

IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DEL PROCESO



No.	Riesgo	Clasificación del riesgo	Definición
01	Daño en los vehículos (ambulancias) por un mantenimiento preventivo ineficiente, no ejecutado o con demoras en su ejecución que no permita el traslado de los pacientea otras entidades de salud.	Operativo	Se denbe realizar de forma periodica las labores de mantenimiento preventivo de acuerdo a los protocolos establecidos por el fabricante para cada vehiculo y de acuerdo con el plan anual de mantenimiento adoptado por el Hospital. .
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en el trasporte asistencial básico.	Operativo	Es cuando los funcionarios del área de Hospitalización desconocen, omiten y/o no aplican las directrices enmarcadas en los manuales, planes, guías, protocolos, y normas de seguridad y bioseguridad del paciente presentandose los eventos advervos e incidentes enel transporte asistencia básico
03	Diligenciamiento inoportuno y/o equivocado o que no se realice de la información del paciente referido.	Operativo	Todo paciente que vaya ser remitido a otra entidad de salud se le debe llenar un formulario con la información dispuesta en este antes de ser remitido.
04	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares con los diferentes usuarios en el traslado asistencial.	Operativo	Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad, constituyendo una de las principales causas de morbimortalidad en las personas mayores o niños menores de edad.
05	No aplicación del sistema de Referencia y Contrarreferencia adoptado dentro de la institucion	Normativo	Seguimiento a los registros generados en el archivo denominado "Solicitudes de referencia y contrarreferencia de red externa", donde se verifique el cumplimiento del manual, a traves de la aplicacion de una lista de chequeo,

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

No.	Riesgo	Clasificación del riesgo	Definición
06	Incumplimiento por parte de la entidad referente de la información del paciente que se va a remitir.	Operativo	No se realice la comunicación previamente por parte de la entidad referente a la entidad receptora receptora, mediante la red de comunicaciones CRUE o cualquier otro medio como son correo electrónico y/o telefónicamente.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 1.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 24 de marzo de 2021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



CONTEXTO ESTRATEGICO DEL PROCESO



OBJETIVO DEL PROCESO	Referir de manera oportuna y eficiente a los usuarios que requieran de la prestación urgente de un servicio de mayor complejidad, para que obtengan la atención requerida y especializada para su condición.
FECHA	24/03/2021

No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
1	INTERNO	Antes Durante Despues	<p>Escasos recursos financieros para la realización del mantenimiento de los vehiculos (Ambulancias)</p> <p>No se cuente con el plan anual de mantenimiento de vehiculos en el Hospital.</p> <p>No se aplique o se desconozca el plan de movilidad vial.</p> <p>Descuido por parte de los conductores con la revisión del vehiculo.</p>	<p>1, No fueron presupuestados los suficientes recursos financieros para la realización del mantenimiento de los vehiculos.</p> <p>2, Incumplimiento en la utilización de las guia, manuales y/o protocolos por parte del personal de conductores con respecto los cuidados de los vehiculos.</p> <p>3, El personal de conductores sin las debidas competencias y poco compromiso con la institución.</p> <p>4, Vehiculos en mal estado y sin la aducuada dotaciòn.</p>
2	INTERNO	Antes Durante Despues	<p>No se realiza la adherencia de las guias y protocolos de bioseguridad.</p> <p>No se le brinda una adecuada educación al paciente y su familia sobre los riesgos durante su traslado.</p> <p>Falta de experiencia del personal asistencial y conductores que realiza el procedimiento,</p> <p>Descuido en la realización de la labor.</p> <p>No se tiene por parte del hospital las respectivas medidas de seguridad en el servicio de hospitalización y traslado asistencial bien sea por desconocimiento o no aplicación de las mismas.</p>	<p>1, No aplicación por parte del personal de hospitalización y conductores las guías y protocolos de bioseguridad.</p> <p>2, Cuando los equipos médicos para la atención del paciente estan en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad.</p> <p>3, No se le brinda al paciente y su acompañante una adecuada capacitación sobre los cuidados y riesgos que se deben tener en el servicio de Hospitalización y transporte asistencial.</p> <p>4, Vehiculos en mal estado y sin la aducuada dotaciòn.</p>

