TABLA DE CONTENIDO

1. DEFINICIÓN. 2
2. OBJETIVO. 2
3. ALCANCE. 2
4. ENFOQUE DIFERENCIAL. 2
5. MARCO LEGAL. 2
6. RECURSO HUMANO. 2
7. MATERIALES, INSUMOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS. 3
8. FORMATOS. 3
9. DEFINICIONES. 3
10. FUENTES DE DAÑO. 4
11. CONDICIONES GENERALES. 4
11.1 SIMULACROS 6
11.2 GESTIÓN DE COMUNICACIÓN 6
11.3 SEGUIMIENTO POST-INCIDENTE 6
12. FLUJOGRAMA 7
13. BIBLIOGRAFÍA. 8
14. CONTROL DE CAMBIOS. 8
15. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD. 8

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A CAÍDA DEL SISTEMA

1. DEFINICIÓN.

Conjunto de acciones encaminadas a responder de manera oportuna y segura con los registros asistenciales, en caso de una caída del software hospitalario utilizado para la historia clínica.

2. OBJETIVO.

Establecer mecanismo que permita dar solución oportuna y segura a la historia clínica de cada paciente frente a la caída del sistema.

3. ALCANCE.

Aplica a todo el personal asistencial de la institución y a los administrativos autorizados de acuerdo a su función; al igual que a los registros asistenciales de todos los pacientes ambulatorios e internados.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL.

- Ver PT07 DA Enfoque Diferencial.

5. MARCO LEGAL.

Resolución 3100 de 2019: define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios.

6. RECURSO HUMANO.

- Director general
- Coordinador de cada servicio.
- Personal de todas las áreas (administrativo y asistencial)
- Coordinador de informática.
- Personal de sistemas

7. MATERIALES, INSUMOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS.

- Sistema de información health icloud
- Formatos institucionales (físico)

8. FORMATOS.

- Control de líquidos
- Descripción quirúrgica
- Evolución
- Historia clínica de ingreso
- Notas de enfermería.
- Notas de trabajo social
- Notas de terapia
- Ordenes médicas.
- Solicitud de medicamentos e insumos.
- Solicitud medios diagnósticos.
- Registro de administración de medicamentos
- Registro de instrumentación quirúrgica
- Signos vitales.
- Solicitud de interconsultas.
- TRIAGE.

9. DEFINICIONES.

✓ **Contingencia:** Interrupción, no planificada, de la disponibilidad de recursos informáticos.

✓ **Plan de Contingencia:** Son procedimientos que definen cómo un negocio continuará o recuperará sus funciones críticas en caso de una interrupción no planeada.

✓ **Proceso crítico:** Proceso considerado indispensable para la continuidad de las Operaciones y servicios de la entidad, y cuya falta o ejecución deficiente puede tener un impacto operacional o de imagen significativo para la institución.

10. FUENTES DE DAÑO.

- ✓ Falla en el Servidor de Aplicaciones, Servidor Controlador Dominio y Datos, tanto en su(s) disco(s) duro(s) como en el procesador central.
- ✓ Falla en los Switches.
- ✓ Falla en el Cableado de la Red (internet).
- ✓ Falla en el Router.
- ✓ Falla en el Firewall.
- ✓ Falla en el Aire Acondicionado en la Sala de Servidores.
- ✓ Incendios.
- ✓ Por fallas de red de energía eléctrica pública por diferentes razones ajenas.
- ✓ Por fallas de la comunicación.
- ✓ Por fallas en el tendido físico de la red local.
- ✓ Por fallas en las telecomunicaciones con instalaciones externas (internet).
- ✓ Por fallas de Central Telefónica.
- ✓ Corte de energía

11. CONDICIONES GENERALES.

En el caso que la institución presente la caída o daño del sistema en relación con el software para registros asistenciales por un lapso mayor a dos horas, el personal de la institución deberá realizar los registros que competen a la atención integral del paciente en medio físico, por medio del diligenciamiento de formatos ya establecidos por la institución y que se relacionaron anteriormente (punto 8).

Transcurridas las dos (2) horas posteriores a la caída o daño del sistema, el director general será el encargado (únicamente) de dar la orden de inicio del diligenciamiento de los formatos en físico.

Es de resaltar que frente a caída de imedical cloud, la coordinación de informática mantendrá contacto directo y permanente con el proveedor para estimar de acuerdo a la afectación el tiempo de recuperación que se estima no ser más de 4 horas. Es de resaltar que el proveedor por el alojamiento en la nube no permite pérdida de la información.

