

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. NIT 90091143-9		MATRIZ DE IDENTIFICACION, ANALISIS, EVALUACION Y TRATAMIENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES, POBLACIONALES Y CLINICOS													CODIGO	NUM					
VERSION		PROCESO / SERVICIO											GC-MRA	317							
8.0		GESTION DE CONTROL																			
FECHA DE ACTUALIZACION:		30	11	2023																	
IDENTIFICACION Y CONTROLES DEL RIESGO					EVALUACION Y CLASIFICACION DEL RIESGO					CONTROL DEL RIESGO					RECLASIFICACION DEL RIESGO						
PROCESO	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES EN EL PROCEDIMIENTO	MODO DE FALLA	CAUSAS DE FALLA	EFFECTOS DE LA FALLA	TIPO DE RIESGO	CONTROLES	RESPONSABLE DEL CONTROL	SEVERIDAD (+/-5)	OCURRENCIA (-5)	DETECTABILIDAD (-1-5)	NPR	CLASIFICACION DEL RIESGO	ACCION	RESPONSABLE DE LA ACCION	FECHA DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE EVIDENCIA	SEVERIDAD (+/-5)	OCURRENCIA (-5)	DETECTABILIDAD (-1-5)	NPR
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión laboratorio clínico</p> <p>Gestión de imagenología</p>	Todos los procedimientos	No aplica	Caidas del paciente	<p>C1: No adherencia a la Guía de Práctica Segura para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas</p> <p>C2: Deficiente proceso de inducción y reintroducción</p> <p>C3: No aplicación de la escala de caídas</p> <p>C4: No aplicación de barreras de seguridad</p> <p>C5: Infraestructura deficiente sin medidas de seguridad para caídas</p> <p>C6: Paciente con riesgo de caída sin acompañante</p> <p>C7: Dotación insuficiente de barreras de seguridad</p> <p>C8: No adherencia a la Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores.</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Quejas, reclamos y demandas</p> <p>*Prolongación de la estancia</p> <p>*Aumento de costos</p>	ASISTENCIAL	<p>1: C1, C3, C4, C6: Implementación de la escala de Dowtom</p> <p>2: C1, C4, C6: Colocación de manilla con riesgo de caídas en pacientes en urgencia y hospitalización</p> <p>3: C1, C2, C3, C4, C5: Capacitación y evaluación del conocimiento en la Guía de Práctica Segura para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas y Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores.</p> <p>4: C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p> <p>5: C7: Plan de compras con inclusión de necesidades identificadas en las sedes</p> <p>6: C1, C2, C3, C4, C5, C6: Referentes de seguridad del paciente y vigías de seguridad en las sedes que brindan acompañamiento al personal asistencial</p> <p>7: C1, C4, C5, C6: Implementación de pisos antideslizantes en los servicios de urgencias, observación y hospitalización</p>	<p>1. Enfermera del servicio</p> <p>2. Enfermera del servicio</p> <p>3. Direcciones Operativas, Líder de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>4. Líder de seguridad del paciente</p> <p>5. Direcciones Operativas</p> <p>6. Líder de seguridad del paciente</p> <p>7. Jefe oficina asesora de planeación</p>	5	3	3	45	Alto	<p>1. Diseñar piezas educativas para prevención de caídas</p> <p>2. Implementar las piezas educativas en áreas de las sedes de Pasto Salud</p> <p>3. Evaluar mediante indicador de proporción de caídas en los servicios</p>	<p>1. Líder seguridad del paciente</p> <p>2. Líder seguridad del paciente</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p>	<p>1. 30/06/2024</p> <p>2. 30/09/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p>	<p>1. Piezas educativas diseñadas</p> <p>2. Verificación en rondas de seguridad</p> <p>3. Resultados de indicadores</p>				
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p>	Todos los procedimientos	No aplica	Fallas en el uso de medicamentos	<p>C1: No realización de doble chequeo y no aplicación de los correctos de dispensación de medicamentos</p> <p>C2: Personal con otras funciones adicionales.</p> <p>C3: No adherencia al procedimiento de dispensación</p> <p>C4: No adherencia a las actividades de reconciliación medicamentosas</p> <p>C5: Fallas en el cálculo de dosis pediátricas</p> <p>C6: Falta de adherencia a las guías de atención</p> <p>C7: No registro en historia clínica de antecedentes alérgicos</p>	<p>Eventos adversos</p> <p>Reprochoso</p> <p>Pérdida de imagen institucional</p> <p>Demandas</p> <p>Perfiles sanciones por antes de control.</p>	ASISTENCIAL	<p>1 C1 : Aplicar Doble chequeo y correctos de dispensación.</p> <p>2. C1: Realizar Semaforización de medicamentos.</p> <p>3. C3: Capacitación del procedimiento de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos</p> <p>4. C3: Seguimiento a la adherencia del procedimiento de dispensación a través de rondas de seguridad.</p> <p>5. C6: Implementación en la historia clínica de ítem de reconciliación medicamentosas</p> <p>6. C6: Implementación en historia clínica de odontología de calculadora de dosis de medicamentos</p> <p>7. C5: Alertas en historia clínica relacionados con el uso de medicamentos</p>	<p>1.2 Regente de Farmacia</p> <p>3. Líder del proceso de servicio farmacéutico</p> <p>4. Referente seguridad del paciente</p> <p>5. Profesionales medicina</p> <p>7. Jefe oficina comunicaciones y sistemas</p>	5	2	4	40	Alto	<p>1. Generar y difundir boletines de farmaco y tecnovigilancia</p> <p>2. Socializar eventos clínicos relacionados con el servicio farmacéutico</p> <p>3. Realizar seguimiento mediante indicador de proporción de eventos relacionados con el uso de medicamentos</p>	<p>1. Profesional Universitario QF</p> <p>2. Profesional Universitario QF</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p>	<p>1. 31/12/2024</p> <p>2. 31/12/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p>	<p>1. Boletines</p> <p>2. Actas de capacitación</p> <p>3. Resultados indicadores</p>				