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

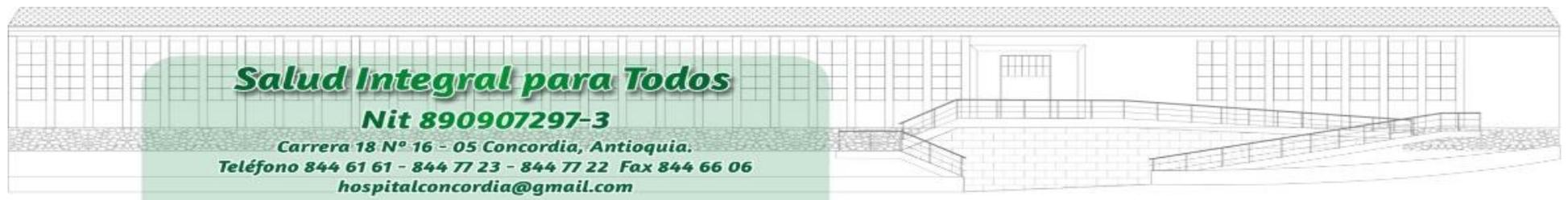
hospitalconcordia@gmail.com

No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
3	INTERNO	Antes	No aplicación por parte del personal de enfermería de los protocolos, guías y procedimientos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desconocimiento del personal de hospitalización y de conductores en la elaboración de los formatos de información del paciente que se va a trasladar. 2. El personal de la entidad que interviene en el procedimiento no aplica las guías, manuales y/o protocolos médicos. 3. No se cuenta en el hospital con un formato que permita diligenciar la información del paciente a trasladar.
4	INTERNO	Antes Durante Después	<p>Desconocimiento del usuario frente a señales de precaución.</p> <p>Paciente adulto mayor o menores de 5 años sin acompañantes.</p> <p>Uso de medicamentos que alteren el estado de lucidez.</p> <p>Problemas de comunicación del paciente (visión y audición)</p> <p>Falta de procesos de identificación de pacientes (No identificación del usuario con el riesgo de caída).</p> <p>Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento, Descuido en la realización de la labor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida. 2. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad. 3, El paciente hace caso omiso a las indicaciones que le brinda el personal de hospitalización y conductores. 4, Equipos, material médico e instalaciones con problemas de mantenimiento que ponen en riesgo la seguridad del paciente.
5	INTERNO	Antes Durante Después	No se realiza la adherencia de las guías y protocolos de referencia y contrareferencia	<ol style="list-style-type: none"> 1, No se tienen adoptados en el Hospital el sistema de referencia y contrareferencia. 2, No se aplican por parte de los funcionarios del hospital el sistema de referencia y contrareferencia ya sea por desconocimiento o por olvido.



No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
6	INTERNO	Antes	<p>No se cuenta en el hospital con los formatos o medios para solicitar la información de traslado de un paciente.</p> <p>No se realiza la comunicación por parte del hospital por medio de la red de referencia</p> <p>Desconocimiento de los funcionarios del Hospital que se debe tener la autorización del traslado de la entidad receptora.</p>	<p>1, No diligenciar la información del paciente que se va transferir a otra institución de salud.</p> <p>2, Desconocimiento del funcionario del hospital del procedimiento a seguir para el traslado.</p> <p>3, No se cuenta con los medios para comunicarse o no se utiliza a la red de referencia de pacientes como el CRUE.</p>

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 1.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 24 de marzo de 2021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DEL PROCESO