Los formatos a diligenciar reposarán en la oficina de admisiones y en la oficina de fotocopiado cada coordinador de área deberá solicitar y distribuir este material a su personal, dando las indicaciones pertinentes de uso y entrega.

A la hora de la reintegración del sistema de información Imedical Cloud, el coordinador de cada área deberá recopilar dichos formatos y destinarlos al servicio de informática, para que estos realicen la integración de estos datos al sistema, cabe resaltar que la información recolectada deberá ser verdadera, confiable, pertinente y fácil de entender para su ingreso a la historia clínica electrónica.

En caso de interrupción del servicio de internet se repartirán equipos portátiles con celulares institucionales así:

Servicio	Dispositivos
Urgencias	3 portátiles 10 antenas 2 celulares
Admisiones	2 antenas
UCI Cardio 1	2 antenas 1 celular
Farmacia	1 celular
UCI Coronaria	1 portátil 3 antenas 1 celular
Laboratorio clínico	1 portátil 2 antenas 1 celular
Banco de sangre	1 antena 1 celular
Radiología	1 antena
Salas de cirugía	5 antenas
Hospitalización 3 Piso	3 antenas 1 celular
Hospitalización 4 Piso	6 antenas 3 celulares
Hospitalización 5 Piso	5 antenas 2 celulares
UCIP	3 antenas 1 celular
UCIN	4 ant0enas 1 celular
Otros	12 cables Tipo C.

Para fallos de internet el coordinador de sistemas estará en contacto permanente con proveedor para estimar de acuerdo a la afectación el tiempo de recuperación que se estima no ser más de 4 horas. La contingencia de internet se despliega inmediatamente detectado el fallo con el fin de no perder continuidad ni oportunidad de los registros de atención.

11.1 SIMULACROS

Se realizará un simulacro al año, tanto para contingencia del software de historia clínica como para la interrupción de internet el cual se presentará en el comité de historias clínicas. Dicho simulacro será evidenciado a través de evidencia fotográfica y presentación de informe en comité de historias clínicas, donde se validará la efectividad de la contingencia y se tomarán las decisiones a que tenga lugar. La responsabilidad está a cargo de la coordinación de informática para imedical cloud y de sistemas para internet.

11.2 GESTIÓN DE COMUNICACIÓN

Se estima el uso de correo interno, línea telefónica institucional, línea móvil y whatsapp corporativo para establecer un canal de comunicación frente a la contingencia; que se activa una vez presentado el hallazgo.

En caso de presentarse una contingencia prolongada, que llegara a alterar alguna fuente de información a externos, esta se manifiesta a través de correo electrónico a la institución interesada, a pesar de no comprometer los informes o datos que requiera.

