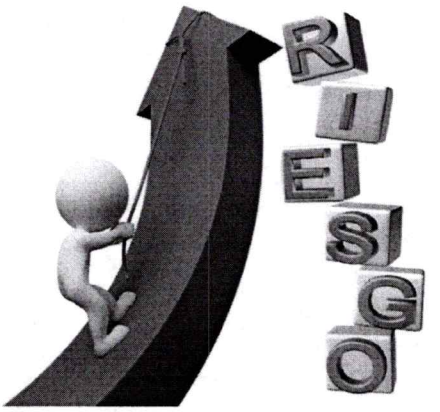
RNCI-013-005-014

Yumbo, Mayo 08 de 2018

Doctor
TULIO ARGEIS FUENTES FERNANDEZ
Gerente
Hospital La Buena Esperanza de Yumbo

Asunto: Informe Gestión Riesgos Vigencia 2018 Primer Cuatrimestre



El Hospital La Buena Esperanza de Yumbo E.S.E. cuenta con una política de administración del riesgo, la cual fue adoptada mediante Acto Administrativo No. GGH-001-002-0392, componente que contiene los siguientes elementos, de conformidad con lo estipulado en la Ley 87 de 1993, así mismo, el Decreto 1537 de 2001, en su artículo 4°. y el Decreto 1499 de 2017.

La entidad cuenta con treinta y dos (32) riesgos identificados, analizados y valorados de la siguiente manera:

CLASIFICACION		
LEVE	MODERADO	IMPORTANTE (CRITICOS)
5 (5, 8, 24, 29, 30)	**17** (4, 6, 7, 9, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 31, 32)	**10** (1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18)

GESTION DE RIESGOS VIGENCIA 2017

- **RIESGOS CATASTROFICOS:**

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R1	Atentados en contra de la entidad, funcionarios o en contra de los pacientes, fuga de pacientes, robo de niños	Gerencia y Subgerencias	**1.**La Institución cuenta con pólizas de aseguramiento para la vigencia 2017. **2.** Se cuenta con vigilancia privada en portería de urgencias, UGER, Consulta Externa y Rondero. **3.** revisión de bolsos y paquetes al ingreso y salida por las porterias. **4.** Se continúa afianzando la Politica de Seguridad del Paciente.
R2	Perdida de ingresos que afecten la estabilidad económica de la institución por fallas en facturación, recaudo, cartera, costos, tesoreria, sanciones, demandas, etc.	Gerencia Subgerencia administrativa	**1.** Seguimiento a facturación y cartera **2.** Seguimiento a procesos judiciales **3.** Se presentan proyectos para nueva contratación con el Ente Territorial **4.** La aceptación de glosas o la realización de conciliaciónes debe contar con la aprobación de la Gerencia o el Subgerente del área. **5.** Se cuenta con Auditoria Médica y Cuentas Médicas **6.** Utilización de las manilas para identiicación de los recien nacidos. **7.** Respuesta a glosas dentro de la oportunidad
R3	Incremento en los gastos que afecten la estabilidad económica de la institución	Gerencia Subgerencias todo el personal	**1.** Renegociación con los proveedores al inicio de la vigencia **2.** Revisión por las subgerencias y las gerencias de los pedidos trimestrales para los subprocesos **3.** Se cumplen lineamientos de austeridad en el gasto **4.** Se aplica la política de reuso del papel

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R10	Insatisfacción por oportunidad, trato y calidad de servicios criticos: Urgencias, consulta médica, atención en los puestos de salud, externalizados	Gerencia Subgerencias	**1.** Recuperación de citas **2.** incremento horas médico para atención de consulta **3.** Revisión mensual por parte de la gerencia y las subgerencias del resultado de las encuestas de satisfacción y las PQRS **4.** Se cuenta con gestoras para mejorar los canales de comunicación.
R11	Inadecuado Suministro de medicamentos, biológicos e insumos	Subgerencia Científica Subgerencia de Calidad	**1.** Revisión por parte del personal asistencial del servicio de urgencias y hospitalización cuando se trata de medicamentos intrahospitalarios **2.** Implementación de la politica de seguridad del paciente **3.** Revisión permanente por parte del jefe de turno
R12	Praxis no adecuada del personal	Gerencia Subgerencia Científica	**1.** Exigencia de requisitos de formación y experiencia. **2.** Inclusion en el Plan Institucional de Capacitacion de temas dirigidos al personal asistencial **3.** Revisión de Casos clínicos **4.** Socialización de guias y protocolos clínicos
R13	Realización de actos inseguros en la prestación del servicio	Gerencia Subgerencia Científica	**1.** Activación de la politica de Seguridad del paciente **2.** Rondas de Seguridad **3.** Socializacion de guias y protocolos
R14	Perdida o deterioro de las pertenencias de los clientes	Gerencia Subgerencias	**1.** Se establecio procedimiento del Propiedad del cliente liderado por atención al usuario **2.** Se publica listado en cartelera sobre documentos que dejan los usuarios. **3.** Se asigno el sitio del SIAU para custodia de objetos y documentos de los usuarios

