

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO			RIESGO INHERENTE						CONTROLES			RIESGO RESIDUAL							
PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACIÓN RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO O DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Apoyo Diagnóstico	Misional	1	Possibilidad que en la atención del laboratorio clínico se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros procesos	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Interno Del proceso	<p>Cuando las novedades de seguridad del paciente son iguales o superiores a 80 relacionadas con las causas en un mes</p> <p>Errores en identificación de la muestra</p> <p>Cuando se genere una PQR relacionada con las causas</p> <p>Errores en la muestra por fallas de calidad de la misma</p> <p>Reporte de apoyo diagnóstico erróneo</p> <p>Reporte de apoyo diagnóstico oportuno</p> <p>Errores en la entrega de resultado (incompleto o equivocado)</p> <p>Fallas en el almacenamiento, manejo o desempeño de los Reactivos de Diagnóstico In-Vitro</p> <p>Solicitud médica repetida o errónea</p> <p>Daño equipo biomédico, infraestructura o de sistemas de información</p>	Pérdidas Económicas	Casi seguro	Menor	ALTO	<p>Procedimiento Toma de Muestras 02AD04 Actividad: 6, 7 y 8</p> <p>Identificación correcta del paciente en los procesos asistenciales 06PH05</p> <p>Venopunción para exámenes de laboratorio clínico 03AD02 Actividad 2</p> <p>Paquete Instruccional MPS: Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio</p> <p>Procedimiento Facturación de servicios de salud 02FR08 Actividad: 2, 5</p> <p>Preparación de la muestra para el análisis 02AD08 Actividad 3</p> <p>Venopunción para exámenes de laboratorio clínico 03AD02</p> <p>Supervisión de toma de muestras en paciente hospitalizado y de consulta externa 03AD06</p> <p>Preparación para toma de exámenes de laboratorio cód. 03AD17</p> <p>Manual de toma de muestras microbiología SD5</p> <p>Procedimiento Procesamiento, análisis y reporte de resultados 02AD10</p> <p>Procedimiento Preparación de equipos y reactivos para el procesamiento de la muestra 02AD09</p> <p>Procedimiento Recepción y análisis de resultados emitidos por el laboratorio externo 02AD07</p> <p>Procedimiento Control de calidad 02AD06</p> <p>Procedimiento Procesamiento muestras de microscopia 06AD01</p> <p>Procesamiento muestras de coagulación 06AD02</p> <p>Procesamiento muestras de hematología 06AD03</p> <p>Procesamiento muestras de inmunología 06AD04</p> <p>Procesamiento muestras de inmunología 06AD05</p> <p>Procesamiento muestras de microbiología 06AD06</p> <p>Procesamiento muestras de química 06AD07</p> <p>Protocolo Procesamiento del control de calidad interno 03AD08</p> <p>Protocolo Correlación y validación de resultados 03AD16</p> <p>Sistema de información Laboratorio Clínica LABCORE</p> <p>Protocolo Clasificación y ordenamiento de exámenes 03AD08</p> <p>Procedimiento Recepción y análisis de resultados emitidos por el laboratorio externo 02AD07</p> <p>Procedimiento Entrega de resultados 02AD11</p> <p>Protocolo Alarma de resultados críticos 03AD15</p> <p>Programa Reactivovigilancia 01AD01</p> <p>Protocolo Solicitud recepción almacenamiento y distribución de reactivos e insumos 03AD07</p> <p>Procedimiento técnico pruebas Point of Care Testing (POCT) 06AD08</p> <p>Manejo de la contingencia en el laboratorio clínico 06AD09</p> <p>Protocolo Limpieza y desinfección de equipos y dispositivos médicos 03AD05</p> <p>Mantenimiento correctivo de la tecnología biomédica 02TB01</p> <p>Calibración, validación y calificación externa de tecnología biomédica 02TB02</p> <p>Tecnologías en tránsito rápido 02TB03</p> <p>02PA02- ASIGNACIÓN DE CITAS</p> <p>Tareas 1, 2, 4, 7, 8 y 9</p> <p>02PA03 - ATENCIÓN EN CONSULTA PROGRAMADA O APOYO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA Tareas 4 y 7</p> <p>02PA13 - ENTREGA DE TURNO SEMANAL ASISTENCIAL - ADMINISTRATIVO act 7</p> <p>02PA01 - PROGRAMACIÓN DE AGENDAS DE CONSULTA EXTERNA Tarea 3</p> <p>02PA02 - Asignación de citas Tarea 1, 2 y 7</p> <p>02PA02 - ASIGNACIÓN DE CITAS, Tareas 1, 2, 4, 7, 8 y 9</p> <p>02PA03 - ATENCIÓN EN CONSULTA PROGRAMADA O APOYO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA tareas 4 y 7</p> <p>02PA13 - ENTREGA DE TURNO SEMANAL ASISTENCIAL - ADMINISTRATIVO act 7</p> <p>02PA01 - PROGRAMACIÓN DE AGENDAS DE CONSULTA EXTERNA tarea 3</p> <p>02PA02 - Asignación de citas tareas 1, 2, 7</p> <p>01G1502-MANUAL REGIMENTACIÓN DE HISTORIA CLINICA/1.4.3.2 DE CONTROL Y CONTROLES POST-QUIRURGICOS/1.4.3.5 PLAN DE MANEJO EXTERNO</p> <p>03PQX04 Protocolo de trasplante ocular</p> <p>6.3.2. Controles pos-operatorios/ 6.4.</p> <p>REPORTE MENSUAL DE PACIENTES TRASPLANTADOS Y NOVEDADES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE FORMATO 05PQX77</p>	Preventivo	Débil	Casi seguro	Menor	ALTO	Reducir el riesgo	
Atención al Paciente Ambulatorio	Misión	2	Possibilidad que en la atención de Consulta Externa, se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Interno Del proceso	<p>Cuando el 0,5% de los pacientes retornan al servicio de Consulta Externa, para corrección o ajuste de algún documento generado en una atención de Consulta Externa (Mipres, orden médica, diagnóstico principal, consentimiento informado, orden de admisión para cirugía)</p> <p>Cuando se presenta cancelación o no atención institucional superior al 1% de la consulta y al 0.8% en procedimientos atendidos.</p> <p>Cuando se presentan novedades de seguridad por encima del 3% de la consulta y procedimientos atendidos (evento adverso e incidente), excepto la falla en asignación de cita.</p>	Pérdidas Económicas	Probable	Moderado	ALTO	<p>02PA02- ASIGNACIÓN DE CITAS</p> <p>Tareas 1, 2, 4, 7, 8 y 9</p> <p>02PA03 - ATENCIÓN EN CONSULTA PROGRAMADA O APOYO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA Tareas 4 y 7</p> <p>02PA13 - ENTREGA DE TURNO SEMANAL ASISTENCIAL - ADMINISTRATIVO act 7</p> <p>02PA01 - PROGRAMACIÓN DE AGENDAS DE CONSULTA EXTERNA Tarea 3</p> <p>02PA02 - Asignación de citas Tarea 1, 2 y 7</p> <p>02PA02 - ASIGNACIÓN DE CITAS, Tareas 1, 2, 4, 7, 8 y 9</p> <p>02PA03 - ATENCIÓN EN CONSULTA PROGRAMADA O APOYO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA tareas 4 y 7</p> <p>02PA13 - ENTREGA DE TURNO SEMANAL ASISTENCIAL - ADMINISTRATIVO act 7</p> <p>02PA01 - PROGRAMACIÓN DE AGENDAS DE CONSULTA EXTERNA tarea 3</p> <p>02PA02 - Asignación de citas tareas 1, 2, 7</p> <p>01G1502-MANUAL REGIMENTACIÓN DE HISTORIA CLINICA/1.4.3.2 DE CONTROL Y CONTROLES POST-QUIRURGICOS/1.4.3.5 PLAN DE MANEJO EXTERNO</p> <p>03PQX04 Protocolo de trasplante ocular</p> <p>6.3.2. Controles pos-operatorios/ 6.4.</p> <p>REPORTE MENSUAL DE PACIENTES TRASPLANTADOS Y NOVEDADES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE FORMATO 05PQX77</p>	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo	

