuos peligrosos.	Afectacion economica	El profesional Universitario asignado a la gestion ambiental de la institucion, de manera diaria realizara seguimiento y verificacion en la disposicion de residuos mediante el formato RH-1, con el proposito de garantizar la recoleccion, transporte y disposicion final de residuos hospitalarios, en caso que se presenta alguna desviacion se informara al jefe inmediato para lo pertinente. Las actas de certificacion ydisposicion final de residuos peligrosos me evidencia el seguimiento diario de la recoleccion final de residuos hospitalarios.	Profesional Universitario Oficina de SST
5	**SIAU**	GESTIÓN Y TRÁMITE DE P.Q.R.S.D.	Posibilidad de afectacion de imagen reputacional por sanciòn del ente de control debido a respuesta a PQRSD fuera de los terminos establecidos por normatividad.		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.	Afectacion 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 8 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
6	**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.	GESTIÓN	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 aleaterorıa, verificarala aplicacion 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 proposito de dar la continuidad en la atención del paciente.	Profesional universitario Trabajo Social
7		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	GESTIÓN	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, Secretaria de Salud Departamental, Red familiar, Sub - Gerencia Técnico – Sub - Gerencia Financiera y Jurídica, facturación) para definir conducta a seguir. La evidencia de la ejecución del control serán los informes remitidos.	Profesional universitario Trabajo Social
8	**CONSULTA EXTERNA**	Atención por el servicio de Consulta Externa Especializada presencial o por Telemedicina	Posibilidad de afectacion 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 atencion al usuario	GESTIÓN	Operativo	0,8	0,6	**Alto**	Cancelacion de consultas por el hospital (100 Usuarios)	Afectacion de la imagen reputacional	El enfermero jefe lider del servicio de manera mensual verificará las cancelaciones de consultas por el Hospital mediante el reporte de cancelacion que muestra la aplicación o programa, listas de pacientes en espera con el proposito de disminuir la inoportunidad e insatisfacción del usuario. El enfermero jefe generara las acciones de mejora requeridas segun el analisis realizado. Se evidencia en actas de subcomite de autocontrol con la información analizada.	El enfermero jefe lider del servicio
9	**CANGURO**	Atencion en el Programa CnaguroAmbulatorio	Posibilidad de afectacion econòmica y de imagen reputacional por Caída de paciente debido a la realizacion de procedimientos propios de la atenciòn del bebe	CLINICOS	CINICOS	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 caida.	Afectacion econòmica y de imagen reputacional	El personal de enfermeria con el fin de prevenir la caida del bebe, brindara capacitacion al 80% de los usuarios (madre o cuidador que asiste a consulta de primera vez) acerca de la prevención de caídas del bebe, registrando en nota enfermeria o formato establecido, la capacitacion realizada. El coordinador del servicio al encontrar incumplimiento en la meta del indicador realizará las acciones de mejora requeridas.	El personal de enfermeria del servicico
10			Posibilidad de afectacion 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 realizacion de procedimientos propios de la	CLINICOS	CINICOS	0,8	0,8	**Alto**	Colocar el bebe prematuro o de bajo peso al nacer en posición horizontal o con la cabeza a menor nivel de los pies.	Afectacion econòmica y de imagen reputacional	El personal de enfermeria diariamente con el fin de prevenir la broncoaspiración del bebe, brindara capacitacion al 80% de los usuarios (madre o cuidador que asiste a consulta de primera vez) acerca de la prevención de broncoaspiración del bebe, registrando en nota enfermeria o formato establecido, la capacitacion realizada. El coordinador del servicio al encontrar incumplimiento en la meta del indicador realizará las acciones de mejora requeridas.	El personal de enfermeria del servicico
11	**URGENCIAS**	ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO Y PEDIÁTRICAS	Posibilidad de afectacion imagen reputacional por insatisfaccion del usuario debido a la atencion inicial de urgencias realizada por fuera de los tiempos establecidos	GESTIÓN	Operativo	1	0,2	**Alto**	Desconocimiento de los tiempos de oportunidad en la atencion inicial de Urgencias (pacientes clasificados como triage II).	Afectacion de imagen Reputacional	El coordinador de urgencias socilizará de manera mensual a los medicos genereales y especialistas los resultados de los tiempos de atención, con el propósito de mejorar el incumplimiento del indicador. En caso de identificar el incumplimiento del indicador se informará a sus jefe inmediatos para tomar las medidas pertinentes. La evidencia de esta actividad quedara en el acta de subcomite de autocontrol.	El coordinador de urgencias
12			Posibilidad de afectacion de imagen reputacional por insatisfaccion al usuario, debido a que los registros de las historias clinicas se encuentras fuera de los parametros establecidos	GESTIÓN	Operativo	1	0,6	**Alto**	Falla en la Calidad del Dato (errror, incompleto)	Afectacion de imagen Reputacional	El profesional de auditoria concurrente diariamente identificara de manera aleatoria en los usuarios del area de observacion mediante la busqueda activa y reportes del servicio las fallas encontradas en la historia clinica y de comunicacion entre el equipo multidisciplinario, con el propósito de darle continuidad al proceso de atención. En caso de que no se subsanen estas fallas, se informara a la coordinación de Urgencias para que se tomen las medidas correctivas. La evidencia de esta	El profesional de auditoria
