



MAPA DE RIESGOS 2023-2024 - HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II

GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA

| Referencia | PROCESO | Impacto | Identificación del riesgo | | | | Análisis del riesgo inherente | | | | | Evaluación del riesgo - Valoración de los controles | | | | | | | | | | Plan de Acción | | | | | | | | | | | |
|------------|--------------------------|--|---|---|--|--------------------------|--|------------------------|---|----------------------|-------------------|---|--------------------------|---|-------------------------|------------|-----------|----------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|-----|------------------------|------|----------------------|--------------------------|--|---------------------------|----------------------|-------------------|-------------|--------|
| | | | Causa Inmediata | Causa Raiz | Descripción del Riesgo | Clasificación del Riesgo | Frecuencia con la cual se realiza la actividad | Probabilidad inherente | % | Criterios de impacto | Impacto inherente | % | Zona de Riesgo inherente | No. Control | Descripción del Control | Afectación | Atributos | | | | | Probabilidad Residual Final | % | Impacto Residual Final | % | Zona de Riesgo Final | Tratamiento | Plan de Acción | Responsable | Fecha Implementación | Fecha Seguimiento | Seguimiento | Estado |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | Tipo | Implementación | Calificación | Documentación | Presencia | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Económico y Reputacional | NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, DEMORA EN EL PROCESO | FALTA DE COMPROMISO, INFORMACION E INTERES | EL PROPONENTE U OFERENTE NO APORTA OPORTUNAMENTE LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA NECESARIA PARA LA CONTRATACION | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Passar circulares informativas, Revisión previa a la suscripción de la documentación del contrato, implementación lista de chequeo de documentos legales del contrato | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Revisión circular informativa recordando los requisitos para la contratación, actualización del proceso | Oficina de Jurídica | Trimestral | | | |
| | | DEFICIENTE CONTRATACION, CALIDAD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS NO ADECUADOS | NO APLICACIÓN DE METODO DE PLANIFICACION ADECUADO QUE APUNTE AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES DEL AREA. FALTA DE ARGUMENTOS TECNICOS Y DETALLADOS QUE JUSTIFIQUEN LA NECESIDAD | LÍDERES DE PROCESOS NO SUSTENTAN RECURRAMENTE LAS NECESIDADES DE SUS SERVICIOS | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Revisión del estudio por parte de área jurídica, por parte de planeación y control interno. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Socializar los procesos y procedimientos del área y manual de contratación a todos los funcionarios. | Oficina de Jurídica | Trimestral | | | |
| 2 | Económico y Reputacional | INTERVENCIÓN DE RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTE | FALTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS CONTRATOS | DETRIMIENTO PATRIMONIAL, DEMANDAS Y DEFICIENTE PRESTACION DEL SERVICIO | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 1 | Delegación de supervisiones en funcionarios o contratistas de cada área, rondas diarias para verificación, informes de controladas e informes de supervisión. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar | | | | | | |
| | | VENCIMIENTO DE TERMINOS EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES. | INCUMPLIMIENTO E APLICACION DE LA NORMATIVIDAD EN LAS DIFERENTES INSTANCIAS JUDICIALES. FALTA DE SEGUIMIENTO Y CUIDADO POR PARTE DEL APODERADO DESIGNADO | CONDENAS EN CONTRA DE LA ENTIDAD, SANCIONES A LOS RESPONSABLES. | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 1 | Seguimiento diario a los procesos judiciales, llevar un cuadro de control de procesos y seguimiento a los apoderados de los procesos. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar | | | | | | |
| 3 | Económico y Reputacional | CONDENAS JUDICIALES EN CONTRA DE LA ENTIDAD. | FALLAS EN LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DEL EQUIPO MEDICO DE LA ESE. INFRAESTRUCTURA INADECUADA. FALTA DE ADHERENCIA A GUÍAS Y PROTOCOLOS. | PROCESOS JUDICIALES DE RESPONSABILIDAD POR FALLAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Capacitaciones al personal asistencial, rondas médicas, seguimiento a la adherencia de guías y protocolos, buena defensa técnica apoyada por el personal asistencial, historia clínica bien diligenciada. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reducir (mitigar) | Verificar las reuniones por especialidad con el objetivo de conciliar a los especialistas sobre mejorar la prestación de los servicios, diligenciamiento de consentimientos informados y demás causas de los procesos judiciales en curso. Auditorías de habilitación a todos los servicios de la ESE. | Oficina de Jurídica | Trimestral | | | |
| | | TUTELAS, SANCIONES DISCIPLINARIAS | MAL DIRECCIONAMIENTO DE LAS PETICIONES QUE LLEGAN O ENTREGA TARDIA O DESATENCION DE LOS FUNCIONARIOS COMPETENTES. PETICIONES INCOMPLETAS, CONFUSAS, IRRESPECTUOSAS. | FALTA DE OPORTUNIDAD POR PARTE DE LAS AREAS INVOLUCRADAS DENTRO DEL PROCESO PARA DAR RESPUESTA A DERECHOS DE PETICION | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Seguimiento al trámite de los derechos de petición y circulares informativas sobre el trámite para resolverlas. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar los procedimientos con fechas de entrega a los imputados por parte de los responsables y registrar los tiempos en cuadro de control. | Oficina de Jurídica | Manual | | | |