FECHA	24/03/2021
--------------	------------

No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFECTOS (CONSECUENCIAS)
01	Daño en los vehículos (ambulancias) por un mantenimiento preventivo ineficiente, no ejecutado o con demoras en su ejecución que no permita el traslado de los pacientea otras entidades de salud.	Se denbe realizar de forma periodica las labores de mantenimiento preventivo de acuerdo a los protocolos establecidos por el fabricante para cada vehiculo y de acuerdo con el plan anual de mantenimiento adoptado por el Hospital. .	<ol style="list-style-type: none"> 1, No fueron presupuestados los suficientes recursos financieros para la realizaciòn del mantenimiento de los vehiculos. 2, Incumplimiento en la utilización de las guía, manuales y/o protocolos por parte del personal de conductores con respecto los cuidados de los vehiculos. 3, El personal de conductores sin las debidas competencias y poco compromiso con la institución. 4, Vehiculos en mal estado y sin la aducuada dotación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Complicaciones en la patología del usuario 2. Puede ocasionar la Muerte del usuario 3. Insatisfacción del usuario 4. Altos costos. 5. Perdida de imagen y de credibilidad en la entidad. 6. Posibles sanciones disciplinarias y penales
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en el transporte asistencial básico.	No se realiza la adherencia de las guías y protocolos de bioseguridad. No se le brinda una adecuada educación al paciente y su familia sobre los riesgos durante su traslado. Falta de experiencia del personal asistencial y conductores que realiza el procedimiento, Descuido en la realización de la labor. No se tiene por parte del hospital las respectivas medidas de seguridad en el servicio de hospitalización y traslado asistencial bien sea por desconocimiento o no aplicación de las mismas.	<ol style="list-style-type: none"> 1, No aplicación por parte del personal de hospitalización y conductores las guías y protocolos de bioseguridad. 2, Cuando los equipos médicos para la atención del paciente estan en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad. 3, No se le brinda al paciente y su acompañante una adecuada capacitación sobre los cuidados y riesgos que se deben tener en el servicio de Hospitalización y transporte asistencial. 4, Vehiculos en mal estado y sin la aducuada dotación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posible daño patrimonial debido a demandas instauradas en contra del hospital. 2. Mala prestación de los servicios en el Hopital el cual aumenta las PQRSD. 3. Complicaciones, muerte, deterioro del paciente 4. Aumento de los costos 5. Perdida de imagen y credibilidad. 6. Reprocesos de actividades.

No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFFECTOS (CONSECUENCIAS)
03	Diligenciamiento inoportuno y/o equivocado o que no se realice de la información del paciente referido.	No aplicación por parte del personal de enfermería de los protocolos, guías y procedimientos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desconocimiento del personal de hospitalización y de conductores en la elaboración de los formatos de información del paciente que se va a trasladar. 2. El personal de la entidad que interviene en el procedimiento no aplica las guías, manuales y/o protocolos medicos. 3. No se cuente en el hospital con un formato que permita diligenciar la información del paciente a trasladar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfacción de los usuarios. 2. Repercusiones de actividades. 3. Pérdida de imagen y credibilidad. 4. Posibles sanciones. 5. Incrementos en los costos.
04	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares con los diferentes usuarios en el traslado asistencial.	Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad, constituyendo una de las principales causas de morbimortalidad en las personas mayores o niños menores de edad.	<ol style="list-style-type: none"> 1, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida. 2. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad. 3, El paciente hace caso omiso a las indicaciones que le brinda el personal de hospitalización y conductores. 4, Equipos, material médico e instalaciones con problemas de mantenimiento que ponen en riesgo la seguridad del paciente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posibles demandas en contra de la institución. 2. Insatisfacción del usuario 3. Altos costos. 4. Incremento de las PQRSD
05	No aplicación del sistema de Referencia y Contrarreferencia adoptado dentro de la institución	Seguimiento a los registros generados en el archivo denominado "Solicitudes de referencia y contrarreferencia de red externa", donde se verifique el cumplimiento del manual, a través de la aplicación de una lista de chequeo,	<ol style="list-style-type: none"> 1, No se tienen adoptados en el Hospital el sistema de referencia y contrarreferencia. 2, No se aplican por parte de los funcionarios del hospital el sistema de referencia y contrarreferencia ya sea por desconocimiento o por olvido. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ocurrencia de eventos adversos 2. Pérdida de credibilidad y confianza 3. Materialización de los riesgos 4. Pérdidas económicas 5. Sanciones por los entes de control 6. Incremento de los costos



