



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	2
MARCO LEGAL.....	3
MARCO CONCEPTUAL.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
1. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	8
1.1. Modelo de Administración del Riesgo.....	8
1.2. Política Administración del Riesgo.....	9
2. METODOLOGÍA.....	11
2.1. Contexto estratégico.....	11
2.2. Identificación del riesgo.....	12
2.3. Análisis del riesgo.....	15
2.3.1. Calificación del Riesgo.....	15
2.3.2. Evaluación del Riesgo.....	17
2.4. Valoración del riesgo.....	18
2.4.1. Tratamiento del Riesgo.....	19
3. ELABORACIÓN MAPA DE RIESGOS.....	22
4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.....	24
5. MONITOREO Y REVISIÓN.....	25
6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	26

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

PRESENTACIÓN

Uno de los ejes que enmarcan la filosofía de acreditación en salud es el enfoque y gestión del riesgo, razón por la cual el Hospital estableció dentro de sus objetivos estratégicos, *“Hospital que gestiona el riesgo”* y *“Hospital seguro y comfortable”*, además, incluyó dentro de su filosofía la atención segura, para lo cual presenta la actualización del Manual de Administración del Riesgo, cuyo propósito es establecer la metodología para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y valoración de los riesgos y brindar lineamientos para su aplicación, con el fin de controlar efectos negativos que puedan afectar el funcionamiento y la seguridad de nuestros usuarios, familias y colaboradores.

La administración del riesgo contribuye al mejoramiento del Hospital, en relación a la productividad, eficacia y eficiencia de los procesos, cumplimiento de la plataforma estratégica 2015-2020 y prestación de servicios de salud mental accesibles y equitativos, teniendo en cuenta el balance entre la gestión clínica y administrativa y los beneficios, riesgos y costos.

Nuestro modelo de administración del riesgo integra la totalidad de los procesos institucionales: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Evaluación, identificados en nuestro mapa de procesos. Además, se enmarca bajo una política de gestión definida por la alta dirección con la participación de todos los colaboradores del Hospital, la cual permitirá la implementación de la metodología y fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) y Sistema de Control Interno (SCI).

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

MARCO LEGAL

Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones, establece en su artículo 2 literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan, literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.

Posteriormente, el Estado colombiano, mediante el Decreto 1537 de 2001, reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado, entre ellos “Administración del Riesgo”.

Así mismo, a través del Decreto 943 de 2014 se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en el que la “Administración del Riesgo” se establece como uno de los componentes del Módulo de Planeación y Gestión y se define en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, el cual hace parte integral del decreto, el cual es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

Por otro lado, el Decreto 1011 de 2006 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que para efectos de su aplicación determina en su artículo 2, definiciones, entre las cuales se encuentra “CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA” como “los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud” y en su artículo 3, establece las características del sistema, entre las que se encuentran accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

El mismo decreto en su Artículo 6°, establece y define el Sistema Único de Habilitación como “conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB”.

En el Decreto 903 de 2014, en su artículo 1° establece como objeto “dictar disposiciones y realizar ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, así como definir reglas para su operación en los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.”

La Resolución 2082 de 2014, en su artículo 2° establece los ejes trazadores en el Sistema Único de Acreditación en Salud, entre los cuales se encuentra “Gestión del riesgo, cuya meta es encontrar el balance entre beneficios, riesgos y costos”

La Ley 1474 de 2011, en su artículo 73, establece “Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano”.

La Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida, dentro de éstos el enfoque de gestión del riesgo.

El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, en su artículo 61, establece que el Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS definirá el **Modelo Integral de Atención en Salud** el cual se aplicará a la población residente en el territorio colombiano, a los integrantes del SGSSS y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. El Modelo tendrá, entre otros, rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por ciclo y curso de vida, rutas de atención

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

específicas por grupos de eventos, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, funciones del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, la implementación de la gestión de riesgo en salud y el establecimiento de los esquemas de incentivos y conjuntos de información requeridos para su seguimiento y evaluación.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

MARCO CONCEPTUAL

El Hospital Especializado Granja Integral ESE, ha definido su política de gestión del riesgo y seguridad del paciente, es por ello que, en aras de cumplirle a la ciudadanía con su compromiso con la seguridad ajustó el modelo de gestión del riesgo, el cual es aplicable a todos los procesos institucionales. Su construcción, toma las bases conceptuales y metodológicas de la guía de administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Norma Técnica Colombiana NTC- ISO31000 de 2011 y el Manual para la Administración de Riesgos de la Contraloría General de la República.