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
			proceso de apoyo.				Cuando se reciben más de 10 PQR, relacionadas con accesibilidad, oportunidad en el atención, seguridad.						03PQX03 Protocolo trasplante osteomuscular con aloinjerto/6.3. ETAPA POS-TRASPLANTE	Preventivo	Fuente				
													controles hospitalarios - controles ambulatorios/SEGUIMIENTO DE NOVEDADES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE TRASPLANTADO	Preventivo	Fuente				
													03PQX04 Protocolo de trasplante ocular/6.3.2. Controles pos-operatorios/ 6.4.	Preventivo	Fuente				
													controles hospitalarios - controles ambulatorios/SEGUIMIENTO DE NOVEDADES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE TRASPLANTADO/03PQX04 Protocolo de trasplante ocular/6.3.2. Controles pos-operatorios/ 6.4.	Preventivo	Fuente				
													03PQX03 Protocolo trasplante osteomuscular con aloinjerto/6.3. ETAPA POS-TRASPLANTE/controles hospitalarios - controles ambulatorios/SEGUIMIENTO DE NOVEDADES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE TRASPLANTADO	Preventivo	Fuente				
Atención al Paciente de Urgencias	Misional	3	Posibilidad de evento adverso o no resolutividad de la necesidad de salud durante la atención de los pacientes que demandan servicio de urgencias por no gestionar las fallas asistenciales o administrativas en los atributos relacionados (oportunidad, calidad, pertinencia, acceso, etc.) debido a deficiencias o insuficientes controles	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Clasificación inadecuada de triage. Errores de identificación y/o inoportunidad durante la admisión administrativa. Inoportunidad en la atención de consulta de urgencias. Inoportunidad en la toma, procesamiento y resultados de ayudas diagnósticas. Desabastecimiento de insumos médicos o medicamentos. No adherencia a procedimientos y protocolos que mitigen la generación de eventos adversos.	Sobreocupación del servicio de urgencias. Paciente mal identificado. Inoportunidad de atención fuera de meta (Tij)	Clasificación inadecuada de triage. Errores de identificación y/o inoportunidad durante la admisión administrativa. Inoportunidad en la atención de consulta de urgencias. Inoportunidad en la toma, procesamiento y resultados de ayudas diagnósticas. Desabastecimiento de insumos médicos o medicamentos. No adherencia a procedimientos y protocolos que mitigen la generación de eventos adversos.	Pérdidas Económicas. Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos.	Probable	Moderado	ALTO	02PU02-V5 TRIAGE (V 5.0)	Preventivo	Fuente	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													06PH05-V4 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES	Preventivo	Fuente				
													05GIS36-V1 RETROALIMENTACION ERRORES	Preventivo	Fuente				
													02PU04-V3 ATENCION INICIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	Preventivo	Fuente				
													02PU07-V3 TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO actividades 1-8.	Preventivo	Fuente				
													Acuerdos de servicio, indicadores ciclo completo.	Preventivo	Fuente				
													Acta de acuerdo y/o análisis de indicadores en Almera	Preventivo	Fuente				
													02PU08-V2 ENTREGA DE TURNO ASISTENCIAL-ADMINISTRATIVA	Preventivo	Fuente				
													02PU15-V1 REVISTA ADMINISTRATIVA Y DE GESTIÓN CLINICA	Preventivo	Fuente				
													Listas de Chequeo, enfermería, protocolos y procedimientos varios	Preventivo	Fuente				
													05PH85-V1 INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA	Preventivo	Fuente				
													05PH110-V1 LISTA DE CHEQUEO HIGIENE DE MANOS	Preventivo	Fuente				
Atención al Paciente Hospitalizado	Misional	4	Posibilidad de pérdida del potencial donante de órganos y tejidos debido a fallas administrativas y/o mantenimiento del donante	Seguridad del Paciente	Relacionados con Fallas en Procesos o Procedimientos Asistenciales	Deficiente identificación de los potenciales donantes. Cuando no se realiza de manera oportuna el diagnóstico de muerte encefálica. Cuando hay deficiencias en el mantenimiento del potencial donante en muerte encefálica.	Cuando se revisa informe de mortalidad Vs. notificaciones reportadas. Cuando no se realiza el diagnóstico de muerte encefálica. Cuando hay deficiencias en el mantenimiento del potencial donante en muerte encefálica.	Deficiente identificación de los potenciales donantes. No oportunidad en el diagnóstico de Muerte encefálica. No oportunidad en el mantenimiento de potencial donante. No se realiza el registro de los potenciales donantes.	Pérdidas Económicas. Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos.	Probable	Moderado	ALTO	04PH38 Protocolo Gestión Operativa en Parada Cardiorrespiratoria: - actividad 1 / -formato de notificación de potenciales donantes 05PH169	Preventivo	Fuente	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													03PH02 Protocolo Gestión Operativa en Muerte Encefálica: - actividad 1 / -actividad 3	Preventivo	Fuente				
													formato de notificación de potenciales donantes 05PH169	Preventivo	Fuente				

PROCESO	TIPO DE PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Atención al Paciente Hospitalizado	Misional	5	Posibilidad que en la atención de HOSPITALIZACIÓN se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles.	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Organización	Interno, Del proceso	Cuando el número de eventos adverso (EA, incidentes y centinelas) superen Cuando el número de PQR superen Cuando el número de reingreso superen	Falla en el diligenciamiento de la historia clínica, ordenes médicas, hoja de consentimiento informado Demoras en procesos con las EAPB que afectan el proceso con los pacientes (autorizaciones) Desabastecimientos de insumos médicos o medicamentos Falta de oferta de algunas especialidades médicas (Endocrinología, Oncología clínica)	Pérdidas Económicas Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios insatisfechos	Posible	Moderado	ALTO	05PH03-V1 SEGUIMIENTO A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON ESTANCIA PROLO	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													05FR08-V1 HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES	Preventivo	Fuerte				
													05GC03-V1 LISTA DE CHEQUEO HISTORIA CLÍNICA EVOLUCIÓN DIARIA HOSPITALIZACIÓN	Preventivo	Fuerte				
Atención al Paciente Hospitalizado	Misional	6	Posibilidad que las gestantes y puerperas tengan complicaciones en su situación clínica en las patologías hipertensión, hemorragia y sepsis por no proporcionar el tratamiento clínico pertinente debido a controles insuficientes o inadecuados	Estratégico	Relacionados con Fallas en Procesos o Asistenciales	Interno De proceso	HIPERTENSIÓN Pre-eclampsia Eclampsia Síndrome de HELLP Enfermedad Cerebrovascular -ECV Falla Hepática Falla renal Muerte HEMORRAGIA severa Shock hipovolémico Histerectomía Anemia severa Coagulopatía de consumo Insuficiencia renal perinatal Muerte SEPSIS Shock séptico Falla multiorgánica Muerte	Riesgos individual Falla en la comunicación del equipo de salud Falta de adherencia a guías y protocolos Deficiencias en la provisión de insumos, medicamentos y dispositivos médicos Rotación del personal de enfermería Traslado inseguro Demoras en el traslado Inadecuada interpretación de los signos vitales o señales de alarma Comunicación no efectiva con el paciente y la familia	Pérdidas económicas pérdidas de imagen	Posible	Moderado	ALTO	1 Guía técnica de manejo de los trastornos hipertensivos asociados al embarazo	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													2 Guía de práctica clínica de detección de complicaciones del embarazo, parto y puerperio, sección seis (2013)	Preventivo	Fuerte				
													3 Procedimiento: Atención de la paciente durante la hemorragia posparto - código rojo	Preventivo	Fuerte				
													4 Guía técnica manejo de la Sepsis en paciente obstétrica	Preventivo	Fuerte				
													5 Guía técnica Trombo profilaxis paciente obstétrica	Preventivo	Fuerte				
													6 IVE Interrupción voluntaria del embarazo antes de 20 semanas de gestación	Preventivo	Fuerte				
													7 Procedimiento atención en urgencias para la paciente obstétrica	Preventivo	Fuerte				
													8 Procedimiento Consulta preconcepcional	Preventivo	Fuerte				
													9 Procedimiento atención de la paciente embarazada para control prenatal	Preventivo	Fuerte				
													10 Procedimiento de atención de parto y puerperio	Preventivo	Fuerte				
													11 Guía de atención	Preventivo	Fuerte				
													12 Infección de vías urinarias	Preventivo	Fuerte				
													14 Procedimiento Junta médica materno fetal	Preventivo	Fuerte				
													15 Procedimiento de atención paciente embarazo con obesidad o sobrepeso	Preventivo	Fuerte				
													16 Procedimiento de atención de parto y puerperio	Preventivo	Fuerte				
													17 Procedimiento Atención de cesárea en el quirófano	Preventivo	Fuerte				
													18 Guía técnica de Cesárea	Preventivo	Fuerte				
													20 Guía Episiotomía y episiorrafia	Preventivo	Fuerte				
													21 Guía técnica de manejo de los trastornos hipertensivos asociados al embarazo	Preventivo	Fuerte				
													22 Sepsis obstétrica	Preventivo	Fuerte				
													23 Atención del parto y puerperio	Preventivo	Fuerte				
													24 Procedimiento de atención de parto y puerperio	Preventivo	Fuerte				
													25 Procedimiento analgesia obstétrica	Preventivo	Fuerte				
													26 Atención de la paciente gestante a uci (unidad de cuidados intensivos)	Preventivo	Fuerte				
													27 Guía Pruebas de bienestar fetal	Preventivo	Fuerte				
													28 Procedimiento atención de la paciente par a traslado a sala de visita	Preventivo	Fuerte				
													29 Procedimiento atención del parto vaginal posterior a una cesárea previa	Preventivo	Fuerte				