13			Posibilidad de afectacion imagen reputacional por insatisfacion del usuario debido al trato deshumanizado por parte del personal asistencial del Servicio de urgencias	GESTIÓN	Operativo	1	0,6	**Alto**	No adherencia a las estrategias del programa de humanizacion establecidas por la institucion	Afectacion de Imaen Reputacional	La Coordinadora de Urgencias y de Enfermeria de manera trimestral socializara y evaluara una estrategia de humanizacion a los colaboradores con el proposito 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 solicitara al involucrano como oportunidad de mejroa socializar al equipo de trabajo la estrategia evaluada. La evidencia de la actividad sera la evaluación y de la ejecucion de la oportunidad de mejorasera la lista de asistencia y evidencia fotografica de la actividad. La coordinadora del Servicio de urgencias cada vez que se identifique un trato deshumanizado reportado por PQR o	La Coordinadora de Urgencias y de Enfermeria
14	**HOSPITALIZACION**	Atención en el servicio de Hospitalización Adulto y Pediatricas	Posibilidad de afectacion economicamente por infecciones asociadas a la en atencion en salud: Flebitis infecciosa debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICOS	CLINICOS	100	0,6	**Alto**	Falla a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos	Afectacion economica	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevencion del riesgo del usuario con riesgo de Flebitis, mediante la aplicación de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periferico, 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 lider 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 periferco, y lista de chequeo prevención de flebitis, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
15		Atención en el servicio de Hospitalización Adulto y Pediatricas	Posibilidad de afectacion economica Por Flebitis: mecanica y/o quimica en sitio de punción debido al procedimiento realizado fuera de los criterios establecidos en la institucion	CLINICOS	CLINICOS	100	0,4	**Alto**	Falla en la Adherencia al Procedimineto de Administracion segura de medicamentos*	Afectacion economica	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria, en el Cumplimiento del Procedimiento de Administracion 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 lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de Administracion Segura de Medicamentos, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
16		Atencion en el Servicio de Hospitalizacion de Salud Mental	Posibilidad de afectacion reputacional Por Caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICOS	CLINICOS	100	0,6	**Alto**	Incumplimiento del manual de enfermeria en el procedimiento de atención de enfermeria en la prevención de caidas	Afectacion Reputacional	El Enfermero jefe lider del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificación y prevención de caidas, mediante la aplicación de listas de chequeo, con el proposito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor al 90% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo de prevención de caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en el plan de mejora según los hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio

FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 03
	CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C

	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGIA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
17	**UNIDAD DE SALUD MENTAL**	Atencion en el Servicio de Hospitalizacion de Salud Mental	Posibilidad de afectacion reputacional por fuga de pacientes debido a causas institucionales	CLINICOS	CLINICOS	0,8	100	**Alto**	Inadecuado monitero de los pacientes hospitalizados.	Afectacion Reputacional	El personal de enfermeria cada vez que identifique en el paciente hospitalizado signos de fuga (Paciente agitado, ansioso, demandante, manipulador, ideas fijas de fuga, sindrome de abstienncia, entre otros), informara de manera telefonica al medico psiquiatra y/o medico general de turno para que ordene en la historia clinica el manejo a seguir, se aislara al usuario y se registrara en la nota de enfermeria lo realizado anteriormente. En caso de que el usuario se agite se procedera a inmovilizar mecanicamente en habitaciòn e informar al mèdico psiquiatra. La evidencia sera la Nota de enfermeria.	El personal de enfermeria
18		Atencion en el Servicio de Hospitalizacion de Salud Mental	Posibilidad de afectacion reputacional por error en la administración de medicamentos debido a la no adherencia al manual de enfermeria.	CLINICOS	CLINICOS	100	0,8	**Alto**	Falta de adherencia a los procedimientos de administración segura de medicamentos	Afectacion Reputacional	El Enfermero jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria, 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 proposito de dismimuir el riesgo al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% , el enfermero lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es el formato aplicado de lista de chequeo de administración segura de medicamentos, al igual que el plan de mejora segun hallazgos.	El enfermero lider del servicio
19		Atención del Paciente hospitalizacion en Salas de Cirugia	Posibilidad de afectacion economica por infecciones asociadas a la atencion en salud: *Flebitis infecciosa *Infecciones en el sitio operatorio del usuario Ambulatorio debido a la realizacion de	CLINICOS	CLINICO	1	0,6	**ALTO**	Falla a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos	Afectacion economica	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, Procedimineto 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 enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe lider 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 segun los hallazgos	El Enfermero Jefe lider del servicio