La NTC-ISO31000, interpreta que la eficiencia del control está en el manejo de los riesgos, es decir: el propósito principal del control es la reducción de los mismos, propendiendo porque el proceso y sus controles garanticen de manera razonable que los riesgos están minimizados o se están reduciendo, por lo tanto, que los objetivos de la entidad van a ser alcanzados.

Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública establece que la administración del riesgo es *“Un proceso efectuado por la Alta Dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación”*

Para efectos de este manual se adopta la siguiente definición de riesgo, “Es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias”.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

OBJETIVO GENERAL

Establecer la metodología para la identificación, análisis y valoración de los riesgos, además los lineamientos para su aplicación, con el fin de controlar efectos negativos que puedan afectar el funcionamiento y la seguridad de nuestros usuarios, familias y colaboradores.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer el Modelo de Administración del Riesgo para que sea aplicado por todos los procesos del Hospital
- Establecer el compromiso de la alta dirección, frente fomento de la cultura de la identificación y prevención del riesgo y la definición de políticas para la gestión de los riesgos identificados y valorados.
- Definir la metodología de Administración del Riesgo para su adecuado manejo por parte del Hospital.
- Impartir directrices para la elaboración y monitorización de los mapas de riesgos con el fin de gestionarlo.
- Involucrar a los procesos del Hospital en la implementación de la metodología y la ejecución de las acciones.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

1. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.1. Modelo de Administración del Riesgo

Para la gestión de los riesgos, el Hospital Especializado Granja Integral ESE establece un modelo con base en la política de administración del riesgo, con enfoque a la seguridad del paciente, familia y colaboradores, enmarcado tanto en la comunicación y consulta, como en el monitoreo y revisión.

Dicho modelo abarca todos los procesos institucionales y el ciclo de atención basada en la filosofía de servicio, determinando las etapas del proceso de administración del riesgo que se deben desarrollar, al igual que los tipos de riesgos que se pueden identificar.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

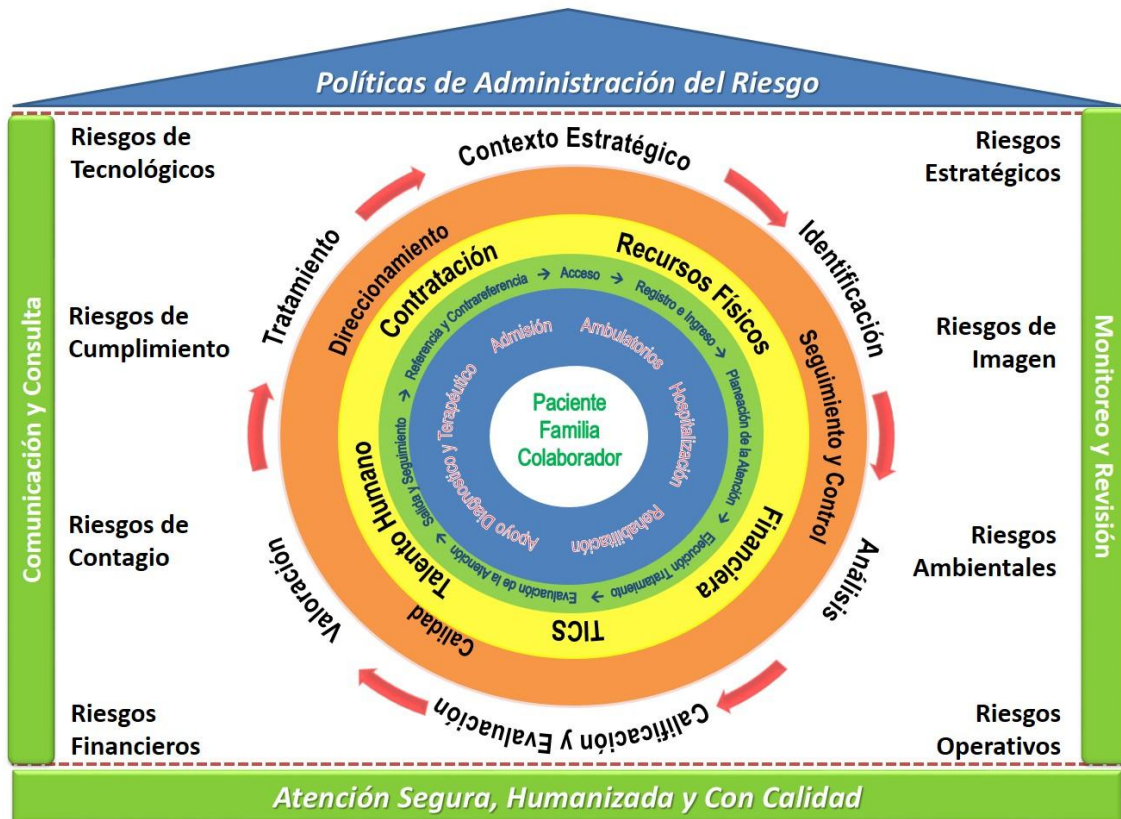
SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

