

	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: 1 de 5
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

FECHA:	28/04/2025
ACTIVIDAD:	Cierre Riesgos Institucionales Servicio de Farmacia 2024, proyección y actualización para la matriz 2025.
PROCESO VINCULADO:	Gestión Servicio de Farmacia
RESPONSABLE:	Félix Arturo Méndez (Químico Farmacéutico)
OBJETIVO:	Identificar y minimizar los posibles riesgos en el momento de realizar la almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

CONTENIDO DEL INFORME:

Introduccion

Para el servicio farmaceutico es muy importante poder contar con barreras que permitan relaizar una correcta dispensacion, almacenamiento y rececion de medicamentos, dispositivos medicos e insumos, con el fin de garantizar el bienestar de nuestros pacientes, evitando posibles eventos o incidentes adversos que puedan afectar su integridad.

Objetivo

Identificar y minimizar los posibles riesgos en el momento de realizar la almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

Alcance

Este proceso se realiza con fin de dar confianza, seguridad y compromiso por parte del servicio farmaceutico con absolutamente todos los pacientes que se encuentren en cada uno de los servicios que tiene nuestro Hospital, es decir, el alcance va dirijdo para para toda la institucion en general.

	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: 2 de 5
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

RIESGOS GESTIÓN SERVICIO DE FARMACIA

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						

FARMACIA													
1	<p>Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos</p>	<p>1. No contar con un protocolo donde se encuentre descrito los distintos procesos del servicio farmacéutico.</p> <p>2. Que se realicen las actividades de manera rápida y sin concentración del personal.</p> <p>3. No realizar capacitaciones al personal.</p> <p>4. Que no se cuenten con ayudas visuales como por ejemplo la semaforización y clasificación por colores</p>	<p>1. Que el personal auxiliar o regente de farmacia ingrese al servicio farmacéutico sin realizar la lectura de nuestros Manual de Gestión Farmacéutica</p>	x	<p>Que el personal de farmacia siempre realiza entrega del medicamento al personal asistencial, ya sea jefe, medico, auxiliares o camilleros solicita que por favor realice la verificación de los entregad, lo que se conoce como filtro de seguridad</p>	Menor	2	Posible	3	Mejorable	4	24	<p>El personal de farmacia cuenta con actividades asignadas y a su vez realizan entrega de informes notificando lo realizado.</p> <p>El personal camillero quienes son los responsables de la entrega de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos a los diferentes servicios reciben y verifican quien lo recibe a ellos están en la obligación ya sea por el jefe o auxiliar de enfermería de igual manera el personal médico, jefes de enfermería y auxiliares lo exigen antes de retirar de la ventanilla revisar lo que se está dispensando en especial los medicamentos LASSA</p> <p>Cada mes en el inventario general se verifican fechas de vencimiento y se van semaforizando, dependiendo de su fecha</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: 3 de 5
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

RIESGO	MATERIALIZADO	NO MATERIALIZADO	BARRERAS	ANALISIS
1. Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos	X		<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un Manual de Gestion Farmaceutica, donde se encuentra especificado estos procesos. El servicio farmaceutico tiene una semaforizacion para la identificar cada uno de los medicamentos dependiendo de su clasificacion. Se programan capacitaciones internas abarcabdo estos temas. El sistema dinamica gerencial un medio que nos permite realizar la correcta verificacion de lo que se va a dispensar. 	<ul style="list-style-type: none"> Durante el año 2024 se materializo un error de dispensacion por parte del servicio farmaceutico en donde desafortunadamente un auxiliar a pesar de tener todas las barreras a su alcance no relaizao uso de ellas y se dispenso un medicamento de manera erronea, el medicamento a entregar era Amoxicilina + acido clavulanico suspension, solo se entrego amoxicilina. Ante lo sucedido se procedio a realizar un plan de accion con la persona responsable, en donde se solicito realizar una capacitacion a todos los servicios del hospital informano la inportancia de realizar una correcta verificacion antes de dispensar tanto en el sistema como en el sitio donde se encuentra el medicamento. Se cuenta con acta de la capacitacion por parte del responsable.

	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 5
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

RIESGOS INSTITUCIONALES	MATERIALIZO	NO MATERIALIZO
1. Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos	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 5
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

PROYECCIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES VIGENCIA 2025

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									
FARMACIA														
1	<p>Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos</p>	<p>Que se llegue a contar con personal nuevo y que no realice la lectura del manual de Gestión Farmacéutica.</p> <p>Fallas en el sistema dinámica que impida ver la solicitud correcta por parte del personal médico de los medicamentos.</p>	<p>Que el personal auxiliar o regente de farmacia ingrese al servicio farmacéutico sin realizar la lectura de nuestros Manual de Gestión Farmacéutica o que no reciba inducción por parte del servicio de sistemas</p>	X		Menor	Menor	2	Posible	3	Regular	3	18	<p>Es un trabajo en conjunto por parte de todo el personal, Desde los auxiliares del servicio farmacéutico, camilleros, personal de enfermería y médicos.</p> <p>El personal de farmacia cuenta con capacitaciones para evitar este tipo de incidentes.</p> <p>Los camilleros deben de revisar muy minuciosamente lo que se dispensa desde farmacia, ellos son un segundo filtro para evitar errores de dispensación.</p>


Felix A. Méndez C.
 Esp. Gerencia de la Salud
 Químico Farmacéutico
 UDCA 1019012462

FELIX ARTURO MENDEZ
 Químico Farmacéutico
 Farmacia

— 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".