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Atención al Paciente Quirúrgico	Misional	7	Posibilidad que en la atención quirúrgica, se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros procesos de apoyo.	Seguridad del Paciente	Relacionados con Fallas en Procesos o Procedimientos Asistenciales	Interno	Cuando se genera una cancelación por causa institucional Cuando se presentan incidentes asociados a la atención quirúrgica	Falla en la programación quirúrgica No adherencia a procedimientos, protocolos y/o paquetes instruccionales Falla en el diligenciamiento de la descripción quirúrgica y consentimiento informado Desabastecimientos de Insumos médicos o medicamentos Falla de un equipo biomédico Falta de preparación del paciente quirúrgico por parte de los servicios de hospitalización y urgencias.	Pérdidas económicas pérdidas de imagen	Probable	Moderado	ALTO	1 Verificar la documentación para la programación quirúrgica 02PQX14 Procedimiento programación Cirugía Electiva Paciente Hospitalizado Actividad 5 Entrega de documentos para la programación quirúrgica, Actividad 6 Programar cirugía.	Preventivo	Fuente	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													2 Validar disponibilidad de sala de cirugía acorde al procedimiento solicitado y brindar las indicaciones de preparación pre quirúrgica 02PQX06 Procedimiento Atención de enfermería en paciente ambulatorio para cirugía Actividad 1 Programar la cirugía ambulatoria de acuerdo a la agenda médica y a la disponibilidad del quirófano Item 1 al 7, Actividad 2 Dar las indicaciones de preparación pre quirúrgica Item 1 al 4 y las descritas en la Descripción de la misma actividad, Actividad 3 Confirmar fecha y hora de la cirugía Item 1 al 4.	Preventivo	Fuente				
													3 Curso de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente (Certificado HUS) Participar en capacitaciones (Extras, Retiro de acetonias)	Preventivo	Fuente				
													4 Verificar la vigencia, nombre y códigos de los procedimientos autorizados 02PQX16 Procedimiento Programación Cirugía pacientes de consulta externa Actividad 14 Verificar la documentación requerida y realizar la programación diaria Item 1 y 2	Preventivo	Fuente				
													5 Identificar en los documentos físicos el diligenciamiento completo (firmas de consentimientos) y solicitud de insumos especiales 02PQX03 Procedimiento Atención integral al paciente quirúrgico: Actividad 1 Realizar la programación de cirugía Item 1 al 6, Actividad 2 Agendar la programación quirúrgica en el modulo de DGH Item 4 y 5	Preventivo	Fuente				
													6 Confirmar el instrumental quirúrgico y material de osteosíntesis requerido para la intervención 02PQX08 Procedimiento Solicitud de material e instrumental quirúrgico Actividad 3 Organizar soportes correspondientes Item 2, 3 y 4 Actividad 4 Solicitar cotizaciones Item 1 al 3, Actividad 5 Iniciar el trámite de autorización Item 1 y 2, Paciente consulta externa Actividad 7 Recepcionar la documentación Item 4 y 5	Preventivo	Fuente				
													7 Actividad 9 Recibir y verificar el instrumental Item 1 al 3	Preventivo	Fuente				
													8 Recepción, verificación y trazabilidad de los tejidos osteomusculares y oculares 03PQX03 protocolo de trasplante osteomuscular con aloinjerto Actividad 6.1 Etapa pre trasplante	Preventivo	Fuente				
													9 Actividad 6.2 Etapa trasplante 03PQX04 Protocolo de trasplante ocular Actividad 6.1.5 Solicitud del tejido ocular Actividad 6.1.6 Envío de los tejidos Actividad 6.1.7 Recepción y preservación, actividad 6.2 Etapa trasplante Actividad 6.3.1 Etapa pos trasplante - Manejo del tejido. Recepción, verificación y trazabilidad de los tejidos osteomusculares y oculares. 03PQX03 Protocolo de trasplante osteomuscular con aloinjerto Actividad 6.1 Etapa pre trasplante	Preventivo	Fuente				
													10 Actividad 6.2 Etapa trasplante 03PQX04 Protocolo de trasplante ocular Actividad 6.1.5 Solicitud del tejido ocular Actividad 6.1.6 Envío de los tejidos Actividad 6.1.7 Recepción y preservación Actividad 6.2 Etapa trasplante Actividad 6.3.1 Etapa pos trasplante - Manejo del tejido.	Preventivo	Fuente				
													11 Verificar el diligenciamiento del consentimiento informado 02G08 Procedimiento Evaluación calidad del diligenciamiento de la historia clínica Actividad 2 Definición de metodología del tamaño de la muestra de auditoría de diligenciamiento de consentimiento informado Item 6	Preventivo	Fuente				
12 Identificar los insumos y/o medicamentos especiales para los procedimientos quirúrgicos 02PQX16 Procedimiento programación de cirugía pacientes de consulta externa Actividad 1 Programar cirugía Item 6	Preventivo	Fuente																	
Verificar el diligenciamiento del consentimiento informado 02G08 Procedimiento Evaluación calidad del diligenciamiento de la historia clínica Actividad 2 Definición de metodología del tamaño de la muestra de auditoría de diligenciamiento de consentimiento informado Item 6	Preventivo	Fuente																	
Identificar los insumos y/o medicamentos especiales para los procedimientos quirúrgicos 02PQX16 Procedimiento programación de cirugía pacientes de consulta externa Actividad 1 Programar cirugía Item 6	Preventivo	Fuente																	
Realizar rutina de inspección a equipos biomédicos en salas de cirugía 02B05 Procedimiento regímenes de inspección de tecnología biomédica Actividad 1 Realizar inspección visual y pruebas de funcionamiento Item Hoja 1	Preventivo	Fuente																	
Verificar las condiciones de preparación pre quirúrgica antes del traslado al quirófano 02PQX09 Procedimiento Preparación del paciente para el acto quirúrgico Actividad 1 Preparación del paciente para el acto quirúrgico - El día de la cirugía Item 1 al 11 Actividad 2 Afianzamiento del paciente Item 1 al 11	Preventivo	Fuente																	
Atención al Usuario y su Familia	Misional	8	Posibilidad de que el HUS o sus sedes reciban sanciones, llamados de atención o se inicien investigaciones administrativas o disciplinarias, etc., por parte de Entes de control o instancias judiciales por emitir respuestas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas, debido a fallas en la aplicación de los procedimientos y controles.	Seguridad del Paciente	Relacionados con Trámites Administrativos para la atención en salud	Interno Del proceso	Cuando se reciben sanciones por parte de los entes de Vigilancia y control del Estado. Cuando el usuario, radica una petición por insatisfacción con la respuesta emitida a su PQRSDF Cuando se radique una Tutela en contra de la institución con causa de una no conformidad o no Gestión de una PQRSDF	Clasificación y Derivación (asignación) inadecuada de PQRSDF para su trámite y gestión interna. Falta de adherencia al procedimiento de PQRSDF de los colaboradores responsables de todos los procesos involucrado y de los Colaboradores de la Subdirección de la Defensoría del Usuario. Emitir respuestas inadecuadas y/o incompletas al Usuario Respuestas internas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas por los líderes de proceso	Pérdidas Económicas Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios, usuarios insatisfechos	Casi seguro	Insignificante	ALTO	Actividad 7 numeral 1; Procedimiento 02AUF06- VS GESTION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (ATENCIÓN AL CIUDADANO)			Casi seguro	Insignificante	ALTO	Reducir el riesgo
													Actividad 7 Procedimiento numeral 2, 02AUF06- VS GESTION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (ATENCIÓN AL CIUDADANO)						
													Plan ID 2388 Plan de auditoría basado en acreditación						
													Plan de mejoramiento basado en acreditación ID 2390						