MODELO DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO HEGI E.S.E



1.2. Política Administración del Riesgo

La política de Administración del Riesgo que enmarca el modelo institucional, fue construida participativamente por parte del Representante Legal, Comité de Coordinación de Control Interno y colaboradores del Hospital; y enuncia lo siguiente:

“El Hospital Especializado Granja Integral, se compromete a institucionalizar y concientizar en la implementación de prácticas seguras con el fin de controlar los riesgos y mitigar las consecuencias en el paciente, familia y colaboradores”

En cuanto a las políticas para tratar y manejar los riesgos, se establecen a través del Manual de Administración del Riesgo, en el cual se fijan lineamientos para el desarrollo de cada una de las etapas: identificación, análisis, valoración,

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

tratamiento, monitoreo y revisión, el cual se convierte en una guía para todos los funcionarios del Hospital.

El resultado del seguimiento del mapa de riesgos, será socializado en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, en el cual es miembro el Representante Legal. Lo anterior, en cumplimiento de la función “Verificar la ejecución de los controles definidos en los procesos, procedimientos y actividades de Hospital”

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

2. METODOLOGÍA

2.1. Contexto estratégico

El Contexto Estratégico es la base para la identificación de los riesgos en los procesos y actividades, consiste en el análisis del entorno externo e interno, en el cual se identifican situaciones que pueden significar riesgos o amenazas para el logro de la misión institucional y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Para el análisis del entorno externo se contempla las situaciones en cuanto a:

- Ambiente social y cultural, político, legal, reglamentario, financiero, tecnológico, económico, natural y competitivo.
- Los impulsores clave y las tendencias que tienen impacto en los objetivos de la organización
- Las relaciones con las partes involucradas externas, sus percepciones y valores

Para el análisis interno se contempla las situaciones en cuanto a:

- Gobernanza, estructura de la organización, funciones y responsabilidades;
- Políticas, objetivos y las estrategias implementadas para lograrlos;
- Capacidades, entendidas en términos de recursos y conocimientos (por ejemplo capital, tiempo, personas, procesos, sistemas y tecnologías);
- Las relaciones con las partes involucradas internas y sus percepciones y valores;
- La cultura de la organización;
- Sistemas de información, flujos de información y procesos de toma de decisiones (tanto formales como informales);
- Normas, directrices y modelos adoptados por la organización; y
- Forma y extensión de las relaciones contractuales.

Se puede hacer uso herramientas y técnicas como por ejemplo: reuniones con directivos y con personas de todos los niveles en la entidad, evaluaciones individuales usando cuestionarios, lluvias de ideas con los colaboradores del

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

Hospital, entrevistas e indagaciones con personas ajenas a la entidad, uso diagramas de flujo, análisis de escenarios y revisiones periódicas de factores económicos y tecnológicos que puedan afectar la organización, entre otros. Igualmente pueden utilizarse diferentes fuentes de información del Hospital Especializado, tales como registros históricos, experiencias significativas registradas, opiniones de especialistas y expertos, informes de años anteriores, los cuales pueden proporcionar información importante.

2.2. Identificación del riesgo

Con base al resultado del análisis de los factores externos e internos, se identifican los riesgos, se determinan las causas y se definen posibles efectos (Consecuencias).

En primer lugar, se debe realizar análisis de causa a través del diligenciamiento del formato FOR-GC-021, el cual permitirá determinar las más relevantes, a las cuales se le dará tratamiento a través de controles o barreras de seguridad, para ello se utilizará una combinación de la metodología 5M y lluvia de ideas, posteriormente se registrará el resultado de la identificación, en el formato FOR-GC-023 sección "Identificación de Riesgos", donde se registrará el proceso donde se puede presentar el riesgo, enunciado y descripción del riesgo, causas, efectos y tipo de riesgo, para lo cual es necesario tener claro los siguientes conceptos:

Proceso: Nombre del proceso de acuerdo al mapa de procesos.