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p>	Todos los procedimientos	No aplica	Diligenciamiento no pertinente o incompleto de historia clínica por parte de los profesionales	<p>C1: No adherencia al manual de historia clínica</p> <p>C2: Tiempo insuficiente para atención, por remplazos, llegada imputada de usuarios a la consulta.</p> <p>C3: Fallas en el sistema de información SIOS</p> <p>C4: Arreste y no actualización de información de atenciones anteriores</p> <p>C5: Uso de plantillas sin modificación de acuerdo al examen físico</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Diagnóstico y tratamiento no pertinente</p> <p>*Demandas</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1: Capacitación y evaluación del conocimiento de manual de historia clínica</p> <p>2. C1, C3: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C3: Activar plan de contingencia para caídas del sistema.</p>	<p>1. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Sistemas de información, personal asistencial</p>	5	3	3	45	Alto	<p>1. Elaborar plan de auditorías concurrentes dentro de las cuales se realizará seguimiento al correcto diligenciamiento de historias clínicas con retroalimentación inmediata.</p> <p>2. Implementar auditorías concurrentes en las Sedes de Pasto Salud ESE</p> <p>3. Verificar a través de auditorías de registros clínicos el adecuado y pertinente diligenciamiento de los mismos</p> <p>4. Elaboración de planes de mejora si se requieren, con base a los hallazgos identificados</p>	<p>1.2.3. Profesional Especializado Área de la Salud</p> <p>4. Personal asistencial</p>	<p>1. 31/03/2024</p> <p>2. 31/12/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p> <p>4. 31/12/2024</p>	<p>1. Plan de auditorías concurrentes</p> <p>2. Papeles de trabajo, instrumentos de auditoría</p> <p>3. Informes de auditorías de registros clínicos</p> <p>4. Planes de mejora si aplica</p>				
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p>	Todos los procedimientos	No aplica	Deficiente comunicación entre el equipo de salud	<p>C1: No adherencia a la Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores.</p> <p>C2: Registro inadecuado del plan de cuidados de enfermería</p> <p>C3: Servicio congestionado</p> <p>C4: No adherencia al procedimiento de urgencias y hospitalización</p> <p>C5: No liderazgo para realización de entrega de turnos</p>	<p>*Posibles Eventos clínicos</p> <p>*Retraso en plan de tratamiento del paciente</p> <p>*Insatisfacción del usuario</p> <p>*Quejas, reclamos, demandas</p> <p>*Prolongación de la estancia</p> <p>*Deterioro clínico del paciente</p>	ASISTENCIAL	<p>1. Aplicación de la escala SAER y Briefing</p> <p>2. C1: Capacitación y evaluación en la GPS de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>3. C1: Registro del proceso de inducción específica</p> <p>4. C3: Planificación de la capacidad instalada de chequeo de entrega de turno</p> <p>6. C1: Rondas de seguridad del paciente</p> <p>7. C1, C4: Auditoría a paciente trazador con retroalimentación inmediata</p>	<p>2. Referente de seguridad del paciente</p> <p>3. Oficina de talento humano y Direcciones de red</p> <p>4. Direcciones operativas</p> <p>5. Personal asistencial</p> <p>6. Referente de seguridad del paciente</p> <p>7. Profesional especializado área de la salud - Auditoría</p>	5	3	3	45	Alto	<p>1. Definir un mecanismo de acompañamiento en la entrega de turnos</p> <p>2. Generar acompañamiento en entrega de turno, verificando entrega y recibo efectivo del paciente</p> <p>3. Verificar la incidencia y prevalencia de eventos clínicos relacionados con falla en la comunicación</p>	<p>1. Líder seguridad del paciente,</p> <p>2. Enfermeras de red,</p> <p>3. Auxiliares de seguridad del paciente</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p>	<p>1. 31/05/2024</p> <p>2. 30/09/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p>	<p>1. Registro de acompañamiento</p> <p>2. Listas de asistencia</p> <p>3. Resultados indicador</p>				
<p>Gestión de urgencias</p>	Triage	Verificar la condición clínica de los pacientes para llamado a Triage	No realizar la verificación de la condición clínica de los pacientes en espera para triage	<p>C1: No adherencia al procedimiento de triage</p> <p>C2: Congestión del servicio</p> <p>C3: Falta en el proceso de inducción y reintroducción</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Quejas, reclamos y demandas.</p> <p>*Afectación de la imagen institucional</p> <p>*Deterioro clínico</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C3: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>2. C3: Diligenciamiento de lista de chequeo de inducción</p>	<p>1. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p>	5	4	3	60	Alto	<p>1. Inducción y reintroducción al personal de enfermería de los servicios de urgencias en los procedimientos del proceso de gestión de urgencias</p> <p>2. Realizar auditorías concurrentes y de paciente trazador evaluando que el personal realice la verificación de la condición clínica de los pacientes en espera para triage</p> <p>3. Retroalimentar al personal los hallazgos evidenciados durante las auditorías</p>	<p>1. Jefe oficina asesora de Talento Humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud</p> <p>3. Profesional Especializado Área de la Salud</p>	<p>1. 31/12/2024</p> <p>2. 31/12/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p>	<p>1. Listas de asistencia</p> <p>2. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoría, Informes de auditoría</p> <p>3. Listas de asistencia</p>				