No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFFECTOS (CONSECUENCIAS)
06	Incumplimiento por parte de la entidad referente de la información del paciente que se va a remitir.	No se realice la comunicación previamente por parte de la entidad referente a la entidad receptora, mediante la red de comunicaciones CRUE o cualquier otro medio como son correo electrónico y/o telefónicamente.	<ol style="list-style-type: none"> 1, No diligenciar la información del paciente que se va transferir a otra institución de salud. 2, Desconocimiento del funcionario del hospital del procedimiento a seguir para el traslado. 3, No se cuenta con los medios para comunicarse o no se utiliza a la red de referencia de pacientes como el CRUE. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de imagen 2. Pérdida de credibilidad y confianza 3. Incremento de los costos 4. Una deficiente prestación de los servicios de salud. 5. Posibles eventos adversos 6. Insatisfacción de los usuarios. 7. Reprocesos 8. Sanciones por los entes de control

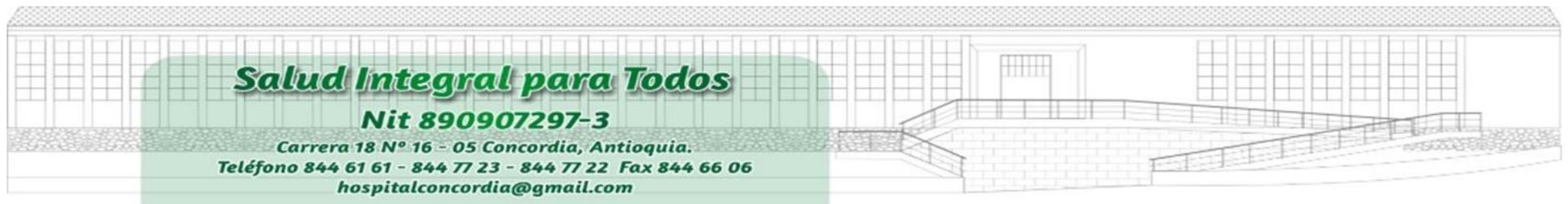
RIESGO	Representa la capacidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos
---------------	---

CAUSAS	(Factores internos o externos) son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo; se pueden clasificar en cinco categorías: personas, materiales, comités, instalaciones y entorno.
---------------	---

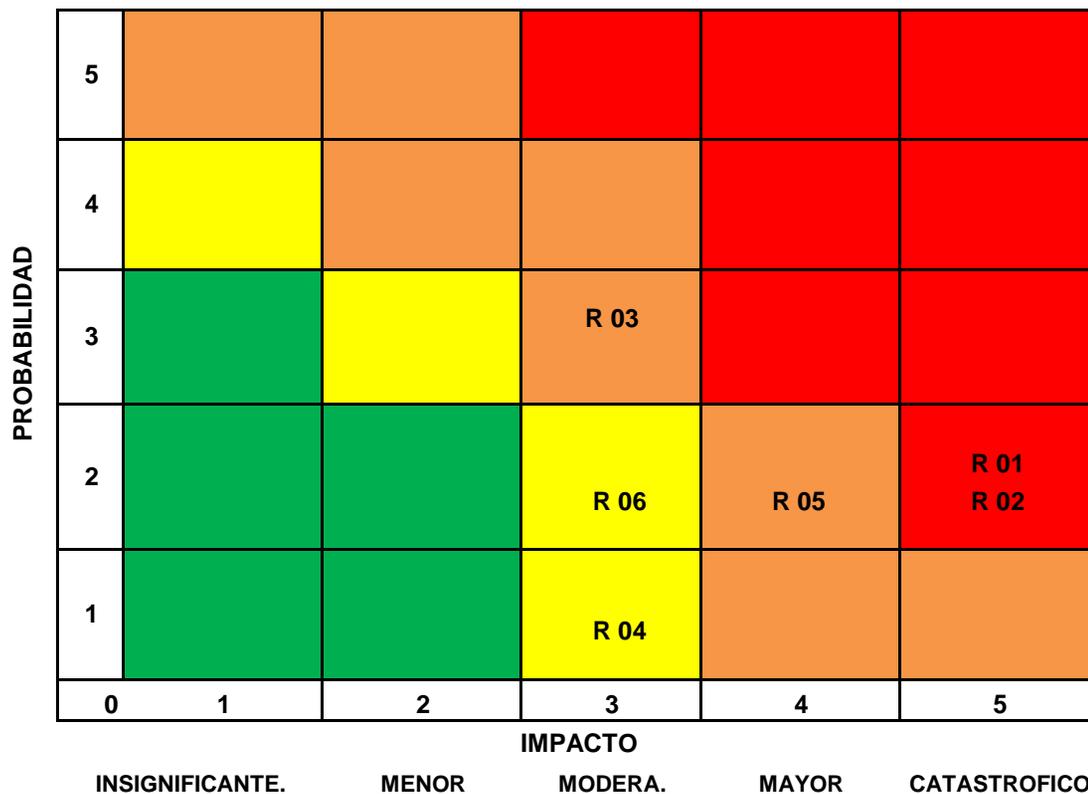
DESCRIPCIÓN	Se refiere a las características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.
--------------------	--