Riesgo: Representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones del Hospital Especializado y afectar el logro de sus objetivos.

Descripción: se refiere a las características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.

Causas (factores internos o externos): son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

Efectos (consecuencias): constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos del Hospital; generalmente se dan sobre las

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como: daños físicos y fallecimiento, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

Para facilitar el análisis del impacto en la posterior etapa de análisis del riesgo, se debe clasificar el tipo, según los siguientes conceptos:

Riesgo Estratégico: Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.

Riesgos de Imagen: Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.

Riesgos Operativos: Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, de la definición de los procesos, de la estructura de la entidad, de la articulación entre dependencias.

Riesgos Financieros: Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.

Riesgos de Cumplimiento: Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

Riesgos Tecnológico: Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.

Riesgo de contagio: Es el marco de SARLAFT, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.

Riesgos Ambientales: está relacionado a los daños que pueden producirse por factores del entorno, ya sean propios de la naturaleza o provocados por el ser humano. La actividad productiva o económica y la ubicación geográfica son

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

cuestiones que pueden dejar a una persona o a un grupo de individuos en una situación de riesgo ambiental.

Ejemplo metodología (etapa Identificación de Riesgo):

Descripción de la No Conformidad, Situación a Mejorar o Riesgo							
Salida del paciente de las instalaciones del Hospital sin autorización médica.							
Califique las posibles causas según su relevancia en la ocurrencia del problema: 1 (Poco relevante); 2 (Medianamente relevante); 3 (Relevante); 4 (Muy relevante)							
Análisis de Causas							
LLUVIA DE IDEAS		CALIFICACION				PRIORIZACION	
Pilares	Posibles Causas	Persona 1	Persona 2	Persona 3	Persona 4	Total	%
Máquinas	No uso de video vigilancia, no verificación de cámaras	2	2			4	7%
						0	0%
Método	Falta de verificación al ingreso y salida del Hospital por parte del personal de vigilancia	2	3			5	9%
	Falta de rondas periódicas para el conteo de paciente	4	4			8	15%
	Falta de adherencia a protocolo	4	3			7	13%
Mano de Obra	Deficiente vigilancia por parte del personal asistencial a cargo	4	4			8	15%
	Falta de entrenamiento del personal frente a evento de fuga	3	3			6	11%
Medio Ambiente	Amplia zona verde	2	2			4	7%
	baja altura de paredes y malla exterior	2	3			5	9%
Materia Prima	No identificación de riesgo de fuga desde el ingreso del paciente	3	4			7	13%
						0	0%
* Nota: incluir las columnas que se requieran, de acuerdo a la cantidad de participantes (mínimo 2)					TOTAL	54	

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
PROCESO QUE IDENTIFICA EL RIESGO	RIESGO		CAUSAS	EFECTOS	TIPO DE RIESGO
	ENUNCIADO	DESCRIPCIÓN			
HOSPITALIZACIÓN	Fuga de Paciente	Salida del paciente de las instalaciones del Hospital sin autorización médica.	Falta de rondas periódicas para el conteo de paciente. Deficiente vigilancia por parte del personal asistencial a cargo. Falta de adherencia a protocolo. No identificación de riesgo de fuga desde el ingreso del paciente.	Accidente o Pérdida del Paciente. Interrupción del tratamiento. Demanda contra el Hospital. Pérdida económica. Afectación de la imagen institucional.	RIESGO OPERATIVO

2.3. Análisis del riesgo

El análisis del riesgo busca establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar. El análisis del riesgo dependerá de la información obtenida en la fase de identificación de riesgos.

2.3.1. Calificación del Riesgo

Se logra a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que puede causar la materialización del riesgo. Para ello se han establecido dos aspectos a tener en cuenta en el análisis de los riesgos identificados, **Probabilidad e Impacto**.

La **Probabilidad** hace referencia a la posibilidad de ocurrencia del riesgo; esta puede ser medida con criterios de **Frecuencia**, si se ha materializado (por ejemplo: No. de veces en un tiempo determinado), o de **Factibilidad** teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste no se haya materializado.