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Atención Farmacéutica	Misional	9	Possibilidad que existan inconsistencias en el inventario físico respecto a los registros en el sistema de información Dinámica Gerencial por insuficientes o deficientes controles	Seguridad del Paciente	Relacionados con los Dispositivos y Equipos Médicos	Interno Del proceso	Falta de medicamentos y/o dispositivos médicos al momento de realizar dispensación. No existencias de medicamentos y/o dispositivos médicos al momento de programar la cirugía Desabastecimiento de insumos médicos por mas 48 horas	Inconsistencias en el registro de las operaciones en el sistema. Fallos en el almacenamiento de medicamentos y/o dispositivos médicos	Pérdidas Económicas Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos	Posible	Menor	ALTO	02AF02-V4 RECEPCION DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS(FARMACIA)	Preventivo	Fuerte	Posible	Menor	ALTO	Reducir el riesgo
Atención Farmacéutica	Misional	10	Possibilidad de entrega inoportuna de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a los servicios, por fallas administrativas, de comunicación y prestación, que impacten la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros procesos	Seguridad del Paciente	Relacionados con los Dispositivos y Equipos Médicos	Interno Del proceso	Falta de medicamentos y/o dispositivos médicos al momento de realizar dispensación. No existencias de medicamentos y/o dispositivos médicos al momento de programar la cirugía Desabastecimiento de insumos médicos por mas 48 horas	Fallas en la planificación de las necesidades por parte de los servicios. Fallos en la planificación de las necesidades por parte del proceso. Insuficiencias o discontinuidad en la disponibilidad presupuestal. Falta de capacidad técnica y de personal para la gestión y supervisión del contrato de medicamentos	Pérdidas Económicas Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos	Probable	Moderado	ALTO	02AF02-V4 RECEPCION DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS(FARMACIA)	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
Atención Farmacéutica	Misional	11	Possibilidad de daño de los tejidos oculares y osteomusculares debido al inadecuado o insuficientes controles en su manejo desde su recepción hasta su entrega	Seguridad del Paciente	Relacionados con los Dispositivos y Equipos Médicos	Interno Del proceso	Cuando en Farmacia detectan anomalías en el tejido. Cuando en la revisión previa del tejido en salas de cx se detecta anomalías en este. *Cuando se detecta anomalías en la cadena de custodia	Inadecuada recepción de los tejidos. Inadecuada cadena de custodia. Inadecuada manipulación de los tejidos. Insuficientes insumos para los procedimientos quirúrgicos de trasplantes	Pérdidas Económicas Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos	Raro	Mayor	Moderado	03PQX04 Protocolo de trasplante ocular: actividad 6.1.7: Realizar registro en lista de chequeo 05PQX58/ actividad: 6.2.1 03PQX03 Protocolo trasplante osteomuscular con aloinjerto: actividad 6.1. ETAPA PRE TRASPLANTE- VALORACIÓN PRE TRASPLANTE-recepción de los tejidos. actividad: Verificación de los tejidos en salas / lista de chequeo 05PQX57 (LISTA DE CHEQUEO PARA RECEPCIÓN DE TEJIDOS OSTEOMUSCULAR)			Raro	Mayor	Moderado	Reducir el riesgo
Auditoría y Control	Evaluación	12	Possibilidad de manipulación del informe de la Evaluación Independiente y/o limite el alcance de la Evaluación.	Proceso	Administrativo	Interno Del proceso	Que se evidencie inconsistencias en un informe de auditoría de CI en donde se pueda evidenciar la manipulación de la información o sus resultados	alta de preparación técnica de los auditores. información no veraz y oportuna entregada por los procesos	Pérdidas económicas Perdidas de imagen	Improbable	Mayor	ALTO	Procedimiento AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE 02AC01-V1	Preventivo	Fuerte	Improbable	Mayor	ALTO	Reducir el riesgo

4

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO O DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Banco de sangre	Misional	13	Possibilidad de no contar con componentes sanguíneos debido a la disminución de la captación de donantes de sangre por limitantes en la promoción	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Sangre o sus derivados	Interno Del proceso	Cuando se tiene menos de 20 unidades de componentes sanguíneos	Insuficientes grupos de captación No se cuenta con personal idóneo en promoción de la donación No hay estrategia ni programa promocional Limitantes culturales de los potenciales donantes Insuficiente mantenimiento a carpas, sillas de flebotomía y neveras de transporte	Pérdidas económicas Pérdidas de imagen	Posible	moderado	ALTO	No hay	N.A	N.A	Possible	moderado	ALTO	Reducir el riesgo
Desarrollo de Servicios	Estratégico	14	Possibilidad que los servicios de salud ofertados por el HUS y sus sedes, no cuenten con los lineamientos adecuados que les permita cumplir con los criterios de calidad (habilitación, seguridad del paciente, indicadores de salud y acreditación), requeridos por las partes interesadas debido a insuficiente planeación y control del proceso	Proceso	Administrativo	Interno Del proceso	Oportunidades de mejora en auditorías internas o externas originadas en la inexistencia, falta de claridad o seguimiento de lineamientos Sanciones y/o cierres de servicios ofertados por el HUS y sus sedes originadas en la inexistencia, falta de claridad o seguimiento de lineamientos Perdida de certificación Incremento en el nivel de quejas originadas por falta de lineamientos adecuados que les permita cumplir con los criterios de calidad y un insuficiente seguimiento Cancelación de contratos derivado de la inexistencia de lineamientos y su seguimiento adecuado	Documentos desactualizados o inexistentes Desconocimiento y/o Ambigüedad en la interpretación de la Normatividad y los procesos Recursos tecnológicos limitados o desactualizados Falta de unificación y claridad de las metodologías de planeación y control Insuficientes o inefectivos mecanismos de comunicación y capacitación de las metodologías	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios insatisfechos Pérdidas Económicas	Improbable	Mayor	ALTO	02DS02 HABILITAR SERVICIOS DE SALUD	Preventivo	Fuerte	Improbable	Mayor	ALTO	Reducir el riesgo
													08DS02 INSTRUCTIVO RENOVACIÓN DE HABILITACIÓN	Preventivo	Fuerte				
Direccionamiento Estratégico	Estratégico	15	Possibilidad de no alcanzar la certificación en Responsabilidad Social Empresarial RSE, debido a una inadecuada implementación o no cumplimiento de los requisitos para otorgarla.	Estratégico	Administrativo	Interno	Formas de materialización Que no se otorgue la certificación en RSE	No cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente certificador	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos Pérdidas Económicas	raro	Moderado	BAJO	reuniones del equipo de implementación	Preventivo	Fuerte	raro	Moderado	BAJO	Asumir el riesgo
													Plan de acción de RSE	Preventivo	Fuerte				

