

IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DEL PROCESO



No.	Riesgo	Clasificación del riesgo	Definición
01	Error en la formulación de los Diagnósticos, de medicamentos, tratamientos y/o procedimientos incorrectos	Operativo	Inadecuados diagnósticos, formulación de medicamentos y tratamientos por parte del personal médico de la institución.
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en la atención en salud por incumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de urgencias.	Estratégico	Es cuando los funcionarios del área de urgencias desconocen, omiten y/o no aplican las directrices enmarcadas en los procedimientos, manuales, planes, guías, protocolos, normas de seguridad y bioseguridad del paciente presentándose los eventos adversos e incidentes en la atención de urgencias.
03	No brindar atención oportuna, eficaz, humanizada y de calidad al usuario	Estratégico	Incremento por parte de los usuarios en el servicio de urgencias de la insatisfacción de la atención por parte del personal.
04	Incumplimiento con un requisito legal y de calidad (Consentimiento Informado).	Cumplimiento	Se presenta cuando el paciente desconoce o se niega a firmar un requisito de ley frente a la atención que se va a brindar en urgencias
05	Mal estado de medicamentos y demás material médico quirúrgico requerido en el servicio de urgencias	Operativo	Se presenta cuando los medicamentos, material médico quirúrgico y otros insumos no son almacenados con las adecuadas medidas de seguridad y/o se encuentran vencidos.
06	Retraso en la adquisición y contratación de los recursos humanos, físicos, técnicos y tecnológicos por parte del Hospital en el servicio de urgencias.	Financiero	Los escasos recursos financieros o la demora en la recuperación de la cartera puede presentar una demora en la compra y contratación de los diferentes servicios, bienes, medicamentos, materiales, transporte y personal para prestar un servicio oportuno, eficiente y con calidad.

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
07	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares. en la entidad con los diferentes usuarios.	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.
08	Toma inadecuada de decisiones con respecto al manejo final del usuario, ya sea para ser hospitalizado, para ser remitido a otra institución de un nivel de mayor complejidad o para dársele de alta por mejoría.	Operativo	Cuando el personal médico de urgencias por inexperiencia y/o desconocimiento emite un conceto errado y se toman desiciones que no favorecen al paciente.
09	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	Operativo	Se presenta cuando el funcionario encargado de la atención del paciente no realiza la verificación con el documento de identidad o comete error en la digitación en la Historia Clínica.
10	Perdidas de objetos personales y fuga de pacientes del servicio de urgencias.	Operativo	Se presenta cuando en el área de urgencias no se cuenta con las debidas medidas y el suficiente personal de seguridad

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 2.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 11 de Noviembre de 2.021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



CONTEXTO ESTRATEGICO DEL PROCESO



OBJETIVO DEL PROCESO	Proveer atención integral y cuidados necesarios a los usuarios que consultan al servicio de urgencias con eficiencia y eficacia, con el fin de contribuir al mejoramiento de su salud y a la recuperación de su enfermedad
FECHA	16/11/2021

No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
1	INTERNO	Antes Durante Después	Inexperiencia de los profesionales y funcionarios de urgencias. Inadecuada anamnesis, Falta de adherencia a guías y protocolos. Desconocimiento del procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descuido o Error en la elaboración del diagnóstico y de la historia clínica del usuario. 2. Inexperiencia por parte del personal de urgencias en la formulación del tratamiento. 3. Incumplimiento en la utilización de la guía de práctica clínica por parte del personal de urgencias
2	INTERNO	Durante	No aplicación de las guías, manuales, procedimientos y protocolos seguridad y bioseguridad del paciente en urgencias. Personal inexperto. Escasos medicamentos, material médico y equipos en mal estado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fallas en el tratamiento de urgencias a un paciente por error humano debido a la inexperiencia del profesional médico. 2. Inadecuada comunicación del personal profesional de urgencias con el paciente. 3. No Realizar los exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico al paciente. 4. Falta de adherencia a guías y/o protocolos por parte del profesional de urgencias. 5. Materiales, medicamentos y/o equipos defectuosos, de mala calidad y/o escasos.
3	INTERNO	Antes Durante Después	Desconocimiento por parte de los usuarios del Triage. Atención deshumanizada por parte del personal de urgencias. No contar en el servicio de urgencias con el suficiente personal, medicamentos, material médico y equipos defectuosos para una atención de calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desconocimiento por parte de la comunidad sobre el manejo de TRIAGE en urgencias. 2. Atención deshumanizada por parte del personal de urgencias. 3. Escaso personal, medicamentos, material médico quirúrgico y equipos médicos y biomédicos 4. Inadecuado cuadro de turnos del personal de urgencias.