Calificación	Descriptor	Frecuencia	Factibilidad
1	Improbable	No se ha presentado en los últimos 5 años.	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

2	Rara Vez	Al menos de una vez en los últimos 5 años.	El evento puede ocurrir en algún momento
3	Moderado (Posible)	Al menos de una vez en los últimos 2 años.	El evento podría ocurrir en algún momento
4	Probable	Al menos de una vez en el último año.	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias
5	Certero (Casi seguro)	Más de una vez al año.	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias

El **Impacto** hace referencia a las consecuencias que puede ocasionar la materialización del riesgo, se define de acuerdo a las siguientes especificaciones.

Calificación	Descriptor	Descripción
1	Insignificante	Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad.
2	Menor	Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad.
3	Moderado	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad.
4	Mayor	Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad
5	Catastrófico	Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad.

Con el fin de facilitar la calificación, a continuación se presenta una matriz que contempla un *análisis cualitativo*, que hace referencia a la utilización de formas descriptivas para presentar la magnitud de las consecuencias potenciales (impacto) y la posibilidad de ocurrencia (probabilidad). El producto de la multiplicación entre los valores asignados en probabilidad e impacto, será la calificación final del riesgo.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



	Impacto	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Probabilidad		1	2	3	4	5
Certero	5	5	10	15	20	25
Probable	4	4	8	12	16	20
Moderado	3	3	6	9	12	15
Rara vez	2	2	4	6	8	10
improbable	1	1	2	3	4	5

2.3.2. Evaluación del Riesgo

Permite comparar los resultados de la calificación del riesgo, con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la entidad al riesgo; de esta forma es posible determinar la zona del riesgo y fijar las prioridades de las acciones requeridas para su tratamiento.

Para realizar la Evaluación del Riesgo se debe tener en cuenta la ubicación de la calificación final en la Matriz, es decir, la celda que ocupa, aplicando los siguientes criterios:

Ubicación (Color)	Zona del Riesgo	Medida de Respuesta (Tratamiento)
Verde	Baja	Asumir el riesgo
Amarillo	Moderada	Asumir el riesgo, reducir el riesgo.
Rojo	Alta (Extrema)	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

El resultado de esta etapa se debe registrar en el formato FOR-GC-023 en la sección “ANÁLISIS DEL RIESGO”

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

Ejemplo metodología (etapa Análisis del Riesgo):

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			ANÁLISIS DEL RIESGO				
PROCESO DONDE SE PUEDE PRESENTAR EL RIESGO	RIESGO		CALIFICACION		EVALUACIÓN DEL RIESGO	ZONA DE RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTA
	ENUNCIADO	DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO			
HOSPITALIZACIÓN	Fuga de paciente	Salida del paciente de las instalaciones del Hospital sin autorización médica.	5	5	25	Zona Alta (Extrema)	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

2.4. Valoración del riesgo

La valoración del riesgo es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados, con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y fijación de políticas. Para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones.

Para realizar la valoración de los controles existentes es necesario recordar que éstos se clasifican en:

- ✓ **Preventivos:** aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.
- ✓ **Detectivo:** Aquellos que identifican los eventos en el momento en que se presentan.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

- ✓ **Correctivos:** aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

El procedimiento para la valoración del riesgo es el siguiente:

Para adelantar la evaluación de los controles existentes es necesario describirlos estableciendo si son preventivos, detectivos o correctivos y responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Los controles están documentados? se registra SI (formalizados y controlados por el SGC) o NO (informales, no están controlados por SGC)
2. ¿Se esta aplicando en la actualidad?, se registra SI o NO en el formato, sin embargo, se debe identificar si es permanente, periódico u ocasional y si es automático o manual.
3. ¿Es efectivo para minimizar el riesgo? se registra SI o NO en el formato.

Una vez ha respondido todas las preguntas se procede a realizar un análisis de tipo cuantitativo y determinar con exactitud cuántas posiciones dentro de la Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los Riesgos es posible desplazarse, a fin de bajar el nivel de riesgo al que está expuesto.

2.4.1. Tratamiento del Riesgo

El resultado obtenido a través de la valoración es denominado también tratamiento del riesgo, ya que se “involucra la selección de una o más opciones para modificar los riesgos y la implementación de tales acciones”, así el desplazamiento dentro de la Matriz de Calificación y Evaluación determinará finalmente la selección de las opciones de tratamiento del riesgo, así:

- ✓ **Evitar el riesgo**, tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas. Un ejemplo de esto puede ser el control de calidad, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, etc.
- ✓ **Reducir el riesgo**, implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