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R15	Falta de Cumplimiento de algunos de los requisitos de la ISO - NTCGP 1000, SOGC, Politica IAMI	Gerencia Subgerencia administrativa	**1.** Seguimiento al Sistema obligatorio de Garantia de la Calidad a través de la Subgerencia de Calidad **2.** Se ejecutó el Programa de Auditorias vigencia 2017. **3.** Autoevaluación bajo la norma Resolución 2003 de 2014
R18	Inadecuado tratamiento al producto no conforme en servicios asistenciales	Gerencia Subgerencias administrativa, cientifica y calidad	**1.** Se realiza revisión y modificación de las guías de manejo. **2.** En los conversatorios con los profesionales asistenciales se insiste en la cultura del reporte del producto o servicio no conforme **4.** Se cuenta con el referente o lider de seguridad del paciente, quien tiene a cargo la implementación y el seguimiento de la Política de seguridad del paciente, entre otras actividades relacionadas.

- **RIESGOS MODERADOS:**

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R4	Hurto o Fraude de titulos valores	Gerencia, Subgerencia Administrativa	**1.** Pólizas vigentes **2.** Utilización de la Caja Fuerte **3.** Comunicaión de medidas de seguridad a los bancos. **4.** Contrato seguridad privada
R6	Hallazgos en las Auditorias de entes de control	Gerencia, Subgerencias - supervisores de los contratos	**1.** La entidad cuenta con Estatuto y Manual de Contratación adoptado por Junta Directiva. **2.** Celebración de contratos cumpliendo requisitos de ley. **3.** Seguimiento de la ejecución por parte de los supervisores de los contratos. **4.** Seguimiento planes de mejoramiento

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R7	Hurto, fraude, perdida de documentos, equipos activos fijos.	Gerencia, Subgerencias	**1.** Actualización de Inventarios. **2.** Se cuenta con módulo de activos fijos. **3.** Plaqueteo de bienes **4.** Vigilancia privada **5.** Polizas de seguros **6.** Inventarios semestrales
R9	Información a los clientes distorsionada.	Gerencia, Subgerencias	**1.** Se cuenta con Oficina de atención al usuario y gestoras para brindar información a los usuarios. **2.** Canales de comunicación internos (audicon, carteleras etc.) **3.** Página Web actualizada **4.** Pograma de emisión radial
R16	Falla en establecer las directrices y objetivos institucionales por procesos, subprocesos.	Gerencia Subgerencia de Gestión de Calidad	**1.** Cambio reciente de la Plataforma Estratégica. **2.** Se realizan reuniones con lideres de proceso, lo cual permite tener claridad frente a las directirices y objetivos institucionales. **3.** Revisión periódica de procedimientos.
R17	Demanda insatisfecha en los procesos misionales y de apoyo.	Gerencia, Subgerencia Científica y Talento Humano	**1.** Programación de turnos **2.** Recuperación de citas **3.** Busqueda permanente de profesionales médicos para nueva vinculaciones **4.** Contratación de medicos especialistas (Ginecología, Pediatria, Traumatologia para consulta externa)
R19	Falta de seguimiento a resultados institucionales, de procesos y subprocesos	Gerencia Subgerencias	**1.** Seguimiento a cumplimiento de planes y programas (POA - PAMEC etc.) **2.** Comites de Gerencia semanales. **3.** Diligenciamiento de indicadores de gestión
R20	Tramites dispendiosos: el exceso de procedimientos y papeles diluyen la responsabilidad de los funcionarios)	Gerencia Subgerencias	**1.** Revisión periodica de tramites **2.** ajuste de estos a lo reglado por la ley. **3.** Cumplimiento de la Ley antitramites