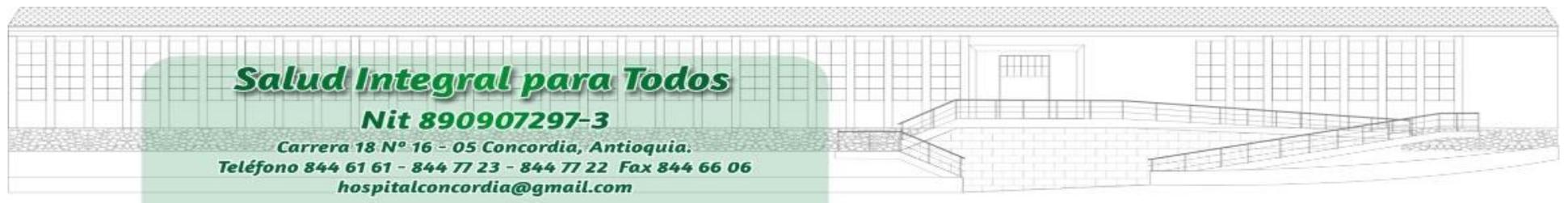


No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
4	INTERNO	Antes	No se le explica al paciente los procedimientos a realizar. No se le entrega al paciente el consentimiento informado y/o el paciente no lo firma. Desconocimiento o inexperiencia del funcionario sobre el procedimiento.	1, Cuando el paciente se niega o rechaza firmar el consentimiento informado. 2, El profesional del área de urgencias no le entrega o no le explica al paciente los procedimientos a realizar y que debe firmar el documento. 3. El personal de urgencias por inexperiencia y/o desconocimiento del procedimiento a realizar.
5	INTERNO	Antes Durante Después	No aplicación de los 5 correctos en la dispensación de medicamentos y material medico quirurgico. No tener un control sobre el vencimiento de los medicamentos.	1. En el hospital no se cuenta con un programa y/o procedimiento para realizar el seguimiento a la fecha de vencimiento de los medicamentos y el material médico quirurgico. 2. El personal de urgencias por olvido, desconocimiento o negligencia no esta pendiente de las fechas de vencimiento. 3. No se verifica por parte del personal de urgencias la fecha de vencimientos de los medicamentos y material medico quirurgico que entrega la farmacia. 4. No contar con el espacio, lugar y muebles adecuados para el almacenamiento de los medicamentos y material medico quirurgico
6	INTERNO	Antes	Desavastecimiento de medicamentos, material medicoquirurgico y demás insumos requeridos Falta de equipos médicos para la adecuada atención en el servicio de urgencias. No contar con el personal suficiente en el servicio de urgencias.	1, Demora y/o no pago de los dineros que las Entidades Responsable del Pago -ERP deben realizar al Hospital por los contratos de capacitación y por evento. 2. Error en la proyección para la compra de medicamentos y material médico quirurgico presentandose un presupuesto corto para la adquisición. 3. Cuando en el Hospital se presenta un deficit presupuestal. 4. Escasa gestión de cartera para recuperación de la misma con el fin de incremetar ingresos. 5. No contar con un plan de compras y mantenimiento de equipos médicos y biomedicos.



No.	Contexto	Etapa del proceso	Fuentes o factores de riesgo	Causas
7	INTERNO	Antes Durante Despues	Desconocimiento del usuario frente a señales de precaución. Paciente adulto mayor o menores de 5 años sin acompañantes. Uso de medicamentos que alteren el estado de lucidez. Problemas de comunicación del paciente (visión y audición) Falta de procesos de identificación de pacientes (No identificación del usuario con el riesgo de caída). Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento, Descuido en la realización de la labor.	1, Falta de señalización de espacios al realizar tareas de aseo y limpieza en la entidad y el desconocimiento por parte del usuario de dichas señales. 2, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida. 3. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad.
8	INTERNO	Antes Durante	Desconocimiento o inexperiencia del personal médico de urgencias. Inadecuada anamnesis, falta de adherencia a guías y protocolos	1, Inexperiencia por parte del personal médico en el manejo final del paciente 2, Incumplimiento en la utilización de la guía de práctica clínica por parte del personal médico.
9	INTERNO	Antes Durante	Procesos de captura de datos incompletos, de mala calidad o equivocados. Cuando los usuarios no presentan o traen el documento de identidad. Los Funcionarios de admisiones no solicitan el documento de identidad o lo digitan con errores	1. No verificación de datos del paciente en el momento de la admisión 2. Usuario no trae documentos de identificación 3. No se realiza por parte de los funcionarios de la entidad de una debida actualización de datos del usuario 4. No se tiene o se desconoce por parte del personal asistencial del procedimiento de admisión al servicio
10	INTERNO	Antes Durante Despues	Escasos recursos financieros para la contratación de personal y equipos de seguridad	1, Instalaciones inadecuadas, con escasa seguridad y poco personal de celadores. 2, Escasos recursos financieros para la contratación de personal y compra de equipos de seguridad.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 2.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 16 de Noviembre de 2.021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DEL PROCESO