- ✓ **Compartir o Transferir el riesgo**, reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, como en el caso de los contratos de seguros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad, como en los contratos a riesgo compartido. Es así como por ejemplo, la información de gran importancia se puede duplicar y almacenar en un lugar distante y de ubicación segura, en vez de dejarla concentrada en un solo lugar.
- ✓ **Asumir un riesgo**, luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el gerente del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

Dicha selección implica equilibrar los costos y los esfuerzos para su implementación, así como los beneficios finales, por lo tanto, se deberá considerar los siguientes aspectos como:

- ✓ Viabilidad jurídica.
- ✓ Viabilidad técnica.
- ✓ Viabilidad institucional.
- ✓ Viabilidad financiera o económica.
- ✓ Análisis de costo-beneficio

Una vez implantadas las acciones para el manejo de los riesgos, la valoración después de controles se denomina riesgo residual, este se define como aquel que permanece después que se desarrolle las respuestas a los riesgos.

El resultado de esta etapa se debe registrar en el formato FOR-GC-023 en la sección “VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DEL RIESGO”

Ejemplo metodología (etapa Valoración del Riesgo):

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

IDENTIFICACION DEL RIESGO		VALORACION Y TRATAMIENTO DEL RIESGO						ZONA DE RIESGO	OPCIÓN DE MANEJO	
RIESGO		CONTOLES EXISTENTES	CALIFICACIÓN			IMPACTO	NUEVA EVALUACIÓN DEL RIESGO			
ENUNCIADO	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN	Documentado (S/N)	Aplicado (S/N)	Efectivo (S/N)			PROBABILIDAD		
Fuga de paciente	Salida del paciente de las instalaciones del Hospital sin autorización médica.	Protocolo de Prevención de fuga	S	S	N			Zona Alta (Extrema)	Reducir el riesgo: Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.	
		Asignación de personal en los Servicios	S	S	N	4	4			16
		Cámaras en los servicios y perimetrales (videovigilancia)	N	S	S					

Retomando el Riesgo que se ha utilizado como ejemplo para ilustrar cada una de las etapas de la administración de los riesgos, “Fuga de Paciente” se obtuvo en el análisis que se ubicaba en una zona alta (extrema) ya que la probabilidad tuvo una calificación de 5 e impacto de 5 para una calificación final de 25, al realizar la valoración del riesgo se obtuvo que:

- El protocolo de prevención de fugas está documentado, no se aplica plenamente, pero al aplicarlo sería efectivo para minimizar el riesgo.
- La asignación de personal se aplica, es suficiente y sería efectivo si realiza labores continuas de inspección.
- Cámaras de seguridad en los servicios y perimetrales se encuentran habilitadas, no está documentado su uso y medidas de seguridad, no obstante se aplica para monitoreo y al utilizarla de manera adecuada sería efectivo para minimizar el riesgo.

Teniendo en cuenta lo anterior y al realizar una análisis cuantitativo, se determina que es posible desplazarse una posición en probabilidad (probable: calificación 4) y una en impacto (mayor: calificación 4), a fin de bajar el nivel del riesgo (calificación final 16), por tanto, como resultado de la valoración se define que la opción de tratamiento del riesgo el reducirlo.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nít 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

3. ELABORACIÓN MAPA DE RIESGOS

El mapa de riesgos es una representación final de la probabilidad e impacto de uno o más riesgos frente a un proceso, proyecto o programa; se adopta la forma de un cuadro resumen (formato FOR-GC-023) que muestra cada uno de los pasos llevados a cabo para su levantamiento y la determinación de acciones, responsable, cronograma e indicador para su manejo (asumir, evitar, reducir, compartir o transferir), para lo cual se debe consolidar el resultado de la aplicación de toda la metodología, incluyendo la sección “MAPA DE RIESGOS”.

El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., contará con un Mapa de Riesgos consolidado. Se entenderá como Mapa de Riesgos por Procesos, todos los riesgos identificados por cada proceso en el desarrollo de la metodología y como Mapa de Riesgo Institucional, los riesgos valorados en zona alta (extrema) que afectan el cumplimiento de la misión institucional y objetivos del Hospital.