20		Atención del Paciente hospitalizacion en Salas de Cirugia	Posibilidad de afectacion reputacional por Flebitis en sitio de punción : mecanica y/o quimica debido a la realizacion de procedimientos por fuera de los criterios estblecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	100	0,6	**ALTO**	Falta de adherencia al procedimiento de Atencion medicos y enfermeria de salas de cirugia en la administracion de medicamentos por las diferentes vias	Afectacion reputacional	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria y anestesiologo de salas de Cirugia, en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Administración 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 lider 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 segun hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
21		Atención del Paciente hospitalizacion en Salas de Cirugia	Posibilidad de Afectacion 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	100	0,6	**Alto**	Falta de adherencia al procedimiento de Atencion en la administracion de medicamentos por las diferentes vias	Afectacion de imagen reputacional	EL anestesiologo de salas de cirugia manera mensual, verificará la adherencia del personal de Anestesia , en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Administración 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 Anestesiologo 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 segun hallazgos.	EL anestesiologo de salas de cirugia
22		Atención del Paciente hospitalizacion en Salas de Cirugia	Posibilidad de afectacion economica por Otros eventos adversos de diversa índole /probabilidad de eventos adversos en la atención en salud: procedimiento quirugico en sitio y/o paciente equivocado debido a la realizacion de los procedimientos por fuera de los criterios establecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	**Alto**	Falla en la identificación redundante del paciente, muestras y lateralidad quirúrgica	Afectacion economica	El Enfermero Jefe y/o el equipo de quirofano cada vez que van a iniciar la cirugia y/o procedimiento , aplicaran y verificará 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 procedera a corregir la desviación y si es el caso a cancelar el procedimiento, para esto se dejará plasmado en lista de chequeo e historia clinica lo pertinente al caso, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos. L a evidencia de esta actividad seran las lista de chequeo aplicadas a los procdiementos programados	El Enfermero Jefe y/o el equipo de quirofano
23	**UCI ADULTO Y GINECO-OBSTÉTRICA**	ATENCION EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Posibilidad de afectacion economica por Infecciones Asociadas en la Atencion en Salud: Neumonias asociadas a la ventilacion mecanica debido a los egresos que se realizan fuera de los tiempos establecidos	CLINICOS	CLINICOS	8,8	0,6	**Alto**	Falta de adherencia a los documentos relacionados a la prevencion de las Neumonias asociadas s ala ventilacion mecanica.	Afectacion economica	La coordinadora de terapia Respiratoria del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de terapia , en el cumplimiento del procedimiento de atencion de terapia respiratoria, mediante la aplicación de lista de chequeo prevencion de Neumonias asociadas a la ventilacion, con el propósito de disminuir el riesgo IAAS al usuario hospitalizado. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% , la coordinadora de terapia respiratoria planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato aplicado de lista de chequeo de prevencion de Neumonias asociadas a la ventilacion , al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	La coordinadora de terapia Respiratoria
24			Posibilidad de afectacion economicamente por infecciones asociadas a la en atencion en salud: Flebitis infecciosa cateter Central debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	**Alto**	Falta a la Adherencia al Procedimiento de Atención en la canalización y Mantenimiento de accesos venosos Perifericos	afectacion economicamente	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevencion del riesgo del usuario con riesgo de Flebitis, mediante la aplicación de lista de chequeo de canalización y mantenimiento de acceso venoso periferico, 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 lider 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 periferco, y lista de chequeo prevención de flebitis, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
25		ATENCION EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Posibilidad de afectacion imagen reputacional Por Lesiones por presión (UPP, lesiones por dispositivos) debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINCIOS	CLINICOS	0,8	0,6	**Alto**	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atencion de Enfermeria en la Prevención de Lesiones asociadas a Dependencia UPP	Afectacion imagen reputacional	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion de las ulceras por presión, mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Ulceras por presión y las evidencias de acciones estipuladas en	El Enfermero Jefe lider del servicio
26		ATENCION EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Posibilidad de afectacion reputacional Por Caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINCIOS	CLINICOS	0,8	0,6	**Alto**	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atencion de Enfermeria en la Prevención de Caidas		El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevención de Caidas , mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora segun los hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