FECHA	16/11/2021
--------------	------------

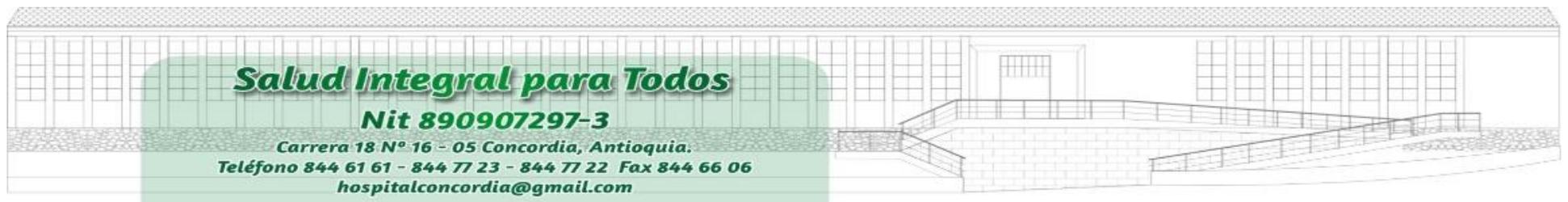
No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFECTOS (CONSECUENCIAS)
01	<p>Error en la formulacion de los Diagnósticos, de medicamentos, tratamientos y/o procedimientos incorrectos</p>	<p>Inadecuados diagnosticos, formulación de medicamentos y tratamientos por parte del personal médico de la institución.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descuido o Error en la elaboración del diagnostico y de la historia clínica del usuario. 2. Inexperiencia por parte del personal de urgencias en la formulación del tratamiento. 3. Incumplimiento en la utilización de la guía de practica clinica por parte del personal de urgencias 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnósticos y tratamiento erróneos 2. Complicaciones en la patología del usuario 3. Incremento en los costos. 4. Perdida de imagen y de credibilidad en la entidad. 5. Isatisfacción de los usuarios 6. Posibles demandas.
02	<p>Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en la atención en salud por incumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de urgencias.</p>	<p>Es cuando los funcionarios del área de urgencias desconocen, omiten y/o no aplican las directrices enmarcadas en los procedimientos, manuales, planes, guías, protocolos, normas de seguridad y bioseguridad del paciente presentandose los eventos advervos e incidentes en la atención de urgencias.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fallas en el tratamiento urgencias a un paciente por error humano debido a la inexperiencia del profesional médico. 2. Inadecuada comunicación del personal profesional de urgencias con el paciente. 3. No Realizar los exámenes de apoyo diagnostico y terapéutico al paciente. 4. Falta de adherencia a guías y/o protocolos por parte del profesional de urgencias. 5. Materiales, medicamentos y/o equipos defectuosos, de mala calidad y/o escasos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posibles demandas. 2. Sanciones disciplinarias y económicas. 3. Pérdida de imagen y credibilidad en la entidad. 4. Aumentos de los costos. 5. Tratamiento equivocado. 6. Reproceso de actividades. 7. Insatisfacción de los usuarios.