A continuación se ilustra el diligenciamiento del formato, utilizando como el ejemplo el riesgo empleado en el desarrollo de la metodología contenida en el presente manual.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



**HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA**
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

Ejemplo diligenciamiento formato (Mapa de Riesgos):

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					ANÁLISIS DEL RIESGO					VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DEL RIESGO					MAPA DE RIESGOS												
PROCESO DONDE SE PUEDE PRESENTAR EL RIESGO	RIESGO		CAUSAS	EFECTOS	TIPO DE RIESGO	CALIFICACIÓN		ZONA DE RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTA	CONTROLES EXISTENTES			CALIFICACIÓN		ZONA DE RIESGO	OPCIÓN DE MANEJO	ACCIONES (controles o barreras de seguridad)	RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN		CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN		INDICADOR					
	ENUNCIADO	DESCRIPCIÓN				PROBABILIDAD	IMPACTO			DESCRIPCIÓN	Documentado (S/N)	Aplicado (S/N)	Efectivo (S/N)	PROBABILIDAD				IMPACTO	PROCESO	CARGO / PERSONA	FECHA INICIO		FECHA TERMINACIÓN				
HOSPITALIZACIÓN	Fuga de paciente	Salida del paciente de las instalaciones del Hospital sin autorización médica.	Falta de rondas periódicas para el conteo de paciente. Deficiente vigilancia por parte del personal asistencial a cargo. Falta de adherencia a protocolo. No identificación de riesgo de fuga desde el ingreso del paciente.	Accidente o pérdida del paciente. Interrupción del tratamiento. Demanda contra el Hospital. Pérdida económica. Afectación de la imagen institucional.	RIESGO OPERATIVO	5	5	25	Zona Alta (Extrema)	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir	Protocolo de Prevención de fuga	S	S	N			4	4	16	Zona Alta (Extrema)	Reducir el riesgo: Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.	Efectuar rondas para conteo de pacientes en la periodicidad definida y ejercer vigilancia continua de los pacientes del servicio a cargo. Utilizar las cámaras de seguridad como mecanismo de videovigilancia, según criterios establecidos. Socializar protocolo de prevención de fugas y verificar su adherencia. Aplicar correctamente el sistema de identificación de riesgos a pacientes al ingreso y durante la hospitalización.	HOSPITALIZACIÓN	Personal de Enfermería	02/01/2017	31/12/2017	(Total de egresos por fuga en el periodo/Total de egresos en el periodo) X 100
											Asignación de personal en los Servicios	S	S	N										(Número de historias clínicas con aplicación estricta de la guía para prevención de fugas de pacientes del HEGI / Total de Historias Clínicas auditadas de pacientes que presentaron fuga) X 100			
											Cámaras en los servicios y perimetrales (videovigilancia)	N	S	S										(Pacientes con identificación correcta de riesgo según criterios establecidos/Total de pacientes hospitalizados) X 100			

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

La comunicación y consulta con las partes involucradas tanto internas como externas debe realizarse durante todas las fases del proceso de administración de riesgo. Con lo anterior se busca que los responsables de la implementación de las acciones dentro de cada uno de los procesos, entienda las bases sobre las cuales se toman las decisiones y las razones por las cuales se toman dichas acciones.

Una vez cada proceso desarrolle la metodología de administración del riesgo, debe reportar el resultado a la Oficina de Calidad para su respectiva consolidación y seguimiento de la ejecución de acciones.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

5. MONITOREO Y REVISIÓN

Una vez diseñado y validado el plan para administrar los riesgos, en el mapa de riesgos, es necesario monitorearlo teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la organización.

El monitoreo es esencial para asegurar que las acciones se están llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones preventivas.

El monitoreo debe estar a cargo de los responsables de los procesos, las oficinas de Calidad y Control Interno, su finalidad principal será la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo.

La Oficina de Control Interno dentro de su función asesora comunicará y presentará luego del seguimiento y evaluación sus resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento a las situaciones detectadas, los cuales se socializarán al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. Para ello registrará el resultado en la sección “SEGUIMIENTO” del formato FOR-GC-023.

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Acciones: es la aplicación concreta de las opciones de manejo del riesgo que entrarán a prevenir o a reducir el riesgo y harán parte del plan de manejo del riesgo.

Administración de riesgos: Una rama de administración que aborda las consecuencias del riesgo. Consta de dos etapas:

- El diagnóstico o valoración, mediante Identificación, análisis y determinación del nivel de riesgo.
- El manejo o la administración propiamente dicha, en que se elabora, ejecuta y hace seguimiento al plan de manejo que contiene las técnicas de administración del riesgo definidas en el modelo de gestión de riesgos adoptado por el hospital.

Análisis de Costo-Beneficio: Una herramienta de la Administración de Riesgos usada para tomar decisiones sobre las técnicas propuestas por el grupo para la administración de los riesgos, en la cual se valoran y comparan los costos, financieros y económicos, de implementar la medida, contra los beneficios generados por la misma. Una medida de la Administración del riesgo será aceptada siempre que el beneficio valorado supere al costo.