| 4 | Económico | Aumento de la cartera, no pagos de obligaciones de la ESE | Las malas prácticas administrativas de la ERP | Debido a falta de compromiso y malas prácticas administrativas de la ERP, no realizan el pago oportuno a la ESE. | Ejecucion y Administración de procesos | 12 | Baja | 40% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Realizar gestiones de cartera, conciliaciones y acuerdos de pago con las ERP. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar las gestiones de cartera a las diferentes esp. | Personal de Cartera | Manual | | | |
| | | Incumplimiento en la entrega de los informe que exigen los Entes de Control, ocasionado sanciones. | Por falta del envío oportuno de la información de las diferentes áreas que corresponde brindamos la información. | Debido a al retraso o al no envío de información, se incumple con la entrega de los informes que exigen los Entes de Control de manera oportuna. | Ejecucion y Administración de procesos | 16 | Baja | 40% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Remitr oficio a las diferentes áreas involucradas sobre el envío de la información completa, confiable y el tiempo de entrega. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Mayor | 80% | Alto | Reducir (mitigar) | Verificar los oficios de las diferentes áreas involucradas sobre el envío de la información completa, confiable y el tiempo de entrega. | Personal de Cartera | Manual | | | |
| 5 | Económico | Cartera desactualizada | Demoras en el cargo de la facturación al sistema por trámites internos de otras áreas | Debido a las demoras en el cargo de la facturación al sistema, se fene información incompleta de la cartera a causa de trámites internos de otras áreas (revisión manual de cada cuenta, interés) | Ejecucion y Administración de procesos | 12 | Baja | 40% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Solicitar al área de facturación que al momento de presentar la facturación radicada al área de cartera, subsane los inconvenientes que pueden presentarse para evitar el cargo repetitivo. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Solicitar al área de facturación que al momento de presentar la facturación radicada al área de cartera, subsane los inconvenientes que pueden presentarse para evitar el cargo repetitivo. | Personal de Cartera | Manual | | | |
| | | Retraso en la facturación | Falta de capacitación al personal del área asistencial | Falta de autorizaciones, mala diligenciamiento de historia clínica por parte del área asistencial, no carga de resultados de pruebas y diagnósticos (RX, Laboratorio, Ecografías, etc.) en software. | Ejecucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Reuniones de seguimiento, socialización, capacitación al personal responsable de facturación. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alteable | Con Registro | Baja | 36% | Menor | 40% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar las reuniones de seguimiento, socialización, capacitación al personal responsable de facturación. | Líder de Facturación | Manual | | | |
| 6 | Económico | Afectación en los ingresos mensuales de la ESE | No Radicación de cuentas | Falta de autorizaciones, Errores en la selección del pagador, Retraso en la entrega de cuentes por parte de facturación a área de radicación. | Ejecucion y Administración de procesos | 246 | Media | 60% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 1 | Establecimiento fijo de los primeros 5 días de cada mes para la entrega de la facturación por parte del área de facturación al área de radicación. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar | | | | | | |
| | | Inseguridad en el área de tesorería. | Sustracción de cheques en blanco de las chequeras de la entidad. | Poca seguridad y control en el área de tesorería | Fraude Externo | 180 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Los cheques se encuentran bajo protección de caja fuerte con acceso unico por parte del tesoro. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Menor | 40% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificación y contabilidad de cheques existentes. | Líder de Tesorería | Semanal | | | |
| 7 | Económico | Alteración en los informes y reportes financieros | Mal ingreso de información financiera | Al ingresar los datos puede presentarse un mal ingreso de información lo que conleva a este riesgo | Ejecucion y Administración de procesos | 180 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Revisión permanente de los registros. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Menor | 40% | Moderado | Reducir (mitigar) | Realizar la revisión permanente de los registros. | Líder de Contabilidad | de Permanente | | | |
| | | Fraude y beneficios a particulares | Alteración de registros contables | Alterar de manera adrede los registros contables | Fraude Interno | 180 | Media | 60% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 1 | Revisión periódica de los registros. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar/Reducir (mitigar) | | | | | | |
| 8 | Económico y Reputacional | Sanciones de los entes de control | Extemporaneidad en la entrega de informes | Recepción de información financiera con retraso | Ejecucion y Administración de procesos | 4 | Baja | 40% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos. | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Gestionar ante las EPS las certificaciones. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar las gestiones ante las EPS las certificaciones. | Líder Presupuesto | de Mensual | | | |
| | | Dilatación en el pago y no reconocimiento del pago total de las facturas adeudadas. | Mala prestación de servicios de salud, pago oportuno a la red de servicios. | Debido a la mala prestación de servicios de salud, pago oportuno a la red de servicios y apropiación de recursos para satisfacer necesidades personales, la Superintendencia ordena la liquidación de estas EPS. | Ejecucion y Administración de procesos | 12 | Baja | 40% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Organización y presentación de acreencias. | Impacto | Correctivo | Manual | 25% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 40% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar la organización y presentación de acreencias. | Líder Presupuesto | de Mensual | | | |