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Direccionamiento Estratégico	Estrategico	16	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generadas por insuficientes o deficientes controles.	Proceso	Administrativo	Interno Del proceso	Cuando se publique un cumplimiento establecido por norma a destiempo Cuando la información registrada en un informe institucional no refleja la realidad, evidenciando incumplimientos que no son reales	Inadecuado diseño de los planes en la definición de acciones, tiempos y metas Inadecuado seguimiento o reporte al cumplimiento de los planes Registro inoportuno de la publicación en paginas o plataformas, en las fechas establecidas por la norma Información inoportuna e inexacta en los reportes que deben ser compilados para su presentación Los procesos no reportan las dificultades del no cumplimiento de las metas establecidas Incumplimiento con los planes de mejoramiento Desactualización de la documentación existente	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ clientes, usuarios insatisfechos Pérdidas Económicas	Improbable	Mayor	ALTO	Plan unico de mejora por procesos	Preventivo	Fuerte	Improbable	Mayor	ALTO	Reducir el riesgo
													Procedimiento ELABORACIÓN, ANÁLISIS Y REPORTE A ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL actividades 2, 3, 6	Preventivo	Fuerte				
													Procedimiento ELABORACIÓN, ANÁLISIS Y REPORTE A ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL actividades 6, 7	Preventivo	Fuerte				
													Procedimiento ELABORACIÓN, ANÁLISIS Y REPORTE A ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL actividades 3	Preventivo	Fuerte				
													LINEAMIENTOS OPORTUNIDADES DE MEJORA	Preventivo	Fuerte				
													FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA	Preventivo	Fuerte				
Docencia	Misional	17	Posibilidad de una inadecuada prestación de los servicios de formación del nuevo talento humano en salud, por fallas administrativas, de comunicación y coordinación, con los clientes (universidades) y procesos asistenciales, causado por deficientes e insuficientes controles	Estratégico	Administrativo	Interno De proceso	Cuando Las instituciones educativas hagan llamados de atención sobre el servicio prestado Cuando los estudiantes realicen una queja o reclamo generalizado sobre el servicio con justificación	Inadecuada planeación académica Inadecuada Comunicación y coordinación con las instituciones educativas Insuficientes controles administrativos y financieros	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios Pérdidas Económicas	Posible	Moderado	ALTO	02DOC0 EVALUACIÓN DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													02DOC6 EVALUACIÓN DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO	Preventivo	Fuerte				
Esterilización	Misional	18	Posibilidad que no se cumplan las condiciones de esterilización de los dispositivos médicos (Instrumental y ropa) debido a fallas en la interacción con los procesos proveedores por deficientes e insuficientes controles	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Interno De proceso	Devolución de dispositivos médicos por no contar con las condiciones de esterilización	Fallas en la adherencia a los procedimientos o guías por parte de algunos colaboradores Daño o falla de equipo biomédico o de la infraestructura Fallas en entrega de textiles por parte de lavandería Fallas en redes eléctricas, gases medicinales y equipo biomédico Desabastecimientos de Insumos médicos o medicamentos	Pérdidas Económicas	Probable	Moderado	Alto	Registrar la cantidad de ropa recibida a satisfacción en el formato 05E530, actividad	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	Alto	Reducir el riesgo
													No. 7 del procedimiento 02ES04-V4 RECEPCION DE ROPA QUIRÚRGICA PROCEDENTE DE LAVANDERÍA seguimiento al plan de mantenimiento infraestructura y equipo biomédico en 00ES01-V4 CARACTERIZACIÓN DE ESTERILIZACIÓN	Preventivo	Fuerte				

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACIÓN RIESGO RESIDUAL		EVALUACIÓN DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Facturación y Recaudó	Apoyo	19	Posibilidad que la facturación de los servicios de salud prestados, no cuenten con los soportes requeridos por la ERP para su pago, debido a los Insuficientes y deficientes controles.	Proceso	Financiero	Interno De proceso	En la recepción de Glosas y Devoluciones por ausencia de soportes en la factura por (Anexo 5 resolución 3047 de 2008), superior al 2% de la facturación del mes objetado acumulada	Deficiente conocimiento de los manuales tarifarios por parte de los facturadores. Inadecuada parametrización de los códigos por parte del área de mercadeo El profesional de salud reporta códigos de servicios diferentes a los servicios descritos en la historia clínica y códigos homologados registro incompleto e inoportuno de las descripciones quirúrgicas en la historia clínica o epicrisis No hay soportes/reportes físicos oportuno para anexar a la factura Falta de recurso humano para el volumen de operación exigida Insuficientes o deficientes controles que garanticen la calidad de la facturación para su radicación. Ausencia de autorizaciones por parte de las Empresas Responsables de Pago - ERP	Pérdidas Económicas	Posible	Mayor	EXTREMA	05FR12 ENTREGA DE HISTORIAS CLÍNICAS A FACTURACIÓN	Preventivo	Fuerte			EXTREMA	Reducir el riesgo
													05PA60 ENTREGA DE SOPORTES A FACTURACION	Preventivo	Fuerte				
													02FR08 FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Preventivo	Fuerte				
Gestión de Bienes y Servicios	Apoyo	20	Posibilidad de una Inadecuada adjudicación en la contratación de bienes y servicios debido a fallas en la evaluación de requisitos generales y económicos.	Proceso	Administrativo	Interno De proceso	Cuando otros hacen reclamos por exclusión en el proceso adjudicación	Error en la transcripción de datos Verificación incompleta en los estudios previos	Perdidas económicas Perdidas de imagen	Posible	Moderado	ALTO	02FR03 CONTRATACIÓN SERVICIOS DE SALUD	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Manual de Controles	Preventivo	Fuerte				