<p>Gestión de urgencias</p>	Triage	Clasificar y priorizar atención	Error en la clasificación del TRIAGE	<p>C1: No adherencia al instructivo para clasificación de triage</p> <p>C2: Falta en el proceso de inducción específica</p> <p>C3: Rotación de personal en el área de triage</p> <p>C4: Condición clínica del paciente</p> <p>C5: Falta en la interpretación de signos y síntomas clínicos por parte del profesional de triage</p>	<p>*Deterioro de condiciones clínicas del paciente</p> <p>*Eventos clínicos</p> <p>*Quejas, reclamos y demandas</p> <p>*Oportunidad en la atención médica</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C2: Capacitación y evaluación del conocimiento del instructivo para clasificación en TRIAGE y manual de procedimientos de enfermería</p> <p>2. C1, C2, C5: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C1, C2, C5: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p> <p>4. C, C2, C3, C5: Reclasificación de triage por parte del médico</p> <p>5. C2: Lista de chequeo de inducción</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Líder de seguridad del paciente</p> <p>4. Personal médico</p> <p>5. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p>	5	4	3	60	Alto	<p>1. Incluir dentro del PIC institucional 2024, el despliegue del instructivo para la clasificación en triage.</p> <p>2. Desplegar al personal de urgencias el instructivo para la clasificación en triage.</p> <p>3. Realizar auditorías concurrentes y de paciente trazador evaluando la adherencia al instructivo para la clasificación en triage.</p> <p>4. Retroalimentar al personal los hallazgos evidenciados durante las auditorías.</p> <p>5. Medir el indicador de oportunidad en TRIAGE II</p>	<p>1. Jefe oficina asesora de Talento Humano</p> <p>2. Jefe oficina asesora de Talento Humano-Profesional Especializado Área de la Salud</p> <p>3, 4. Profesional Especializado Área de la Salud</p> <p>5. Direcciones Operativas</p>	<p>1. 31/03/2024</p> <p>2. 31/12/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p> <p>4. 31/12/2024</p> <p>5. 31/12/2024</p> <p>6. 31/12/2024</p>	<p>1. PIC institucional vigencia 2024</p> <p>2. Listas de asistencia</p> <p>3. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoría, Informes de auditoría</p> <p>4. Listas de asistencia</p> <p>5. MiPS</p>				
<p>Gestión de urgencias</p>	Atención médica de urgencias	Llamar al paciente a consulta médica de urgencias	Demora en el llamado del paciente a la consulta médica	<p>C1: Alta demanda del servicio de urgencias</p> <p>C2: Falta en el proceso de inducción específica</p> <p>C3: No adherencia a GPS comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>C4: Inadecuada clasificación del triage</p>	<p>*Deterioro de las condiciones clínicas del paciente</p> <p>*Eventos clínicos</p> <p>*Deserción del paciente</p> <p>*Quejas, reclamo y demandas</p> <p>*Afectación de la imagen institucional</p>	ASISTENCIAL	<p>1 C1: Aplicación del plan de contingencia por alta demanda de pacientes</p> <p>2 C2, C3, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento del instructivo para clasificación en TRIAGE y GPS, comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>3. C1, C2, C3, C4: Medición del indicador de oportunidad en triage II</p> <p>4. C4: Medición del indicador de reclasificación de triage</p> <p>5. C2, C3, C4: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p>	<p>1. Direcciones Operativas, personal asistencial</p> <p>2. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>3. Direcciones operativas, jefe oficina de comunicaciones y sistemas.</p> <p>4. Direcciones operativas</p> <p>5. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p>	5	3	3	45	Alto	<p>1. Revisar y actualizar del plan de contingencia por alta demanda de pacientes en el servicio de urgencias</p> <p>2. Implementar plan de contingencia en los servicios de urgencias</p> <p>3. Auditorías concurrentes en los servicios de urgencias</p> <p>4. Medición y análisis de indicador de oportunidad en triage II</p> <p>5. Despliegue de resultados al personal de urgencias y generar acciones de mejora ante incumplimiento de meta.</p>	<p>1. 2. Direcciones Operativas y personal de urgencias</p> <p>3. Profesional Especializado Área de la Salud</p> <p>4. Direcciones Operativas</p> <p>5. Direcciones Operativas y personal de urgencias</p>	<p>1. 30/04/2024</p> <p>2. 31/12/2024</p> <p>3. 31/12/2024</p> <p>4. 31/12/2024</p> <p>5. 31/12/2024</p>	<p>1. Acta de reunión, Plan de contingencia documentado</p> <p>2. Registros de activación de plan de contingencia</p> <p>3. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoría, Informes de auditoría</p> <p>4. MiPS</p> <p>5. Actas de reunión, plan de mejora si aplica</p>				

4	3	3	36	Alto	1. Incluir dentro del PIC Institucional 2024 el despliegue de los riesgos misionales 2. Realizar despliegue y evaluación del conocimiento de los riesgos misionales. 3. Inducción y reinducción al personal del proceso de gestión de urgencias en el instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes. 4. Evaluación del conocimiento del instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes. 5. Incluir dentro del formato de registro clínico de consulta médica de urgencias un desplegable con los riesgos clínicos y de seguridad del paciente para que el profesional identifique y gestione los que aplique en cada consulta. 6. Realizar auditorías mediante metodología de pte trazador o concurrencia	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder de seguridad del paciente 4. Líder SIAU	1. Jefe oficina asesora de Talento Humano 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano-Profesional Especializado Área de la Salud 3. 4. Direcciones Operativas 5. 6. Profesional Especializado Área de la Salud	1. 30/03/2024 2. 30/06/2024 3. 30/06/2024 4. 30/06/2024 5. 30/04/2024 6. 31/12/2024	1. PIC Institucional 2024 2. Listas de asistencia 3. Listas de asistencia 4. Resultados de evaluaciones 5. Formatos de historia clínica con lista desplegable de riesgos (consulta médica de urgencias) 6. Instrumentos de auditoria, Informes de auditoria											
5	3	3	45	Alto	1. Incluir dentro del PIC Institucional 2024 el despliegue de guías de práctica clínica de las 5 primeras causas de morbilidad de urgencias. 2. Despliegue y evaluación del conocimiento de las guías de práctica clínica de las 5 primeras causas de morbilidad de urgencias. 3. Realizar auditorías concurrenles o de paciente trazador en los servicios de urgencias para verificar la adherencia a las GPC	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Personal asistencial	1. Jefe oficina asesora de Talento Humano 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano - Profesional Especializado Área de la Salud 3. Profesional Especializado Área de la Salud	1. 31/03/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. PIC vigencia 2024 2. Informe de cobertura y eficacia de PIC, listas de asistencia, resultados de evaluaciones 3. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoria, Informes de auditoria											