| 9 | Económico | CONTRATACION DE PERSONAL NO IDEONADO Y SUFICIENTE EN LA ESE. SUBUTILIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO ACTUAL. | NO CONTAR CON LA INFORMACION DE LA Poblacion A ATENDER SEGUN LOS CONTRATOS CON LAS DIFERENTES ADMINISTRADORAS | AL NO CONTAR CON LA INFORMACION DE LA ATENDER CON LEVARRA A LA CONTRATACION DE PERSONAL INSUFICIENTE PARA CUBRIR LOS DIFERENTES SERVICIOS Y SATISFACER LAS NECESIDADES DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO | Ejecucion y Administración de procesos | 2 | Muy Baja | 20% | Afectación menor a 10 SMLMV. | Leve | 20% | Bajo | 1 | UTILIZAR LA INFORMACION DEL PERSONAL VINCULADO DE LOS AÑOS ANTERIORES CON EL FIN DE LLEVAR LAS ESTADISTICAS DEL PERSONAL CONTRATADO. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Muy Baja | 12% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar | | | | | | |
| | | INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS POR LA FALTA DE COMPETENCIA DEL SERVIDOR AL NO CUMPLIR CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA EL CARGO. | EMITIR CONCEPTO FAVORABLE DE LLENO DE REQUISITOS SIN QUE SE CUMPLAN CON ELLOS. | AL EMITIR CONCEPTO FAVORABLES CON LLEVAR AL INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS POR LA FALTA DE COMPETENCIAS DEL SERVIDOR | Fraude Interno | 14 | Baja | 40% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos. | Moderado | 60% | Moderado | 1 | LISTA DE CHEQUEO VERIFICADA, SOPORTADA CON EVIDENCIAS Y LA EMISION DE CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Moderado | 60% | Moderado | Reducir (mitigar) | Realizar lista de chequeo verificada, soportada con evidencias y la emisión de concepto de cumplimiento o incumplimiento por parte de la oficina de talento humano. | Líder de Recursos Humanos | Permanente | | | |
| 10 | Económico y Reputacional | DESACTUALIZACIÓN DE LOS TEMAS DEL ENTORNO INSTITUCIONAL, INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS, DESCONOCIMIENTO DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES, DERECHOS Y DEBERES DEL FUNCIONARIO Y CONOCIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES. | NO REALIZAR EL PROCESO DE INDUCCION EN EL MOMENTO DEL INGRESO DEL EMPLEADO Y REDUCCION PERIODICAMENTE Y CADA VEZ QUE SE PRESENTEN CAMBIOS EN LA PLATAFORMA DE LOS PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES. | AL NO REALIZAR EL PROCESO DE INDUCCION EN EL MOMENTO DEL INGRESO DEL EMPLEADO Y REDUCCION PERIODICAMENTE CON LLEVARIA A LA DESACTUALIZACIÓN DE LOS TEMAS DEL ENTORNO INSTITUCIONAL, INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS, DESCONOCIMIENTO DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES, DERECHOS Y DEBERES DEL FUNCIONARIO Y CONOCIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES. | Ejecucion y Administración de procesos | 20 | Baja | 40% | El riesgo afecta la imagen de alguna entidad de la organización. | Leve | 20% | Bajo | 1 | REALIZAR INDUCCION AL MOMENTO DE LA VINCULACION Y LA REDUCCION DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA NORMA O CUANDO SEA NECESARIO | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar | | | | | | |
| | | NO CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD SOBRE EVALUACIONES DEL PERSONAL Y LA NO IDENTIFICACION DE LAS DIFERENTES FALLAS, TANTO COMPORTAMENTALES COMO FUNCIONALES DE LOS EVALUADOS. | FALTA DE INTERES EN EL PROCESO EVALUACION DE DESEMPEÑO POR PARTE DE LOS EVALUADORES Y EVALUADOS MOSTRANDO RESISTENCIA EN EL INSTRUMENTO DE LA COMISION NACIONAL DE SERVICIO CIVIL PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES | DEBIDO A LA FALTA DE INTERES EN EL PROCESO EVALUACION DE DESEMPEÑO SE INCUMPLE CON LA NORMATIVIDAD SOBRE EVALUACIONES DEL PERSONA | Ejecucion y Administración de procesos | 2 | Muy Baja | 20% | El riesgo afecta la imagen de alguna entidad de la organización. | Leve | 20% | Bajo | 1 | REALIZAR OFICIO RECORDATORIO TANTO A EVALUADORES Y EVALUADOS DE LAS FECHAS DE LAS EVALUACIONES Y CAPACITACIONES EN EL INSTRUMENTO DE EVALUACION. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Muy Baja | 12% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar | | | | | | |
| 11 | Económico y Reputacional | NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO PRINCIPAL DE LOS PLANES DE BIENESTAR. | FALTA DE INTERES DE LOS COLABORADORES EN LAS ACTIVIDADES DEL BIENESTAR SOCIAL. APATIA A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS AJUSTADAS A LA SITUACION ACTUAL DE LA EMERGENCIA SANITARIA | DEBIDO A LA FALTA DE INTERES DE LOS COLABORADORES EN LAS ACTIVIDADES DEL BIENESTAR SOCIAL, NO SE CUMPLE CON EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LOS PLANES DE BIENESTAR. | Ejecucion y Administración de procesos | 18 | Baja | 40% | El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de justa directiva y acciones pto de proveedores | Menor | 40% | Moderado | 1 | SOCIALIZACION, CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA Y EVALUACION DE ACTIVIDADES | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 24% | Menor | 40% | Moderado | Reducir (mitigar) | Revisar el cumplimiento del cronograma y evaluación de actividades. | Líder de Recursos Humanos | Manual | | | |
| | | INCUMPLIMIENTO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES | NO REALIZACION DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS | LA NO REALIZACION DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS SE INCUMPLE CON EL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES | Ejecucion y Administración de procesos | 170 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de justa directiva y acciones pto de proveedores | Menor | 40% | Moderado | 1 | SOLICITUD DEL PLAN DE CAPACITACIONES POR AREA - EVIDENCIAS DE REALIZACION DE LA CAPACITACION Y MEDICION DE INDICADORES | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Baja | 36% | Menor | 40% | Moderado | Reducir (mitigar) | Verificar el plan de capacitaciones por área. | Líder de Recursos Humanos | Anual | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------|--------------------------|--|---|--|--|-----|-------|-----|--|--------------|------|----------|---|--|--|--------------|------------|--------|-------------|-------------|--------------|--------------|------|--------------|----------|---------------------|---|--|--|------------|--|