EFFECTOS	(Consecuencias) Constituye las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes como daños físicos y fallecimiento, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.
-----------------	---

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 1.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 24 de marzo de 2.021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



GRÁFICA DE CALOR DEL LOS RIESGOS DEL PROCESO



Proceso	No.	Impacto	Probabilidad
Hospitalización	R 01	5	2
	R 02	5	2
	R 03	3	3
	R 04	3	1
	R 05	4	2
	R 06	3	2

	ZONA RIESGO EXTREMA
	ZONA RIESGO ALTA
	ZONA RIESGO MODERADA
	ZONA RIESGO BAJA

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22

VERSIÓN: 1.0 - 2.021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno

FECHA: 24 de marzo de 2021

APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

ANÁLISIS DEL RIESGO DEL PROCESO



RIESGO INHERENTE

No.	RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	EVALUACIÓN DEL NIVEL DEL RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTA Y/O DE MITIGACIÓN DEL RIESGO
01	Daño en los vehículos (ambulancias) por un mantenimiento preventivo ineficiente, no ejecutado o con demoras en su ejecución que no permita el traslado de los pacientea otras entidades de salud.	5	2	EXTREMO	Reducir o Mitigar el Riesgo
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en el transporte asistencial básico.	5	2	EXTREMO	Reducir o Mitigar el Riesgo
03	Diligenciamiento inoportuno y/o equivocado o que no se realice de la información del paciente referido.	3	3	ALTO	Reducir o Mitigar el Riesgo
04	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares con los diferentes usuarios en el traslado asistencial.	3	1	MODERADO	Reducir o Mitigar el Riesgo
05	No aplicación del sistema de Referencia y Contrarreferencia adoptado dentro de la institución	4	2	ALTO	Reducir o Mitigar el Riesgo
06	Incumplimiento por parte de la entidad referente de la información del paciente que se va a remitir.	3	2	MODERADO	Reducir o Mitigar el Riesgo

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nivel del riesgo Impacto vs Probabilidad		Tratamiento del riesgo
Extremo		Evitar
Alto		Compartir
Moderado		Reducir-Mitigar
Bajo		Aceptar

Tratamiento de riesgo	Es la respuesta establecida por la primera línea de defensa para la mitigación de los diferentes riesgos incluidos los de corrupción
Aceptar el riesgo	NO se adoptan medidas que afecten la probabilidad o el impacto
Reducir el riesgo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto, por lo general conlleva a implementación de controles
Evitar el riesgo	Se abandonan actividades que dan lugar al riesgo, evitar las causas que están generando el riesgo
Compartir el riesgo	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo, transfiriendo o compartiendo una parte de éste

CRITERIOS PARA CALIFICAR LA PROBABILIDAD			
NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
5	Casi seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.	Más de 1 vez al año.
4	Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.	Al menos 1 vez en el último año.
3	Posible	El evento podrá ocurrir en algún momento.	Al menos 1 vez en los últimos 2 años.
2	Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento.	Al menos 1 vez en los últimos 5 años.
1	Rara vez	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales).	No se ha presentado en los últimos 5 años.