4	3	3	36	Alto	1. Definir un mecanismo de acompañamiento en la entrega de turnos 2. Generar acompañamiento en entrega de turno, verificando entrega y recibo efectivo del paciente 3. Verificar la incidencia y prevalencia de eventos clínicos relacionados con falla en la comunicación	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder seguridad del paciente 4. Personal asistencial	1. Líder seguridad del paciente, Enfermeras de red 2. Enfermeras de red, auxiliares de seguridad del paciente 3. Líder seguridad del paciente	1. 31/05/2024 2. 30/09/2024 3. 31/12/2024	1. Registro de acompañamiento 2. Listas de asistencia 3. Resultados indicador											
5	4	3	60	Alto	1. Revisar y ajustar el proceso y procedimientos de urgencias, incluyendo mecanismos de control de seguimiento a pacientes. 2. Realizar inducción y reinducción al personal de urgencias en la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores, así como el procedimiento de observación ajustado 3. Evaluación del conocimiento de la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores. 4. Medición del indicador de eventos clínicos por fallas de comunicación del equipo de salud. 5. Realizar rondas de seguridad midiendo la adherencia a la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores. 6. Realizar Auditorías concurrenles o de paciente trazador verificando el cumplimiento del procedimiento de observación	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder seguridad del paciente 4. Personal asistencial 5. Direcciones operativas, personal asistencial	1. Direcciones operativas de red 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano 3. Líder Seguridad del Paciente 4. Líder Seguridad del Paciente 5. Líder Seguridad del Paciente 6. Profesional especializado área de la salud	1. 31/07/2024 2. 31/07/2024 3. 31/07/2024 4. 31/12/2024 5. 31/12/2024 6. 31/12/2024	1. Listas de asistencia 2. Listas de asistencia 3. Resultados de evaluaciones 4. MIPPS 5. Informes trimestrales de rondas de seguridad del paciente 6. Informes de auditoria											
4	3	3	36	Alto	1. Revisar y ajustar el proceso y procedimientos de urgencias, incluyendo mecanismos de control de seguimiento a pacientes. 2. Realizar inducción y reinducción al personal de urgencias en la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores, así como el procedimiento de observación ajustado 3. Evaluación del conocimiento de la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores. 4. Medición del indicador de eventos clínicos por fallas de comunicación del equipo de salud. 5. Realizar rondas de seguridad midiendo la adherencia a la guía de práctica segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores. 6. Realizar Auditorías concurrenles o de paciente trazador verificando el cumplimiento del procedimiento de observación	1. Direcciones Operativas, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder seguridad del paciente	1. Direcciones operativas de red 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano 3. Líder Seguridad del Paciente 4. Líder Seguridad del Paciente 5. Líder Seguridad del Paciente 6. Profesional especializado área de la salud	1. 31/07/2024 2. 31/07/2024 3. 31/07/2024 4. 31/12/2024 5. 31/12/2024 6. 31/12/2024	1. Listas de asistencia 2. Listas de asistencia 3. Resultados de evaluaciones 4. MIPPS 5. Informes trimestrales de rondas de seguridad del paciente 6. Informes de auditoria											

<p>Gestión de urgencias</p>	<p>Atención de partos</p>	<p>Admisión de la gestante en trabajo de parto</p>	<p>Realización de examen físico incompleto</p>	<p>C1: No adherencia RIA materno perinatal C2: No consentimiento por parte de la paciente para realizar el examen físico C3: Condición clínica del paciente C4: No adherencia a la guía de emergencias obstétricas</p>	<p>*Eventos clínicos *Morbilidad materna extrema * Muerte materna y perinatal * Deterioro clínico * Hospitalizaciones evitables * Quejas, reclamos y demandas * Afectación de imagen institucional * Afectación económica</p>	<p>ASISTENCIAL</p>	<p>1. C1, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento de las guías de práctica clínica y RIA materno perinatal, guía de emergencias obstétricas 2. C1, C4: Auditoria a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C4: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata 4. C1, C4: Entrenamiento en talleres de emergencia obstétrica y código rojo 5. C4: Implementación del proyecto de hospital padrino para atención del parto</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder seguridad del paciente 4. Subgerencia de Salud e Investigación 5. Gerencia, Subgerencia de Salud e Investigación</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>45</p>	<p>Alto</p>	<p>1. Incluir en el nuevo método andragógico guías de práctica clínica materno perinatal 2. Realizar capacitación y evaluación en las guías de práctica clínica 3. Medir la adherencia a la RIA materno perinatal incluyendo partos y emergencias obstétricas</p>	<p>1. Jefe oficina asesora de Talento Humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud 3. Profesional Especializado Área de la Salud</p>	<p>1. 31/03/2024 2. 31/10/2024 3. 31/12/2024</p>	<p>1. PIC institucional 2. Resultados PIC 3. Informes de auditoría a registros clínicos</p>				