4

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Gestión de la Calidad	Estratégico	21	Possibilidad de pérdida de las certificaciones y/o sanciones, por el incumplimiento de los requisitos establecidos por la norma y/o la Ley en los sistemas de calidad implementados y mantenidos por la HUS, debido a insuficiente planeación y control.	Estratégico	Administrativo	Interno De proceso	<p>Cuando se pierde las certificaciones o acreditaciones de calidad del HUS</p> <p>Cuando los entes de vigilancia y control hacen llamados de atención o sancionan al HUS por incumplimiento de algún requisito de ley en algún sistema de gestión</p>	<p>Inadecuado diseño de los planes en la definición de acciones, tiempos y metas de los sistemas de gestión</p> <p>Inadecuado seguimiento o al cumplimiento de los planes de los sistemas de gestión</p> <p>Desconocimiento y/o Ambigüedad en la interpretación de la Normas y la ley</p> <p>Falta de unificación y claridad de las metodologías de planeación y control de los sistemas de gestión</p> <p>Insuficientes o inefectivos mecanismos de comunicación y capacitación de las metodologías</p>	Perdidas económicas Perdidas de imagen	Improbable	Mayor	ALTO	<p>Procedimiento CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS</p> <p>Manual de calidad</p> <p>02GC03 FORMULACION SEGUIMIENTO CIERRE PUMP</p>	Preventivo	Fuerte	Improbable	Mayor	ALTO	Reducir el riesgo
Gestión de la Información	Apoyo	22	Possibilidad de pérdida de información del HUS y sus sedes, debido al inadecuado manejo de los sistemas de información e inconsistencia en la ejecución de los procedimientos para el manejo de la documentación	Seguridad y Privacidad de la Información	Información Crítica	Interno De proceso	<p>Perdida y deterioro documental de los documentos</p> <p>PQRS de clientes internos o externos no satisfecha de solicitud de información y documentación</p> <p>demandas o sanciones no satisfecha de solicitud de información y documentación de usuarios o entes de control</p>	<p>Manejo inadecuado de los archivos durante su ciclo vital: gestión, central e histórico.</p> <p>Posibles ataques Cibernéticos</p> <p>Daños en los servidores</p>	Pérdidas Económicas	Improbable	Moderado	MODERADO	<p>Procedimiento Estadístico de Egreso Hospitalario Actividad No. 1, 6, y 12</p> <p>Procedimiento entrada y salida de Historias Clínicas al archivo Actividad No. 1, 3, 4 y 5</p> <p>Procedimiento Custodia del Acervo Documental Actividad No. 7 y 8 (Préstamo Documental).</p> <p>Manual de organización del acervo documental</p> <p>Manual de Seguridad Informática</p>	Preventivo	Fuerte	Improbable	Moderado	MODERADO	Asumir el riesgo
Gestión de la Infraestructura	Apoyo	23	Possibilidad que las obras de modernización del HUS y sus sedes aumenten en tiempo y costo debido a la falta o insuficiente control de estos factores	Estratégico	Administrativo	Interno De proceso	<p>Cuando una de las obras programadas a ser ejecutadas en el periodo aumenten en precio y/o tiempo retrasos que impacten en el resultado final de la obra</p>	<p>Inadecuada presupuestarian de la obra</p> <p>Inadecuado calculo de tiempo de ejecución de la obra</p> <p>fallas de selección del proveedor</p> <p>factores externos ajenos a la entidad y proveedor</p> <p>inadecuada supervisión de la obra</p> <p>factores externos impredecibles</p>	Perdidas económicas	Improbable	Moderado	MODERADO	<p>Aplicación de los procedimiento de contratación directa y convocatoria pública de acuerdo con el monto de la obra</p> <p>Realizar la supervisión de la contratación</p> <p>presentar informes de de avance y desarrollo de obra</p> <p>Avance mensual de obra a Contraloría aplicativo FILEZILLA</p> <p>Pólizas de cumplimiento, calidad de materiales y estabilidad de la obra y Responsabilidad civil extracontractual</p>	Preventivo	Fuerte	Improbable	Moderado	MODERADO	Asumir el riesgo

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Gestión de la Infraestructura	Apoyo	24	Inoportunidad en la respuesta al mantenimiento correctivo prioritario por insuficiente planeación debido a que no se siguen los procedimientos y la ausencia de suficientes controles.	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	repite de eventos adversos relacionados con infraestructura llamados reiterativos de las áreas de prioridades no resueltos oportunamente	PLANEACION INSUFICIENTE PROCEDIMIENTOS DESACTUALIZADOS FALTA DE CONTROLES SEGUIMIENTO PROVEEDORES FALTA DE CONOCIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES	Pérdidas Económicas	Probable	Moderado	ALTO	CLAUSULAS CONTRACTUALES DE ENTREGA OPORTUNA	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
Gestión del Talento Humano	Apoyo	25	Posibilidad Que el Hospital responda solidariamente ante condenas y /o sanciones por Intermediación Laboral, por inadecuada Supervisión de los contratos suscritos con las empresas ocasionado por Novedades en la estructura estudios y documentos previos de la etapa precontractual	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	Que el contratista no cumple a cabalidad con las obligaciones contractuales.	No realizar la supervisión completa de acuerdo al objeto contractual	Que el contratista no cumple a cabalidad con las obligaciones contractuales	Raro	Mayor	MODERRADO	Informe de supervisión contractual, formato 05GI03.	Preventivo	Fuerte	Raro	Mayor	MODERRADO	Asumir el riesgo
													Actas de seguimiento al cumplimiento obligaciones contractuales	Preventivo	Fuerte				
Gestión del Talento Humano	Apoyo	26	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	Cuando realizan auditorias y evidencias que un Colaborador no cumple con los requisitos de formación	Perfiles de cargo y/o manual de funciones desactualizados	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios	Improbable	Moderado	MODERADO	Cuando realizan auditorias y se evidencia que un Colaborador no cumple con los requisitos de formación	Preventivo	Fuerte	Improbable	Moderado	MODERADO	Asumir el riesgo
							Cuando el trabajador seleccionado y contratado no cumple con lo establecido en la normatividad.	Cambios en la legislación que impacten en el proceso de talento humano.	Cuando los cambios en la normatividad exigen nuevas o distintas habilidades o competencias no consideradas en la selección				Preventivo	Fuerte					
Gestión del Talento Humano	Apoyo	27	Posibilidad de presentar deterioro en la salud de los trabajadores por incumplimiento de las recomendación o restricciones laborales	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	El trabajador no informa sus patologías de origen común o laboral que generan recomendaciones y/o restricciones laborales ante el Hospital. Por desatención a las restricciones y recomendaciones medicas laborales por parte del trabajador, en su entorno intra laboral y extra laboral.	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios	Pérdidas Económicas	Posible	Menor	MODERADO	Procedimiento de readaptación laboral 01TH13	Preventivo	Fuerte	Posible	Menor	MODERADO	Asumir el riesgo
							Cuando las condiciones de salud de los trabajadores con restricciones se deterioran	Por no realizar valoraciones periódicas medicas ocupacionales al estado de salud de los trabajadores. No tomar las acciones correspondientes y relacionadas con las restricciones o recomendaciones medicas ocupacionales.	OSTH25-V1 SEGUIMIENTO READAPTACIONES PUESTOS DE TRABAJO.doc				Preventivo	Fuerte					
							Aumento en el nivel de ausentismo entre los trabajadores con restricciones		Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo				Preventivo	Fuerte					
									Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Desordenes Musculoesqueleticos - Escuelas Terapéuticas (Miembros Inferiores, Espalda, Miembros Inferiores)				Preventivo	Fuerte					
									Adecuaciones a puestos de trabajo, de acuerdo a las recomendaciones dadas por la Fisioterapeuta Especialista SST.				Preventivo	Fuerte					