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

CRITERIOS PARA CALIFICAR EL IMPACTO - RIESGOS DE GESTIÓN

NIVEL	IMPACTO (CONSECUENCIAS) Cuantitativo	IMPACTO (CONSECUENCIAS) Cualitativo
Catastrófico	<ul style="list-style-type: none"> . Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 5\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 10\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 5\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> . Interrupción de las operaciones de la entidad por más de cinco (5) días. - Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador. - Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.
Mayor	<ul style="list-style-type: none"> . Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 20\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 20\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 20\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 20\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> . Interrupción de las operaciones de la entidad por más de dos (2) días. - Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta. E4 - Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. . Interrupción de las operaciones de la entidad por más de dos (2) días.
Moderado	<ul style="list-style-type: none"> . Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 5\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 10\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 5\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> . Interrupción de las operaciones de la entidad por un (1) día. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad. - Inoportunidad en la información, ocasionando retrasos en la atención a los usuarios. - Reproceso de actividades y aumento de carga operativa. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. - Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.



CRITERIOS PARA CALIFICAR EL IMPACTO - RIESGOS DE GESTIÓN

NIVEL	IMPACTO (CONSECUENCIAS) Cuantitativo	IMPACTO (CONSECUENCIAS) Cualitativo
Menor	<ul style="list-style-type: none"> . Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 1\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 5\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 1\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 1\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> . Interrupción de las operaciones de la entidad por algunas horas. - Reclamaciones o quejas de los usuarios, que implican investigaciones internas disciplinarias. - Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.
Insignificante	<ul style="list-style-type: none"> . Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 0,5\%$. - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 1\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 0,5\%$. - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 0,5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> . No hay interrupción de las operaciones de la entidad. - No se generan sanciones económicas o administrativas. - No se afecta la imagen institucional de forma significativa.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22

VERSIÓN: 1.0 - 2.021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno

FECHA: 24 de marzo de 2021

APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

EVALUACIÓN DEL RIESGO DEL PROCESO



No.	RIESGO	RIESGO INHERENTE			EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE		RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO
		IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO		CAUSAS	ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	IMPACTO	PROBABILIDAD	NUEVO NIVEL DE RIESGO	
01	Daño en los vehículos (ambulancias) por un mantenimiento preventivo ineficiente, no ejecutado o con demoras en su ejecución que no permita el traslado de los pacientea otras entidades de salud.	5	2	EXTREMO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1, No fueron presupuestados los suficientes recursos financieros para la realización del mantenimiento de los vehículos.</p> <p>2, Incumplimiento en la utilización de las guía, manuales y/o protocolos por parte del personal de conductores con respecto los cuidados de los vehículos.</p> <p>3, El personal de conductores sin las debidas competencias y poco compromiso con la institución.</p> <p>4, Vehiculos en mal estado y sin la aducuada dotación.</p>	<p>1. Destinar para la vigencia el respectivo presupuesto para el mantenimiento de Vehículos.</p> <p>2. Realizar un adecuado contrato de suministros y prestación de servicios para el mantenimiento de los vehiculos.</p> <p>3. Capacitar al personal asistencial y los conductores sobre el buen manejo de las guias y protocolos del procedimiento</p> <p>4. Contar con una adecuada dotación de equipos, herramientas, repuestos y otros elementos que se requieran en las ambulacias</p>				

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

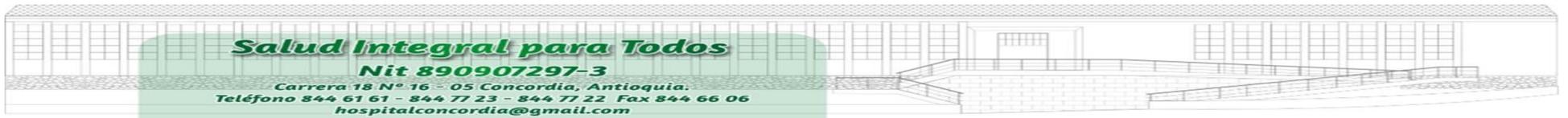
Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