<p>Gestión de urgencias</p>	<p>Atención de partos</p>	<p>*Atención del primer periodo del parto *Atención del expulsivo durante el trabajo de parto</p>	<p>Deficiente monitoreo durante el trabajo de parto</p>	<p>C1: Falta de inducción, capacitación y entrenamiento del personal responsable C2: No adherencia a guías de práctica clínica y la RIA materno perinatal C3: No adherencia a la guía de emergencias obstétricas C4. Insuficientes habilidades y destrezas de los responsables de atención de partos C5: No adherencia al procedimiento de atención de parto C6: No adherencia a la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p>	<p>*Eventos clínicos *Morbilidad materna extrema * Muerte materna y perinatal * Deterioro clínico * Hospitalizaciones evitables * Quejas, reclamos y demandas * Afectación de imagen institucional * Afectación económica</p>	<p>ASISTENCIAL</p>	<p>1. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Capacitación y evaluación del conocimiento de la guía de práctica clínica, RIA materno perinata, guía de emergencias obstétricas y Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores 2. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Auditoria a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata 4. C5: Diligenciamiento del Kardex 5. C5, C6: Entrega de turnos 6. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Implementación del proyecto de hospital padrino para atención del parto</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder seguridad del paciente 4. Personal asistencial 5. Direcciones operativas, personal asistencial 6. Subgerencia de Salud e Investigación</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>45</p>	<p>Alto</p>	<p>1. Revisar y si es necesario actualizar formatos relacionados con la atención del parto 2. Implementar en la historia clínica digital el portograma y demás instrumentos 3. Generar capacitación en el diligenciamiento del portograma 4. Evaluar mediante auditoría de registros el diligenciamiento correcto del portograma</p>	<p>1. Director operativo red sur, enfermera 2. Enfermera, jefe comunicaciones y sistemas 3. Profesional en medicina 4. Profesional especializado área de la salud</p>	<p>1. 30/04/2024 2. 31/05/2024 3. 30/06/2024 4. 31/10/2024</p>	<p>1. Formatos actualizados 2. Historia clínica con portograma 3. Acta de reunión 4. Informe de auditoría a registros clínicos</p>				
<p>Gestión de hospitalización</p>	<p>Atención diaria en hospitalización general adulto</p>	<p>Hacer valoración médica</p>	<p>Deficiente valoración médica al ingreso del paciente</p>	<p>C1: No adherencia al procedimiento de atención diaria en hospitalización general adultos C2: No adherencia a guías de práctica clínica</p>	<p>*Eventos clínicos * Quejas, reclamos, demandas * Prolongación de las estancias * Sobrecostos * Deterioro clínico * Insatisfacción del usuario</p>	<p>ASISTENCIAL</p>	<p>1. C1, C2: Capacitación y evaluación del conocimiento de la guía de práctica clínica 2. C1, C2: Auditoria a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C2: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder de seguridad del paciente</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>45</p>	<p>Alto</p>	<p>1. Revisar y ajustar el proceso de hospitalización mejorando criterios de evolución del paciente 2. Desplegar el proceso ajustado a personal del servicio de hospitalización 3. Realizar auditoría al proceso 4. Retroalimentar resultados a líder para toma de decisiones</p>	<p>1. Líder del proceso, profesional de calidad 2. Líder del proceso 3. Profesional especializado área de la salud 4. Líder de auditoría</p>	<p>1. 30/06/2024 2. 31/07/2024 3. 31/10/2024 4. 30/11/2024</p>	<p>1. Proceso ajustado 2. Acta de reunión 3. Informe auditoría ISO 4. Acta de reunión o correo electrónico</p>				
<p>Gestión de hospitalización</p>	<p>Atención diaria en hospitalización general adulto</p>	<p>Evaluar el plan atención</p>	<p>Debilidad o no realización de la evolución del paciente</p>	<p>C1: No adherencia a guías de práctica clínica y protocolos de manejo C2: Servicio congestionado C3: No adherencia a GPS comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores C4: No advertencia de signos de alarma por parte del paciente y personal de salud C5: Fallas en el sistema de información SIOS</p>	<p>*Deterioro clínico *Pérdida de la continuidad del plan de manejo médico *Eventos clínicos * Quejas, reclamos, demandas * Prolongación de las estancias * Sobrecostos * Deterioro clínico * Insatisfacción del usuario</p>	<p>ASISTENCIAL</p>	<p>1. C1, C2, C3, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento de la guía de práctica clínica y Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores 2. C1, C2, C3, C4: Auditoria a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C2, C3, C4: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata 4. C5: Plan de contingencia ante caída del sistema</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria, Líder de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoria 3. Líder de seguridad del paciente 4. Personal asistencial, Comunicaciones y sistemas</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>45</p>	<p>Alto</p>	<p>1. Revisar y ajustar el proceso de hospitalización mejorando criterios de evolución del paciente 2. Desplegar el proceso ajustado a personal del servicio de hospitalización 3. Realizar auditoría al proceso 4. Retroalimentar resultados a líder para toma de decisiones</p>	<p>1. Líder del proceso, profesional de calidad 2. Líder del proceso 3. Profesional especializado área de la salud 4. Líder de auditoría</p>	<p>1. 30/06/2024 2. 31/07/2024 3. 31/10/2024 4. 30/11/2024</p>	<p>1. Proceso ajustado 2. Acta de reunión 3. Informe auditoría ISO 4. Acta de reunión o correo electrónico</p>				