6

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO	
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto			ZONA DE RIESGO
Gestión del Talento Humano	Apoyo	28	Possibilidad perdidas económicas y/o sanciones por realizar pagos en nómina no justificados, valores a los cuales no se tiene derecho u omisión de pagos, producto de deficientes e insuficientes controles.	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	<p>cuando se liquida la nomina sin la información real registrada en las novedades</p> <p>Cuando en la revisión posterior por parte del técnico evidencia inconsistencias y no son subsanadas o no son detectadas.</p> <p>Cuando el trabajador hace reclamación sobre los pagos registrados en el desprendible y posterior a la revisión se evidencia error.</p> <p>Cuando el trabajador hace reclamación sobre los pagos registrados en el desprendible y posterior a la revisión se evidencia error.</p>	<p>Insuficiente planificación.</p> <p>Reporte inoportuno de Novedades de Nomina.</p> <p>Revisión inadecuada de liquidación Nomina</p>	Pérdidas Económicas	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios	Possible	Menor	MODERADO	Reporte novedades de nómina mediante correo electrónico u oficio	Preventivo	Fuerte	Possible	Menor	MODERADO	Asumir el riesgo
Gestión de Tecnología Biomédica	Apoyo	29	Possibilidad que las tecnologías biomédicas de tránsito rápido de las empresas y/o especialistas no cuenten con los mantenimientos y calibraciones por la no entrega suficiente y oportuna de la información y documentación requerida para la gestión adecuada de los equipos biomédicos causado del Insuficiente conocimiento de los impactos como eventos adversos, económicos y la acreditación del HUS y sus sedes	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	<p>Insuficiente conocimiento del proceso de tecnologías biomédicas en tránsito rápido por parte de las empresas y los profesionales del HUS</p> <p>Inoportuna e insuficiente información entregada por los dueños de la tecnología biomédica en tránsito rápido</p> <p>Falta de claridad en la redacción de los términos contractuales sobre el manejo de la tecnología biomédica en tránsito rápido</p> <p>Insuficiente de seguridad del paciente sobre el equipo biomédico</p> <p>Insuficiencia de conocimiento de los supervisores de contrato sobre el procedimiento de tecnologías en tránsito rápido</p> <p>Insuficiente coordinación con los procesos de contratación de terceros que traen equipos en tránsito rápido</p> <p>Que las empresas o profesionales contratistas no cumplan con los cronogramas de calibración y mantenimientos preventivos establecidos por ellos o por la institución</p> <p>Insuficientes controles para el seguimiento del mantenimiento y calibración de las tecnologías biomédicas en tránsito rápido</p>	Pérdidas Económicas	Probable	Mayor	EXTREMO	procedimiento de tecnologías en tránsito rápido	Preventivo	Fuerte	Probable	Mayor	EXTREMO	Reducir el riesgo		
												Socialización del procedimiento de tecnologías de tránsito rápido	Preventivo	Fuerte	Probable	Mayor	EXTREMO	Reducir el riesgo		
												Formato OSTB52 diligenciado	Preventivo	Fuerte	Probable	Mayor	EXTREMO	Reducir el riesgo		

PROCESO	TIPO D PROCESO	Numero	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACIÓN DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Gestión Financiera	Apoyo	30	Posibilidad de pago inoportuno de las obligaciones a proveedores de bienes o servicios por falta de requisitos contractuales para realizar el giro	Procesos	Financiero	Interno De proceso	Que no se realicen los pagos en los tiempos establecidos Llamado de atención por parte de la Gerencia, Directores de las sedes por no pago oportuno	Deficiente mecanismo de rastreo de las ordenes de pago Falta de automatización en el proceso de cuentas por pagar (Hoja de ruta) Falta de tramite en los requisitos pendientes por parte de los supervisores de las devoluciones realizadas y detectadas por cuentas por pagar	Pérdidas económicas	Probable	Moderado	ALTO	De acuerdo al procedimiento actividad 5, se diligenciar el libro físico Formato 05GF13-V1 devoluciones cuentas por pagar de manera mensual	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Envío de comunicación electrónica (correo) a los supervisores de las facturas pendientes en el mes	Preventivo	débil				
Gestión Financiera	Apoyo	31	Posibilidad de omitir, presentar de forma inoportuna, incorrecta y/o sin los debidos soportes, los reconocimientos contables (Identificación, Clasificación, Medición y Registro) de los hechos económicos	Procesos	Financiero	Interno De proceso	Que los reportes de los hechos económicos se presenten con inconsistencias Al momento de las revisiones periódicas de los libros auxiliares de contabilidad	Entregar información de los hechos económicos de manera inoportuna Falta de cruces de información entre los módulos financieros que generan registros contables	Pérdidas económicas	Probable	Mayor	EXTREMO	Socialización Resolución N° 495 de 2020	Preventivo	Fuerte	Probable	Mayor	EXTREMO	Reducir el riesgo
													Conciliaciones contables entre módulos con la periodicidad señalada y áreas involucradas como lo describe el procedimiento 02GF23-V1	Preventivo	Fuerte				
Gestión Financiera	Apoyo	32	Posibilidad de inconsistencia, manipulación o adulteración de cifras en los estados financieros que incidan en la toma de decisiones.	Procesos	Financiero	Interno De proceso	Cuando los informes presentados registren inconsistencias Que algún hecho económico se omita o no quede reconocido en los Estados Financieros que al momento de realizar las revisiones periódicas de las cifras de los libros auxiliares de contabilidad no se detecte inconsistencia No contar con la información necesaria para la toma de decisiones	Realizar registros sin soportes adecuados Entregar información de los hechos económicos de manera inoportuna Inconsistencias en los comprobantes contables generados en los diferentes módulos financieros Falta de cruces de información entre los módulos financieros que generan registros contables	Pérdidas económicas	Improbable	Mayor	ALTO	Reporte generado por DGH para identificar el usuario que realizo el movimiento contable	Preventivo	Fuerte	Improbable	Mayor	ALTO	Reducir el riesgo
													Socialización Resolución N° 495 de 2020	Preventivo	Fuerte				
													Realizar actas de conciliación por comprobante contable y responsable	Preventivo	Fuerte				
													Conciliaciones contables entre módulos con la periodicidad señalada y áreas involucradas como lo describe el procedimiento 02GF23-V1	Preventivo	Fuerte				

4

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Gestión Financiera	Apoyo	33	Posibilidad que la información contable no sea veraz o adecuada, por el desconocimiento o no aplicación de la política y procedimientos de los hechos económicos, por parte de las dependencias responsables de generarlos	Procesos	Financiero	Interno De proceso	Los informes financieros y Estados Contable no muestran la información real de la Entidad Que los reportes de los hechos económicos se presentan con inconsistencias No contar con la información necesaria para la toma de decisiones	Falta de adherencia a las políticas y procedimientos institucionales relacionados con el proceso de gestión financiera contable Que las dependencias no reportan y/o registran de manera oportuna los hechos económicos una vez suceden	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza / clientes, usuarios insatisfechos Pérdidas Económicas	Posible	Mayor	EXTREMO	Socialización del Plan de Sostenibilidad Contable Resolución N° 495 de 2020, Políticas Contables, Procedimientos de la Gestión Financiera	Preventivo	Fuerte	Posible	Mayor	EXTREMO	Reducir el riesgo
													Solicitar por medio de Oficinas la Elaboración de Procedimientos cuando sea necesario involucrar al área contable	Preventivo	Fuerte				
Gestión Jurídica	Apoyo	34	Posibilidad de habilitar proponentes sin el cumplimiento de los requisitos jurídicos en los procesos precontractuales por desconocimiento de la norma aplicable a cada proceso de contratación (Contratación y de proceso)	Procesos	Jurídico	Interno De proceso	Reclamación de proponentes terceros Hallazgo de Auditorías Internas y Externas	Por desconocimiento de la normal aplicable Falta de experiencia en talento humano	Pérdidas Económicas	Raro	Mayor	MODERADO	Política de Prevención del Daño Antijurídico - Ítem de capacitación Abogados Colaboradores de la Oficina Asesora Jurídica.	Preventivo	Fuerte	Raro	Mayor	MODERADO	Asumir riesgo
													Doble verificación de pólizas en los contratos	Preventivo	Fuerte				
Hotelería Hospitalaria	Apoyo	35	Posibilidad de pérdida de usuarios durante su proceso de atención, debido a que los controles de seguridad no sean lo suficientemente efectivos	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	Fuga de un usuario en la prestación de alguno de los servicios	Deficientes controles Falta de adherencia a procedimientos	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza / clientes, usuarios insatisfechos	Improbable	Moderado	MODERADO	Sistema digital de identificación de usuarios	Preventivo	Fuerte	Improbable	Moderado	MODERADO	Reducir el riesgo
													Cámaras de monitoreo	Preventivo	Fuerte				
													Contrato de Vigilancia con personal calificado, guardas caninos	Preventivo	Fuerte				
													Procedimiento de Ingreso y Egreso de pacientes y visitantes Código 02HH05	Preventivo	Fuerte				
													Procedimiento de identificación reporte y búsqueda búsqueda de pacientes con riesgo de pérdida o fuga durante su proceso de atención Código 02HH09	Preventivo	Fuerte				
													Infraestructura que permite blindar espacios abiertos (concerinas instaladas, puertas de acceso vigiladas)	Preventivo	Fuerte				
													Capacitaciones, mensuales de personal de vigilancia en los procedimientos.	Preventivo	Fuerte				
Convenio con Fiduprevsora para pacientes privados de la libertad	Preventivo	Fuerte																	
Hotelería Hospitalaria	Apoyo	36	Posibilidad de fallas en la entrega de dietas al paciente, debido a inconsistencias, causadas por la falta de adherencia y/o desactualización de procedimientos	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	Cuando es inoportuna la entrega de alimentos cuando el tipo de dieta entregada al paciente no es la prescrita Cuando se cancela un procedimiento a causa de suministro de alimentos	Falta de adherencia a los procedimientos asociados al proceso Rotación continua de nutricionistas No se cuenta con un aplicativo para la prescripción y solicitud de dietas al servicio de alimentos	Pérdidas Económicas	Probable	Moderado	ALTO	Procedimiento 02HH04 Distribución de alimentos a pacientes	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Procedimiento 02HH03 Funcionamiento del Servicio de Alimentos	Preventivo	Fuerte				
													Fortalecer las competencias necesarias para la ejecución de actividades, sensibilizando además en trabajo en equipo y toma de decisiones.	Preventivo	Fuerte				