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R21	Deficiencia en el programa de inducción de personal que ingresa a la institución	Gerencia, Subgerencias y Talento Humano	**1.** Se cuenta con cartilla virtual de Inducción y se promueve su consulta **2.** Se creo canal por intranet para funcionarios y contratistas **3.** Programación y realización de jornadas de inducción durante la vigencia.
R22	Desactualización de manual de funciones o carencia de alguno de ellos	Subgerencia administrativa Lider Talento Humano	**1.** Se cuenta con Manual de Funciones y Competencias actualizado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. JDH-001-001-010 del 27 de Julio de 2016.
R23	Personal no tiene las competencias para el desempeño de funciones o actividades	Subgerencia Adminsitrativa Lider de Talento Humano Gerencia Contratación	**1.** Se cuenta con proceso de selección de personal y contratistas. **2.** Dentro del proceso hay verificación de competencias **3.** Para el personal de carrera administrativa se llevó a cabo la evaluación de desempeño.
R25	Alto nivel de maltrato al personal que atiende publico	Gerencia, Subgerencias, Talento Humano	**1.** La entidad cuenta con el programa de seguridad y salud en el trabajo.
R26	Deficiente metodo de evaluación de desempeño	Gerencia, Subgerencias y Talento Humano	**1.** Las evaluaciones se realizan de acuerdo a los lineamiento de la Comisión Nacional del Servicio Civil y Se revisa si hay actualización del cambio normativo
R27	Desempeño laboral inadecuado	Gerencia, Subgerencias y Talento Humano	**1.** Se establecen acuerdos de compromisos laborales y comportamentales cada año. **2.** Se realiza evaluación semestral. **3.** Se evalua a los contratistas
R28	Perdida de información por virus informatico	Subgerencia Administrativa - Sistema de Información	**1.** Se cuenta con antivirus de actualización diaria **2.** Realización de backup semanal **3.** Revisiones periodicas del área de sistemas para verificar que los servidores públicos y contratistas realicen backups

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R31	Daño, deterioro u obsolencia de infraestructura fisica	Gerencia Subgerencia administrativa Lider Mantenimiento	**1.** Contratos de mantenimiento **2.** Renovación tecnologica por areas **3.** Plan de mantenimiento anual
R32	Accidente de usuarios y funcionarios	Gerencia	**1.** Programa de seguridad y salud en el trabajo **2.** Funcionarios y contratistas con ARL **4.** Rondas institucionales **5.** Mejoramiento en infraestructura

- **RIESGOS LEVES:**

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R5	Información financiera deficiente, errónea o poco oportuna	Procesos Financieros, Subgerencia Adinistrativa	**1.** Personal idonéo con vinculación de planta a la entidad **2.** Seguimiento por parte de Gerencia y la Subgerencia Administrativa **3.** Se cuenta con software Hosvital Financiero
R8	Jineteo de Fondos: los dineros recaudados no se registran o no se consignan opotunamente	Procesos Financieros, Subgerencia Adinistrativa	**1.** Arqueos de caja **2.** Software Hosvital Financiero que permite seguimiento **3.** Consignaciones diarias **4.** Seguimiento por parte de la Subgerencia Administrativa **5.** Poliza de manejo de dinero
R24	El Plan de capacitación no responde a las necesidades de desarrollo del personal	Subgerencia Administrativa - Talento Humano	**1.** El Plan Institucional de Capacitación se construyó de manera participativa **2.** Seguimiento trimestral a la ejecución a través del POA

No.	RIESGO	RESPONSABLE	ACTUACION
R29	Explosión bala de oxigeno o de la red de gases	Subgerencia Administrativa - Mantenimiento	**1.** Contrato con proveedor de gran experiencia **2.** Revisiones periodicas por parte del proveedor **3.** Programa de mantenimiento
R30	Corto Circuito en alguna red electrica, falla hidraúlica	Subgerencia Administrativa - Mantenimiento	**1.** Plan de mantenimiento preventivo de redes eletricas, de equipos y planta electrica (Contratos de mantenimiento) **2.** Seguimiento por parte del líder de mantenimiento

EVENTOS MATERIALIZADOS EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2018

RIESGO	DESCRIPCIÓN	EVENTO	AÑO
R1	Fuga de pacientes	Fuga de paciente en el servicio de observación de urgencias: 1 Evento.	Enero 07 de 2018
R6	Hallazgos de las auditorías de entes de control	10 Hallazgos Administrativos en la auditoria de la contraloría municipal auditada 2016	Informe recibido en Noviembre de 2017
R7	Hurto, fraude, pérdida o utilización indebida de documentos, distintivos, logos, equipos, activos fijos e insumos en la institución	Hurto de CPU con serial PC0GJC1K, Placa AF3625 (consultorio 104 HLBEY)	Febrero 27 de 2018
R10	Insatisfaccion por oportunidad, trato y calidad de servicios criticos: urgencias, consulta medica, atención en los puestos de salud, externalizados	En el primer trimestre de 2018 se recepcionaron 18 quejas por Humanización (9) y Oportunidad (9).	Enero a Marzo 2018