| 43 | GESTION AMBIENTAL | Económico y Reputacional | Sanciones, acumulación de residuos en áreas no aptas. Generación de vectores. Generación de malos olores. Riesgo biológico | Incumplir el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares. | Descorrimiento de la norma ambiental y del PGRASA por parte de los funcionarios de la ESE. Familias de pacientes que contaminan con residuos a ESE. Incumplimiento de la empresa prestadora de servicio especial de aseo | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Revisión de los indicadores de cumplimiento y metas del plan de gestión integral de residuos hospitalarios | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Menor | 40% | Reduccion (mitigar) | Revisión de los indicadores de cumplimiento y metas del plan de gestión integral de residuos hospitalarios | Líder de Gestion Ambiental | | | |
| 44 | | Económico y Reputacional | No garantizar la calidad de agua según valores mínimos establecidos en la normatividad. Generación de enfermedades gastrointestinales, hongos, etc. por consumo o contacto. Sanciones económicas. Clientes de la institución por incumplimiento por mala calidad de agua. Acumulación de residuos. Inadecuada deposición | Incumplimiento de las rutas sanitarias por parte del personal de servicios generales | No contar con los recursos para contar el servicio alono que realiza la recolección de residuos y de cumplimiento a las rutas sanitarias | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófica | 100% | Extremo | 1 | Socialización al personal de servicios generales contratado en el tema de recolección de residuos, transporte interno y de las rutas sanitarias. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alentada | Con Registro | Bajo | 36% | Catastrófica | 100% | Extremo | Eliminar | | | | |
| 45 | | Económico y Reputacional | Sanciones, demandas, multas. | In oportunidad para la presentación de datos e informes a las autoridades ambientales, de salud y entes de control. | Incumplir con la normatividad vigente y legal de obligatorio cumplimiento. No generar datos para toma de decisiones y control. | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Reuniones comité ambiental | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Seguimiento a las reuniones comité ambiental | Líder de Gestion Ambiental | Trimestral | |
| 46 | | Económico y Reputacional | Posibles acumulación de agentes contaminante y su proliferación. Sanciones, mala imagen | Deficiencia en la realización de los análisis físicos, químicos en el abastecimiento central de residuo. | No cumplir debidamente con el plan de gestión integral de residuos bioanálisis | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Llevar seguimiento de análisis de acuerdo a lo estipulado en el PGRASA | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Seguimiento de análisis de acuerdo a lo establecido en el PGRASA | Líder de Gestion Ambiental | Permanente | |
| 47 | | Económico y Reputacional | Se genera mala segregación en la fuente contaminando residuos, sanciones, mala imagen, incumplimiento de la norma | Mala rotulación y clasificación de canecas de residuos hospitalarios | Falta de gestión para etiquetar las canecas, ocasionará multas en residuos peligrosos que hasta que se cumpla la norma | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Realizar seguimiento al proceso de rotulación para realizar una buena clasificación de los residuos. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Realizar seguimiento al proceso de rotulación para realizar una buena clasificación de los residuos. | Líder de Gestion Ambiental | Permanente | |
| 48 | GESTION DE ATENCION AL USUARIO | Económico y Reputacional | Causa incomodidad en los usuarios en cuanto acceso a la institución. El personal con el que cuenta el proceso no cubre los requerimientos de las necesidades de la población atendida. | Inadecuada información al usuario y su familia durante la estancia en la ESE. Mal estado de la infraestructura de la ESE | Debido a inadecuada información al usuario y su familia durante la estancia en la ESE, causa incomodidad en los usuarios en cuanto acceso a la institución | Daños Activos Físicos | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Brindar oportuna y eficaz información a los usuarios que contribuya a la utilización racional de sus servicios | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Brindar oportuna y eficaz información a los usuarios que contribuya a la utilización racional de sus servicios | Líder SIAU | Permanente | | |
| 49 | | Reputacional | Violación de la integridad física del personal asistencial de urgencia o usuarios del hospital | Violencia y Maltrato Físico o verbal de parte del funcionario o usuario | Debido a insatisfacción del cliente o del personal de la salud puede haber violación de la integridad física del personal asistencial de urgencias o usuarios del hospital | Relaciones Laborales | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Capacitación de personal en humanización y trato digno | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alentada | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Seguimiento a solicitud sobre la adecuación y mejoramiento continuo de la infraestructura hospitalaria | Líder SIAU | Semestral | | |
| 50 | | Reputacional | No tramitar quejas | Incumplimiento en el trámite de las inconformidades de los usuarios | Debido al incumplimiento en el trámite de las inconformidades de los usuarios no se tramitan las quejas de los usuarios | Epoucion y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Producir al trámite las quejas de los usuarios en forma oportuna | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Producir al trámite las quejas de los usuarios en forma oportuna | Líder SIAU | Permanente | | |