Gestión de hospitalización	Egreso internación general adulto	Legalizar salida	No entrega de información del plan de egreso al paciente	C1: No adherencia al procedimiento de egreso internación general adultos C2: No adherencia a la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores C3: No adherencia al protocolo de egreso del servicio de hospitalización C4: No adherencia a la guía de información a pacientes, familias y cuidadores durante su atención en las IPS de Pasto Salud C5: Congestión del servicio	* Reingresos y reconsultas * Eventos clínicos * Quejas, reclamos y demandas * Afectación de imagen institucional * Afectación económica	ASISTENCIAL	1. C1, C2, C3, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento de la Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores, protocolo de egreso del servicio de hospitalización y guía de información a pacientes, familias y cuidadores durante su atención en las IPS de Pasto Salud 2. C1, C2, C3, C4: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C2, C3, C4: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata	1. Direcciones Operativas, Líder de seguridad del paciente, Jefe de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría 3. Líder de seguridad del paciente	4	3	3	36	Alto	1. Revisar y ajustar el procedimiento de egreso de hospitalización incluyendo mecanismos de entrega de recomendaciones y educación de acuerdo a la patología 2. Desplegar el procedimiento ajustado a personal del servicio de hospitalización 3. Realizar auditoría al proceso 4. Retroalimentar resultados a líder para toma de decisiones	1. Líder del proceso, profesional de calidad 2. Líder del proceso 3. Profesional especializado área de la salud 4. Líder de auditoría	1. 30/06/2024 2. 31/07/2024 3. 31/10/2024 4. 30/11/2024	1. Proceso ajustado 2. Acta de reunión 3. Informe auditoría ISO 4. Acta de reunión o correo electrónico				
Gestión ambulatoria	Atención odontológica	Diligenciar consentimiento informado o disentimiento informado	Inconsistencia en el diligenciamiento del consentimiento informado o disentimiento informado.	C1: No adherencia al protocolo de consentimiento informado. C2: Falta de manejo de un lenguaje claro y entendible para el paciente.	* Quejas y reclamos * Demandas * Pérdida de imagen institucional * Insatisfacción del usuario	ASISTENCIAL	1. C1 Capacitación y evaluación del consentimiento informado o disentimiento informado. 2. C2. Verificando el entendimiento del usuario sobre las recomendaciones dadas por el profesional en la consulta.	1. Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano. 2. Odontólogo.	4	3	4	48	Alto	1. Diseñar consentimiento informado por procedimiento odontológico. 2. Validar y aprobar consentimientos informados para odontología. 3. Aprobar y adquirir la tecnología necesaria e implementar el uso de consentimiento informado en odontología de manera digital 4. Desplegar e implementar el uso de consentimiento informado digital en odontología y protocolo. 5. Evaluar resultados de calidad en el diligenciamiento de consentimiento informado digital en odontología	1. Coordinadora salud oral Asesora Grupo talento Humano. 2. Odontólogo. 3. Gerencia 4. Coordinadora salud oral 5. Profesional especializado área de la salud	1. 31/03/2024. 2. 31/04/2024. 3. 31/07/2024 4. 31/08/2024. 5. 31/10/2024	1. Consentimientos informados 2. Consentimientos informados 3. Plataforma digital 4. Actas de reunión 5. Informe de auditoría registros clínicos				
Gestión ambulatoria	Atención odontológica	Atención inicial de urgencias, ejecución, evolución del tratamiento y ordenamientos	Falla en la ejecución del tratamiento.	C1: No adherencia a protocolos y guías de práctica clínica odontológica. C2: Pacientes de difícil manejo C3: Fallos o posibles incumplimientos en la calibración o mantenimiento de equipos o falla de equipos biomédicos o industriales C4: Uso incorrecto de equipos y dispositivos médicos de uso odontológico C5: Debilidad en la anamnesis, examen físico y/o diagnóstico C6: Deficiente cálculo para la formulación de medicamentos en pacientes pediátricos. C7: Falta de disponibilidad de insumos y dispositivos médicos durante la atención odontológica. C8: Fallos en la información clínica relevante del orden de solicitud de ayuda diagnóstica (RayosX) C9: No solicitar ayuda diagnóstica pertinente y/o interconsulta cuando aplica	* Eventos adversos * Demandas * Quejas y reclamos * Pérdida de credibilidad institucional * Reconsultas * Aumento de costos	ASISTENCIAL	1. C1, C8 y C9 Capacitación y evaluación de los protocolos y guías de práctica clínica odontológica. 2. C2 Capacitación y evaluación del instructivo de manejo del comportamiento del paciente pediátrico en odontología general. 3. C3 Cumplimiento del plan de mantenimiento y calibración de equipos odontológicos. 4. C4 Capacitación del uso de equipo y dispositivos médicos de uso odontológico. 5. C5 Capacitación y evaluación de la mnemotécnica Alicia, y verificación de la aplicación de todas las técnicas diagnósticas en Historia Clínica, por parte del odontólogo. 6. C6 4 Implementación de la calculadora de dosis de odontología en la historia clínica. 7. C7 diligenciamiento de la lista de chequeo de verificación de consultorio odontológico	1 y 2 Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano. 3 y 4 Profesional Universitario-Biomédico - Coordinadora salud oral 5 Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano. 6 Odontólogo 7. Auxiliar de odontología.	5	3	3	45	Alto	1. Desplegar con el especialista en Medicina Interna sobre el manejo de antibióticos en niños. 2. Desplegar personalizado a profesionales en odontología sobre el uso de la calculadora de medicamentos. 3. Evaluar mediante auditoría de registros clínicos odontológicos.	1 y 2 Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano. 3. Profesional especializado área de la salud	1. 30/04/2024 2. 30/05/2024 3. 31/07/2024	1. Lista de asistencia 2. Listas de asistencia 3. Informe de auditoría a registros clínicos				