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	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFFECTOS (CONSECUENCIAS)
03	No brindar atención oportuna, eficaz, humanizada y de calidad al usuario	Incremento por parte de los usuarios en el servicio de urgencias de la insatisfacción de la atención por parte del personal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desconocimiento por parte de la comunidad sobre el manejo de TRIAGE en urgencias. 2. Atención deshumanizada por parte del personal de urgencias. 3. Escaso personal, medicamentos, material medico quirurgico y equipos medicos y biomedicos 4. Inadecuado cadro de turnos del personal de urgencias. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfacción del usuario. 2. Incremento de las PQRSD 3. Complicaciones en la patología del usuario 4. Posibles sanciones disciplinarias. 5. Pérdida de imagen y credibilidad institucional.
04	Incumplimiento con un requisito legal y de calidad (Consentimiento Informado).	Se presenta cuando el paciente desconoce o se niega a firmar un requisito de ley frente a la atención que se va a brindar en urgencias	<ol style="list-style-type: none"> 1, Cuando el paciente se niega o rechaza firmar el concentimiento informado. 2, El profesional del área de urgencias no le entrega o no le explica al paciente los procedimientos a realizar y que debe firmar el documento. 3. El personal de urgencias por inexperiencia y/o desconocimiento del procedimiento a realizar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1, Pérdida de imagen y credibilidad institucional. 2, Insatisfacción del usuario. 3, Complicaciones en la patología del usuario 4, Altos costos 5. Posibles sanciones disciplinarias.
05	Mal estado de medicamentos y demás material medico quirurgico requerido en el servicio de urgencias	Se presenta cuando los medicamentos, material medico quirurgico y otros insumos no son almacenados con las adecuadas medidas de seguridad y/o se encuentran vencidos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. En el hospital no se cuenta con un programa y/o procedimiento para realizar el seguimiento a la fecha de vencimiento de los medicamentos y el material médico quirurgico. 2. El personal de urgencias por olvido, desconocimiento o negligencia no esta pendiente de las fechas de vencimiento. 3. No se verifica por parte del personal de urgencias la fecha de vencimientos de los medicamentos y material medico quirurgico que entrega la farmacia. 4. No contar con el espacio, lugar y muebles adecuados para el almacenamiento de los medicamentos y material medico quirurgico 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perdida de Imagen y credibilidad en la institución. 2. Posinles sanciones disciplinarias y fiscales. 3. Incremento de los costos. 4. Reprocesos. 5 Incremento de las PQRSD. 6. Insatisfacción de los usuarios. 7. Error en la verificación de los medicamentos y material médico quirurgico. 8. Posibles eventos adversos



No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFECTOS (CONSECUENCIAS)
06	Retraso en la adquisición y contratación de los recursos humanos, físicos, técnicos y tecnológicos por parte del Hospital en el servicio de urgencias.	Los escasos recursos financieros o la demora en la recuperación de la cartera puede presentar una demora en el la compra y contratación de los diferentes servicios, bienes, medicamentos, materiales, transporte y personal para prestar un servicio oportuno, eficiente y con calidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1, Demora y/o no pago de los dineros que las Entidades Responsable del Pago -ERP deben realizar al Hospital por los contratos de capacitación y por evento. 2. Error en la proyección para la compra de medicamentos y material médico quirurgico presentandose un presupuesto corto para la adquisición. 3. Cuando en el Hospital se presenta un deficit presupuestal. 4. Escasa gestión de cartera para recuperación de la misma con el fin de incremetar ingresos. 5. No contar con un plan de compras y mantenimiento de equipos médicos y biomedicos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faltantes de medicamentos y material medico quirurgico 2. Posibles eventos adversos 3. Insatisfacción de los usuarios. 4 Icremento de las PQRSD. 5 Reprocesos. 6. Perdida de Imagen y credibilidad en la institución.
07	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares. en la entidad con los diferentes usuarios.	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, Falta de señalización de espacios al realizar tareas de aseo y limpieza en la entidad y el desconocimiento por parte del usuario de dichas señales. 2, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida. 3. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente estan en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posibles demandas encontra de la institución. 2. Insatisfacción del usuario 3. Altos costos. 4. Incremento de las PQRSD



No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFFECTOS (CONSECUENCIAS)
08	Toma inadecuada de decisiones con respecto al manejo final del usuario, ya sea para ser hospitalizado, para ser remitido a otra institución de un nivel de mayor complejidad o para dársele de alta por mejoría.	Cuando el personal médico de urgencias por inexperiencia y/o desconocimiento emite un conceto errado y se toman desiciones que no favorecen al paciente.	1, Inexperiencia por parte del personal médico en lel manejo final del paciente 2, Incumplimiento en la utilización de la guia de practica clinica por parte del personal médico.	1. Complicaciones en la patología del usuario 2. Muerte del usuario 3. Insatisfacción del usuario 4. Altos costos. 5. Perdida de imagen y de credibilidad en la entidad. 6. Posibles demandas encontra de la institución. 7. Sanciones diciplinarias y penales.
09	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificacion	Se presenta cuando el funcionario encargado de la atención del paciente no realiza la verificación con el documento de identidad o comete error en la digitación en la Historia Clinica.	1. No verificación de datos del paciente en el momento de la admisión 2. Usuario no trae documentos de identificación 3. No se realiza por parte de los funcionarios de la entidad de una debida actualización de datos del usuario 4. No se tiene o se desconoce por parte del personal asistencial del procedimiento de admision al servicio	1. Insatisfacción del usuario 2. Altos costos. 3. Perdida de imagen y de credibilidad en la entidad. 4. Posibles demandas encontra de la institución. 5. Reprocesos
10	Perdidas de objetos personales y fuga de pacientes del servicio de urgencias.	Se presenta cuando en el área de urgencias no se cuenta con las debidas medidas y el suficiente personal de seguridad	1, Instalciones inadecuadas, con escasa seguridad y poco personal de celadores. 2, Escasos recursos financieros para la contratación de personal y compra de equipos de seguridad.	1. Pérdida de imagen 2. Pérdida de credibilidad y confianza 3. Materialización de los riesgos 4. Pérdidas económicas 5. Pérdida de bienes 6. Sanciones por los entes de control.