RIESGO	DESCRIPCIÓN	EVENTO	AÑO
R13	Realización de actos inseguros en la prestación del servicio	No estan marcando los tubos para las muestras de hematología y química; lo cual son rechazados por el bacteriologo y se soliocitan nuevas muestras; debido que no son confiables para procesamiento.	Enero 12 de 2018
		La auxiliar de laboratorio toma muestrea de suero a una paciente y lo que tenia ordenado era la creatinina en orina, lo que se llama nuevamente a la pacienmte para tomar otra vez la muestra.	Enero 12 de 2018
		Las muestras que son tomadas en el servicio de hospitalización son tomadas desde temprano y las dejan sin traer hasta más de cuatro horas, como son la glucosas que son muestras que deben ser procesadas casi de inmediato; ya que los globulos rojos consumen la glucosa y luego se reportan hipoglicemias al que no la tiene.	Enero 12 de 2018
		Mal reporte de resultado de creatinina y bun, se repite la muestra y se detecto error por la diferencia de resultados.	Enero 12 de 2018
R32	Accidente de usuarios o funcionarios al interior de la institución y durante un trasladfo de pacientes y/o en el manejo de equipos e insumos, biológicos.	Riesgo Biológico: 1	Enero 2018
		Riesgo Biológico: 1	Febrero 2018
		Riesgo Biológico: 1 Mecanico: 1 Locativo: 2 Social: 2	Marzo 2018

COMPARATIVO VIGENCIA 2017 VS VIGENCIA 2018 PRIMER TRIMESTRE

RIESGO	VIGENCIA 2017 PRIMER TRIMESTRE	VIGENCIA 2018 PRIMER TRIMESTRE
R1	0	1
R6	2	1
R7	0	1
R10	1	1
R13	1	4
R14	1	0
R32	4	8
TOTAL	9	16

VIGENCIA 2017

Se Registraron 9 eventos relacionados con los riesgos R6, R10, R13, R14 y R32, es decir, que se presentaron eventos en el 18,75% de los riesgos identificados (eventos en 9 de los 32 riesgos institucionales).

VIGENCIA 2018

Se registraron 16 eventos relacionados con los riesgos R1, R6, R7, R10, R13 y R32, es decir, que se presentaron eventos en el 50% de los riesgos identificados (eventos en 16 de los 32 riesgos identificados).

RECOMENDACIONES:

- Realizar actividades y capacitaciones sobre Humanización al personal y a los usuarios con sus acompañantes para evidenciar el impacto que esto genere.

- Seguir trabajando en la implementación y socialización de la Política de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de disminuir los riesgos y/o accidentes laborales.

- Seguir con el fortalecimiento de la política de seguridad del paciente en los servicios para minimizar los eventos adversos.

- No obstante al registrarse en la vigencia 2018 un incremento en el número de eventos materializados, se deben fortalecer los controles de los riesgos por cuanto esto permitirá la disminución y la probabilidad de ocurrencia de los mismos.

- Incentivar el reporte de los eventos materializados en cada uno de los procesos y subprocesos, por cuanto esto permitirá un mejor análisis sobre la gestión del riesgo.

- Se debe socializar el informe del seguimiento de los riesgos para conocimiento de todos los colaboradores.

CONCLUSIONES

- Se evidenció que hay 16 registros de eventos relacionados con los riesgos R1, R6, R7, R10, R13 y R32 lo cual significa que se presentaron eventos en el 50% de los riesgos identificados (se materializaron 16 de los 32 riesgos institucionales).

- El mayor número de eventos se presentó en el R32, siendo un número alto de casos reportados, lo que indica que hay que reforzar en estos temas para minimizarlo hasta llegar a cero.

- Se logra concluir que en el comparativo de la vigencia 2017 en el primer trimestre vs vigencia 2018 primer trimestre, se obtuvo una incremento del 31,25% en la materialización de los riesgos, siendo esta una cifra preocupante.

Atentamente,

JHON JAIDER TORRES PERLAZA
Asesor Control Interno