No.	RIESGO	RIESGO INHERENTE		EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE		RIESGO RESIDUAL		OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO	
		IMPACTO	PROBABILIDAD		NIVEL DEL RIESGO	CAUSAS	ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	IMPACTO		PROBABILIDAD
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en el transporte asistencial básico.	5	2	EXTREMO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1, No aplicación por parte del personal de hospitalización y conductores las guías y protocolos de bioseguridad.</p> <p>2, Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad.</p> <p>3, No se le brinda al paciente y su acompañante una adecuada capacitación sobre los cuidados y riesgos que se deben tener en el servicio de Hospitalización y transporte asistencial.</p> <p>4, Vehículos en mal estado y sin la adecuada dotación.</p>	<p>1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de hospitalización sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos.</p> <p>2. Mantener informado al paciente y sus acompañantes sobre la información relevante para el traslado del paciente por parte de los funcionarios del hospital.</p> <p>3. Contar con una adecuada dotación de equipos, herramientas, repuestos y otros elementos que se requieran en las ambulancias</p>			
03	Diligenciamiento inoportuno y/o equivocado o que no se realice de la información del paciente referido.	3	3	ALTO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1. Desconocimiento del personal de hospitalización y de conductores en la elaboración de los formatos de información del paciente que se va a trasladar.</p> <p>2. El personal de la entidad que interviene en el procedimiento no aplica las guías, manuales y/o protocolos médicos.</p> <p>3. No se cuente en el hospital con un formato que permita diligenciar la información del paciente a trasladar.</p>	<p>1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de hospitalización y conductores sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos.</p> <p>2. Elaborar, adoptar e implementar los debidos formatos para diligenciar una adecuada información del paciente a transferir</p> <p>2. Realizar por parte del líder del proceso revisiones y seguimientos periódicos al diligenciamiento de los formatos.</p>			

No.	RIESGO	RIESGO INHERENTE		EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE		RIESGO RESIDUAL		OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO	
		IMPACTO	PROBABILIDAD		CAUSAS	ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	IMPACTO	PROBABILIDAD		NUEVO NIVEL DE RIESGO
04	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares con los diferentes usuarios en el traslado asistencial.	3	1	MODERADO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida.</p> <p>2. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad.</p> <p>3, El paciente hace caso omiso a las indicaciones que le brinda el personal de hospitalización y conductores.</p> <p>4, Equipos, material médico e instalaciones con problemas de mantenimiento que ponen en riesgo la seguridad del paciente.</p>	<p>1. Entregar un formato y realizar una charla por parte de los funcionarios de hospitalización al paciente y sus acompañantes sobre las medidas de seguridad que deben cumplir para el traslado del paciente.</p> <p>2. Realizar el debido mantenimiento a los equipos médicos y biomédicos y a los vehículos.</p> <p>3. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de hospitalización sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos.</p> <p>4. Hacer el uso correcto de las señalizaciones por parte del personal, los pacientes y sus acompañantes.</p>			
05	No aplicación del sistema de Referencia y Contrarreferencia adoptado dentro de la institución	4	2	ALTO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1, No se tienen adoptados en el Hospital el sistema de referencia y contrarreferencia.</p> <p>2, No se aplican por parte de los funcionarios del hospital el sistema de referencia y contrarreferencia ya sea por desconocimiento o por olvido.</p>	<p>1, Elaborar, adoptar, socializar e implementar en el Hospital un sistema de referencia y contrarreferencia.</p> <p>2, Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de hospitalización y conductores sobre el manejo del sistema de referencia y contrarreferencia.</p>			



No.	RIESGO	RIESGO INHERENTE			EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE		RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO
		IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO		CAUSAS	ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	IMPACTO	PROBABILIDAD	NUEVO NIVEL DE RIESGO	
06	Incumplimiento por parte de la entidad referente de la información del paciente que se va a remitir.	3	2	MODERADO	Reducir o Mitigar el Riesgo	<p>1, No diligenciar la información del paciente que se va transferir a otra institución de salud.</p> <p>2, Desconocimiento del funcionario del hospital del procedimiento a seguir para el traslado.</p> <p>3, No se cuenta con los medios para comunicarse o no se utiliza a la red de referencia de pacientes como el CRUE.</p>	<p>1, Capacitar al personal asistencial y los conductores sobre el buen manejo de las guías y protocolos del procedimiento.</p> <p>2, Dotar a las diferentes dependencias que intervienen en el procedimiento de traslado asistencial con los medios y equipos</p>				