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada	Realizar consulta médica general y especializada	Anamnesis e identificación de riesgos y necesidades al ingreso no pertinente o incompleta	C1: No adherencia a las guías de práctica clínica C2: Paciente mal informado y sin red de apoyo C3: No adherencia al instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes	*Eventos clínicos * Hospitalizaciones evitables * Reconsultas * Quejas y reclamos * Pérdida de credibilidad institucional	ASISTENCIAL	1. C1, C3: Capacitación y evaluación del conocimiento de las guías de práctica clínica e instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes 2. C1, C3: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C1, C3, C4: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata 4. C2: Implementación del manual de información y atención al usuario	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría 3. Líder de seguridad del paciente 4. Líder SIAU	4	3	3	36	Alto	1. Incluir dentro del PIC Institucional 2024 el despliegue de los riesgos misionales 2. Realizar despliegue y evaluación del conocimiento de los riesgos misionales. 3. Inducción y reinducción al personal del proceso de gestión ambulatoria en el instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes. 4. Evaluación del conocimiento del instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes. 5. Incluir dentro del formato de registro clínico de consulta médica un desplegable con los riesgos clínicos y de seguridad del paciente para que el profesional identifique y gestione los que aplique en cada consulta. 6. Auditorías concurrentes en los servicios ambulatorios con retroalimentación inmediata de hallazgos 7. Auditoría de paciente trazador 8. Auditoría trimestral de registros clínicos 9. Retroalimentación de resultados 10. Generación de acciones de mejora si se requiere	1. Jefe oficina asesora de Talento Humano 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano- Profesional Especializado Área de la Salud 3. 4. Jefe oficina asesora de Talento Humano-Direcciones Operativas 5. 6. 7. 8. 9. Profesional Especializado Área de la Salud 10. Direcciones Operativas, equipo de salud	1. 30/03/2024 2. 30/08/2024 3. 30/06/2024 4. 30/06/2024 5. 30/04/2024 6. 31/12/2024 7. 31/12/2024 8. 31/12/2024 9. 31/12/2024 10. 31/12/2024	1. PIC Institucional 2024 2. Listas de asistencia 3. Listas de asistencia 4. Resultados de evaluaciones 5. Formatos de historia clínica con lista desplegable de riesgos (consulta médica ambulatoria) 6. 7. 8. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoría. 9. Informe de retroalimentación, listas de asistencia 10. Plan de mejora si aplica				
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada	Realizar consulta médica general y especializada	Diagnostico y plan terapéutico no pertinente	C1: No adherencia a guías de práctica clínica C2: No realización de conciliación medicamentosa al ingreso y al egreso C3: Anamnesis insuficiente y examen físico no pertinente C4: Inadecuada interpretación de ayudas diagnósticas C5: No adherencia al instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes C6: No identificación de riesgos durante la atención C7: No adherencia al protocolo para el uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos y protocolo de reacciones adversas a medicamentos C8: Omisión de información por parte del usuario C9: Errores de digitación	*Eventos clínicos * Hospitalizaciones evitables * Reconsultas * Quejas y reclamos, demandas * Deserción de los pacientes * Aumento de los costos por reprocesos * Glosas.	ASISTENCIAL	1. C1, C5, C7: Capacitación y evaluación del conocimiento de guías de práctica clínica, instructivo de identificación de necesidades de salud al ingreso de los pacientes, protocolo para el uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos y protocolo de reacciones adversas a medicamentos 2. C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata 3. C2: Registro en historia clínica de conciliación medicamentosa	1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Líder Seguridad del Paciente, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría 3. Personal asistencial 4. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría	5	3	3	45	Alto	1. Incluir dentro del PIC Institucional 2024 el despliegue de guías de práctica clínica de las 5 primeras causas de morbilidad en consulta ambulatoria. 2. Desplegar y evaluación del conocimiento de las guías de práctica clínica de las 5 primeras causas de morbilidad en consulta ambulatoria. 3. Auditorías concurrentes en los servicios ambulatorios para verificar la adherencia a las GPC 4. Auditorías de paciente trazador en los servicios ambulatorios 5. Auditorías trimestrales de registros clínicos 6. Retroalimentación de resultados de auditorías 7. Generación de acciones de mejora si se requieren	1. Jefe oficina asesora de Talento Humano 2. Jefe oficina asesora de Talento Humano - Profesional Especializado Área de la Salud 3. 4. 5. 6. Profesional Especializado Área de la Salud 7. Direcciones Operativas, equipo de salud	1. 31/03/2024 2. 30/08/2024 3. 31/12/2024 4. 31/12/2024 5. 31/12/2024 6. 31/12/2024 7. 31/12/2024	1. PIC vigencia 2024 2. Informe de cobertura y eficacia de PIC, listas de asistencia, resultados de evaluaciones 3. 4. 5. Papeles de trabajo e instrumentos de auditoría. 6. Informe de auditoría 7. Plan de mejora si aplica				
Gestión ambulatoria	Atención de enfermería	Realizar consulta y/o procedimientos de enfermería	Deficiente realización del examen físico	C1: Arrastre automático de información de consultas previas favoreciendo un examen físico sesgado al órgano afecto C2: Falta de adherencia al Manual de procedimientos de enfermería para la toma de signos vitales y medidas antropométricas. C3: Inadecuada calibración de equipos médicos. C4: Tiempo insuficiente para la atención	* Diagnostico y plan terapéutico errado * Eventos adversos * Quejas, reclamos, demandas.	ASISTENCIAL	1. C1: Barrera de bloqueo de arrastre de datos clínicos de atenciones anteriores en el software de historia clínica. 2. C2. Capacitación y evaluación del procedimiento de toma de signos vitales y medidas antropométricas 3. C3. Programación anual de calibración de equipos biomédicos	1. Jefe oficina de Sistemas 2. Enfermeras administrativas 3. Ingeniero biomédico	4	3	3	36	Alto	1. Actualizar registros clínicos donde el espacio para el diligenciamiento de examen físico sea objetivo, completo y enfático en órgano afecto. 2. Desplegar de forma teórico practica con personal profesional de enfermería la realización de examen físico calceocaudal. 3. Evaluar a través de auditoría de registros clínicos la adherencia en la realización de examen físico	1. Jefe oficina Comunicaciones y sistemas 2. Enfermeras Administrativas 3. Profesional Especializado área de la Salud	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. Historia clínica (Registros actualizados) 2. Acta, evidencia fotográfica y Lista de asistencia 3. Auditoría de Registros Clínicos				

