

ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
Formato Mapa Riesgos 2023

Proceso:	GESTIÓN DE LA CALIDAD - (GARANTÍA DE LA CALIDAD)	Objetivo:	Garantizar la mayor calidad de los procesos brindando y ofreciendo innovaciones que mejoren la gestión y satisfacción a Grupos de Valor.	Alcance:	Aplica para todos los procesos de diligencia con el sistema de garantía de la calidad de la atención en salud.																												
Identificación del riesgo						Análisis del riesgo inherente						Evaluación del riesgo - Valoración de los controles										Evaluación del riesgo - Nivel del riesgo residual						Plan de Acción					
Referencia	Impacto	Causa Inmediata	Causa Raíz	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Frecuencia con la cual se realiza la actividad	Probabilidad inherente	%	Criterios de Impacto	Impacto inherente	%	Zona de Riesgo inherente	Nº Control	Descripción del Control	Afectación	Atributos										Plan de Acción	Responsable	Fecha Implementación	Fecha Seguimiento	Seguimiento	Estado		
																Tipo	Implementación	Calificación	Documentación	Recursos	Control	Evidencia	Probabilidad Inherente Final	Y	Nivel del riesgo Residual Final							Z	Zona de Riesgo Residual
4	Reputacional	hallazgos en Auditorías internas y externas	incumplimientos y/o no conformidad en la prestación del servicio.	Possibilidad de afectación reputacional por hallazgos en las Auditorías internas y externas debido a incumplimientos y/o no conformidad en la prestación del servicio.	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	255	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	1	Planes de mejoramiento por hallazgos, auditorías de Organismos de Inspección, vigilancia y control, ESAs.	Impacto	Directivo	Manual	25%	Documentado	Control	Con Registro	Medio	60%	Moderado	40%	Moderado	Recurso (reparar)					Finalizado	
													2	Autoevaluación y verificación previa a la prestación del Sistema de Calidad.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Control	Con Registro	Bajo	36%	Moderado	40%	Moderado	Recurso (reparar)						
													3	Cumplimiento estándares Sistema Único de Habilitación.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Sin Docum.	Control	Con Registro	Bajo	23%	Moderado	40%	Moderado	Recurso con						
5	Reputacional	insatisfacción de los Grupos de Valor	incumplimiento a las necesidades del usuario	Possibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los Grupos de Valor debido a incumplimiento a las necesidades del usuario.	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	1200	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	1	Mecanismos permanentes de escucha a la opinión del usuario	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Manual	Con Registro	Medio	40%	Leve	20%	Moderado	Recurso con						
													2	Estadísticas periódicas al PQRSJ socializadas en comité de Etica hospitalaria	Probabilidad	Detectivo	Manual	40%	Documentado	Control	Con Registro	Bajo	29%	Leve	20%	Bajo	Recurso						
													3	Informe de Ley semestral publicado con seguimiento al comportamiento PQRSJ por la Oficina de Control Interno	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Control	Con Registro	Muy Bajo	17%	Leve	20%	Bajo	Recurso						
6													2																				
7													2																				

*Nota: La columna referencia se sugiere para mantener el consecutivo de riesgos, así el riesgo salga del mapa no existirá otro riesgo con el mismo número. Una entidad puede tener en el riesgo 150 pero tener 70 riesgos, lo que permite llevar una traza de los riesgos. Esta información la debe administrar la Oficina Asesora de Planeación o Gerencia de Riesgos.

Fuente: Adaptado de Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Fundación Páramo, 2020, aplicado en el ESE HEAD en 2023.