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 1.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 24 de marzo de 2021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO



No.	RIESGO	Clasificación del riesgo	RIESGO INHERENTE			ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO	ACCIONES PREVENTIVAS Y/O DETECTIVAS	SOPORTE DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL CONTROL (CARGO) LÍNEAS DE DEFENSA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA (ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO)	INDICADORES	
			IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO		IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO							EFICIENCIA (Cumplimiento actividades de control)	EFFECTIVIDAD (Es la no materialización del riesgo)
01	Daño en los vehículos (ambulancias) por un mantenimiento preventivo ineficiente, no ejecutado o con demoras en su ejecución que no permita el traslado de los pacientea otras entidades de salud.	Operativo	5	2	EXTREMO	1. Destinar para la vigencia el respectivo presupuesto para el mantenimiento de Vehículos. 2. Realizar un adecuado contrato de suministros y prestación de servicios para el mantenimiento de los vehiculos. 3. Capacitar al personal asistencial y los conductores sobre el buen manejo de las guías y protocolos del procedimiento 4. Contar con una adecuada dotación de equipos, herramientas, repuestos y otros elementos que se requieran en las ambulacias											
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en el transporte asistencial básico.	Operativo	5	2	EXTREMO	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de hospitalización sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos. 2. Mantener informado al paciente y sus acompañantes sobre la información relevante para el traslado del paciente por parte de los funcionarios del hospital. 3. Contar con una adecuada dotación de equipos, herramientas, repuestos y otros elementos que se requieran en las ambulacias											



No.	RIESGO	Clasificación del riesgo	RIESGO INHERENTE			ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO	ACCIONES PREVENTIVAS Y/O DETECTIVAS	SOPORTE DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL CONTROL (CARGO) LINEAS DE DEFENSA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA (ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO)	INDICADORES	
			IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO		IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO							EFICIENCIA (Cumplimiento actividades de control)	EFFECTIVIDAD (Es la no materialización del riesgo)
03	Diligenciamiento inoportuno y/o equivocado o que no se realice de la información del paciente referido.	Operativo	3	3	ALTO	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de hospitalización y conductores sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos. 2. Elaborar, adoptar e implementar los debidos formatos para diligenciar una adecuada información del paciente a transferir 2. Realizar por parte del lider del proceso revisiones y seguimientos periodicos al diligenciamiento de los formatos.											
04	Caidas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares con los diferentes usuarios en el traslado asistencial.	Operativo	3	1	MODERADO	1. Entregar un fomato y realizar una charla por parte de los funcionarios de hospitalizació al paciente y sus acompañantes sobre las medidas de seguridad que deben cumplir para el traslado del paciente. 2. Realizar el debido mantenimiento a los equipos medicos y biomedicos y a los, vehiculos. 3. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de hospitalización sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos. 4. Hacer el uso correcto de las señalizaciones por parte del personal, los paciente y sus acompañantes.											



No.	RIESGO	Clasificación del riesgo	RIESGO INHERENTE			ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO	ACCIONES PREVENTIVAS Y/O DETECTIVAS	SOPORTE DEL CONTROL	RESPONSABLE DEL CONTROL (CARGO) LINEAS DE DEFENSA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA (ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO)	INDICADORES	
			IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO		IMPACTO	PROBABILIDAD	VALORACIÓN DEL RIESGO							EFICIENCIA (Cumplimiento actividades de control)	EFFECTIVIDAD (Es la no materialización del riesgo)
05	No aplicación del sistema de Referencia y Contrarreferencia adoptado dentro de la institución	Normativo	4	2	ALTO	1, Elaborar, adoptar, socializar e implementar en el Hospital un sistema de referencia y contrarreferencia. 2, Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de hospitalización y conductores sobre el manejo del sistema de referencia y contrarreferencia.											
06	Incumplimiento por parte de la entidad referente de la información del paciente que se va a remitir.	Operativo	3	2	MODERADO	1, Capacitar al personal asistencial y los conductores sobre el buen manejo de las guías y protocolos del procedimiento. 2, Dotar a las diferentes dependencias que intervienen en el procedimiento de traslado asistencial con los medios y equipos											

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 1.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 24 de marzo de 2021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	