27	**UNIDAD DE TRANSPLANTE**	Atencion de la Unidad Transplante	Posibilidad de afectacion economica por cese de actividades en el servicior debido a margen de utilidad negativo	Gestion	Operativo	0,6	0,8	**Alto**	Disminucion en la realizacion de trasplante renal	Afectacion economica	El Coordinador de la unidad de trasplante o la enfermera jefe programará de manera (mensual, bimensual, trimestral) jornadas de sensibilización para la promoción, capacitacion al personal interno y externo en gestion operativa de la donacion de órganos y tejidos con donante vivo	El Coordinador de la unidad de trasplante o la enfermera jefe
28	**UNIDAD CARDIOVASCULAR**	ATENCIÓN EN LA UNIDAD CARDIOVASCULAR AMBULATARIO/HOSPITALARIO	Posibilidad de afectación económica por entrega del informe y/o cineangio de forma erronea 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	Afectacion economica	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
29	**UNIDAD DE CANCEROLOGIA**	Atención en el servicio de Cancerologia	Posibilidad de afectación económica por cancelación de procedimientos debido a causa institucional	CLINICO	CLINICO	100	0,8	**Alto**	Daño por equipos biomédicos	Afectacion economica	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 intrainstitucional 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 fìsico-mèdico lider del servicio
30			Posibilidad de afectación reputacional por caída de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos por la institución	CLINICO	CLINICO	100	0,8	**Alto**	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento atención de enfermería en la Prevención de caídas	afectación reputacional	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevención de Caidas , mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 80% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora segun los hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio
31			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 la institución	CLINICO	CLINICO	0,8	0,6	**Alto**	Incumplimiento del protocolo de higienización de manos	Afectacion economica	El Enfermero Jefe del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria, en el Cumplimiento del Protocolo de Higienizacion 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 lider 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 segun hallazgos.	El Enfermero Jefe del servicio

HOSPITAL UNIVERSITARIO	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021
	MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 03
		CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C

	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
32	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA	Radiología e imágenes diagnosticas	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	CLINICOS	CLINICOS	100	0,6	Alto	Capacidad instalada humana, fisica 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 realizacion del 100% de los examenes durante el periodo. En caso de identificar alguna desviación gestionará la adquisición a quien corresponda. Se evidencia en los inventarios y la gestion de la coordinadora del servicio. 2.Los tecnologos en imagenes al finalizar cada jornada informarán a traves 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 realizacion del 100% de los examenes; 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 gestion de la coordinadora del servicio. 3.El auxiliar administrativo de asignacion 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	La coordinadora del servicio Los tecnologos en imágenes El auxiliar administrativo
33			Posibilidad de afectacion de la imagen reputacional por Incidentes en la atencion en salud debido a la realización de procedimientos por fuera de los criterios establecidos institucionales	Gestion	OPERATIVO	100	0,4	Alto	Error en la marcacion y entrega de estudios radiograficos	Afectación de la imagen reputacional	Los tecnologos al finalizar la elaboracion de las imagenes deben corroborar la aplicacion de los correctos en imagenologia para evitar marcaciones o asignaciones erroneas 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 analisis de incidentes.	Los tecnologos
34			Posibilidad de afectacion económica por daño o lesión al paciente por reportes equivocados o inoportunos de ayudas diagnosticas debido a la realización de procedimientos por fuera de los lineamientos establecidos.	Gestion	OPERATIVO	100	0,8	Alto	Error en la marcacion, asignacion, determinacion o conclusion diagnostica y entrega de estudios radiograficos	Afectacion economico	Los tecnologos, médicos radiologos y el coordinador del servicio mensualmente revisaran las asignaciones, conclusiones diagnosticas y entregas de estudios radiograficos realizados erroneamente con el fin de mitigar la presentación de eventos adversos generando las acciones de mejora requeridas. Evidencia en acta de autocontrol con el analisis correspondiente de eventos adversos.	Los tecnologos, médicos radiologos y el coordinador del servicio
35	BANCO DE SANGRE	Proceso de Servicio Trasfusional	posibilidad de afectacion imagen reputacional por insatisfacion del usuario debido a la entrega de componentes fuera de los tiempos establecidos	GESTIÓN	Operativo	100	0,6	Alto	falla en la calidad del dato(error e incompleto)	Afectacion de imagen reputacional	La medica del banco de sangre y/o bacteriologa, de acuerdo al cronograma de capacitación, inducción y reinducción, con el fin de garantizar adherencia al proceso del servicio trasfucional, 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 lider del área en la cual se dio la cancelación, se dejará evidencia en medios electronicos en correos institucionales.	Coordinadora del banco de sangre
36	PATOLOGÍA	Atenicónp or el Laboratorio de Patología	Posibilidad de afectacion Reputacional por entrega tardia de resultados debido a la calidad del dato de la muestra	CIINICO	CLINICO	1	0,6	Alto	Perdida de la muestra	Afectacion Imagen Reputacional	El Profesional de Apoyo administrativo de manera diaria verificará en el software de patologia los casos creados se procesen en su totalidad y se generen estudios en condiciones de oportunidad, seguridad y confiablidad. La evidencia es: Reporte del indicador en Share Point	El Profesional de Apoyo administrativo
