



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 1 de 7

FECHA:	24/04/2025
ACTIVIDAD:	Cierre Riesgos de Infraestructura Vigencia 2024, actualización para la matriz 2025
PROCESO VINCULADO:	Ambiente Físico
RESPONSABLE:	Asesor Administrativo
OBJETIVO:	Realizar el cierre de los riesgos institucionales vigencia 2024, revisando cuales se materializaron, cuales no y las barreras trabajadas para mitigar cada uno de ellos. Adicional la proyección de los riesgos del Ambiente Físico para la vigencia 2025.

CONTENIDO DEL INFORME:

Introduccion

La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua de la Plata – Huila está comprometida a garantizar el manejo seguro del ambiente físico; gestionando el buen uso e identificando las necesidades, asegurando la seguridad en las obras civiles, fortaleciendo la cobertura de los servicios de la institución en condiciones de confiabilidad, eficiencia y eficacia del recurso físico, garantizando las óptimas condiciones de bienestar para el paciente.

El propósito de la institución es desarrollar acciones tendientes para el funcionamiento de las instalaciones y los equipos, mediante la prevención, la conservación y el mejoramiento de estos, preservando así los recursos y obteniendo el rendimiento máximo posible de la inversión económica para ello es importante implementar acciones tendientes a prevenir y/o corregir fallas en la infraestructura y dotación hospitalaria, brindando seguridad a usuarios internos y externos con ambientes adecuados, prestando un servicio de salud con instalaciones seguras, y agradables, minimizando los riesgos de eventos adversos.

Para vigilar el comportamiento de estas actividades es necesario que el proceso de mantenimiento hospitalario pueda garantizar la fluidez de la operación a través de una apropiada planificación y coordinación del mantenimiento preventivo y correctivo de la unidad organizacional, asegurando la eficiente administración de

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

los recursos materiales, financieros y humanos que se encuentren bajo su compromiso, esta actividad técnico-administrativa dirigida principalmente para prevenir averías, mejorar y restablecer los equipos y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento

De esta manera se hace seguimiento a los riesgos proyectados sobre la vigencia 2024, con el fin de establecer si se ha cumplido con los objetivos de mejora y de esta manera poder establecer nuevos mecanismos para dar cumplimiento con lo que se ha reglamentado.

Objetivo

Garantizar el funcionamiento eficiente de los recursos físicos y tecnológicos; estableciendo el seguimiento sobre los riesgos institucionales y los mecanismos necesarios para su implementación, seguimiento y ajustes que se requieran para cumplir con la prestación del servicio.

Alcance

- Proporcionar aseguramiento sobre la eficacia de la gestión del riesgo y control, realizando evaluaciones periódicas para asegurar la eficacia de los controles y planes de acción.
- Llevar a cabo el seguimiento a los riesgos consolidados y realizar las mejoras con observaciones y las recomendaciones necesarias.
- Realizar seguimiento y evaluación a las acciones de mejora.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 3 de 7
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

RIESGOS AMBIENTE FISICO 2024

RIESGO	MATERIALIZADO	NO MATERIALIZADO	BARRERAS	ANALISIS
DÉBIL GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA		x	<p>Fortalecimiento y monitoreo a las actividades de mantenimiento programadas en el plan anual, donde se priorizaron las necesidades específicas de infraestructura.</p> <p>Contracion de mano de obra calificada para la ejecucion de la tareas.</p> <p>Renocavion de las herramientas para prestar el servicio preventivo de mantenimiento con la finalidad de minizar los riesgos y garantizar la prestacion de los servicios de manera optima.</p> <p>Reuniones y mesas de trabajo con el equipo de auxiliares de mantenimiento para evaluar las actividades programadas y el porcentaje de avance en cada trimestre.</p>	<p>Se aseguro la disponibilidad y se garantizo el funcionamiento eficiente de los recursos físicos para el servicio, para obtener así el rendimiento máximo posible de la inversión económica en los recursos para la atención en salud y contribuir a la reduccion de los costos de operación de institución.</p> <p>La comunicación y la coordinación entre el personal de mantenimiento, unidades de servicio y demás areas permitio eliminar tareas innecesarias, se mejoraron los canales de comunicaci3n y se priorizo el monitoreo de los indicadores de seguimiento en la Politica.</p>
FUGA DE PACIENTES	x		<p>Durante la vigencia 2024, se presentaron 13 fugas</p> <p>Se requiere implementar medidas como la vigilancia constante, sistemas de alerta, la asignaci3n de personal de apoyo y la creaci3n de entornos seguros, para evitar la fuga de pacientes.</p>	<p>La instituci3n viene estableciendo procesos de mejora continua para minimizar la fuga de pacientes, se cuenta con el PROTOCOLO DE FUGA O PÉRDIDA DE PACIENTES MDE-GCMC-SGP-PT-010, lo que nos permite identificar el riesgo de fuga y el reporte oportuno, estableciendo acciones preventivas para minimizar los incidentes de seguridad del paciente.</p>
PERDIDA Y DAÑO DE ACTIVO	x		<p>Se establecio un grupo de trabajo para la actualizacion, verificacion fisica e inventario de los activos y su estado.</p> <p>Se realizo el plaqueteo y la actualizaci3n en el sistema de los activos, para su identificaci3n, ubicaci3n y si es necesario la baja.</p> <p>Se mejor3 la gesti3n de los estados financieros al tener una informaci3n precisa y actualizada de los activos.</p>	<p>Se debe priorizar la actualizacion del Manual de Activos Fijos, Protocolo para el Registro de Informaci3n y la caractrizaci3n del proceso.</p> <p>Educar a los colaboradores sobre la importancia de la seguridad física y la prevenci3n de p3rdidas de la institucion y fomentar la cultura de protecci3n de activos.</p>