| 51 | GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA | Económico y Reputacional | Desconocimiento de la Plataforma Estratégica Institucional (Misión, Visión, Objetivos, Política de Calidad, etc.) | Falta de inducción y socialización al personal de la plataforma estratégica de la ESE | Debido a la Falta de inducción y socialización al personal de la plataforma estratégica de la ESE se presentaron Desconocimiento de la Plataforma Estratégica Institucional (Misión, Visión, Objetivos, Política de Calidad, etc.) | Epoucion y Administración de procesos | 266 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal | Mayor | 80% | Alto | 1 | Plan de inducción y reintroducción que incluya la plataforma estratégica de la ESE | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Realizar plan de inducción y reintroducción que incluya la plataforma estratégica de la ESE | Líder de Planeacion | Anual | |
| 52 | | Económico y Reputacional | No identificar objetivos claros de gestión. | Ausencia de un análisis estratégico de la situación de la organización | Al no hacer un análisis estratégico de la situación de la organización, no habrá una gestión clara de los objetivos de la ESE | Epoucion y Administración de procesos | 12 | Bajo | 40% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal | Mayor | 80% | Alto | 1 | Realizar seguimientos al cumplimiento de los objetivos, para detectar desviaciones y observar si estos son claros y coherentes. Presentar un diagnóstico de la situación actual de la ESE. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 24% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Realizar seguimientos al cumplimiento de los objetivos, para detectar desviaciones. | Líder de Planeacion | Trimestral | |
| 53 | | Económico y Reputacional | Incumplimiento en los logros de la ESE en la vigencia | La carencia de análisis de información histórica no permite que la institución establezca líneas bases sólidas que conlleven a establecimiento de metas desafiantes | Debido a la carencia de análisis de información no se precisan metas que permitan a la ESE alcanzar los logros deseados | Epoucion y Administración de procesos | 266 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Realizar seguimientos al cumplimiento de las metas, para detectar desviaciones y tomar correctivos | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas. | Líder de Planeacion | Trimestral | | |
| 54 | GESTION DOCUMENTAL | Económico y Reputacional | Falta de adherencia al procedimiento por el responsable del reporte de transferencias. | No cumplimiento a cronograma de transferencias documentales primarias. | Debido al no cumplimiento a cronograma de transferencias documentales primarias genera falta de adherencia al procedimiento por el responsable del reporte de transferencias. | Epoucion y Administración de procesos | 180 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Mediante manejo de la tabla de retención documental, se realiza registros de entradas y salidas documentales (prestados), mediante inventarios únicos documentales. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Menor | 40% | Reduccion (mitigar) | Mediante manejo de la tabla de retención documental, se realiza registros de entradas y salidas documentales (prestados), mediante inventarios únicos documentales. | Líder de Gestion Documental | Permanente | | |
| 55 | | Económico y Reputacional | No entrega y/o entrega por fuera de términos de la correspondencia. | Falta de continuidad de personal responsable de gestión documental en las unidades de producción de documentos. | Debido a la falta de continuidad de personal responsable de gestión documental en las unidades de producción de documentos genera la no entrega y/o entrega por fuera de términos de la correspondencia. | Epoucion y Administración de procesos | 730 | Alta | 80% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Alto | 1 | Formatos de inducción de talento humano. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alentada | Con Registro | Medio | 48% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Seguimiento a los formatos de inducción realizados por talento humano | Líder de Gestion Documental | Trimestral | | |
| 56 | | Económico y Reputacional | Atención oportuna en Medicina general y Odontología | Falta de talento humano | Atención oportuna en Medicina general y Odontología | Epoucion y Administración de procesos | 288 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Medición clara de la oportunidad en Medicina general y odontología | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Menor | 40% | Reduccion (mitigar) | Revisión diaria de la oportunidad en Medicina general y odontología | Líder de Gestion Complejidad | Diario | | |
| 57 | ATENCION CONSULTA EXTERNA GENERAL | Económico y Reputacional | Suspensión de las actividades del centro de salud | Falta de mantenimiento de la sede 20 de Julio | Deterioro de la infraestructura lo que ocasiona la suspensión de actividades del centro de salud | Daños Activos Físicos | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Mantenimiento Preventivo y Correctivo de la infraestructura | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Revisión de estado de salud de mantenimiento Preventivo Correctivo de la infraestructura | Líder de Gestion Complejidad | Baja | Semestral | |
| 58 | | Económico y Reputacional | Suspensión del servicio en el centro de julio | Falta de un generador o planta eléctrica | Suspensión de las actividades en el centro de salud por fallas eléctricas que ocasiona oportunidad en el servicio | Fallas Tecnológicas | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Solicitud de planta o generador eléctrico al área administrativa | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Realizar solicitud de planta o generador eléctrico al área administrativa | Líder de Gestion Complejidad | Baja | Anual | |