37	CARDIOLOGIA NO INVASIVA	Atencion en el servicio de Cardiologia No Invasiva Hospitalario y Ambulatorio	Posibilidad de afectación reputacional por caida de paciente debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICOS	CLINICOS	1	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atencion de Enfermeria en la Prevención de Caidas	Afectcion Reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevención de Caidas , mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora segun los hallazgos.	Enfermera Jefe lider
38			Posibilidad de afectación reputacional por inoportunidad en la asignación de cita para procedimientos de cardiologia no invasiva hospitalaria y ambulatorio debido a causas institucionales	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Falta de horas especialista para realización de procedimientos	Afectcion Reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Cardiología No invasiva verificará entre la vista de índigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Cardiologia no invasiva y el módulo de agendamiento de índigo 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-cientifica según necesidad, la disponibilidad de jornadas adicionales para la realización de procedimientos de Cardiologia. 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 índigo 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	Enfermera Jefe lider
39	ENDOSCOPIA	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO y AMBULATORIO)	Posibilidad de afectación economica por cancelación de procedimientos debido a causas institucionales	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,6	Alto	Falta de dispositivos medicos de Gastroenterontologia en el servicio farmacéutico	Afectacion economica	El enfermero jefe líder del área, De manera semanal verificará los dispositivos medicos de gastroenterologia 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 estimo 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 medicos, se informará a la coordinacion de servicios ambulatorios, hospitalización, urgencias, referencia y contrareferencia 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 lider
40			Posibilidad de afectación reputacional por Inoportunidad en la asignancion de cita para procedimientos endoscopicos hospitalarios y ambulatorios debido a causas institucionales	CLINICO	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	falta de horas especialista para realizacion de procedimientos	Afectacion Reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Endoscopia verificara entre la vista de índigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Endoscopia y el módulo de agendamiento de índigo 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 índigo Crystal, con el propósito de programar con el	profesional de enfermería líder
41			Posibilidad de afectación reputacional por caida de pacientes debido a los procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICO	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Incumplimiento del Manual de Enfermería: En el Procedimiento Atencion de Enfermeria en la Prevención de Caidas	Afectacion Reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevención de Caidas , mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora segun los hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
42	NEUMOLOGIA	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA (HOSPITALARIO y AMBULATORIO)	Posibilidad de afectación reputacional por caida de pacientes debido a procedimientos realizados fuera de los criterios establecidos en la institucion.	CLINICO	CLINICO	0,8	0,8	Alto	usuario con Medicamentos sedantes	Afectacion Reputacional	El Enfermero Jefe líder del servicio de manera mensual verificará la adherencia del personal de enfermeria, en la identificacion y prevención de Caidas , mediante la aplicación de lista de chequeo, con el propósito de hacer prevención del riesgo y medir la adherencia al manual de enfermeria. En caso de identificar criterios no cumplidos menor a un 90% el enfermero jefe lider planteará las acciones de mejora para el personal pertinente. La evidencia es formato de lista de chequeo prevención de Caidas, y las evidencias de acciones estipuladas en Plan de mejora segun los hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
43			Posibilidad de afectación reputacional por Inoportunidad en la asigancion de cita para procedimientos de Neumologia hospitalarios y ambulatorios debido a causas institucionales	GESTIÓN	Reputación o imagen	0,8	0,8	Alto	falta de horas especialista para realizacion de procedimientos	Afectacion Reputacional	1.El profesional de enfermería líder del área del servicio de Neumología verificara entre la vista de índigo el número de pacientes hospitalizados ordenados para procedimientos de Neumología y el módulo de agendamiento de índigo 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 índigo 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	El profesional de enfermería líder
44	BANCO DE SANGRE	Proceso de Servicio Trasfusional	posibilidad de afectacion imagen reputacional por insatisfacion del usuario debido a la entrega de componentes fuera de los tiempos establecidos	Gestion	Operativo	1	0,6	Alto	falla en la calidad del dato(error e incompleto)	Afectacion Imagen Reputacional	La medica del banco de sangre, y/o bacteriologa, de acuerdo al cronograma de capacitación, inducción y reinducción, con el fin de garantizar adherencia al proceso del servicio trasfucional, realizara las capacitaciones, inducción y reiducción al personal de enfermería, camilleros, y personal del banco de sangre segun cronograma establecido, si no es posible realizar las capacitaciones informara al lider del area en la cual se dio la cancelación, se dejar evidencia en medio electronico en correos electronicos	La medica del banco de sangre