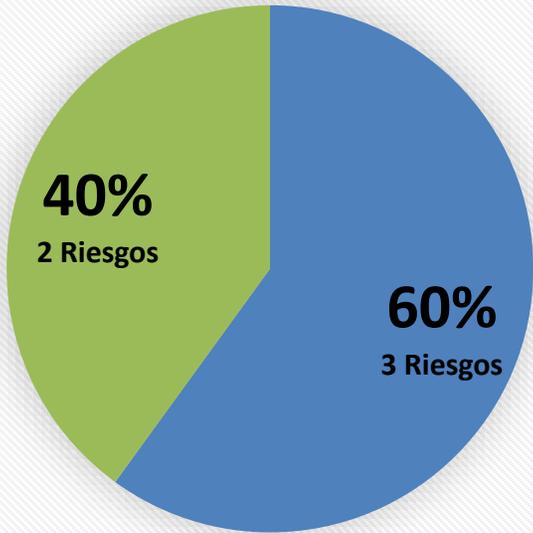
	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 4 de 7
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

			Actualización de formatos	
PERDIDA DE EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MATERIALES	x		<p>Se instalo un sistema de alarma, con sensores de movimientos.</p> <p>Se realizaron adecuaciones de infraestructura (Barreras) para mejorar la seguridad.</p>	<p>Mantener un inventario actualizado de los equipos, herramientas y materiales.</p> <p>Establecer un espacio de almacenamiento seguro y amplio, para optimizar la eficiencia en la actividades.</p> <p>Es esencial que los empleados estén debidamente capacitados en el uso, manejo y mantenimiento de las herramientas y equipos, así como en los procedimientos de seguridad (EPP).</p>
NO ATENDER LAS SOLICITUDES OPORTUNAMENTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CARÁCTER PRIORITARIO		x	<p>Se implemento formato estándar de necesidades MAG-GTH-ATH-F-015 para las solicitudes de mantenimiento correctivo, que permitio la identificación clara de la falla, su prioridad y la información relevante.</p> <p>Se tiene establecido cronogramas para el mantenimiento correctivo de equipos biomedicos, plantas electricas, UPS, Motobombas, PTAR, Ascensores, lavadoras, Redes electricas, Cadena de Frio, Aires Acondicionados, Cubiertas.</p>	<p>La Institucion realizo las acciones necesarias para solucionar el daño en el menor tiempo posible, minimizando el tiempo de inactividad, evitando mayores daños y costos.</p> <p>Se determinaron los recursos necesarios (personal, herramientas, repuestos) para la reparación oportuna.</p>

RIESGOS INSTITUCIONALES	MATERIALIZO	NO MATERIALIZO
1. DÉBIL GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA		x
2. FUGA DE PACIENTES	x	
3. PERDIDA Y DAÑO DE ACTIVO	x	
4. PERDIDA DE EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MATERIALES	x	
5. NO ATENDER LAS SOLICITUDES OPORTUNAMENTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CARÁCTER PRIORITARIO		x

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 5 de 7
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

PORCENTAJE DE RIESGOS DE AMBIENTE FISICO



■ MATERIALIZADO ■ NO MATERIALIZADO

	FORMATO DE INFORME		Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA		Versión: 03
	LA PLATA HUILA		Página: 6 de 7
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL			

AMBIENTE FISICO 2025 PROYECCIÓN RIESGOS INSTITUCIONALES

No.	RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO DEL RIESGO	EXISTEN CONTROLES		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	SEVERIDAD	FRECUENCIA	DETENCIÓN	NIVEL DE CRITICIDAD	ACCIONES PREVENTIVAS O DE MEJORA			
				SI	NO									
AMBIENTE FISICO														
	Mejorar la ejecución del plan de mantenimiento hospitalario	1. Dificultad en el mantenimiento de algunas áreas. 2. Retraso de las actividades por parte de los proveedores 3. Falta de seguimiento a las actividades programadas para cada una de las áreas	1. Retraso en el cronograma de las actividades establecidas en el plan de Mantenimiento 2. Insatisfacción del cliente interno y externo 3. Deterioro de la infraestructura	x		Cumplimiento Mensual del cronograma de mantenimiento y reporte cada tres meses al seguimiento de los indicadores del Plan Desarrollo y Política de la Infraestructura Hospitalaria.	Menor	2	Probable	4	Mejorable	4	32	1. Disponibilidad de herramientas, suministros y materiales. 2. Cumplimiento al plan de mantenimiento. 3. Contar con el personal idoneo para la ejecución del plan de mantenimiento. 4. Seguimiento continuo desde la generación del formato de novedades hasta el cierre de la misma.
	Perdida y daño de activo	1. Falta de control de inventarios y la No documentación de los traslados y/o bajas de equipos. 2. No hay oportunidad en el mantenimiento correctivo por falta de un stock que ocasiona demora en la respuesta. 3. Falta de capacitación al personal sobre manejo de equipos. 4. Falta de seguridad y custodia de los equipos. 5. Robos de los equipos. 6. Fallas en el fluido eléctrico	1. Detrimento patrimonial. 2. Sobrecostos. 3. Falta en la prestación del servicio. 4. Insatisfacción del cliente interno y externo.	x		Inventario actualizado, ejecución del cronograma. Actualizar el Manual de Activos Fijos y Procedimientos.	Mayor	4	Probable	4	Regular	3	48	1. Actualización Manual de activos fijos y procedimientos 2. Seguimiento Cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos y de infraestructura 3. Seguimiento a la Ejecución del plan de mantenimiento.



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 7 de 7

DOCUMENTO CONTROLADO

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".