| 59 | | Económico y Reputacional | Demoras en la carga de información de los usuarios | Falta de implementos oftalmicos en el centro de salud | Debido a la falta de implementos oftalmicos ocasionara demoras en la carga de información de usuarios | Usuarios, productos y practicas organizacionales | 365 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Solicitud de implementos oftalmicos al área administrativa | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Comprobar los implementos oftalmicos que se necesitan | Líder de Gestion Complejidad | Baja | Mensual | |
| 60 | ATENCION CONSULTA EXTERNA | Económico y Reputacional | Los usuarios no regresan a la institución en busca de los servicios que presta la misma. | Falta de Disposición del personal de la ESE durante la atención del paciente | Debido a la falta de disposición del personal de la ESE y falta de equipo para prestar los servicios, los usuarios no regresan a la institución en busca de los servicios. | Epoucion y Administración de procesos | 294 | Media | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Capacitaciones en humanización al personal asistencial. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alentada | Con Registro | Bajo | 36% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Comprobar las capacitaciones en humanización al personal asistencial | Líder de atención consulta externa especializada | Trimestral | | |
| | | Económico y Reputacional | | | | | | | | | | | | | 2 | Socialización procedimiento de consulta externa. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alentada | Con Registro | Bajo | 22% | Moderado | 60% | Reduccion (mitigar) | Verificar la socialización procedimiento de consulta externa | Líder de atención consulta externa especializada | Trimestral | |

| ESPECIALIDAD | REPUTACIONAL | PERDIDA DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL | MEDICO ESPECIALISTA SE DEMORA EN LLEGAR A LA ATENCION DE OTRAS ASIGNADAS | Debido a que los Medicos Especialistas se demoran en llegar a la atención de otras como perdida de la imagen institucional por parte de los usuarios | Ejecucion y Administracion de procesos | 294 | Medio | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Reunion con especialistas para obligaciones contractuales. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Alta | Con Registro | Eligible | 36% | Moderado | 60% | Moderado | Reduccion (mitigar) | Realizar seguimiento a reuniones con especialistas para obligaciones contractuales | Lider de atención consultor sistema especialista | Semestral |
|--------------|--------------------------|--|--|--|--|-------|----------|------|--|--------------|------|----------|----|---|--------------|------------|------------|-----|-------------|----------|--------------|----------|-----|--------------|------|----------|-----------------------------|--|--|------------|
| 61 | Reputacional | Falta de mantenimiento del área | Contaminación ambiental por la penetración del polvo, el agua y otros contaminantes | Deterioro general de las historias clínicas almacenadas | Ejecucion y Administracion de procesos | 2 | Muy Baja | 20% | Afectación menor a 10 SMLMV. | Leve | 20% | Bajo | 1 | Sin controles | | | | | | | | Eligible | 0% | Leve | 0% | Bajo | Aceptar | | | |
| 62 | Reputacional | Pérdida de Historias Clínicas | Falta de organización en el proceso interno de la totalidad de las Historias Clínicas | Infraestructura inadecuada para el archivo de Historias Clínicas | Ejecucion y Administracion de procesos | 2 | Muy Baja | 20% | El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización | Leve | 20% | Bajo | 1 | Sin controles | | | | | | | | Eligible | 0% | Leve | 0% | Bajo | Aceptar | | | |
| 63 | Reputacional | Sistema de información con datos incompletos y errados. | La falta de compromiso de los Líderes de los procesos en los reportes de sus actividades. | Incumplimiento en la entrega oportuna de los informes estadísticos | Ejecucion y Administracion de procesos | 12 | Bajo | 40% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Sin controles | | | | | | | | Eligible | 0% | Leve | 0% | Bajo | Aceptar/Acepta/Acepta | | | |
| 64 | Reputacional | Infección directa en el talento humano de la Unidad | Contaminación el los materiales e implementos de trabajo | Infección ambiental en el área por el Coronavirus COVID-19 | Ejecucion y Administracion de procesos | 12 | Bajo | 40% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Sin controles | | | | | | | | Eligible | 0% | Leve | 0% | Bajo | Aceptar/Acepta/Acepta | | | |
| 65 | Económico | Congelacion de procesos en algunas áreas que necesitan el insumo | Falta de insumos en el stand de almacén | Adquisición de bienes o servicios innecesarios o inadecuados | Ejecucion y Administracion de procesos | 12 | Bajo | 40% | Afectación menor a 10 SMLMV. | Leve | 20% | Bajo | 1 | EL software de R-Fast maneja un stand por cantidades de insumos y notifica si es necesario hacer requerimiento de más insumos | Probabilidad | Detectivo | Automático | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Eligible | 24% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar | | | |
| 66 | Económico | Perdida del insumo y no radicar en el inventario | Entrega de insumos sin Vale o Factura | Recepcion de solicitud y entrega de insumos inadecuado | Ejecucion y Administracion de procesos | 16800 | Muy Alto | 100% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Alto | 1 | Todo ingreso debe traer su soporte, tales como remision o factura | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Medio | 60% | Mayor | 40% | Moderado | Reduccion (mitigar) | Revisión de ingresos con soporte, tales como remision o factura | Lider de gestión de bienes y servicios | Permanente |
| 67 | Económico | Perdida del insumo y no radicar en el inventario | Entrega de insumos sin Vale o Factura | Recepcion de solicitud y entrega de insumos inadecuado | Ejecucion y Administracion de procesos | 16800 | Muy Alto | 100% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Alto | 2 | Todo producto debe traer un vale de salida firmado por jefe de área | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar/Reduccion (mitigar) | | | |