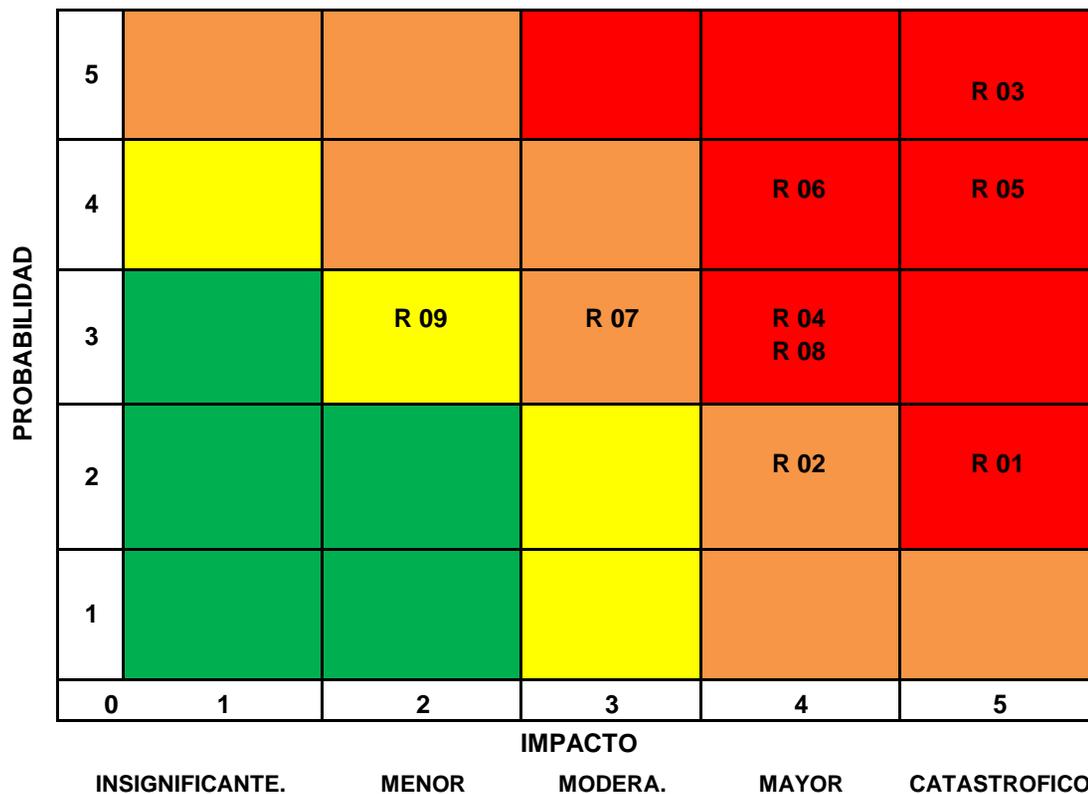


No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	EFFECTOS (CONSECUENCIAS)
	RIESGO	Representa la capacidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos		
	CAUSAS	(Factores internos o externos) son los medios, las circunstancias y 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: 2.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 16 de Noviembre de 2.021	APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.	



GRÁFICA DE CALOR DEL LOS RIESGOS DEL PROCESO



Proceso	No.	Impacto	Probabilidad
Urgencias	R 01	5	2
	R 02	4	2
	R 03	5	5
	R 04	4	3
	R 05	5	4
	R 06	4	4
	R 07	3	3
	R 08	4	3
	R 09	2	3
	R 10	3	2