45		Atención del Paciente Ambulatorio y	Posibilidad de afectacion economica por infecciones asociadas a la atencion en salud: Infecciones en el sitio operatorio del usuario Ambulatorio y hopitalizado debido a la realizacion de procedimientos por fuera de los criterios estblecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	1	0,6	Alto	Falta de adherencia a la lista de chequeo de cirugia 85 segura	Afectacion ecomnomica	El Enfermero Jefe o el equipos de quirofano cada vez que van a iniciar la cirugia y/o procedimiento , aplicaran y verificará 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 procedera a corregir la desviación y si es el caso a cancelar el procedimiento, para esto se dejará plasmado en lista de chequeo e historia clinica lo pertinente al caso, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	El Enfermero Jefe o el equipos de quirofano

HOSPITAL UNIVERSITARIO	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021
	MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 03
		CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C

	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGIA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
46	SALAS DE CIRUGIA	Ambulatorio y Hospitalizado en Salas de Cirugia	Posibilidad de afectacion imagen reputacional por Flebitis en sitio de punción : mecanica y/o quimica debido a la realizacion de procedimientos por fuera de los criterios estblecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	1	0,6	Alto	Falta de adherencia al procedimiento de Atencion medicos y enfermeria de salas de cirugia en la administracion de medicamentos por las diferentes vias	Afectacion de Imagen Reputacional	El Enfermero Jefe lider del servicio de manera mensual, verificará la adherencia del personal de enfermeria y anestesiologo de salas de Cirugia, en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Administración 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 lider plantearà 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 segun hallazgos.	El Enfermero Jefe lider del servicio
47		Atención del Paciente Hospitalizado en Salas de Cirugia	Posibilidad de afectacion 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	1	0,6	Alto	Falta de adherencia al procedimiento de Atencion en la administracion de medicamentos por las diferentes vias	Afectacion imagen Reputacional	EL anestesiologo de salas de cirugia manera mensual, verificará la adherencia del personal de Anestesia , en el Cumplimiento del Procedimiento de Atención de Administración 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 Anestesiologo 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 segun hallazgos.	EL anestesiologo de salas de cirugia
48			Posibilidad de afectacion economica por Otros eventos adversos de diversa índole /probabilidad de eventos adversos en la atención en salud: procedimiento quirugico en sitio y/o paciente equivocado debido a la realizacion de los procedimientos por fuera de los criterios establecidos a nivel institucional	CLINICOS	CLINICOS	0,8	0,8	Alto	Falla en la identificación redundante del paciente, muestras y lateralidad quirúrgica	Afectacion economica	El Enfermero Jefe o el equipos de quirofano cada vez que van a iniciar la cirugia y/o procedimiento , aplicaran y verificará 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 procedera a corregir la desviación y si es el caso a cancelar el procedimiento, para esto se dejará plasmado en lista de chequeo e historia clinica lo pertinente al caso, al igual que el Plan de mejora segun hallazgos.	La coordinadora del sevicio de esterilizacion
49	UCIS NEONATAL Y PEDIATRICA	Proceso de Esterilizacion	Posibilidad de afectacion imagen reputacional por Inoportunidad en los tiempos de esterilización debido a la realizacion de los procedimientos fuera de los terminos y criterios de esterilizacion	GESTION	Operativo	0,8	0,6	Alto	Falta d emantenimiento Preventivo y correctivos en los equipos y maquinas del servicio	Afectacion Reputacional	La coordinadora del sevicio de esterilizacion veificará de manera mensual los mantenimiento preventivos según cronograma establecido con el proposito de validar el cumplimiento delos mismos ayudando asi a mitigar la materializacion del riesgo. En caso de identificar el no cumplimiento de los matenimiento 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.	
50	SERVICIO FARMACÉUTICO	Producción de Gases Medicinales	Posibilidad de afectacion economica por interrupcion de la operación debido a la validacion de los equipos crtiticos 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 criticos.	Afectacion Economico	Jefe de Calidad - Director Tecnico Realizará un cronograma de manera anual para validar los equipos criticos de la central de aire medicinal y la central de oxigeno, con el propósito validar del funcionamiento de los equipos que garanticen su calidad y por ende las buenas practicas de manufactura. La eviencia es el cronograma. Jefe de Calidad - Director Tecnico Solicita cada dos años la inclusión en el Plan de Presupuesto institucional, la asignacion del rubro para la realizacion de la validacion de equipos criticos de la central de gases medicinales y la planta de oxigeno.	Jefe de Calidad - Director Tecnico
51		Gestión del Servicio Farmacéutico	Posibilidad de afectacion reputacional por error en la dispensacion debido a la entrega de productos y dispositivo medicos fuera de los requerimientos y criterios solicitados	GESTION	Operativo	100	0,8	Alto	inapropiado ubicacion de productos	Afectacion imagen Reputacional	Coordinadora de cada farmacia satelite Semaforización de medicamentos LASA con color naranja, dispositivos médicos de mayor rotación (Color Morado)y menor rotación (Color Naranja) como tambien la identificación del producto con su código respectivo, Verificar que los productos se encuentran ubicados de acuerdo a los colores. La evidencia seran las verificaciones realizadas.	Coordinadora de cada farmacia satelite