| 68 | Económico y Reputacional | Complicación del paciente. Somnoliento al paciente a pruebas realizadas previamente. | No garantizar la atención oportuna y adecuada a pacientes o familiares que lo requieran. | Personal no capacitado (Procesos de inducción) y no comprometido con sus funciones | Ejecucion y Administracion de procesos | 13440 | Muy Alto | 100% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 1 | Capacitaciones y entrenamiento al personal del área | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Medio | 60% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar | | | |
| 69 | Económico y Reputacional | Complicación clínica del paciente. acciones disciplinarias y/o legales, insatisfacción por parte de los usuarios | Respuesta inoportuna de interconsulta de pacientes. | Constatación deficiente e incumplimiento de a las obligaciones contractuales de especialistas | Ejecucion y Administracion de procesos | 402 | Medio | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 1 | Bitacora de llamadas a especialistas, hecha por medico general | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Eligible | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Revisión de bitacora de llamadas a especialistas, hecha por medico general | Lider de atención inmediata de urgencias | Permanente |
| 70 | Económico y Reputacional | Deficiencia en la preparacion y administracion de medicamentos | Personal asistencial no capacitado | Personal no capacitado (procesos de inducción) y no comprometido con sus funciones | Ejecucion y Administracion de procesos | 13440 | Muy Alto | 100% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 2 | Auditorías de historias clínicas | Probabilidad | Detectivo | Manual | 30% | Documentado | Continua | Con Registro | Eligible | 25% | Catastrófico | 100% | Extremo | Evitar/Reduccion (mitigar) | | | |
| 71 | Económico y Reputacional | Caida del paciente y lesiones de diferentes gravidades, insatisfacción, mala reputación, demandas | No identificar el riesgo de caída del paciente por parte del personal | Ri no identificar el riesgo de caída que tiene el paciente de acuerdo a su edad y patologías, se incrementa la probabilidad del evento adverso caída | Ejecucion y Administracion de procesos | 13440 | Muy Alto | 100% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 3 | Registro de Administración de medicamentos | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Verificación del registro de administración de medicamentos | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 72 | Económico y Reputacional | Atencion inoportuna, complicaciones y muerte de paciente | Problemas de capacidad instalada en la red de prestaciones EPS | Inoportuno envío de ambulancia por parte de las Eps, demora en la autorización por parte de las EPS en la consecución de la atención del nivel requerido a sus afiliados | Ejecucion y Administracion de procesos | 13440 | Muy Alto | 100% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Alto | 4 | Tarjetas de administración de medicamentos | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Eligible | 22% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Tarjetas de administración de medicamentos | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 73 | Económico y Reputacional | Fuga de paciente | Demora en resolución de atención a pacientes a nivel Psiquiátrico | Debido a que la ESE no posee unidad psiquiátrica y que algunos pacientes no están afiliados al sistema de salud y seguridad social, puede presentarse demoras en la resolución de su atención medica | Ejecucion y Administracion de procesos | 144 | Medio | 60% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Moderado | 5 | Constancia de administración de medicamentos en historia clínica | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Muy Bajo | 13% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Revisión de constancia de administración de medicamentos en historia clínica | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 74 | Económico y Reputacional | Mala Planación en la elaboración del plan Anual de Auditorías segun leyes de ley. | Desconocimiento de normatividad entidad por organos de control. | Probabilidad de incumplimiento en auditorias e informes de ley. | Ejecucion y Administracion de procesos | 24 | Bajo | 40% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 6 | Registro en el Kardex de los pacientes | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Muy Bajo | 8% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Revisión del registro en el Kardex de los pacientes | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 75 | Económico y Reputacional | Incumplimiento a los planes de mejoras externos. | Falta de seguimiento a los compromisos adquiridos con los entes externos. | Generar sanciones fideles y disciplinarias a la institucion. | Ejecucion y Administracion de procesos | 24 | Bajo | 40% | Mayor a 500 SMLMV | Catastrófico | 100% | Extremo | 7 | Capacitaciones y entrenamiento al personal del área | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Medio | 60% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Seguimiento a capacitaciones y entrenamiento al personal del área | Lider de atención de urgencias | Trimestral |
| 76 | Reputacional | Inconsistencia al evaluar la efectividad de los controles del sistema de control interno. | Falta de conocimiento en el sistema de control interno y de verificación por parte del comité. | Insatisfacción de los grupos de valor | Ejecucion y Administracion de procesos | 12 | Bajo | 40% | El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de jurta directiva y accionistas y/o de proveedores | Menor | 40% | Moderado | 8 | Rondas diarias de seguridad del paciente | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Rondas diarias de seguridad del paciente | Lider de atención de urgencias | Diario |