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

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22

VERSIÓN: 2.0 - 2.021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno

FECHA: 16 de Noviembre de 2.021

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

ANALISIS 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	Error en la formulacion de los Diagnósticos, de medicamentos, tratamientos y/o procedimientos incorrectos	5	2	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en la atención en salud por incumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de urgencias.	4	2	ALTO	Reducio o Mitigar el Riesgo
03	No brindar atención oportuna, eficaz, humanizada y de calidad al usuario	5	5	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo
04	Incumplimiento con un requisito legal y de calidad (Consentimiento Informado).	4	3	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo
05	Mal estado de medicamentos y demás material medico quirurgico requerido en el servicio de urgencias	5	4	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo
06	Retraso en la adquisición y contratación de los recursos humanos, fisicos, técnicos y tecnologicos por parte del Hospital en el servicio de urgencias.	4	4	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo
07	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares. en la entidad con los diferentes usuarios.	3	3	ALTO	Reducio o Mitigar el Riesgo
08	Toma inadecuada de decisiones con respecto al manejo final del usuario, ya sea para ser hospitalizado, para ser remitido a otra institución de un nivel de mayor complejidad o para dársele de alta por mejoría.	4	3	EXTREMO	Reducio 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

09	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	2	3	MODERADO	Reducio o Mitigar el Riesgo
10	Perdidas de objetos personales y fuga de pacientes del servicio de urgencias.	3	2	MODERADO	Reducio o Mitigar el Riesgo

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: 2.0 - 2.021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno

FECHA: 16 de Noviembre de 2.021

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	Error en la formulación de los Diagnósticos, de medicamentos, tratamientos y/o procedimientos incorrectos	5	2	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	1. Descuido o Error en la elaboración del diagnóstico y de la historia clínica del usuario. 2. Inexperiencia por parte del personal de urgencias en la formulación del tratamiento. 3. Incumplimiento en la utilización de la guía de práctica clínica por parte del personal de urgencias	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guías y el programa de Historias clínicas.				
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en la atención en salud por incumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de urgencias.	4	2	ALTO	Reducio o Mitigar el Riesgo	1. Fallas en el tratamiento urgencias a un paciente por error humano debido a la inexperiencia del profesional médico. 2. Inadecuada comunicación del personal profesional de urgencias con el paciente. 3. No Realizar los exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico al paciente. 4. Falta de adherencia a guías y/o protocolos por parte del profesional de urgencias. 5. Materiales, medicamentos y/o equipos defectuosos, de mala calidad y/o escasos.	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos. 2. El personal de urgencias antes de iniciar el tratamiento debe de realizar un adecuado interrogatorio al paciente. 3. Mandarle a los pacientes los exámenes de apoyo que se requieran durante el tratamiento. 4. Contar un adecuado proceso de compra de medicamentos, materiales y equipos de urgencias.				



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	
03	No brindar atención oportuna, eficaz, humanizada y de calidad al usuario	5	5	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<p>1. Desconocimiento por parte de la comunidad sobre el manejo de TRIAGE en urgencias.</p> <p>2. Atención deshumanizada por parte del personal de urgencias.</p> <p>3. Escaso personal, medicamentos, material medico quirurgico y equipos medicos y biomedicos</p> <p>4. Inadecuado cadro de turnos del personal de urgencias.</p>	<p>1. Realizar programas de semsibilización a la comunidad sobre como se maneja el triage.</p> <p>2. Realizar jornadas de capacitación al personal de urgencias sobre atención al cliente.</p> <p>3. Mantener en el servicio de urgencias un adecuado stock de medicamentos, material medico quirurgico, elementos de protección personal y de equipos y bienes en buen estado.</p> <p>4. Contar con un adecuado cronograma de turnos donde no falte o escase el personal profesional y auxiliar de la salud.</p>				
04	Incumplimiento con un requisito legal y de calidad (Consentimiento Informado).	4	3	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<p>1. Cuando el paciente se niega o rechaza firmar el consentimiento informado.</p> <p>2. El profesional del área de urgencias no le entrega o no le explica al paciente los procedimientos a realizar y que debe firmar el documento.</p> <p>3. El personal de urgencias por inexperiencia y/o desconocimiento del procedimiento a realizar.</p>	<p>1. El personal de urgencias debe de darle una charla al paciente sobre los procedimientos que se le van a realizar.</p> <p>2. Presentale el formato de consentimiento informado al paciente y converserlo que lo firme.</p> <p>3. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guias, manuales, protocolos y los procedimientos.</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	NUEVO NIVEL DE RIESGO	
05	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	5	4	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1. En el hospital no se cuenta con un programa y/o procedimiento para realizar el seguimiento a la fecha de vencimiento de los medicamentos y el material médico quirúrgico. 2. El personal de urgencias por olvido, desconocimiento o negligencia no está pendiente de las fechas de vencimiento. 3. No se verifica por parte del personal de urgencias la fecha de vencimientos de los medicamentos y material médico quirúrgico que entrega la farmacia. 4. No contar con el espacio, lugar y muebles adecuados para el almacenamiento de los medicamentos y material médico quirúrgico 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un programa para el control de vencimiento de los medicamentos y material médico quirúrgico. 2. Realizar un mayor control por parte del personal de urgencias del vencimiento de los medicamentos y material médico. 3. Aplicación de los 5 correctivos en la dispensación de medicamentos. 4. Tener un lugar y los medios necesarios para el almacenamiento de los medicamentos y el material médico. 				
06	Retraso en la adquisición y contratación de los recursos humanos, físicos, técnicos y tecnológicos por parte del Hospital en el servicio de urgencias.	4	4	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demora y/o no pago de los dineros que las Entidades Responsable del Pago -ERP deben realizar al Hospital por los contratos de capacitación y por evento. 2. Error en la proyección para la compra de medicamentos y material médico quirúrgico presentándose un presupuesto corto para la adquisición. 3. Cuando en el Hospital se presenta un déficit presupuestal. 4. Escasa gestión de cartera para recuperación de la misma con el fin de incrementar ingresos. 5. No contar con un plan de compras y mantenimiento de equipos médicos y biomédicos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer en el presupuesto anual un rubro presupuestal para la compra de medicamentos, material médico y equipos. Así como para los costos de recurso humano. 2. Realizar un mayor control sobre los gastos en el hospital. 3. Gestionar con eficiencia y eficacia el cobro de la cartera del hospital. 4. Elaborar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar un plan de compras en la institución. 				