52		Gestion del Servicio Farmacèutico	Poibilidad de afectacion economico 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	Afectacion economica	Profesional Universitario de apoyo del Servicio Farmacèutico 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	Químico Farmacéutico Jefe de Calidad
53		Produccion de Dosis Unitarias y Nutricionales Parenterales	Posibilidad de afectacion Reputacional por insatisfacion del usuario debido cabinas de seguridad biologica salgan de fucionamiento	Gestion	Operativo	0,8	0,8	Alto	falla electrica del equipo	AfectacionReputacional	El directo técnico, junto con jefe de calidad elabora anaulmente 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 subsnarlas sin afectar los procesos de produccion.	El directo técnico, junto con jefe de calidad
54		Produccion de Dosis Unitarias y Nutricionales Parenterales	Posibilidad de afectacion Reputacional por sancion o multas de los entes de control debido preparar 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 Garantias Laborales de ley al personal de Quimicos Farmacéuticos	Afectacion Reputacional	Los profesionales Universitarios del área de la salud, asignados como Jefe de Producción y Control de Calidad realizará un estudio de tiempos y movimientos, el cúal será actualizado cada vez que se presente una ampliación en la atención de usuarios en los servicios asistenciales, con el proposito de identificar las necesidades con el talento Humano, relacionando la información mediante oficio enviado a la Gerencia y Subgerencia Tècnico Cientifica. En caso de no contar con respuesta positiva de las necesidades identificadas, se notificarà 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 proposito 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 quedaràn registradas en el acta de reunión. En caso de que la decisión dependa de otras instancias se presentarà 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
55	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Proceso Referencia y contrarreferencia	Posibilidad de afectación presupuestal y de imagen reputacional por la generación de barreras de acceso debido a la respueta de aceptación o no de pacientes por fuera de los tiempos establecidos por la entidad	GESTIÓN	Operativo	1	1	Extremo	Fallas en sistema energético, en el sistema informático, en equipos de comunicación	Afectacion Ppresupuestal y Reputacional	El coordinador de Referencia de manera mensual realiza la medicion de los tiempos de respuestas registrados en el documento -Bitacora de Referencia- con el proposito de medir el tiempo de respuesta y la mejorar la oportunidad de respuesta. En caso de encontrar alguna desviacion mayor a 20 minutos en la respuesta genera notificaciones al personal pertinente. Se evidencia con la presentacion del indicador y su analisis en los comites de autocontrol	El coordinador de Referencia
56			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	GESTIÓN	Operativo	1	1	Extremo	Demora entre recepcion de anexo 9 y gestión con la EAPB (coomeva nueva EPS se realiza telefonicamente)	Afectación económica y de imagen reputacional	El coordinador de Referencia de manera mensual realiza la medicion de los tiempos de gestión del anexo 9 ante las EAPB registrado en el documento -Gestion de remisiones- con el proposito de medir el tiempo de gestion ante las EAPB y la mejorar la oportunidad de referencia. En caso de encontrar alguna desviacion mayor a 24 horas en la respuesta generará notificaciones al personal pertinente. Se evidencia con la presentacion del indicador y su analisis en los comites de autocontrol	El coordinador de Referencia
57			Posibilidad de afectacion 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	CLINICO	CLINICO	0,8	1	Extremo	Paciente cambia de condiciones clinico en el traslado_Evento adverso en la atencion del paciente	Afectacion economico y Rpeutacional	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
58	FACTURACIÓN	GESTION DE FACTURACIÓN	Posibilidad de afectacion economica por glosas, anulaciones y notas creditos generadas por facturación, debido a la generacion de facturas que no cumplan con todos los requisitos normativos, legales y contractuales establecidos.	GESTIÓN	FINANCIAERO	1	0,8	Alto	Registro erroreno de los servicios prestados durante el proceso de atención.	Afectacion economica	El analista y auditor, de manera diaria realizarán la verificación en el registro de la historia clinica 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
59	CARTERA Y GLOSAS	GESTION DE CARTERA Y GLOSAS	Posibilidad de afectacion economica por vencimiento de la cartera mayor a 180 dias, debido a que las ERP realizan pagos inferiores a la facturacion promedio mensual	GESTIÓN	FINANCIERO	0,6	0,8	Alto	incumplimiento del pago del 50% de la facturacion radicada corriente articulo 13 LEY 1122 del 2007	Afectacion economica	El profesional universitario agremiado realiza el seguimiento de manera diaria, mediante la solicitud de la relacion de facturas a las ERP con el fin identificar las facturas y aplicar los pagos. En caso de que las entidades no envien la relacion se hace la solicitud a traves del correo Institucional; sino se tiene respuesta al final del mes sobre la relacion 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 mas antiguas, se evidencia planilla recaudo diario y nota credito se deja registrado la aplicación del decreto 1095 del 28 de	Profesional Universitario - Cartera
60		GESTION DE CARTERA Y GLOSAS	Posibilidad de afectacion economica por no identificacion del deudor y la relacion de facturas para la aplicación de pagos debido a que algunas ERP realizan pagos y posteriormente envian la relacion de facturas	GESTIÓN	FINANCIERO	0,6	0,8	Alto	Falla en la identificacion del deudor que realiza el pago	Afectacion economica	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 aplicacion de los abonos de manera oportuna a las facturas pertinentes. En caso de no lograrse identifcar la ERP que realizo la consignación, se procede a enviar solicitud por escrito al Banco que notifica el pago. La Evidencia sera el oficio enviando al Banco durante el mes.	Profesional Universitario - Cartera