| 77 | Económico y Reputacional | Atenciones inseguras en las cirugías | Complicaciones de la patología inicia ocasionando la muerte del paciente. Insatisfacción del usuario. Alteraciones de las condiciones físicas del paciente. Secuelas de tipo neurológico permanente o transitorio. Reproceso en el procedimiento quirúrgico. Demandas y sanciones a la institución. Sobre costos (estancias prolongadas) Pérdida de imagen y credibilidad institucional inoportuna en la realización de cirugías. | Incumplimiento de las normas del lavado de manos por parte del equipo quirúrgico e incumplimiento de limpieza y desinfección de áreas y de equipos. Falta de adherencia al cumplimiento de los procesos y al correcto diligenciamiento de la Historia Clínica. Insumos que no cumplen con la calidad requerida o falta de entrenamiento por el personal que los va a utilizar. No solista en su totalidad el requerido para la intervención. | Ejecucion y Administracion de procesos | 1500 | Alto | 80% | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos | Moderado | 60% | Alto | 9 | Recombo de camas cuando sea necesario y adquisición de camillas seguras de ultima generacion | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 22% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Revisión para recombo de camas y camillas seguras | Lider de atención de urgencias | Manual |
| 78 | Económico y Reputacional | Posibles infecciones a pacientes | Falta de limpieza y desinfección del área. No utilizar elementos de bioseguridad para ingresar al área. | Adquirir infecciones en las áreas de quirófano y sala de parto | Ejecucion y Administracion de procesos | 3600 | Alto | 80% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Alto | 10 | Inmovilización segura al paciente en el traslado intrahospitalario de pacientes | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Muy Bajo | 13% | Mayor | 80% | Alto | Reduccion (mitigar) | Comprobar la inmovilización segura al paciente en el traslado intrahospitalario de pacientes | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 79 | Económico y Reputacional | Complicación de pacientes. Demandas . Pérdida de imagen credibilidad institucional. | Falta de oportunidad en la atención de los anestesiólogos | No realizar consulta pre anestesia | Ejecucion y Administracion de procesos | 500 | Medio | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 11 | Seguimiento y requerimiento a la EPS para mejoramiento de servicio | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Medio | 60% | Moderado | 60% | Moderado | Reduccion (mitigar) | Seguimiento y requerimiento a la EPS para mejoramiento de servicio | Lider de atención de urgencias | Permanente |
| 80 | Económico | Pérdida de recursos económicos por gastos en la prestación del servicio | Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica | Debido al inadecuado diligenciamiento de la historia clínica se genera pérdida de recursos económicos ya que se generan gastos por parte de las EPS. | Ejecucion y Administracion de procesos | 365 | Medio | 60% | Entre 100 y 500 SMLMV | Mayor | 80% | Alto | 12 | Seguimiento a los procesos y al correcto diligenciamiento de la historia clínica | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 29% | Moderado | 60% | Moderado | Reduccion (mitigar) | Seguimiento a los procesos y al correcto diligenciamiento de la historia clínica | Lider de Quirófano y Sala de Parto | Permanente |
| 81 | Económico | Disminución en la venta de servicios | Bloqueo en la asignación de camas en el servicio | Debido al bloqueo en la asignación de camas en el servicio se disminuye la venta de servicios | Ejecucion y Administracion de procesos | 365 | Medio | 60% | Afectación menor a 10 SMLMV. | Leve | 20% | Moderado | 13 | Seguimiento a los procedimientos de solicitud de camas | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continua | Con Registro | Bajo | 36% | Leve | 20% | Bajo | Aceptar | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------|--|---|--|--|-----|-------|-----|----------------------|----------|-----|----------|---|---|--------------|------------|--------|-----|-------------|----------|--------------|------|-----|----------|-----|----------|--|--|---------------------|------------|--|--|--|
| 112 | Económico y Reputacional | Pago selectivo a proveedores | Cientelismo, tráfico de influencias, intereses personales | Mala imagen de la ESE y automatismos en la operación normal del Hospital, desabastecimiento. | Ejecución y Administración de procesos | 365 | Media | 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | Moderado | 60% | Moderado | 1 | Implementar programación de pagos por fecha de vencimiento y radiación de las facturas. | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continuo | Con Registro | Baja | 30% | Moderado | 60% | Moderado | Entrar | Comprobar la programación de pagos por fecha de vencimiento y radiación de las facturas. | Gerencia, Tesorería | Trimestral | | | |
| 113 | Económico y Reputacional | Perdida de insumos medicos | Desonestidad, Abuso de confianza. | Detrimiento patrimonial | Fraude Interno | 365 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Arqueo de medicamentos e insumos | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continuo | Con Registro | Baja | 30% | Menor | 40% | Moderado | Verificar el proceso de arqueo y su estricto cumplimiento. | AUDITORIA | Mensual | | | | |
| 114 | Económico y Reputacional | Prestación de servicios de salud sin autorización y sin facturar | Desonestidad, Abuso de confianza | Disminución de ingresos por la venta de servicios e incremento en gastos de insumos. | Fraude Interno | 365 | Media | 60% | Entre 10 y 50 SMLMV | Menor | 40% | Moderado | 1 | Auditoria concurrente | Probabilidad | Preventivo | Manual | 40% | Documentado | Continuo | Con Registro | Baja | 30% | Menor | 40% | Moderado | Revisión del Control a lista de pacientes | AUDITORIA | Mensual | | | | |