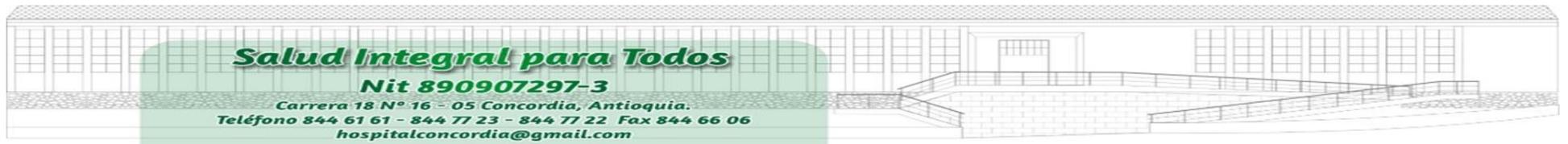


No.	RIESGO	RIESGO INHERENTE			EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE		RIESGO RESIDUAL			OPCIÓN DE MANEJO O TRATAMIENTO DEL RIESGO
		IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO		CAUSAS	ACTIVIDAD DE CONTROL A LA CAUSA	IMPACTO	PROBABILIDAD	NUEVO NIVEL DE RIESGO	
07	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares. en la entidad con los diferentes usuarios.	3	3	ALTO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<p>1, Falta de señalización de espacios al realizar tareas de aseo y limpieza en la entidad y el desconocimiento por parte del usuario de dichas señales.</p> <p>2, Usuarios sin acompañante, con alguna discapacidad, edad adulta, menores de edad y con movilidad reducida.</p> <p>3. Cuando los equipos médicos para la atención del paciente están en mal estado y/o no cumplen con las normas de bioseguridad.</p>	<p>1. Hacer el uso correcto de las señalizaciones por parte del personal.</p> <p>2. Realizar jornadas de sensibilización al usuario y su familia sobre el auto cuidado y deberes.</p> <p>3, Realizar el mantenimiento adecuados y periodico a los equipos medicos y hacer el reporte oportuno cuando se presenten daños.</p>				
08	Toma inadecuada de decisiones con respecto al manejo final del usuario, ya sea para ser hospitalizado, para ser remitido a otra institución de un nivel de mayor complejidad o para dársele de alta por mejoría.	4	3	EXTREMO	Reducio o Mitigar el Riesgo	<p>1, Inexperiencia por parte del personal médico en el manejo final del paciente</p> <p>2, Incumplimiento en la utilización de la guía de practica clinica por parte del personal médico.</p>	<p>1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal médico sobre el manejo de las guías.</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	
09	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	2	3	MODERADO	Reducio o Mitigar el Riesgo	1. No verificación de datos del paciente en el momento de la admisión 2. Usuario no trae documentos de identificación 3. No se realiza por parte de los funcionarios de la entidad de una debida actualización de datos del usuario 4. No se tiene o se desconoce por parte del personal asistencial del procedimiento de admision al servicio	1. Jornadas de capacitación al personal asistencial en el manejo de las Historias Clinicas. 2. Realizar jornadas de sencibilización al usuario sobre deberes y derechos. 3. Realizar jormadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal asistencia sobre el manejo del procedimiento de admision al servicio.				
10	Perdidas de objetos personales y fuga de pacientes del servicio de urgencias.	3	2	MODERADO	Reducio o Mitigar el Riesgo	1. Instalaciones inadecuadas, con escasa seguridad y poco personal de celadores. 2. Escasos recursos financieros para la contratación de personal y compra de equipos de seguridad.	1. Contar con un buen sistema de vigilancia atraves de camaras y de personal capacitado.				