61		GESTION DE CARTERA Y GLOSAS	Posibilidad de afectacion economica por glosa debido a respuestas de la objeciones por fuera de los terminos establecidos por las normas legales	GESTION	FINANCIERO	0,8	0,6	Alto	Fallas en la trazabilidad de glosas radicadas	Afectacion economica	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 extemporanea 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 relacion de facturas para cobro por mecanismo alterno.	El Auxiliar Administrativo y/o Profesionales Universitarios - Glosas

HOSPITAL UNIVERSITARIO	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2021
	MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 03
		CÓDIGO: GD-ME-F-004-001C

	UNIDAD FUNCIONAL	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGIA DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN	RIESGO INHERENTE		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	ACCIONES DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
62	**PRESUPUESTO**	Gestión de Presupuesto	Posibilidad de afectación economico por desequilibrio presupuestal, debido a la ejecución presupuestal por fuera de los parámetros establecidos	GESTIÓN	FINANCIERO	0,2	0,8	**Alto**	Falta de monitoreo permanente a la ejecución presupuestal	Afectacion economico	El Profesional de Presupuesto encargado de la elaboración de informes, mensualmente realiza el seguimiento a la ejecución presupuestal mediante informe de análisis compartivo de la vigencia inmediantamente anterior vs vigencia actual.	Profesional Universitario Presupuesto
63	**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	GESTIÓN	FINANCIERO	0,6	0,8	**Alto**	Error en la parametrización de los costos y gastos por centros de costos	Afectación económica	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
64	**RECURSOS FÍSICOS**	Gestion del Ambiente Fisico	Posibilidad de afectación económica por fallas en la prestación del servicio, debido al uso y/o realización de mantenimiento de la infraestructura física,	GESTIÓN	Operativo	1	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
65	**SERVICIO DE ALIMENTOS**	Preparacion y Distribucion de Dietas y Merinedas	Posibilidad de afectacion economica y reputacional por inadecuado alistamiento y preparacion de los alimentos debido a la preparacion de alimentos fuera de los criterios de calidad establecidos a nivel institucional	GESTIÓN	Operativo	1	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 proposito 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
66	**CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO**	Gestion de Control Disciplinario	Posibilidad de afectación de imágen reputacional por recursos y demandas administrativas debido a decisiones que favorezcan a terceros por fuera del ordenamiento jurídico, en la etapa de Indagación Preliminaar.	GESTIÓN	CUMPLIMIENTO	0,6	0,8	**Alto**	Desconocimeinto de los principios del proceso disciplinario	Afectacion imagen reputacional	El Profesional Universitario asignado como Abogado Sustanciador cada vez que se llegue 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
67	**EDUCACIÓN MEDICA**	Gestion de Docencia Servicio	Posibilidad de afectacion de imagen reputacional por insatisfaccion de los usuarios y colaboradores debido a los procedimientos realizados por los estudiantes en formación fuera de los criterios normados en la institucion.	GESTIÓN	CUMPLIMIENTO	0,6	0,8	**Alto**	Incumplimiento a las normatividades lineamientos del ministeri de las salud decreto 2376/2010 norma de habilitación 2303/2019 estandares 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 capacitacion, con el propósito que se adhieran en los temas transversales de la institución (seguridadl del paciente, residuos hospitalarios , platforma estrategica , IAMII, SIAU, SEGURIDAD SALUD Y TARABAJO EPIDEMIOLOGIA , SIH, PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN entre otros). En caso de que el personal entrenado no tenga un reslutado 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
68	**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 establecidos	GESTIÓN	Reputación o imagen	0,4	1	**Extremo**	Difusión de información no autorizada	Afectacion d e 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, notifíquelo vía correo electrónico a la Oficina de Talento Humano.	Profesional en Comunicación Social de la Oficina de Mercadeo
69		CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Posibilidad de afectación económica por desactualización de las tarifas contratadas debido al envío extemporáneo de las propuestas tarifarias que regirán para la nueva vigencia fiscal	GESTIÓN	Operativo	0,2	0,8	**Alto**	Envío extemporáneo de las propuestas tarifarias que regirán para la nueva vigencia fiscal	Afctacion 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
70	**CONTROL INTERNO**	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	Probabilidad de una inadecuada evaluacion, monitoreo y seguimiento a los procesos y hallazgos detectados durante las auditorias	GESTIÓN	Cumplimiento	2	3	**Alto**	Carencia de criterios en la elaboración de los informes	Sanciones por entes de control * Afectación de la imagen coorporativa del HUHMP	El Jefe Asesor de la oficina de Control Interno siempre que presente un informe, con el proposito de garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad, verificará la calidad de la información revisando que los hallazgos esten debidamente soportados. En caso de presentar inconsistencias, el informe será devuelto al auditor con sus respectivas observaciones a traves de la extranet y/o correo eléctronico	Jefe Asesor de la oficina de Control Interno