

| Unidad de riesgo               | Cod           | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------------------|---------------|---|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión de Cuidados Intensivos | GCI-GCI-CP-01 | Probabilidad de incumplimiento del protocolo de traslado de pacientes por la no adherencia del personal a los procesos institucionales.   | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Falta de conocimiento del proceso de liquidación para los cierres parciales o traslado a hospitalización.   | Una vez el paciente salga de su periodo de enfermedad crítica el medico dispondrá de acuerdo a la valoración diaria el momento adecuado para el traslado para un servicio de hospitalización. En el alistamiento de los documentos se puede omitir alguno de los formatos requeridos   | Inoportunidad en la oferta de un cubiculo a otro paciente. Inoportunidad en el cierre de la facturación.   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Cuidados Intensivos | GCI-GCI-CP-02 | Probabilidad de incumplimiento del personal asistencial al protocolo de atención frente a un posible caso de COVID -19 o insuficiencia respiratoria aguda en UCIA y UCIP por desconocimiento de los protocolos establecidos por la institución. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Falta de adherencia y aplicabilidad al protocolo de atención frente a un posible caso de COVID -19 o insuficiencia respiratoria aguda con código GIN-INF-PT-02, versión 1, marzo de 2020. | Dentro del alistamiento obligatorio de las directrices dadas por el ministerio de salud, para los hospitales es la disposición de área especificas y demarcadas con las rutas para pacientes COVID-19, en este sentidos la UCIA y UCIP no quedaron priorizadas para este tipo de pacientes, por tanto el reto está en el caso de pacientes asintomáticos que ingresan en el llamado criterio caso 3: vigilancia intensificada de infección respiratoria aguda grave y criterio caso 5: asintomático, contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida. Se debe prevenir, controlar y mitigar los riesgos y casos de transmisión de las infecciones respiratorias agudas a otros pacientes, al personal de salud y a los visitantes por tanto se debe aplicar la ruta de atención integral al paciente de la UCIA. | 1. Contagio de equipo multidisciplinario, pacientes y familiares<br>2. Fallecimiento de pacientes y equipo multidisciplinario<br>3. Cierre de la unidad por contagio no controlado<br>4. Insuficiencia para atención de la demanda<br>5. Perdida de atención de uci a paciente no COVID-19 | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo       | Cod           | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------|---------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión de Internación | GIN-HOS-CP-01 | Probabilidad de demora en la atención del paciente por incumplimiento en los tiempos de respuesta a interconsultas debido a que la demanda supera la oferta.                                     | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | La demanda de interconsultas de algunas especialidades supera la oferta de la institución   | Se puede presentar demora en la atención integral del paciente debido a que las interconsultas solicitadas se responden en un tiempo superior al establecido por la institución, dado que la demanda de las especialidades supera la oferta de las mismas. | Aumento en el tiempo de estancia de los pacientes por demoras en la respuesta de interconsultas.   | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Internación | GIN-HOS-CP-01 | Probabilidad de inadecuado tratamiento al paciente hospitalizado por incumplimiento en la atención integral dada la inadecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente | Ejecución y administración de procesos                                  | El incumplimiento en el manejo integral del paciente se puede presentar por la inadecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan al paciente por el desconocimiento de las técnicas de comunicación efectivas por el desconocimiento del protocolo para la adecuada comunicación de los personas que cuidan y atienden al paciente adoptado en la institución. | Se pueden general fallas en la atención integral del paciente por la mala comunicación entre el personal de salud  | Demora en la prestación del servicio, generando insatisfacciones y estancias prolongadas de los pacientes en el servicio de hospitalización. | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Evitar el riesgo                         | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Evitar el riesgo                         |

| Unidad de riesgo                | Cod           | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---------------------------------|---------------|---|--|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Apoyo Diagnóstico Especializado | GAD-ADE-CP-01 | Probabilidad de falla en la atención de pacientes ambulatorios por inaccesibilidad al servicio de poyo diagnostico especializado por la emergencia sanitaria declarada por COVID-19 mediante la resolución 380 de 2020 y la suspensión de procedimientos ambulatorios no urgentes por la resolución 502 de 2020 | Ejecución y administración de procesos | Suspensión de los procedimientos ambulatorios no urgentes mediante la resolución 502 del 25 de marzo de 2020. | Mediante la resolución 502 del 24 de marzo de 2020 se hizo la suspensión de los procedimientos ambulatorios no urgentes, generando de esta manera la inaccesibilidad a los servicios de apoyo diagnostico especializado en la ESE HUS. | Las personas con enfermedades moderadas que requieran de los procedimientos de apoyo diagnostico especializado no pueden continuar con el tratamiento de sus enfermedades.                     | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Apoyo Diagnóstico Especializado | GAD-ADE-CP-02 | Probabilidad de incumplimiento en la asignación de citas ambulatorias en los servicios de poyo diagnostico especializado por fallas en la aplicación del procedimiento de asignación de citas vigente en la institución dada la falta de capacitación en el mismo.  | Ejecución y administración de procesos | Falta de adherencia al protocolo de asignación de citas ambulatorias.   | Se pueden general inconformidades e insatisfacción en los usuarios que requieran citas de los servicios de apoyo diagnostico   | Demora en la prestación del servicio generando insatisfacciones en los servicios de apoyo diagnostico especializado e interrupción en tratamientos de los usuarios.                            | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Imagenología                    | IMA-01        | Probabilidad de demora en la atención del paciente por incumplimiento en la prestación del servicio de imagenología debido a daños en los equipos.  | Fallas tecnológicas                    | Falla en los equipos por factores tecnológicos.   | Se puede presentar incumplimiento en la realización de los exámenes imagenológicos, pues se generan fallas técnicas en los equipos del servicio.   | Demora en la prestación del servicio al paciente generando incumplimientos en la realización de exámenes y entrega oportuna de resultados para la oportuna ejecución de su tratamiento medico. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod    | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|--------|--|--|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Imagenología     | IMA-01 | Probabilidad de la demora en la entrega de resultados del servicio de imagenología por el incumplimiento en los tiempos establecidos debido a que la demanda supera la oferta.                                 | Ejecución y administración de procesos | Falta de análisis y generación de propuestas de mejora a los indicadores de oportunidad generados en el servicio de imagenología. | Falta de oportunidad de entrega de resultados por diferentes factores (humanos y tecnológicos) que afecten el proceso general de la gestión del paciente en imagenología.  | Afectación en la salud del paciente por la falta de un resultado para definir conducta   | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Imagenología     | IMA-02 | Probabilidad de demora en la asignación de citas por desarticulación del procedimiento de asignación de citas debido a la falta de adherencia del mismo.   | Ejecución y administración de procesos | Falta de estandarización del procedimiento de asignación de citas en el servicio de imagenología.                                 | No cumplimiento en el procedimiento de asignación de citas en el servicio de imagenología.   | Aumento de quejas por el desconocimiento por parte de los usuarios generando congestión en todos los canales de comunicación del servicio de imagenología por falta de estandarización del procedimiento correcto en la asignación de citas. | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Imagenología     | IMA-03 | Probabilidad de no medición de la demanda insatisfecha en el servicio de imagenología por falta de estandarización del procedimiento de asignación de citas en el servicio debido a la no aplicación del mismo | Ejecución y administración de procesos | Falta de acciones de control que permitan la identificación de la demanda insatisfecha presentada en el servicio de imagenología. | Se evidencia desconocimiento de la demanda insatisfecha por falta de herramientas que suministren información sobre el rango de satisfacción en la prestación de servicios según los usuarios atendidos en el área.                              | Aumento de quejas por falta de control sobre las fallas que se vienen presentando en la atención a los usuarios.   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Imagenología     | IMA-04 | Probabilidad de incidente o accidente laboral del personal asistencial de radiología intervencionista por punción y/o infección debido a la manipulación de elementos cortopunzantes.                          | Ejecución y administración de procesos | Falla en la aplicación de las normas de bioseguridad establecidas para la sala en la cual se realiza el procedimiento.            | Probabilidad de que ocurran eventos adversos en el momento de la realización de biopsias y/o drenajes durante los procedimientos de radiología intervencionista, tales como, punción e infección por el contacto directo con fluidos biológicos. | Eventos adversos tales como la transmisión de enfermedades y/o infecciones.  | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Evitar el riesgo                         | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Evitar el riesgo                         |

| Unidad de riesgo    | Cod           | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---------------------|---------------|---|--|--|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Laboratorio Clínico | 7010-LCL      | Probabilidad de no cumplimiento a los lineamientos descritos en el instructivo para el manejo de muestras biológicas de pacientes con sospecha de infección por COVID-19.   | Ejecución y administración de procesos | Porque el personal desconoce los lineamientos, no se adhiere a los protocolos y omite las indicaciones dadas con respecto a los procedimientos.  | El riesgo describe la probabilidad de que se tomen incorrectamente las muestras de hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo para pruebas PCR y Antígeno COVID-19, que no se cumpla con identificación correcta de pacientes y muestras de COVID-19, conservación y transporte inadecuada de las muestras de los pacientes con sospecha de COVID-19 de los servicios de internación al laboratorio clínico, incorrecta manipulación de las muestras de pacientes con sospecha de COVID-19 en el laboratorio clínico, incorrecto manejo de residuos y desechos biológicos de las tomas de muestras en pacientes con sospecha de COVID -19 en el laboratorio clínico. | Inoportunidad en el resultado<br>Diagnostico Incorrecto<br>Perdida de Muestras<br>Muestras Rechazadas<br>Contaminación de las muestras<br>Riesgos de exposición a microorganismos del personal que transporta y manipula las muestras. | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Laboratorio Clínico | 7010-LCL      | Probabilidad de no cumplir la solicitud, identificación, toma, conservación y transporte de muestras biológicas del laboratorio clínico.  | Ejecución y administración de procesos | Porque el personal desconoce los procedimientos, no se adhiere a los protocolos y omite las indicaciones dadas con respecto a los procedimientos | El riesgo describe la probabilidad de que se generen solicitudes de laboratorios de forma incorrecta por parte del médico, de que no se cumpla con identificación correcta de pacientes y muestras, conservación y transporte inadecuada de las muestras de los servicios de internación al laboratorio clínico.  | Inoportunidad en el resultado<br>Diagnostico Incorrecto<br>Perdida de Muestras<br>Muestras Rechazadas<br>Contaminación de las muestras<br>Riesgos de exposición a microorganismos del personal que transporta las muestras.            | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Patología           | GAD-PAT-CP-01 | Posibilidad de demora en el diagnóstico del paciente por una inadecuada identificación de las muestras debido al incumplimiento del procedimiento de manejo seguro de las muestras y resultados en el laboratorio de patología. | Ejecución y administración de procesos | Incumplimiento al procedimiento de manejo seguro de las muestras y resultados en el laboratorio de patología.                                    | Al no adherirse al procedimiento de manejo seguro de las muestras y resultados en el laboratorio de patología se puede retrasar el resultado de la muestra lo cual impide un diagnóstico oportuno del paciente  | Afectación en el paciente por no poder emitir un resultado para apoyar la conducta medica  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo   | Cod           | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------|---------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Patología          | GAD-PAT-CP-02 | Probabilidad de infección por COVID-19 al personal de salud por el incumplimiento de la Guía de orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19 debido a la no implementación de la misma.                          | Ejecución y administración de procesos  | Incumplimiento en la ejecución de la Guía de orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19, en cadáveres con COVID-19 positivo o sospecha de COVID-19  | Al dar mal manejo de los cadáveres por COVID-19 se expone el personal asistencial a contagiarse.   | Contagio por COVID-19 del personal asistencial del área de patología.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Dotación e Insumos | GAF-DTI01     | Probabilidad de Afectación Económica por pérdida, hurto o daño de los activos propiedad, planta y equipo de la ESE HUS, debido a manejo inadecuado o problemas de seguridad o causas externas que se presente en la ESE HUS.                             | Fallas tecnológicas, Relaciones laborales, Usuarios, productos y prácticas, Daños a activos fijos/ eventos externos | Falta de cumplimiento y aplicación del procedimiento de ingreso y salida de insumos a la ESE HUS. Falta de efectividad en el control de la revisión periódica a los inventarios falta de los reportes a tiempo de novedades presentadas por los colaboradores de las áreas asistenciales y administrativas. | Es el riesgo de pérdida, hurto o daño de los elementos que son propiedad de la ESE HUS y son los recursos o equipos usados para el desarrollo de las actividades diarias en los servicios y demás áreas.   | - Detrimiento patrimonial.<br>- Sanciones disciplinarias.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         |
| Dotación e Insumos | GAF-DTI02     | Probabilidad de afectación reputacional por insuficiencia en la dotación de insumos y recursos para la operación de las todas las áreas de la ESE HUS, debido a causas externas que se puedan presentar por la proveeduría de las empresas contratistas. | Relaciones laborales, Usuarios, productos y prácticas   | Recursos limitados de dineros para la contratación de compras.<br><br>Causas externas que se puedan presentar por parte de la proveeduría de las empresas contratistas.   | Algunos requerimientos o solicitudes de insumos y recursos realizados al Almacén, desde los servicios y/o áreas de la ESE HUS, no son satisfechos el 100% debido a asignaciones presupuestales limitadas. En ocasiones el contratista puede no tener los insumos adecuados en un tiempo de respuesta rápida. | - Insatisfacción en los servicios y/o áreas de la ESE HUS.<br>- Inoportunidad en la atención de las necesidades.<br>- Distribución de los insumos y recursos según las existencias en almacén y no según las necesidades en los servicios y/o áreas de la ESE HUS.<br>- Afectación reputacional. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo   | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------|-----------|---|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Dotación e Insumos | GAF-DTI03 | Probabilidad de afectación reputacional por la inoportunidad en la entrega de dotación e insumos que se requieran para la atención de pacientes COVID-19 por causas externas en la proveeduría por parte del contratista. | Relaciones laborales, Usuarios, productos y prácticas                           | Hace referencia a la demora de la solución de proveeduría por parte del contratista para tener un stock en el almacén para el suministro de insumos a los servicios en la atención de pacientes COVID-19. | Puede presentarse una demora en la generación de la solución en la entrega de dotación e insumos para las áreas especiales que requieran la atención de pacientes COVID -19.   | Accidentes laborales de riesgo biológico.<br>Afectación reputacional para la atención de pacientes COVID-19.                       | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Ambiental  | GAF-GEA01 | Incumplimiento en la respuesta ante una emergencia de riesgo biológico  | Ejecución y administración de procesos, Daños a activos fijos/ eventos externos | Falta de contrato de recolección para la prestación del servicio de recolección y disposición final de residuos.  | Hace referencia a la capacidad que tenga al ESE HUS para responder cuando se presenten emergencias como sobrecapacidad de almacenamiento de residuos peligrosos y que no se puedan evacuar o dar tratamiento.  | Accidentes laborales de riesgo biológico<br>Afectación de la imagen institucional<br>Sanciones disciplinarias por entes de control | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Ambiental  | GAF-GEA02 | Incumplimiento en la segregación de residuos hospitalarios por parte del personal de la ESE HUS con ocasión a la implementación del nuevo código de colores   | Ejecución y administración de procesos  | Falta de concientización, control y seguimiento sobre una errada segregación de residuos hospitalarios  | El personal de la ESE HUS no realiza una óptima clasificación de residuos hospitalarios disponiendo los residuos en los recipientes que no corresponden y realizando una inadecuada identificación en el código de colores establecido en el PGIRASA   | Ocurrencia de accidentes laborales de riesgo biológico<br>Sanciones legales por incumplimiento de la normativa                     | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Ambiental  | GAF-GEA03 | Probabilidad de inadecuada segregación de residuos biológicos COVID-19 por parte del personal de la ESE HUS   | Ejecución y administración de procesos  | Falta de adherencia, control y seguimiento sobre el manejo seguro de residuos biológicos COVID19  | Hace referencia los casos en los que el personal de la ESE HUS no realice una óptima clasificación de residuos biológicos COVID 19 disponiendo los residuos en los recipientes que no corresponden y realizando una inadecuada aplicación del PGIRASA. Motivo por el cual la Unidad Funcional de Recursos Físicos y Servicios Básicos - UFRFSB a través del área de Gestión ambiental debe realizar actividades encaminadas a evitar una inadecuada segregación de residuos biológicos COVID19 | Ocurrencia de accidentes laborales de riesgo biológico COVID19   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo  | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos                | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-------------------|-----------|---|---|--|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión Ambiental | GAF-GEA04 | Insuficiencia de recipientes que faciliten la segregación de residuos biológicos y ropa contaminada generados en la atención de pacientes COVID-19  | Ejecución y administración de procesos  | Falta de contrato para el suministro de recipientes rojos de segregación de residuos y ropa contaminada, generados en la atención de pacientes COVID-19. | La generación de nuevas áreas para la atención de pacientes COVID -19 a requerido la dotación de recipientes para la segregación de residuos y ropa contaminada COVID-19 es indispensable que los elementos para la segregación siempre estén disponibles en estas áreas | Accidentes laborales de riesgo biológico<br>Afectación de la imagen institucional<br>Sanciones disciplinarias por entes de control                | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Ambiental | GAF-GEA05 | Probabilidad de la ocurrencia de una emergencia de riesgo biológico generada por residuos de COVID 19   | Ejecución y administración de procesos  | Falta de contrato de recolección para la prestación del servicio de recolección y disposición final de residuos.   | Hace referencia a la capacidad que tenga al ESE HUS para responder cuando se presenten emergencias como sobre-capacidad de almacenamiento de residuos biológicos COVID-19 y que no se puedan evacuar o dar tratamiento.  | Accidentes laborales de riesgo biológico<br>Afectación de la imagen institucional<br>Procesos administrativos sancionatorios por entes de control | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Infraestructura   | GAF-IFR01 | Probabilidad de afectación a personas y económica por falla en la estructural sismo-resistente de las edificaciones de la ESE HUS, debido a un evento natural.  | Daños a activos fijos/ eventos externos | evento naturales.  | La infraestructura de la ESE HUS puede presentar posibles fallas en la estructura como lo son en muros y/o columnas teniendo en cuenta la estructura sismo-resistente afectando la vida o salud de las personas y el presupuesto de la ESE HUS.                          | Daños no recuperables en la infraestructura del edificio<br>Pérdidas económicas<br>Afectación en usuarios y colaboradores                         | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Infraestructura   | GAF-IFR02 | Probabilidad de afectación económica y a personas por la falla de elementos no estructurales y de funcionamiento de la planta física de la ESE-HUS, debido al deterioro natural de estos elementos y daño por el uso. | Daños a activos fijos/ eventos externos | Falta de ejecución de mantenimientos oportunos a la planta física de la ESE-HUS  | Hace referencia al desgaste natural de la planta física a lo largo del tiempo, causado por el uso normal en elementos como aparatos sanitarios, enchapes, pisos, cielorasos, puertas, ventanas, redes eléctricas, redes de acueducto, redes sanitarias, etc.             | Accidentes laborales, pérdidas económicas, sanciones por incumplimientos de requisitos normativos.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |



| Unidad de riesgo  | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-------------------|-----------|---|--|--|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Infraestructura   | GAF-IFR03 | Probabilidad de afectación en la imagen institucional ante los entes de control y la comunidad por no ejecutar las obras/adequaciones en la infraestructura para la emergencia COVID-19 debido a la falta de presupuesto.   | Ejecución y administración de procesos | Falta de presupuesto para ejecutar obras o adecuaciones  | Hace referencia al no cumplimiento de las obras/adequaciones establecidas para la atención ante la emergencia COVID-19 en la infraestructura.  | Contagio del COVID-19 a usuarios y personal al no contar con áreas de aislamiento adecuadas, sanciones o investigaciones por entes de control. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Servicios Basicos | GAF-LAV01 | Posibilidad de afectación en la salud del usuario y/o personal por inadecuado manejo de ropa hospitalaria utilizada en áreas de aislamiento COVID-19, debido al desconocimiento del Procedimiento manejo interno de ropa hospitalaria.  | Ejecución y administración de procesos | No aplicar los protocolos establecidos por los diferentes entes de control y los procedimientos establecidos para el adecuado manejo y control de ropa hospitalaria.   | El inadecuado manejo de ropa hospitalaria, debido a que el personal no deposita en en la caneca designada, además de que se utiliza la ropa en diferentes zonas posterior a su utilización en áreas de aislamiento COVID-19.   | Contagio del COVID-19 a usuarios y personal.   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Servicios Basicos | GAF-SBA01 | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por inoportunidad en la gestión de los servicios de apoyo contratados y tercerizados, debido a la demora en la prestación del servicio pudiendo ocasionar falencias en el bienestar del cliente interno y externo de la ESE HUS. | Ejecución y administración de procesos | Falta de control en la ejecución de los servicios de apoyo de lavandería, vigilancia, aseo y desinfección, ejemplo la demora en el servicio de aseo y desinfección, puede causar mala imagen del hospital, que no se presente a su puesto de trabajo un guardia de seguridad a tiempo. | Hace referencia a la demora que puede presentar en la prestación de los servicios de apoyo de lavandería, vigilancia, aseo y desinfección, ejemplo la demora en el servicio de aseo y desinfección, puede causar mala imagen del hospital, que no se presente a su puesto de trabajo un guardia de seguridad a tiempo. | Afectación de la imagen institucional<br>Demora en el inicio y ejecución de procedimientos médicos.