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22	VERSIÓN: 2.0 - 2.021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno
FECHA: 16 de Noviembre de 2.021	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	Error en la formulación de los Diagnósticos, de medicamentos, tratamientos y/o procedimientos incorrectos	Operativo	5	2	EXTREMO	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guías y el programa de Historias clínicas.											
02	Ocurrencia de eventos adversos e incidentes en la atención en salud por incumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio de urgencias.	Estratégico	4	2	ALTO	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos. 2. El personal de urgencias antes de iniciar el tratamiento debe de realizar un adecuado interrogatorio al paciente. 3. Mandarle a los pacientes los exámenes de apoyo que se requieran durante el tratamiento. 4. Contar un adecuado proceso de compra de medicamentos, materiales y equipos de urgencias.											
03	No brindar atención oportuna, eficaz, humanizada y de calidad al usuario	Estratégico	5	5	EXTREMO	1. Realizar programas de sensibilización a la comunidad sobre como se maneja el triage. 2. Realizar jornadas de capacitación al personal de urgencias sobre atención al cliente. 3. Mantener en el servicio de urgencias un adecuado stock de medicamentos, material medico quirurgico, elementos de protección personal y de equipos y bienes en buen estado. 4. Contar con un adecuado cronograma de turnos donde no falte o escase el personal profesional y auxiliar de la salud.											

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	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)
04	Incumplimiento con un requisito legal y de calidad (Consentimiento Informado).	Cumplimiento	4	3	EXTREMO	1. El personal de urgencias debe de darle una charla al paciente sobre los procedimientos que se le van a realizar. 2. Presentale el formato de consentimiento informado al paciente y conversarlo que lo firme. 3. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reinducción al personal de urgencias sobre el manejo de las guías, manuales, protocolos y los procedimientos.											
05	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	Operativo	5	4	EXTREMO	1. Establecer un programa para el control de vencimiento de los medicamentos y material medico quirurgico. 2. Realizar un mayor control por parte del personal de urgencias del vencimiento de los medicamentos y material medico. 3. Aplicación de los 5 correctivos en la dispensación de medicamentos. 4. Tener un lugar y los medios necesarios para el almacenamiento del los medicamentos y el material medico.											
06	Retraso en la adquisición y contratación de los recursos humanos, físicos, técnicos y tecnológicos por parte del Hospital en el servicio de urgencias.	Financiero	4	4	EXTREMO	1. Establecer en el presupuesto anual un rubro presupuestal para la compra de medicamentos, material médico y equipos. Asi como para los costos de recurso humano. 2. Realizar un mayor control sobre los gastos en el hospital. 3. Gestionar con eficiencia y eficacia el cobro de la cartera del hospital. 4. Elaborar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar un plan de compras en la institución.											

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	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)
07	Caídas que se pueden desde su propia altura, en el baño, camilla y otros lugares. en la entidad con los diferentes usuarios.	Operativo	3	3	ALTO	1. Hacer el uso correcto de las señalizaciones por parte del personal. 2. Realizar jornadas de sencibilización al usuario y su familia sobre el auto cuidado y deberes. 3. Realizar el mantenimiento adecuados y periodico a los equipos medicos y hacer el reporte oportuno cuando se presenten daños.											
08	Toma inadecuada de decisiones con respecto al manejo final del usuario, ya sea para ser hospitalizado, para ser remitido a otra institución de un nivel de mayor complejidad o para dársele de alta por mejoría.	Operativo	4	3	EXTREMO	1. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal médico sobre el manejo de las guias.											
09	Error en la Identificación del paciente con nombre, apellidos o documento de identificación	Operativo	2	3	MODERADO	1. Jornadas de capacitación al personal asistencial en el manejo de las Historias Clínicas. 2. Realizar jornadas de sencibilización al usuario sobre deberes y derechos. 3. Realizar jornadas de capacitación, inducción y/o reintroducción al personal asistencia sobre el manejo del procedimiento de admision al servicio.											
10	Perdidas de objetos personales y fuga de pacientes del servicio de urgencias.	Operativo	3	2	MODERADO	1. Contar con un buen sistema de vigilancia atraves de camaras y de personal capacitado.											

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 22

VERSIÓN: 2.0 - 2.021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno

FECHA: 16 de Noviembre de 2.021

APROBADO POR : Gerente Empresa Social del Estado.