Análisis de riesgos: Determinar el Impacto y la Probabilidad del riesgo. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

Causa: Son los medios, circunstancias y agentes que generan los riesgos.

Clasificación del riesgo: Corresponde al determinación del tipo de riesgo: Estratégico, Operativo, ambiental, de contagio, de imagen, de Cumplimiento, Financieros o Tecnológico.

Control: Es toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas. Los controles

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

proporcionan un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos.

Controles existentes: especificar cuál es el control que el Hospital tiene implementado para combatir, minimizar o prevenir el riesgo.

Cronograma: son las fechas establecidas para implementar las acciones por parte del grupo de trabajo.

Evaluación del riesgo: resultado obtenido en la matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos.

Factores de riesgo: manifestaciones o características medibles u observables de un proceso que indican la presencia de Riesgo o tienden a aumentar la exposición, pueden ser internos o externos al Hospital.

Identificación del Riesgo: establecer la estructura del riesgo; fuentes o factores, internos o externos, generadores de riesgos; puede hacerse a cualquier nivel: al total del Hospital, por áreas, por procesos, incluso, bajo el viejo paradigma, por funciones; desde el nivel estratégico hasta el más humilde operativo.

Impacto: consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

Indicador: es la valoración de una o más variables que informa sobre una situación y soporta la toma de decisiones, es un criterio de medición y de evaluación cuantitativa o cualitativa.

Mapas de riesgos: herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiéndolos, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias.

Monitoreo y revisión: se realiza para asegurar que las acciones se están llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación. Su finalidad principal será la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo.

Opciones de manejo: opciones de respuesta ante los riesgos tendientes a evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo; o asumir el riesgo residual

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

Plan de contingencia: Parte del plan de manejo de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos del Hospital.

Plan de manejo del riesgo: Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación de beneficio costo resulta positiva y es aprobado por la gerencia.

Plan de mejoramiento: Parte del plan de manejo que contiene las técnicas de la administración del riesgo orientadas a prevenir, evitar, reducir, dispersar, transferir o asumir riesgos.

Políticas administración de riesgo: “identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de los mismos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos, que van a transmitir la posición de la dirección y establecen las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad”¹.

Probabilidad: entendida como la posibilidad de ocurrencia del riesgo; ésta puede ser medida con criterios de Frecuencia, si se ha materializado (por ejemplo: No. de veces en un tiempo determinado), o de Factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste no se haya materializado.

Responsables: son las dependencias o áreas encargadas de adelantar las acciones propuestas.

Retroalimentación: Información sistemática sobre los resultados alcanzados en la ejecución de un plan, que sirven para actualizar y mejorar la planeación futura.

Riesgo: posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones del Hospital y le impidan el logro de sus objetivos.

Riesgo absoluto: el máximo riesgo sin los efectos mitigantes de la administración del riesgo.

¹ Guía para la administración del riesgo, 4ª Edición, Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”



HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA
INTEGRAL E.S.E. LÉRIDA – TOLIMA
Nit 800.116.719-8

**MANUAL
PARA LA ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS**

SISTEMA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: MAN-GC-002

Versión: 03

Fecha de Aprobación: 03/01/2017

Riesgo residual: es el riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.

Seguimiento: Recolección regular y sistemática sobre la ejecución del plan, que sirven para actualizar y mejorar la planeación futura.

Tratamiento del riesgo: Se refiere a las acciones tomadas para modificar el riesgo. Las opciones de tratamiento del riesgo son: Evitar; Reducir; Compartir o transferir; Asumir.

Valoración del riesgo: Es el resultado de confrontar la evaluación del riesgo con los controles existentes.

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORO	Norma Alejandra Barreto Martinez Magda Yurany Trilleras Yara	Profesional de Apoyo a Calidad Jefe Oficina de Control Interno	03/01/2017
REVISO Y VALIDO	Claudia Amparo Medina Salazar	Gerente	03/01/2017
APROBO	Magaly Quimbayo Guzmán	Profesional Gestión de Calidad	03/01/2017

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	CAMBIO	VERSIÓN
11/06/2008	Se documenta la metodología para la Administración del Riesgo	01
10/06/2015	Se establece el Modelo y se ajusta la metodología de Administración del Riesgo	02
03/01/2017	Actualización	03

“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”