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Hotelería Hospitalaria	Apoyo	37	Posibilidad que la dotación hotelera hospitalaria para usuario y colaboradores no sea suficiente y adecuada por que no se realiza su reposición a tiempo, cuando se requiere, causado por una asignación presupuestal insuficiente y/o baja oportunidad.	Procesos	Administrativo	Interno De proceso	Cuando la dotación hotelera hospitalaria para usuario y colaboradores presenta tanto deterioro que deba quitarse del servicio aun necesiándolo	Asignación de recursos limitada para dotación de hotelería Mal uso de los elementos de dotación de hotelería Falta oportunidad de mantenimiento preventivo y correctivo del mobiliario de hotelería.	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios clientes, insatisfechos	Probable	Moderado	ALTO	Plan de adquisiciones Hotelería Hospitalaria	Preventivo	Fuerte	Probable	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	Preventivo	Fuerte				
													Revisión diaria de los formatos de Revisión y Control del Ambiente Hotelero OSHH01	Preventivo	Fuerte				
													Ajustar el procedimiento y/o plan de mantenimientos correctivos ó preventivos, incluyendo participación del proceso Hotelería Hospitalaria frente a elementos de dotación mobiliario.	Preventivo	Fuerte				
Imágenes Diagnósticas	Misional	38	Posibilidad que en la atención de Imágenes Diagnósticas se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controle	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Interno De proceso	Cuando mas del 15% del total de pacientes programados tuvieron que ser reprogramados para su atención por fallas en la preparación, por causas institucionales o por fallas en el proceso internos de programación del servicio. Cuando las novedades de preparación sean superiores al 6% del total de pacientes programados para su atención en el proceso de Imágenes Diagnósticas. Cuando se presenta inoportunidad en las atenciones programadas de imágenes diagnósticas por causa institucional superior al 1,5% Cuando se reciban más de 10 PQR, relacionadas con accesibilidad y oportunidad, en el atención, seguridad.	Fallas durante el proceso de programación de urgencias y ambulatorio (acceso) Falta de calidez en la atención (planeación de la atención) fallas en la preparación de pacientes para estudios de imágenes diagnósticas Registro de ingreso de paciente extranjero por numero de dígitos de ID (acceso) Desabastecimientos de Insumos médicos o medicamentos. Daño de equipo biomédico o de la infraestructura	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza/ usuarios clientes, insatisfechos	Posible	Moderado	ALTO	Control estadístico de PQR relacionadas con trato amable al usuario, accesibilidad , oportunidad en la atención y seguridad.	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Verificación de procedimiento correcto Verificación de estudios anteriores y paracénicos de acuerdo al estudio a programar. Control de recibido de cita asignada en formato entrega de citas a pacientes hospitalizados y de urgencias cód. : OSID31 02ID02 Recepción y programación de pacientes: actividades 1y 5	Preventivo	Fuerte				
													Indicador código: 170 Porcentaje de pacientes con mala preparación para estudios de imágenes diagnósticas.	Preventivo	Fuerte				
													Indicador código: 170 Porcentaje de pacientes con mala preparación para estudios de imágenes diagnósticas.	Preventivo	Fuerte				
													Verificación de disponibilidad de insumos a través de karex de farmacia.	Preventivo	Fuerte				
													Caracterización OOID01 # 7 Descripción de actividades.	Preventivo	Fuerte				
													Verificación de funcionamiento de equipos Protocolo de encendido, pruebas de funcionamiento y calibración. Caracterización OOID01 # 7 Descripción de actividades	Preventivo	Fuerte				
													Contingencia para la atención de Imágenes Diagnósticas a pacientes hospitalizados y de urgencias por fallas técnicas. Procedimiento código 02ID07	Preventivo	Fuerte				

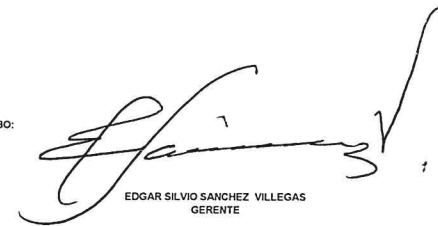
f

PROCESO	TIPO D PROCESO	Número	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	Formas de Materialización	CAUSAS	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		ZONA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	EVALUACION	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO
										Probabilidad	Impacto					Probabilidad	Impacto		
Investigación	Misional	39	Posibilidad de disminución de resultados de los proyectos de investigación de las especialidades clínicas por reducción o desaparición de los grupos y docentes investigadores, causado por fallas administrativas	Procesos	Administrativo	Interno	1.cuando un grupo de investigación pierda categorización otorgada por MINCIENCIAS. 2.cuando un grupo de investigación disminuya la categorización.	Fallas en el cumplimiento de condiciones contractuales con los grupos de profesionales de las especialidades. insuficiente tiempo asignado y disponible de los profesionales de los grupos de investigación para el desarrollo de proyectos. fallas en las condiciones de retención de investigadores vinculados al programa de apoyo educativo. insuficiente personal de apoyo a la investigación técnico a la investigación desde el CIHUS.	Perdida de imagen institucional. Perdidas económicas para la financiación de la investigación.	Posible	Moderado	ALTO	05INV07 ENMIENDA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													05INV11 SEGUIMIENTO A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Preventivo	Fuerte				
													PROCESO DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIANTES PREGRADO INTERNADO Y POSGRADO HUS	Preventivo	Fuerte				
Referencia y Contra referencia	Misional	40	Posibilidad que en referencia y contra referencia, se presenten fallas administrativas, de comunicación y prestación que impacte la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles	Seguridad del Paciente	Relacionados con la Gestión de los Recursos o la Gestión Organizacional	Del proceso	Cuando hay una tutela o demanda perdida motivada por usuario que teniendo derecho de admisión no es admitido	Incompleta o inadecuada información al remitir Inadecuada asignación por partes de las EAPB frente al portafolio ofertado No hay autorización de las EAPB para la atención Falta de oportunidad en la respuesta de algunas especialidades	Perdidas económicas perdidas de imagen	Posible	Moderado	ALTO	02RC02-V6 REMISIONES COMENTADAS AL HUS. Actividad 1	Preventivo	Fuerte	Posible	Moderado	ALTO	Reducir el riesgo
													Anexo técnico 9. Ministerio de salud, Decreto 4747	Preventivo	Fuerte				
													Anexo técnico 9. Ministerio de salud, Decreto 4747]	Preventivo	Fuerte				
													02RC02-V6 REMISIONES COMENTADAS AL HUS. Actividad 3	Preventivo	Fuerte				

Elaboró:

Revisó

APROBO:



EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
GERENTE

Jefes / Directores Responsables de los Componentes y Subcomponentes del PAAC y Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
FECHA: 29/09/2022

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
Comité Institucional de Gestión y

Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño