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo  | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)                      | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-------------------|-----------|---|--|--|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Servicios Basicos | GAF-SG01  | Posibilidad de afectación en la salud de los pacientes y/o personal por inadecuada desinfección de las áreas contaminadas por COVID-19, debido a consecuencia del desconocimiento del instructivo de limpieza y desinfección de superficies.  | Ejecución y administración de procesos | Falta de capacitación por parte de las empresas contratistas a sus empleados de los protocolos de desinfección establecidos por la ESE HUS                           | No se aplique el adecuado protocolo de limpieza y desinfección establecido por la institución, además que no se tenga en cuenta el protocolo covid-19 adaptado por la institución.                    | Contagio del COVID-19 a usuarios y personal. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Servicios Basicos | GAF-VIG01 | Posibilidad de afectación en la salud del paciente y/o usuario por inadecuada identificación de los usuarios que presentan síntomas de COVID-19, debido al desconocimiento de las preguntas emitidas por la coordinador de urgencias, puesto que no se hace una adecuada inducción al personal. | Ejecución y administración de procesos | Pasar por alto las preguntas indispensables que se deben hacer en la portería de ingreso a los usuarios, para identificar previamente, usuarios con posible COVID-19 | Falla en la identificación de los usuarios con síntomas covid-19 por parte de vigilancia, siendo ellos el primer filtro de identificación.  | Contagio del COVID-19 a usuarios y personal. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Consulta Externa  | GAM-CEX01 | Probabilidad de afectación económica por la Subutilización de las consultas en el Servicio de Atención Ambulatoria por el comportamiento de la contratación respecto de la oferta del servicio  | Ejecución y administración de procesos | Falta de continuidad en los contratos de atención y prestación de Servicios de Salud con los afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios       | El riesgo probable de subutilización de los recursos dispuestos en el Servicio de Consulta Externa por baja demanda, debido al comportamiento de los contratos con las Entidades Responsables de Pago | Detrimiento patrimonial                      | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|---|--|---|---|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Consulta Externa | GAM-CEX02 | Probabilidad de congestión en la sala de espera del Servio de Consulta Externa, por fallas en la frecuencia horaria de asignación de citas, lo cual aumentaría la posibilidad de contagio por COVID-19  | Ejecución y administración de procesos | Asignar las citas medicas especializadas con la misma frecuencia de horario (cada 20 minutos), lo cual llevaría a la congestión en la sala de espera del Servicio de Consulta Externa   | Hace referencia a la necesidad de mantener la estrategia de espaciar la atención entre pacientes por especialidad, de esta manera se logra disminuir la posibilidad de contagio por COVID-19.   | El contagio del Profesional de la salud, del paciente y su familia.<br>Cierre del Servicio de Consulta Externa  | Baja                           | Catastrofico              | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Catastrofico              | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |
| Farmacia         | 0012021   | Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente regulador debido al incumplimiento técnico en la recepción de medicamentos y dispositivos médicos con defectos mayores, críticos, fraudulentos, sin requisitos legales y almacenados sin criterios técnicos. | Ejecución y administración de procesos | Realizar el proceso de recepción sin aplicar las herramientas técnica (Tablas de muestreo Militar Estándar) necesaria para asegurar la calidad de medicamentos y dispositivos médicos hasta la administración al paciente.          | En el servicio farmacéutico toda recepción de medicamento y dispositivos médicos debe realizarse aplicando herramientas técnica como la tabla militar, acta de recepción y termómetros para verificar la cadena de frío; la no utilización de estas herramienta por el alto volumen de pedidos recepcionado puede permitir el ingreso de productos sin el lleno de los requisitos técnico y de calidad para garantizar la seguridad en la terapia prescrita a los usuarios. | 1- Eventos adversos por problemas de calidad del medicamentos y dispositivo médico.<br>2- Daño fiscal por deterioro del medicamento.<br>3- Investigación disciplinaria por recepción de medicamentos fraudulentos.  | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Hemocentro       | GAT-HEM01 | Posibilidad de insuficiencia en la captación de donantes voluntarios de sangre para suplir la demanda de la E.S.E. HUS, debido a falta de estrategias que promuevan la donación de sangre en el departamento de Santander   | Ejecución y administración de procesos | Falta de estrategias que promuevan la donación de sangre en el departamento de Santander.<br>Falta de Herramientas para el desarrollo de las Estrategias de contingencia en la captación de sangre para el Hemocentro de Santander. | La sangre es la materia prima del hemocentro, si no tenemos suficientes donantes voluntarios no podríamos cumplir con demanda de hemocomponentes de la ESE HUS.   | Aumento de eventos adversos relacionados con transfusión sanguínea en los diferentes servicios de la ESE HUS.<br>Interrupción en la continuidad de los tratamientos de pacientes.<br>Afectación de la oportunidad del Servicio (Hemocentro de Santander) a los procesos de la ESE - HUS<br>Afectación en la Oferta de Servicios de la ESE - HUS | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos               | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|--|--|--|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Hemocentro       | GAT-HEM02 | Probabilidad de incumplimiento en el protocolo GAT-HEM-PR-04 procedimiento recepción de donantes, manejo y despacho de hemocomponentes contingencia COVID-19, debido a falta de adherencia al procedimiento.   | Ejecución y administración de procesos | Falta de adherencia al procedimiento recepción de donantes, manejo y despacho de hemocomponentes contingencia COVID-19                                 | Las estrategias que se llevarán a cabo son:<br>-Contactar líderes comunitarios para realizar campañas de donación en los conjuntos residenciales que convoquen a los vecinos, para ir a buscar los donantes directamente a sus domicilios.<br>Uso de redes Sociales para la comunicación masiva de las Jornadas de Donación. Programa de Donación Intramural donde la Familia HUS y sus colaboradores ayudan en la Captación de donantes, promoción de la Donación y participación de la Donación de Sangre.<br>-Según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y la OMS, en el proceso de recepción de donantes se van a introducir preguntas asociadas al riesgo de COVID19, incluidos los nuevos lineamientos respecto a intervalos de donación y vacunación Covid19 por medio de una Infografía preguntas orientadoras Covid19 (GAT-HEM-ME-02 INFOGRAFIA PREGUNTAS ORIENTADORAS COVID19) y la atención de donantes se ajusta al cumplimiento de medidas de higiene y autocuidado.<br>-El documento contiene acciones que permitan la adherencia a los protocolos. | Aumento de la probabilidad de contagio de Covid19, por el contacto diario de los colaboradores con potenciales donantes de sangre.<br>Recibir como donantes portadores asintomáticos de Covid19.<br>La disminución de las reservas de sangre, que conlleva a la no satisfacción de la demanda de los servicios del HUS.<br>Incumplimiento con los lineamientos dados por el INS y el INVIMA.<br>Disminución de población Donante debido al miedo que genera la Pandemia y las restricciones que por la misma se vienen imponiendo. | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Nutrición        | GAT-NUT01 | Probabilidad de deterioro del estado nutricional del paciente por ausencia en la identificación del riesgo nutricional, debido a inadecuado diligenciamiento de la herramienta de tamizaje nutricional al ingreso del paciente en hospitalización en servicios de urgencias. | Ejecución y administración de procesos | Baja adherencia a la implementación de las herramientas de tamizaje nutricional.<br>Desconocimiento de signos clínicos de malnutrición o desnutrición. | Posibilidad de inadecuada identificación del riesgo nutricional de los pacientes que ingresan a hospitalización en los servicios de urgencias por ausencia de diligenciamiento de las herramientas de tamizaje nutricional y/o mala calidad del reporte, generando inoportunidad en la atención nutricional al paciente hospitalizado por parte del profesional de Nutrición clínica y el Grupo de Soporte Metabólico Nutricional.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Deterioro de la salud del paciente.</li> <li>Aumento de la estancia hospitalaria por inoportunidad en atención nutricional a pacientes con necesidades nutricionales especiales.</li> <li>Probabilidad de reingreso a hospitalización.</li> </ul>   | Muy alta                       | Moderado                  | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo                   | Cod        | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------------------|------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Rehabilitación                     | GAT-REH 01 | Probabilidad de pérdidas económicas por inoportunidad en la entrega de soportes para facturación por parte de los profesionales de Rehabilitación y/o auxiliar de facturación generando facturación posterior a la finalización de los procedimientos .                        | Ejecución y administración de procesos                                  | Falta de seguimiento a la facturación del servicio de Rehabilitación  | No se entrega oportunamente los soportes por parte de los profesionales y/o auxiliares de facturación para facturar los servicios de rehabilitación.   | Retrasos en la facturación de servicio<br>Glosas por facturación no oportuna.<br>Pérdidas económicas   | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Rehabilitación                     | GAT-REH-02 | Probabilidad de contagio por COVID-19 en el personal del servicio de Rehabilitación en la realización de los procedimientos de atención a los usuarios ambulatorio y de internación debido a el no cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos en la ESE HUS . | Ejecución y administración de procesos                                  | Los terapeutas no cumplan los protocolos de bioseguridad que garantice la seguridad durante la atención de pacientes. | Hace referencia al incumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos en la ESE HUS tendientes a mitigar el contagio de COVID 19 durante la prestación de los servicios de Rehabilitación ambulatoria y Hospitalaria. | - Contagio del personal de terapia respiratoria durante la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19.<br>-Incidentes o eventos adversos<br>- Demandas a la Institución<br>-Actualización de documentos | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |
| Sistema de Información del Usuario | GCM-SIU01  | Posibilidad de afectación reputacional de la institución por generación de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (PQRSF) debido al no despliegue de los deberes y derechos de los usuarios.  | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | No despliegue de los deberes y derechos de los usuarios.  | La satisfacción global es el concepto relativo que el usuario tiene luego de la experiencia con el servicio recibido   | -Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (PQRSF)   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo                   | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------------------|-----------|---|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Sistema de Información del Usuario | GCM-SIU02 | Posibilidad de afectación reputacional de la E.S.E. HUS por sanciones por parte de la secretaria de salud municipal y departamental, así como de la Supersalud, debido a la inoportunidad en la respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), dentro del tiempo establecido por el procedimiento para la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF). | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Inoportunidad en la respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).  | La entrega o gestión tardía por parte de las dependencias para responder a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) presentada por los usuarios y/o familiares.   | -Sanciones por parte de la secretaria de salud municipal y departamental, así como de la Supersalud.<br>-Afectación reputacional de la E.S.E. HUS  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Control Interno                    | GCO-CIN01 | Inadecuada realización de auditorias  | Ejecución y administración de procesos                                  | *Desconocimiento de la metodología de priorización de actividades<br>*Ausencia de comunicación entre la Oficina de Control Interno y el comité Institucional de Control Interno.  | Alcance de las actividades de auditoría, que no se ajusta con las expectativas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y la Alta Dirección, por falta de análisis y priorización del universo de temas auditables en relación con los riesgos claves | Programa de auditoría no aprobado por el comité de control interno, reprocesos en las actividades, retraso en el cronograma.<br>No identificación de hallazgos durante el ejercicio de auditoría | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Control Interno                    | GCO-CIN02 | Inoportunidad en la entrega de informes de auditoria  | Ejecución y administración de procesos                                  | Ausencia de un cronograma de actividades específico dentro del plan de auditoría, para que las áreas consoliden la información de entrega<br><br>Entrega de información de manera inoportuna para la realización de los informes de auditoria | Incorrecta evaluación independiente por inoportunidad en la entrega de informes de auditoria debido a la no realización de seguimiento al cumplimiento y/o entrega inoportuna de información por parte de los auditados.   | Incumplimiento en la fechas establecidas en el plan de auditoria<br>Sanciones por parte del ente de control  | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|--|--|---|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Control Interno  | GCO-CIN03 | Incumplimiento en la consecución de los objetivos de la entidad y la normatividad que rige a la ESE HUS  | Ejecución y administración de procesos | *No se cuenta con una herramienta adecuada para el seguimiento de planes de mejoramiento<br>*Ausencia de un cronograma de reporte de cumplimiento de planes de mejora | Incumplimiento en la consecución de los objetivos de la entidad y la normatividad que rige a la ESE HUS por ausencia de seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de las auditorias internas debido a falta de planeación o control.   | - Sanciones por parte del ente de control<br>- Afectación en la imagen de la institución y el gerente.   | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Comunicación     | GDI-COM01 | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por información difundida, esto debido a su carencia de cohesión entre la misma y la razón de ser del hospital, derivada de su Direccionamiento Estratégico.                | Ejecución y administración de procesos | No aplicación y apropiación del cronograma del plan de comunicaciones y falta de estructura en el procedimiento de difusión.  | Cada uno de los líderes de proceso envían al área de comunicaciones sus necesidades de difusión con la información a ser publicada en cada uno de los medios de comunicación para las partes interesadas. Sin embargo existen debilidades para hacer un despliegue efectivo de información a determinados grupos de interés teniendo en cuenta que la información podría necesitar correcciones de redacción, para lo cual el área de comunicaciones cumple con la función de realizar la revisión y el ajuste previo a la publicación. | Desinformación en la institución y los grupos de interés externos de la E.S.E. HUS debido al despliegue de información inexacta, incompleta e inoportuna.  | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Comunicación     | GDI-COM02 | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por inoportunidad en el despliegue de información desde el proceso de comunicaciones debido a la no entrega dentro de los tiempos por parte de los líderes de los procesos. | Ejecución y administración de procesos | Entrega inoportuna de las solicitudes de difusión de información a prensa y comunicaciones.   | No entrega oportuna de las necesidades de difusión informativas de cada líder de proceso a prensa y comunicaciones.   | 1. Afectación en el desarrollo de las actividades planeadas y programadas por el área de comunicaciones.<br>2. Presentación de errores en la difusión por falta de planeación, ejecución y verificación de la información. | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo  | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-------------------|-----------|--|---|--|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Mercadeo          | GDI-MER03 | Posibilidad de afectación de la imagen institucional por inadecuada aplicación del procedimiento de referenciaci3nes institucionales debido a desconocimiento en el diligenciamiento del procedimiento de referenciaci3nes institucionales o la no aplicaci3n del mismo. | Ejecuci3n y administraci3n de procesos  | No apropiar el procedimiento de referenciaci3n institucional. No aplicaci3n de la referenciaci3n establecida.  | Se refiere a la no aplicaci3n y diligenciamiento correcto del procedimiento de referenciaci3nes institucionales.   | Afectar el mejoramiento continuo de la instituci3n en los procesos establecidos.           | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Planeaci3n        | GDI-PLA01 | Incumplimiento en la formulaci3n y seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional seg3n normatividad vigente.  | Ejecuci3n y administraci3n de procesos  | Desconocimiento de la Normatividad legal vigente No articulaci3n del Plan estrat3gico con el Plan de Desarrollo Departamental y Nacional y dem3s normatividad vigente. | Hace referencia a la formulaci3n y seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE HUS teniendo en cuenta el inicio del Cuatrienio (Peri3do de Gest3n) acorde al Plan de Desarrollo Departamental y Nacional.   | Sanciones Disciplinarias Mala calificaci3n en la evaluaci3n de la gesti3n del gerente.     | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gesti3n Directiva | GAF-IFR03 | Probabilidad de no ofertar una mayor capacidad de atenci3n a la emergencia COVID 19 por presencia de eventos externos y condiciones de mercado que no permitan que las obras se ejecuten en el tiempo y con los recursos establecidos .                                  | Ejecuci3n y administraci3n de procesos, Daños a activos fijos/ eventos externos | Condiciones de mercado fluctuantes causadas por la emergencia derivada del covid 19  | Hace referencia a la Probabilidad de que a las obras de infraestructura planeadas para la emergencia COVID 19 se les extienda el tiempo de ejecuci3n y con ello se aumenten los recursos para su terminaci3n, lo que lleva a no tener mayor capacidad de respuesta comparada con la actual para atender de una mejor manera la emergencia sanitaria originada por el covid 19. | No poder ofertar una mayor capacidad de atenci3n a la emergencia originada por el COVID 19 | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Cartera           | GFI-CAR01 | Posibilidad de afectaci3n econ3mica por incumplimiento en la generaci3n de respuesta aceptaci3n a glosas por parte de la Empresa Responsable de Pago - ERP.  | Ejecuci3n y administraci3n de procesos  | Falta de control en los tiempos establecidos para las respuestas a glosas.   | Al momento de recibir las objeciones que hacen la Empresa Responsable de Pago - ERP despu3s de revisar las facturas radicadas, se tiene que generar una respuesta sustentada para volver a radicar la respuesta a la glosa y que continu3 el tramite de pago.  | No recaudo de recursos financieros   | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |



| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos                               | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|---|--|--|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Cartera          | GFI-CAR02 | Posibilidad de afectación económica por incumplimiento en la negociación con los acreedores a través de acuerdos de pago, conciliaciones y compra de cartera.   | Ejecución y administración de procesos                 | Incumplimiento en los acuerdos de pago, conciliaciones y compras de cartera.   | Hace referencia a que no se cumple con lo pactado en las conciliaciones.  | Perdidas económicas para la entidad.<br>Falta de liquidez.                     | Raro                           | Menor                     | Acceptable                       | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Leve                      | Acceptable                       | Reducir el riesgo                        |
| Cartera          | GFI-CAR03 | Posibilidad de afectación económica por no pago de los pagarés debido a inconsistencias en la información suministrada al momento de diligenciar el mismo.  | Ejecución y administración de procesos, Fraude externo | Inconsistencias en la información suministrada por el paciente particular o acompañante al momento de diligenciar el pagaré.   | Posibilidad de no poder recaudar los dineros adeudados por pacientes particulares que firman pagares por los servicios prestados por la E.S.E. HUS debido al suministro de información errada al diligenciar el mismo.  | -Detrimiento patrimonial   | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Acceptable                       | Reducir el riesgo                        |
| Contabilidad     | GFI-CON01 | Probabilidad de no confiabilidad en la información para la generación de estados financieros  | Ejecución y administración de procesos                 | No registro o registro de información incorrecta por las áreas involucradas.   | Representa las incongruencias que puedan surgir de información suministrada por las diferentes áreas para procesar el estado financiero y que como resultado se obtengan estados de resultados poco confiables.   | La toma de decisiones desacertadas por parte de la gerencia y junta directiva. | Baja                           | Leve                      | Acceptable                       | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Leve                      | Acceptable                       | Reducir el riesgo                        |
| Costos           | GFI-COS01 | Posibilidad de afectación económica por inoportunidad en la radicación de cuentas por pagar (Proveedores, Talento Humano, Honorarios y Servicios), debido a falta de información y de soporte que permita realizar la causación en tiempo real. | Ejecución y administración de procesos                 | Falta de información y de soporte que permita realizar la causación en tiempo real de la cuenta por pagar y falta de coordinación entre Interventoría de contratos y Cuentas por pagar, para el registro oportuno de la factura. | Hace referencia a la calidad de la información registrada en el sistema DGH módulo de cuentas por pagar, para obtener costos reales que permitan realizar la estimación por cada centro de costos.<br>Puede presentarse que se cause un valor equivocado de la cuenta por pagar, o que no se registre el costo en el mes que corresponde. | Informes erróneos.<br>Información no veraz.<br>Mala toma de decisiones.        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|--|---|--|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Costos           | GFI-COS02 | Posibilidad de afectación económica y en la imagen de la institución por incumplimiento en el diseño de estrategias para la reducción del costo operativo y gasto administrativo buscando la eficiencia de los recursos, debido a falta de estrategias a desarrollar en la vigencia. | Ejecución y administración de procesos                                  | Falta de estrategias a desarrollar en la vigencia para que sean ejecutadas por los diferentes servicios que permitan optimizar los costos operativos y los gastos administrativos para lograr la eficiencia de los recursos. | Hace referencia a la definición de estrategias que permitan la optimización de los costos operativos y los gastos administrativos, así como también en los ingresos por venta de servicios de salud, de tal forma que se logre eficiencia de los recursos y márgenes positivos en los diferentes servicios. Estas estrategias deben diseñarse para ser ejecutadas durante la vigencia. | No se cumpla con el eje estratégico de gestión financiera.  | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Costos           | GFI-COS03 | Probabilidad de afectación económica por errores en el costeo de los servicios ofrecidos por el HUS, que comprometen la rentabilidad de la institución, debido a falta de competencia con relación al tema.  | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Falta de competencia con relación al tema.   | Corresponde a la estimación errada de las fichas unitarias.  | Afectación de la rentabilidad de la institución.  | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Facturación      | GFI-FAC01 | Posibilidad de devolución de facturas por carencia de los soportes obligatorios que acompañan la factura debido a controles deficientes, previos a la entrega de la factura  | Ejecución y administración de procesos                                  | Mecanización en la verificación de los soportes que deben de acompañar la factura; a razón de, un alto volumen de facturas a revisar por parte del liquidador.   | Consiste en identificar por parte del grupo de revisoría de cuentas del proceso de facturación, la pertinencia de los anexos obligatorios que deben de acompañar la factura; para evitar devoluciones por este concepto.   | 1. Retraso en el envío de la facturación<br>2. Devoluciones de la facturación<br>3. Reprocesos<br>4. Inoportunidad en el recaudo de dinero por los servicios prestado | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|---|--|--|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Facturación      | GFI-FAC02 | Posibilidad de devolución de facturas por asignación errada del pagador de la cuenta por servicios prestados debido a deficiencias en la identificación del tipo de paciente y afiliación del mismo desde el proceso de admisiones y/o en tanto, se de la estancia. | Ejecución y administración de procesos | Desactualización de las bases de datos de las Entidades responsables de pago y contratos y/o error en la digitación del contrato al ingreso del paciente   | En el proceso de verificación diaria de una muestra de las cuentas proyectadas a salir (prefactura y/o factura según sea el caso); se detectan errores en la asignación del pagador a partir de la identificación del tipo de paciente y afiliación del mismo por parte de los revisores de cuentas. Es así como, se hace registro en formato interno de auditoría de servicios clínicos, solicitando posteriormente al responsable la corrección.<br>El presente riesgo, en caso de no ser detectado a tiempo genera reproceso en caso de radicarse la factura ante la ERP, pues debe de ser anulada y refacturada | 1. Facturación errada a la Entidad que no corresponde.<br>2. Cobros no pertinentes<br>3.Devolución de la facturación por parte de la entidad responsable de pago.<br>4. Inoportunidad en el recaudo de dinero por los servicios prestado   | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Facturación      | GFI-FAC03 | Probabilidad de recibir GLOSAS por errores en el cargue, cantidad o liquidación de valores de los procedimientos y/o servicios prestados al usuario por deficiencia en la revisión previa a la generación de la factura o procesos mecanizados del liquidador.      | Ejecución y administración de procesos | El no registro de procedimientos en la historia clínica por parte del área asistencial la cual , incide en omisión de servicios a facturar y/o error por parte del liquidador, en facturar los servicios registrados en las hojas de gastos y/o evolución durante la estancia. | Errores de registro, cargue y liquidación de servicios e insumos prestados al usuario durante su atención o estancia, producto de una deficiente verificación previa a la generación de la factura o procesos mecanizados del liquidador.   | 1. Dejar de cobrar los servicios efectivamente prestados a los usuarios<br>2. Reprocesos para efectuar los cobros posteriores al cierre de la cuenta (notas crédito, notas debito, nuevas facturas)<br>3. Radicación tardía de servicios prestados en meses anteriores impactando en proceso y recaudo<br>4. Mantener ingresos abiertos lo cual impide generar oportunamente la factura<br>5, Devoluciones y/o glosas por parte de las ERP | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo                   | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------------------|-----------|---|---|---|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Facturación                        | GFI-FAC04 | Probabilidad de no recaudo de dinero por prestación de servicios de salud a usuarios particulares debido a pagarés mal diligenciado o no verificación de datos del deudor por parte del admisionista. | Ejecución y administración de procesos                                  | Falta de verificación de los datos aportados por el deudor y/o el no registro, así como enmendaduras en la información de los campos del título valor, que pueden inhabilitar el documento. | La no verificación de datos personales del deudor y/o correcto diligenciamiento de campos obligatorios en los pagarés, que imposibilitan el posterior recaudo de dinero por los servicios de salud prestados a usuarios clasificados como particulares.   | Inoportunidad o imposibilidad del recaudo de dinero por servicios de salud prestados a usuarios particulares | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Presupuesto                        | GFI-PRE01 | Probabilidad de afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto, alternando así los registros presupuestales en el sistema DGH.NET   | Ejecución y administración de procesos                                  | Falta de verificación de los requerimientos allegados al área   | Asignación de los rubros presupuestales que no correspondan con el objeto del contrato afectando la distribución y disponibilidad presupuestal.   | Investigaciones disciplinarias   | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Tesorería                          | GFI-TES01 | Probabilidad de falla en la digitación y aplicación de los descuentos al momento de hacer el egreso   | Ejecución y administración de procesos                                  | Falta de verificación en la digitación de la información contable de las cuentas por pagar.   | En la elaboración del comprobante de egreso no se tiene en cuenta los descuentos de impuestos causando errores en el valor por el cual debe ser girado el pago.   | Investigación disciplinarias, fiscales y/o administrativos   | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Hospitalización Gineco-Obstétricas | PEO1IGI01 | Probabilidad de la inoportuna valoración por pediatría a los recién nacidos debido a la no disponibilidad inmediata del especialista por alto flujo de pacientes.                                     | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Demora en la atención del servicio de pediatría por alta afluencia de pacientes.  | Para el servicio de ginecología y sala de partos se cuenta con disponibilidad de pediatra de 7am a 1pm de lunes a domingo. Existe la probabilidad de que no se preste una atención oportuna a los recién nacidos en el servicio de hospitalización de ginecología debido a que el pediatra debe estar disponible y está sujeto de igual manera al alto flujo de pacientes que se pueda presentar en cualquier momento en los dos servicios. | No realizar valoración integral oportuna del recién nacido y la no atención de urgencias pediátricas.        | Media                          | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Media                          | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo    | Cod       | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos   | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---------------------|-----------|---|--|---|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Docencia - Servicio | GID-DOC01 | Probabilidad de falla en los procesos por rotación de estudiantes sin proceso de inducción, debido a desconocimiento de los protocolos institucionales para realizar los procedimientos en los servicios y áreas de rotación.                                     | Ejecución y administración de procesos, Fallas tecnológicas, Usuarios, productos y prácticas | Poco efectividad en la comunicación para la realización de la inducción de los estudiantes nuevos.  | Todo el personal que realice prácticas formativas en la ESE HUS, debe realizar proceso de Inducción para conocer la plataforma estratégica, ejes transversales, programas que se llevan a cabo en la Institución y de esta manera contribuir a mejorar la atención brindada a los pacientes y/o familiares, y disminuir el número de eventos adversos que se presentan en los servicios por los cuales rotan. | -Desconocimiento de procesos internos de la ESE HUS<br>-Mala atención brindada a los usuarios y/o familiares<br>-Incremento de eventos de adversos.  | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Docencia - Servicio | GID-DOC02 | Posibilidad de no formación del talento humano por insatisfacción de los estudiantes que realizan práctica formativa en los servicios de la ESE HUS, debido a no cumplimiento de lo contenido en los decretos No. 2006 de 2008 y decreto No. 2376 de 2010.        | Ejecución y administración de procesos, Relaciones laborales                                 | Incumplimiento de las condiciones establecidas en el decreto No. 2006 de 2008 y decreto No. 2376 de 2010.   | No conformidad del trato, condiciones o recursos dados a los estudiantes y profesores que realizan prácticas formativas en la ESE HUS pertenecientes a las Instituciones de Educación Superior con las cuales el hospital tiene un convenio marco docencia servicio firmado.  | -No cumplir con las expectativas de hospital Universitario para el personal en practica formativa, y por ende se dificulta ampliación de convenios Docencia Servicio con Instituciones de educación acreditadas.<br>-No acreditación como hospital universitario | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Investigación       | GID-INV01 | Probabilidad de afectación en la imagen por sanciones legales y disciplinarias de entes de control, debido a incumplimiento de la normatividad vigente sobre la ley de protección de datos personales en los proyectos de investigación realizados en la ESE HUS. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas                      | Incumplimiento de la normatividad vigente sobre la ley de protección de datos personales en los proyectos de investigación realizados en la ESE HUS | Efectos legales por violar la privacidad del paciente utilizando información sobre los datos personales, fotografías y videos de estos sin previa autorización y de manera inadecuada como identificar al paciente causando una vulneración de los derechos del paciente y a su privacidad.   | -Sanciones legales y disciplinarias por entes de control.<br>-Insatisfacción del Usuario causado por la vulneración de los derechos y a su privacidad.<br>-Afectación en la imagen institucional.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo   | Cod        | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------|------------|---|--|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Investigación      | GID-INV02  | Posibilidad de falla en la metodología de la investigación por incumplimiento de los tiempos estimados para la realización de los proyectos de investigación en la ESE HUS, debido a falta de tiempo de los investigadores o no contar con asesoría metodológica. | Ejecución y administración de procesos | Falta de tiempo de los investigadores para realizar el proyecto de investigación o no contar con asesoría metodológica lo cual genera una no aprobación del proyecto investigativo. | Abandono de los proyectos por parte de los investigadores, por lo cual no se obtendría ningún producto de dichos proyectos investigativos.   | -Falla en la metodología de la investigación.  | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Documental | GII-GDO01  | Incumplimiento en las condiciones físicas de almacenamiento de documentos en bodega.  | Ejecución y administración de procesos | No existe un mecanismo de verificación de condiciones de infraestructura para el almacenamiento del archivo   | Las condiciones actuales de la bodega de almacenamiento no cumplen con la reglamentación que exige el acuerdo 050 del 2000 y el acuerdo 008 de 2014 y la ley 514 de 2005 y los artículos 13 y 14 de la ley general de archivo.   | Sanciones por incumplimiento a la normatividad   | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Documental | GII-GDO02  | Probabilidad de no realizar la transferencia documental por parte de los procesos de la ESE HUS   | Ejecución y administración de procesos | Falta de conocimientos en la gestión para la transferencia documental en las diferentes unidades funcionales por rotación de los funcionarios.                                      | Cada año los diferentes procesos y unidades funcionales debe realizar la transferencia de los archivos de los dos periodos anteriores para ser enviados al archivo central para su almacenamiento, cumpliendo con los requisitos de gestión documental (identificación, archivo, almacenamiento, etc.) | Pérdida de la información de los documentos.<br>Falta de espacio en las áreas de trabajo lo que genera estrés laboral.<br>Sanciones por incumplimiento de las tablas de retención. | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Documental | GII-GDO-03 | Probabilidad de que los documentos se deterioren  | Ejecución y administración de procesos | Ausencia de equipos y control del medio ambiente  | Deterioro de los documentos en forma natural, incendio, terremoto o inundación o por falta de equipos.   | Sanciones disciplinarias de entes de control en contra del HUS.<br>Pérdida de la memoria institucional.<br>Mala imagen institucional.<br>Re-procesos y pérdidas económicas.        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo           | Cod        | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|----------------------------|------------|--|---|---|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión Documental         | GII-GDO 04 | Probabilidad de ausencia de protocolos para el adecuado manejo de documentos en tiempos de pandemia (COVID19)  | Ejecución y administración de procesos                                  | No presentación de situaciones infecciosas que lleven a definir estos protocolos de cuidado.  | No existe protocolos a seguir para el adecuado manejo de documentos en tiempos de pandemia como es el caso actual del COVID 19   | Contaminación a través de la manipulación de documentos que contenga factores infecciosos del covid 19  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gerencia de la Información | 0032021    | Probabilidad de inoportunidad en la entrega de información a procesos generadores de informes a entes externos de vigilancia y control, exponiendo a una sanción por parte de estos. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Desconocimiento de los tiempos de entrega de información hacia los procesos consolidadores de información para entes de vigilancia y control externo. | La no entrega a tiempo de los informes, bases de datos e indicadores por parte de los procesos a los generadores de informes a los entes externos de vigilancia y control.   | -Sanciones<br>-Calificaciones negativas sobre el gerente de la E.S.E. HUS<br>-Retraso el proceso de análisis y consolidación del informe final el cual será cargado a las plataformas de los entes externos de vigilancia y control   | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Sistemas de Información    | 01         | Posibilidad de ausencia en el seguimiento y control a los elementos tecnológicos del data center, evitando interrupciones a la continuidad del servicio.                             | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Error humano, olvido en la inspección presencial de las plataforma tecnológicas con que se encuentran en el data center.                              | El no realizar un seguimiento y control a los elementos tecnológicos que hacen parte del data center puede generar interrupciones en la continuidad del servicio, la pérdida de información contenida en los diferentes sistemas de información. | *Daño en el hardware y software lo cual puede generar interrupción en la prestación del servicio, pérdida de información.<br>*Pérdida de conexión a internet, sistemas de información externos a la institución.<br>*Fallas en la seguridad perimetral lo cual nos hace vulnerables a ataques informáticos. | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Asumir un riesgo                         | Raro                           | Leve                      | Aceptable                        |  |
| Hospitalización            | GIN-HOS01  | Probabilidad de demora en la atención del paciente por incumplimiento en la efectividad de las interconsultas debido a que la demanda supera la oferta.                              | Ejecución y administración de procesos                                  | No adherencia de los especialistas en los tiempos de respuesta de interconsulta establecido en la institución.  | Se pueden presentar respuestas a interconsultas en tiempos mayores a lo establecido institucionalmente ó la respuesta de estas no generen solución al motivo de solicitud de la misma.   | Incremento en la estancia de los pacientes.<br>Inoportunidad en los tratamientos de los pacientes.<br>Demora en el egreso de los pacientes.   | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo                        | Cod        | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---|------------|---|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Infectología                            | GIN-INF01  | Probabilidad de aumento en la incidencia de IAAS en los usuarios por la no aplicabilidad del personal asistencial a las medidas establecidas por parte de la institución, generando eventos adversos asociados a la atención. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Falta de adherencia a las buenas prácticas para la prevención de IAAS.  | El aumento de los casos en infecciones intrahospitalarias lleva a aumentar el sufrimiento del paciente, la familia, los costos en el tratamiento, la estancia hospitalaria, el riesgo jurídico y la exposición a otros pacientes, familia y equipo de salud. | Eventos adversos.<br>Muerte de pacientes.<br>Sanciones por entes de vigilancia y control.<br>Pérdida económica por demandas jurídicas. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Infectología                            | GIN-INF02  | Probabilidad de contagio de COVID-19 en la comunidad hospitalaria, debido a la incorrecta utilización de elementos de protección personal (EPP) por falta de sensibilización frente a las posibles consecuencias.             | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | *Desconocimiento de la comunidad hospitalaria sobre las medidas para la prevención del COVID-19.<br>*Falta de entrenamiento en el uso correcto de elementos de protección personal.<br>*Desconocimiento y falta de entrenamiento del personal en el correcto manejo del aislamiento hospitalario y el uso adecuado de los elementos de protección personal. | Probabilidad de propagación de la infección por COVID-19 en la comunidad hospitalaria.   | Aumento en el número de casos de infección por COVID-19.<br>Aumento del ausentismo del personal.                                       | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Adquisición de Bienes, Servicios y Obra | GJU-ADQ-01 | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por investigaciones penales, fiscales o disciplinarias, debido a incumplimiento de requisitos legales para la adquisición de bienes, servicios y obras.                  | Ejecución y administración de procesos                                  | No se realiza una correcta supervisión técnica y administrativa de los contratos  | Se relaciona con el incumplimiento de las etapas procesales, documentos, justificación, selección objetiva, pluralidad de oferentes, eficacia, eficiencia debido proceso que pueda generar adjudicación de contratos con vicios.                             | Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |



| Unidad de riesgo                        | Cod        | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos                                    | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---|------------|---|---|--|---|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Adquisición de Bienes, Servicios y Obra | GJU-ADQ-02 | Posibilidad de afectación económica por inoportunidad en la adquisición de los bienes y servicios requeridos por la entidad, debido a carencia de controles en el procedimiento de contratación.  | Ejecución y administración de procesos                      | Carencia de controles en el procedimiento de contratación  | Hace referencia al vencimiento de los tiempos para la contratación de servicios tercerizados según los requerimientos de la ESE HUS para la prestación de los servicios   | Incumplimiento en la adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios.             | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Adquisición de Bienes, Servicios y Obra | GJU-ADQ03  | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por sanciones legales por entes de vigilancia y control, debido a inoportunidad en la publicación de documentos y actos administrativos en SECOP   | Ejecución y administración de procesos, Fallas tecnológicas | No se cuentan con controles para realizar seguimiento del cargue de los documentos en el sistema SECOP   | SECOP es el sistema donde se cargan las convocatorias y documentos contractuales para la participación en las licitaciones de proyectos y servicios requeridos en la ESE HUS, lo cual representa cargar en los tiempos requeridos estos documentos y de esta manera realizar la verificación en el momento de las licitaciones. | Sanciones legales por entes de vigilancia y control<br>Afectación de la transparencia de la ESE HUS | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Defensa Judicial y Extrajudicial        | GJU-DJE01  | Posibilidad de afectación de la imagen institucional por investigaciones financieras, fiscales disciplinarias y legales, debido a inoportunidad en el cumplimiento de términos legales para el estudio de Acciones de Repetición en sede de COMITÉ DE CONCILIACIONES. | Ejecución y administración de procesos                      | El incumplimiento en las funciones que dentro de cada competencia tienen los funcionarios del ESE HUS dentro del proceso de análisis de la acción de repetición. | Hace referencia a los tiempos que requieren los Comités de Conciliaciones de las entidades públicas para realizar los estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición.   | Investigaciones financieras, fiscales disciplinarias y legales.                                     | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo                 | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos                                    | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|----------------------------------|-----------|--|---|--|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Defensa Judicial y Extrajudicial | GJU-DJE01 | Posibilidad de afectación en la imagen institucional por investigaciones fiscal, disciplinaria y legal, debido a inoportunidad para la defensa en los procesos judiciales y extrajudiciales. | Ejecución y administración de procesos                      | Nuncan llega a conocimiento del abogado el acto que admite los proceso judiciales y extrajudiciales.                                       | Hace referencia a los tiempos que se requieren en las etapas de procedimientos de defensa cuando se presenta una conciliación extrajudicial, demandas y /o conciliaciones judiciales y proposiciones de excepciones previas. | Investigaciones fiscal, disciplinaria y legal de los servidores públicos involucrados en los temas pertinentes.<br>Acciones de repetición. | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Calidad               | GMC-GCA01 | Probabilidad de no realizar backup de los módulos de la plataforma ALMERA.   | Ejecución y administración de procesos, Fallas tecnológicas | Falta de capacitación de los responsables de modulo para generar los backup de la plataforma   | Las actividades que se desarrollan a través de la plataforma ALMERA que funcionan en la web (internet) pueden verse afectadas en su continuidad cuando se cae la red y/o falla la plataforma.                                | Respuesta inoportuna a necesidad de información desde el proceso.  | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Calidad               | GMC-GCA02 | Incumplimiento de la metodología para la adopción de las Guías de Practica Clínica - GPC   | Ejecución y administración de procesos                      | Falta de compromiso por parte del personal médico para la adopción de las GPC  | Falta de adherencia a la metodología para la adopción de las Guías de Practica Clínica - GPC   | Eventos Adversos<br>Prácticas clínicas inseguras<br>Sobrecosto en la atención<br>Glosas  | Media                          | Menor                     | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Calidad               | GMC-GCA03 | Inoportunidad del cierre del ciclo de PAMEC  | Ejecución y administración de procesos                      | Falta de cargue de las evidencias soporte para la subsanación de las no conformidades identificadas por las fuentes que alimentan el PAMEC | Que no se cumpla con el ciclo definido en el PAMEC y por ende no se pueda realizar el cierre   | Sanciones legales  | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Calidad               | GMC-GCA04 | Inoportunidad en el reporte de los indicadores normativos  | Ejecución y administración de procesos                      | Falta de mecanismos eficientes para la obtención oportuna de la información  | No reportar en las plataformas en los tiempos establecidos por norma   | Sanciones legales  | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod        | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos               | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|------------|--|--|---|---|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Esterilización   | GSQ-EST01  | Probabilidad de falla en la esterilización de los insumos, dispositivos médicos, instrumental quirúrgico y ropa hospitalaria.          | Ejecución y administración de procesos | *Falta de indicadores biológicos y químicos para el control de la calidad de la esterilización.<br>*No hay adherencia del personal para la ejecución de las actividades de limpieza, desinfección e higiene durante el proceso esterilización de los insumos, dispositivos médicos, instrumental quirúrgica.  | Hace referencia cuando existen errores en las actividades de la esterilización que no garantiza que el material que ingrese al proceso de esterilización quede totalmente estéril y pueda repercutir en el uso de material no conforme. | Infecciones asociadas a la atención del paciente<br>Incidentes y Eventos Adversos                                     | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Esterilización   | GSQ-EST-02 | Probabilidad de contagiarse con enfermedades infectocontagiosas durante la recepción de dispositivos médicos e instrumental quirúrgico | Ejecución y administración de procesos | *Desconocimiento del proceso de limpieza realizado en el servicio asistencial.<br>*Manipulación inadecuada del los dispositivos médicos e instrumental quirúrgico durante el transporte y recepción en central de esterilización<br>*No especificación en el formato utilizado actualmente para la recepción del los dispositivos médicos e instrumental (solicitud y entrega de Dispositivos médicos a esterilizar SQ-ESFO-01 Vrs 1 Proceso de Gestion Quirúrgica) | Durante la recepción de dispositivos médicos e instrumental quirúrgico no cuenta con certeza del proceso de limpieza y desinfección en cada uno de los servicios de la ESE HUS.   | -Contagio durante la recepción de dispositivos médicos e instrumental quirúrgico con enfermedades infectocontagiosas. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo   | Cod    | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------|--------|---|---|---|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión Quirúrgica | GSQ-01 | Posibilidad de afectación en la salud del paciente por cancelación en los procedimientos, debido a la inadecuada preparación previa y evaluación clínica del paciente programado para cirugía.  | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Inadecuada preparación previa y evaluación clínica del paciente por parte del personal de salud.  | Incompleta evaluación y preparación previa al procedimiento quirúrgico, que podría causar la cancelación de dichos procedimientos y por tanto verse afectada la condición de salud del paciente.   | -Cancelación de procedimientos quirúrgicos.<br>-Afectación en la salud del paciente.<br>-Generación de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades PQRSF. | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Quirúrgica | GSQ-02 | Probabilidad de contagio de COVID-19 en el personal del servicio del área de quirófanos por uso indebido de elementos de protección personal.   | Ejecución y administración de procesos                                  | Uso indebido de los elementos de protección personal por parte de los colaboradores.  | Indebido uso de los elementos de protección personal, causando contagio por SARS CoV2 COVID-19 en el personal, generando complicaciones graves en el estado de salud e incluso la muerte.  | Neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte.  | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |
| Gestión Quirúrgica | GSQ-03 | Probabilidad de la inadecuada manipulación de la vía aérea e intubación a paciente con sospecha o diagnóstico de infección por COVID-19, debido al desconocimiento del protocolo institucional por parte de los colaboradores del servicio. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Desconocimiento del protocolo para la manipulación de la vía aérea e intubación endotraqueal a paciente con sospecha o diagnóstico de infección por COVID-19. | Al momento de recibir un paciente en la institución con sospecha o diagnóstico de infección por COVID-19 y este requiera intubación endotraqueal, se deben tomar las medidas necesarias para evitar que el personal médico se contagie debido a la generación de aerosoles por parte del paciente cuando se le realice el procedimiento. | -Contagio de SARS CoV COVID-19 en el personal de salud debido a la generación de aerosoles por parte del paciente.  | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Media                          | Mayor                     | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo         | Cod        | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos                                      | Causas   | Descripción   | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|--------------------------|------------|---|---|--|---|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Gestión de la Tecnología | GTE-GTE01  | Probabilidad de afectación económica y/o en la salud del paciente., por sanciones de los entes de control y/o generación de un evento adverso, debido al incumplimiento a las actividades relacionadas con la metrología legal vigente.   | Ejecución y administración de procesos                        | Falla en la metodología para la calificación de instalación y operación dentro del proceso de metrología | No se tienen definidas las actividades necesarias para la correcta gestión metrologica de la tecnología   | Sanciones por entes de inspección, vigilancia y control<br>Resultados no confiables para la toma de decisiones                      | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de la Tecnología | GTE-GTE02  | Probabilidad de alto índice de obsolescencia de la tecnología, por la afectación en la integridad de la prestación del servicio, evento adverso y/o afectación en la resolutiveidad en la decisiones medicas, debido al incumplimiento en la cobertura de la política de renovación de la tecnología. | Ejecución y administración de procesos                        | no se da cobertura al procedimiento de evaluación de tecnología propiedad de la ESE HUS.                 | hace referencia cuando no se evalúa la tecnología existente que permita identificar la tecnología a renovar o cambiar por su estado de vida útil. | afectación en la integridad de la prestación del servicio; evento adverso; afectación en la resolutiveidad en la decisiones medicas | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de la Tecnología | GTE-GTE 03 | Probabilidad de afectación de la capacidad resolutive de las áreas de expansión, por el incumplimiento de la dotación hospitalaria, debido a la no disponibilidad de recursos económicos.   | Riesgos de Tecnología, Ejecución y administración de procesos | falta de dotacion para las áreas de expansión destinadas para la atención de pacientes con covid-19      | Realizar la autoevaluación de habilitación estándar de dotación de la tecnología relacionada a la contingencia de Covid-19 ( PNE14)               | no se podrá dar atención a pacientes con covid-19   | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo              | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos                                     | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Desarrollo del Talento Humano | GTH-DTH02 | Incumplimiento en la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.                                      | Ejecución y administración de procesos, Relaciones laborales | Inadecuada ejecución de los subsistemas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.   | Se refiere a no cumplir con los lineamientos del gobierno nacional en materia de riesgos laborales, referente a contar con un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que cubra a todo el personal que labora en la ESE-HUS. | Incremento de la accidentalidad y enfermedad laboral, sanciones legales, responsabilidad solidaria, pérdida de la imagen institucional, ausentismo laboral | Baja                           | Catastrofico              | Extremo                          | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Catastrofico              | Extremo                          | Reducir el riesgo                        |
| Desarrollo del Talento Humano | TH12      | Probabilidad de no gestionar las necesidades generadas por covid-19 en términos de seguridad y salud en el trabajo | Ejecución y administración de procesos, Relaciones laborales | No articulación con los servicios y/o áreas de las necesidades de EPP de uso prolongado. Desconocimiento de los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y ministerio de trabajo en cuanto a los EPP requeridos de acuerdo a las actividades que realice el colaborador. | Hace referencia a la probabilidad de no gestionar las necesidades de EPP de uso prolongado ante la emergencia por Covid-19   | Contagio, enfermedad o muerte de covid-19 a colaboradores y usuarios. Afectación en la imagen reputacional de la ESE HUS                                   | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Ingreso del Talento Humano    | GTH-ITH01 | Incumplimiento en la ejecución del Programa de Inducción para el personal nuevo de la ESE HUS.                     | Ejecución y administración de procesos                       | Desconocimiento del pasos a realizar llevar a cabo la inducción.   | Se refiere a la probabilidad del incumplimiento con el tiempo establecido para que el personal nuevo de la ESE HUS, ejecute el Programa de Inducción General y una vez culminado adquieran su Certificado.                                 | -Deficiente prestación de servicios.<br>-Desmotivación del personal.<br>-Pérdida de la Imagen Institucional.   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo          | Cod           | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|---------------------------|---------------|--|---|---|---|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Retiro del Talento Humano | GTH-RTH01     | Incumplimiento en la ejecución del Plan de desvinculación y retiro de la ESE HUS   | Ejecución y administración de procesos  | No existe integración del Plan de Desvinculación y Retiro al Plan de Bienestar Social e Incentivos.   | Se refiere a la probabilidad de incumplir en la ejecución de actividades contempladas en el Plan de desvinculación y retiro de la ESE HUS.  | Insatisfacción del personal<br>Pérdida de gestión del conocimiento<br>Incumplimiento a los criterios contemplados en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y al sistema de Acreditación en Salud respecto a la desvinculación y retiro del personal. | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Urgencias      | GUR-GUR01     | Probabilidad de falla en la atención de pacientes víctimas de violencia sexual por el incumplimiento en la ejecución de la aplicación del LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL y PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL en el servicio urgencias de la ESE HUS dada la falta de adherencia de protocolo en la atención de pacientes víctimas de violencia sexual. | Ejecución y administración de procesos  | Falta de adherencia al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual GUR-GUR-PT-02 y falta de aplicación de la lista de chequeo para la atención de pacientes de víctima de violencia sexual GUR-GUR-FO-30 | Cuando ingresan pacientes al servicio de Urgencias que han sido víctimas de violencia sexual se puede presentar revictimización o incumplimiento a la aplicación del protocolo de atención de | Revictimización del paciente, no contar con la recolección adecuada de material probatorio necesario para investigaciones  | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Media                          | Moderado                  | Alto                             | Reducir el riesgo                        |
| Gestión de Urgencias      | GUR-GUR-CP-01 | Probabilidad de infección de COVID-19 del personal asistencial por inadecuada distribución del personal medico para la atención inicial de urgencias a pacientes sintomáticos respiratorios (COVID-19).  | Fraude interno, Relaciones laborales, Daños a activos fijos/ eventos externos | El personal de salud realiza atención a pacientes sintomáticos respiratorios y a pacientes no sintomáticos respiratorios.   | Para la atención inicial de urgencias de los pacientes sintomáticos respiratorios   | Contagio de pacientes en el servicio de urgencias por medio del personal medico que brinda la atención inicial a pacientes sintomáticos respiratorios.   | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod          | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|--------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Madre Canguro    | GMMAC EXMC01 | Probabilidad de inaccesibilidad a la atención ambulatoria al programa madre canguro de la E.S.E HUS por recién nacidos con criterios de prematuridad y/o bajo peso por deserción en el contexto de la pandemia covid-19.   | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Dificultad en el acceso de los usuarios con criterio de ingreso al programa madre canguro ambulatorio por falta de información del personal asistencial debido al aislamiento obligatorio Nacional decretado en el marco de la pandemia Covid-19, por ende, se genera atraso en el ingreso oportuno al servicio del programa Madre Canguro en el HUS. | Los niños con criterios de inclusión al programa madre canguro necesitan un seguimiento oportuno para garantizar un crecimiento y desarrollo adecuado, la falta de oportunidad y accesibilidad debido a la posible deserción en el contexto por la pandemia covid - 19, puede generar complicaciones en el estado de salud de los niños teniendo consecuencias irreparables o la muerte. | Se corre con el riesgo de rehospitalizaciones y Morbimortalidad en los usuarios con criterio de ingreso al programa madre canguro ambulatorio ,si no hay una valoración oportuna en el recién nacido que asiste al programa madre Canguro de la E.S.E HUS.<br><br>Deserción de los niños en el programa canguro. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         |
| Madre Canguro    | GMMAC EXMC01 | Probabilidad de la no continuidad del proceso de ingreso del menor al programa madre canguro Ambulatorio de la E.S.E Hospital Universitario de Santander por barreras en los tramites relacionados a afiliación en la EPS y autorización de ingreso al programa por parte de la EPS-S. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Falta de oportunidad en las autorizaciones del programa por parte de las EPS generando retraso en el ingreso al programa madre canguro ambulatorio.   | Los niños con criterio para inclusión en el programa madre canguro que egresan de la institución se tardan en ingresar a la consulta ambulatoria por demora en los tramites relacionados a afiliación en la EPS y autorización de ingreso al programa por parte de la EPS-S, por ello existe la probabilidad de la no continuidad en el proceso de ingreso al programa.                  | Complicaciones en el estado de salud de los niños con criterio de ingreso al programa madre canguro en la E.S.E Hospital universitario de Santander.<br>Reingresos hospitalarios por la no atención oportuna de los usuarios que requieren atención en el programa madre canguro.                                | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Compartir o transferir el riesgo         |



| Unidad de riesgo             | Cod          | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------------|--------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Hospitalización Pediátrica   | GIN-HOS-PE01 | Probabilidad de inoportuna atención integral de pediatría en el traslado de pacientes en el horario de 11:00 am a 1:00 pm debido a no disponibilidad inmediata.  | Usuarios, productos y prácticas   | Evento adverso asociado a atención  | Existe cubrimiento de pediatría por parte de la UIS en el horario de 7:00 am a 11:00 am. Se deja pediatra y médico general exclusivo de 7am a 1pm para el servicio por parte de la empresa contratista. Se cuenta con el apoyo de residentes. Existe la probabilidad de la inoportuna atención integral de pediatría en el horario de 11 am a 1 pm si urgencias de pediatría requiere de traslado intrainstitucional de pacientes con conducta de traslado, debido a que en este horario se realiza o se toman la hora de almuerzo tanto el personal de enfermería como el personal asistencial. | 1. Falta de oportunidad en el ingreso de pacientes ya definidos desde urgencias pediátricas u otro servicio.         | Media                          | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Media                          | Leve                      | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Urgencias Gineco-Obstétricas | 0022021      | Probabilidad en el incumplimiento de las medidas preventivas para ocurrencia de infecciones del sitio operatorio y el tracto urinario asociadas a la atención en salud en el servicio de sala de partos, debido a lo no ejecución de las medidas por parte del personal asistencial. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | Ocurrencia de infecciones asociadas al cuidado en salud en el servicio de Urgencias gineco-obstetricia. | Existe al probabilidad de que haya un aumento de infecciones del sitio operatorio (cesárea) y el tracto urinario, debido a la no ejecución de las medidas preventivas por parte del personal asistencial.  | Aumento en el indicador de infecciones asociadas al cuidado de salud en el servicio de urgencias gineco-obstetricas. | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo             | Cod           | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------------------|---------------|---|---|---|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Urgencias Gineco-Obstétricas | GURUPU G01    | Probabilidad de Incumplimiento en la ruta de atención a gestantes con sospecha y/o diagnóstico de covid-19 (GIN-HOS-AN-05) y de las medidas de bioseguridad por parte de los colaboradores pertenecientes a los servicios de ginecología de la E.S.E HUS. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas | El desconocimiento y la no aplicabilidad de la ruta de atención a gestantes con sospecha o diagnóstico de covid-19 (GIN-HOS-AN-05)    | Las gestantes que ingresan a la E.S.E HUS deben recibir atención oportuna y humanizada que garantice el bienestar en su salud y en la del recién nacido por esto se cuenta con personal capacitado en todas las áreas para brindar una atención con el debido cumplimiento de los protocolos institucionales establecidos, es por esto que teniendo en cuenta la contingencia por contexto de la pandemia se hace necesario contar con ruta de atención a pacientes que ingresen a la institución con sospecha o diagnóstico de covid-19 y al personal capacitado para su aplicabilidad encaminados a reducir el riesgo de contagio del personal y usuarios. | Exponer al Contagio o muerte a los colaboradores, familia y comunidad en general si no se cumple con la ruta de atención de gestantes con sospecha o diagnóstico de covid -19 (GIN-HOS-AN-05), con el buen uso de los elementos de protección personal y la debida técnica del lavado de manos. | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Menor                     | Aceptable                        | Reducir el riesgo                        |
| Unidad Neonatal              | GIN-HOS-UN-01 | Probabilidad de no atención de recién nacidos debido a la alta afluencia de pacientes y no disponibilidad de cubículos.   | Ejecución y administración de procesos                                  | Ingreso inesperado de una materna a sala de partos donde el neonato requiera cubículo en la unidad neonatal y no haya disponibilidad. | En el servicio de la unidad neonatal se cuenta con la disponibilidad de 30 cubículos, lo cual permite dar una atención integral a un total de 30 recién nacidos las 24 horas. Además por parte de la subgerencia de alto costo se habilitaron 8 cubículos para la atención de recién nacidos con criterio de unidad de cuidado intensivo. Existe la probabilidad de no atención de recién nacidos debido a la alta afluencia de pacientes y no disponibilidad de cubículos tanto en el servicio de la unidad neonatal como en la uci neonatal.   | La no disponibilidad de cubículos podría generar un evento adverso por la no atención inmediata del recién nacido que lo requiera.  | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo      | Cod      | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos  | Causas   | Descripción  | Efectos (Consecuencias)  | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|-----------------------|----------|---|---|--|--|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Urgencias Pediátricas | GURUP-01 | Probabilidad de inaccesibilidad a las salas de aislamiento para la ubicación de los pacientes que ingresan al servicio con patologías confirmadas que requieran aislamiento protector, de contacto debido a que no se cuenta con dichas áreas.          | Ejecución y administración de procesos, Daños a activos fijos/ eventos externos | Infraestructura física insuficiente para la ubicación de pacientes pediátricos que requieran aislamiento protector, de contacto.     | El servicio de urgencias pediátricas cuenta con una sala de aislamiento con 2 cunas para aerosol, respiratorio. Si ingresan pacientes con otros diagnósticos que requieran aislamiento protector, de contacto, gotas entre otros no se cuenta con dichas áreas, por lo tanto existe la probabilidad de la inaccesibilidad a las salas de aislamiento e infecciones cruzadas e incumplimiento al protocolo de aislamiento.  | Transmisión de agentes patógenos (infecciones asociadas a la atención en salud).   | Alta                           | Mayor                     | Extremo                          | Evitar el riesgo                         | Alta                           | Moderado                  | Alto                             | Evitar el riesgo                         |
| Urgencias Pediátricas | GURUP-01 | Probabilidad de incumplimiento en la ruta de atención pediátrica Covid-19 (GIN-HOS-AN-07) y las medidas de bioseguridad por parte de los colaboradores del servicio de urgencias pediátricas de la E.S.E HUS en el contexto de la emergencia sanitaria. | Ejecución y administración de procesos, Usuarios, productos y prácticas         | No adherencia a la ruta de atención de paciente pediátrico Covid-19 (GIN-HOS-AN-07) en la E.S.E hospital universitario de Santander. | Los pacientes que ingresen al área de Urgencias pediátricas deben recibir atención oportuna y humanizada que garantice el bienestar de su salud por esto cuenta con personal capacitado en todas las áreas para brindar una atención con el debido cumplimiento protocolos institucionales establecidos, por eso se hace necesario que la institución establezca la ruta de atención en pacientes pediátricos y se capacite al personal para evitar complicaciones en la atención en salud en el contexto de la pandemia covid-19 de una forma integral encaminados en una atención con calidad. | El incumplimiento en la aplicación de la ruta de atención pediátrica Covid-19 podría generar contagio en los profesionales asistenciales causando ausencia laboral y probabilidad de muerte y/o complicaciones sistémicas en el personal y comunidad en general. | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Compartir o transferir el riesgo         | Baja                           | Menor                     | Aceptable                        | Compartir o transferir el riesgo         |

| Unidad de riesgo | Cod       | Nombre del Riesgo  | Clasificación de riesgos  | Causas  | Descripción  | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|-----------|--|---|---|--|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Oncología        | GAM-ONC01 | Probabilidad de interrupción en la continuidad del tratamiento del paciente para la prestación del servicio de oncología, debido a fallas en la tecnología, provocando retrasos en el tratamiento del paciente oncológico. | Riesgos de Tecnología, Ejecución y administración de procesos, Relaciones laborales | Falta de asignación de recursos por parte de las Entidades Administradoras para la continuidad del tratamiento                            | Son todas las circunstancias que puedan afectar la continuidad de la prestación del servicio de oncología. por ejemplo: daños de equipos, falta de insumos, falta de personal, falta de autorización y requerimientos por parte de la EPS etc.       | Evento adverso en el paciente<br>Progresión de la enfermedad tumoral por falta de tratamiento | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |
| Oncología        | GAM-ONC02 | Probabilidad de complicación del paciente en su tratamiento antineoplásico, debido al potencial daño colateral producido por los tratamientos oncológicos  | Ejecución y administración de procesos  | El paciente puede tener cambios en sus condiciones de salud y parametros de laboratorio entre la consulta y la aplicación del tratamiento | Hace referencia a cuando un paciente inmunosuprimido por su enfermedad de base, los tratamientos que se le dan para manejo de su neoplásia son de igual manera inmunosupresores, lo conlleva a aumentar el riesgo de infecciones en estos pacientes. | Infección al paciente<br>Evento Adverso   | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        | Raro                           | Moderado                  | Moderado                         | Reducir el riesgo                        |

| Unidad de riesgo | Cod           | Nombre del Riesgo   | Clasificación de riesgos | Causas  | Descripción   | Efectos (Consecuencias)   | Probabilidad (Riesgo absoluto) | Impacto (Riesgo absoluto) | Zona de Riesgo (Riesgo absoluto) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto) | Probabilidad (Riesgo residual) | Impacto (Riesgo residual) | Zona de Riesgo (Riesgo residual) | Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual) |
|------------------|---------------|---|--------------------------|---|---|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| Oncología        | GAM-ONC-CP-01 | Probabilidad de incumplimiento en la ruta de atención de pacientes oncológicos frente a un posible caso de COVID-19 por la no adherencia del personal a los procesos institucionales. | Relaciones laborales     | Falta de adherencia y aplicabilidad de la ruta de atención de pacientes oncológicos frente a un posible caso COVID-19 | De acuerdo al protocolo de atención frente a un posible caso de covid-19 o insuficiencia respiratoria aguda gin-inf-pt-02 versión 1 marzo de 2020 de la ESE HUS, el cual tiene por objetivo estandarizar la ruta de atención integral al paciente adulto y pediátrico con insuficiencia respiratoria aguda (ira) probable COVID-19, mediante la cual se orienta a los prestadores de servicios de salud de la unidad de oncología y radioterapia para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el COVID-19 para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención y así evitar la presentación de casos en trabajadores de la salud, demás personal que labore en el ámbito de atención, y en otros pacientes que se encuentren en unidad de oncología y radioterapia. | 1. Contaminación de equipo multidisciplinario, pacientes y familiares<br>2. Fallecimiento de pacientes y equipo multidisciplinario<br>3. Cierre de la unidad por contagio no controlado<br>4. Pérdida de atención de tratamientos y consultas | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        | Baja                           | Mayor                     | Alto                             | Reducir el riesgo                        |