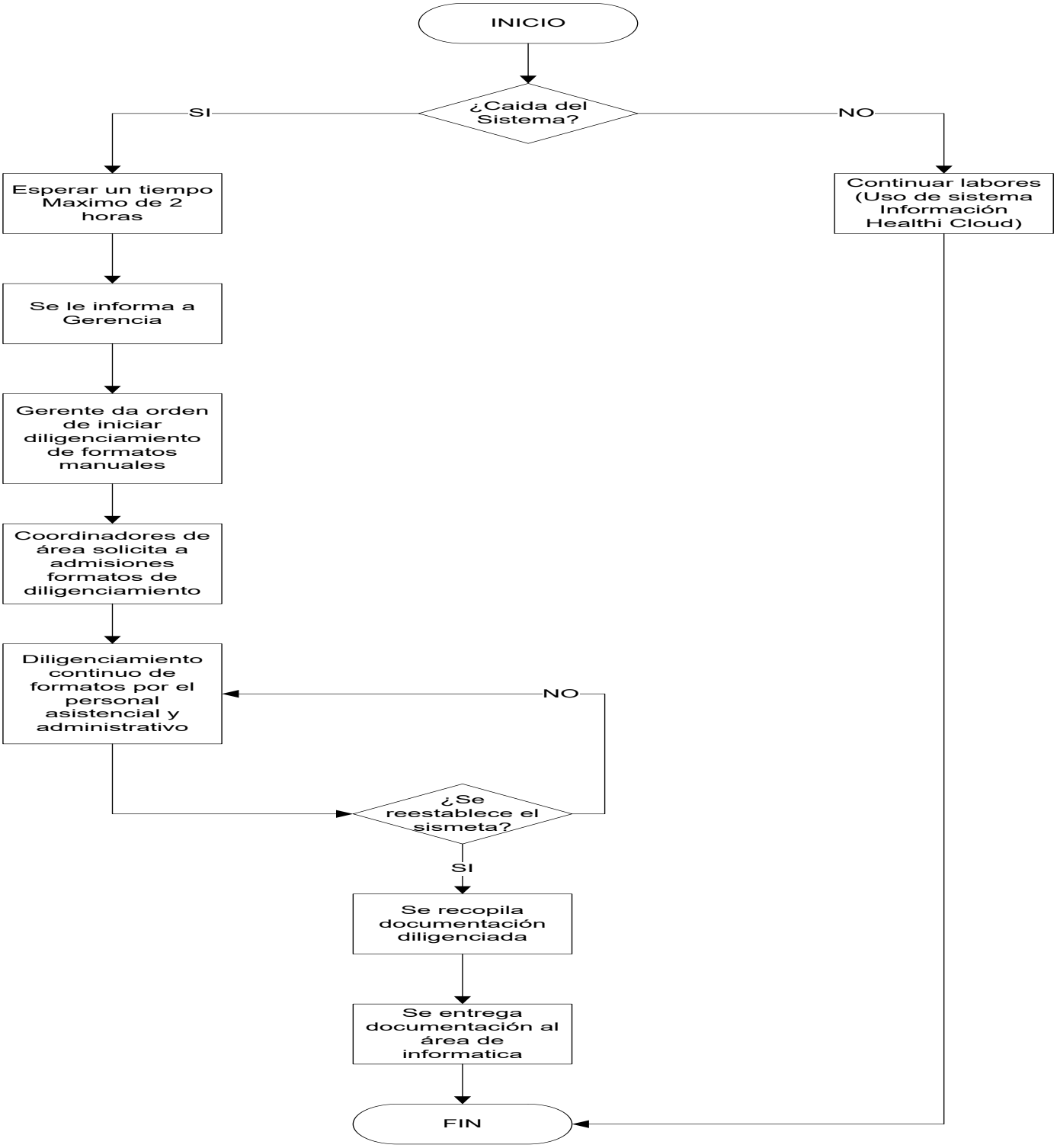
11.3 SEGUIMIENTO POST-INCIDENTE

Informe técnico en máximo 48 horas posteriores al incidente ya sea por el software o por red, a la dirección general, financiera, científica, administrativa, este de relacionar:

Fallas humanas.
Fallas técnicas.
Respuesta a informes solicitados a proveedor.
Reporte de necesidades.
Efectividad del plan de contingencia.
Retroalimentación a implicados según aplique.
Entre otros.

Dirección general junto a demás direcciones, tomarán las decisiones a que tenga lugar la situación luego de presentado el informe.

12. FLUJOGRAMA



13. BIBLIOGRAFÍA.

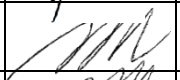
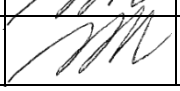
Resolución 1995. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, el consentimiento informado y los anexos de la Historia Clínica. Bogotá, Colombia. MINISTERIO DE SALUD. 1999.

Resolución 0839. Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones. Bogotá, Colombia. Ministerio de salud y protección social. 23 de marzo 2017.

14. CONTROL DE CAMBIOS.

Versión	Ítem	Descripción del Cambio	Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha
01		No se realizan ajustes ni modificaciones.	Lilibeth Escamilla Rubio	Dr. Héctor Olaya.	Dr. Leonidas Olaya	Abril 2024
02	11	Se incluye tabla con servicios y dispositivos a entregar frente a caída de red.	Lilibeth Escamilla Rubio	Dr. Héctor Olaya.	Dr. Leonidas Olaya	Julio 2024
03	11	Inclusión de tiempos de recuperación y manejo de información. Inclusión puntos 11.1 simulacros, 11.2 Comunicación y 11.3 seguimiento post-incidente.	Andrés Cruz	Lilibeth Escamilla R.	Dr. Ricardo Perico C.	Septiembre 2025

15. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD.

	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA ELABORACIÓN	FECHA VIGENCIA
ELABORÓ	JEFE LILIBETH ESCAMILLA RUBIO	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE GARANTIA DE LA CALIDAD		ABRIL 2021	SEPTIEMBRE 2028
	ALEJANDRO VALERO	COORDINADOR INFORMÁTICA			
REVISÓ	DR. RICARDO PERICO	DIRECCIÓN GENERAL		ABRIL 2021	
APROBÓ	DR. RICARDO PERICO	DIRECCIÓN GENERAL		ABRIL 2021	