Gestión ambulatoria	Demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	Identificar población objeto para la demanda inducida en las bases de datos de las EAPB, a través de búsqueda activa institucional y comunitaria	Bases de datos desactualizadas	C1: Inadecuada caracterización de la población, no hay actualización oportuna de novedades en las bases de la EAPB C2: No hay actualización de datos en el sistema SIOS por parte del personal Misional	* No canalización de usuarios a los servicios requeridos y ofertados * Incumplimiento a las metas contractuales * Eventos adversos	ASISTENCIAL	1. C1: Reporte de novedades a la EAPB en la población identificada para demanda inducida 2. C2: Registro y diligenciamiento de actualización de datos en Historia Clínica SIOS.	1. Líder de gestión de la información 2. Tecnólogos de red 3. Personal Misional.	3	4	3	36	Alto	1. Generar alerta al abrir historia clínica que oriente al personal asistencial y/o administrativo a actualizar datos antes de continuar con el registro de la atención 2. Desplegar en personal Misional la necesidad de la actualización de datos en historia clínica	1. Jefe oficina Comunicaciones y sistemas 2. Enfermeras Administrativas	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. Historia clínica (Alertas) 2. Acta, evidencia fotografica y Lista de asistencia				
Gestión ambulatoria	Demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	Realizar la búsqueda de la población objeto identificada para acceder a las actividades de promoción y mantenimiento de salud o atención de grupos de riesgo	Debilidad en la búsqueda de la población objeto	C1: Bases de datos desactualizadas C2: Población flotante C3: Problemas de orden público C4: Población dispersa en zona rural	* No canalización de usuarios a los servicios requeridos y ofertados * Afectación económica por incumplimiento a metas contractuales * Pérdida de credibilidad de	ASISTENCIAL	1. C1, C2: Actualización de datos en la historia clínica SIOS 2. C1, C2: Reporte de novedades de usuarios a la EAPB para cruce de información, actualización de datos y reenvío de base para seguimiento y demanda inducida.	1. Directores Operativos de red 2. Tecnólogos PYM	3	4	3	36	Alto	1. Generar alerta al abrir historia clínica que oriente al personal asistencial y/o administrativo a actualizar datos antes de continuar con el registro de la atención 2. Desplegar en personal asistencial la necesidad del reporte de novedades para consolidar y posterior envío a EAPB	1. Jefe oficina Comunicaciones y sistemas 2. Enfermeras Administrativas 3. Tecnólogos PYM	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024	1. Historia clínica (Alertas) 2. Acta, evidencia fotografica y Lista de asistencia 3. Huella de envío reportene de novedades EAPB				
Gestión ambulatoria	Atención por psicología	Realizar consulta por psicología	Fallas en el seguimiento de pacientes con enfermedad mental	C1: Fallas en la comunicación con el equipo extramural C2: Falta de liderazgo para el seguimiento de pacientes con enfermedad mental C3: No búsqueda de pacientes inasistentes a psicoterapia	* Insatisfacción del usuario * Quejas, reclamos, demandas. * Diagnóstico y plan terapéutico errado * Afectación de imagen institucional. * Reprocesos * Subregistro * Eventos adversos * Hospitalizaciones evitables * Quejas, reclamos y demandas. * Pérdida de credibilidad de	ASISTENCIAL	1. C3: Implementación de rutas en salud mental	1. Psicólogas	5	4	2	40	Alto	1. Actualizar rutas en salud mental 2. Designar equipo para realizar seguimiento a casos de salud mental 3. Implementar rutas de salud mental	1. Profesional psicología 2. Profesional psicología, direcciones operativas 3. Profesionales medicina, enfermería y psicología	1. 30/04/2024 2. 30/04/2024 3. 31/12/2024	1. Rutas de salud mental 2. Acta de reunión 3. Matriz de seguimiento				
Gestión ambulatoria	Atención por nutrición	Realizar consulta por nutrición	Toma inadecuada de medidas antropométricas	C1: No adherencia al protocolo de enfermería de toma de medidas antropométricas C2: Falta de competencia en la toma de medidas antropométricas C3: Registro inadecuado de medidas antropométricas C4: Falta de mantenimiento y calibración de instrumentos de medición	* Insatisfacción del usuario * Quejas, reclamos, demandas * Diagnóstico y plan terapéutico errado * Afectación de imagen institucional. * Reprocesos * Subregistro * Eventos adversos * Hospitalizaciones evitables * Quejas, reclamos y demandas. * Pérdida de credibilidad de	ASISTENCIAL	1. C1, C2, C3: Capacitación y evaluación en el protocolo de toma de medidas antropométricas 2. C4: Implementación de cronograma de mantenimiento y calibración de equipos biomédicos	1. Direcciones de Red 2. Ingeniero Biomédico	4	3	3	36	Alto	1. Revisar disponibilidad de pesa digital adulto y pediátrica y talimetro e infantómetro que cumple con la normatividad vigente 2. Disponer de equipos en el consultorio correspondiente 3. Capacitar en la toma de medidas antropométricas especialmente en población infantil	1. Director operativo, enfermera 2. Director operativo, almacenaista 3. Enfermeras	1. 31/05/2024 2. 31/07/2024 3. 31/08/2024	1. Acta de revisión 2. Registro fotografico 3. Acta y lista de asistencia				
Gestión ambulatoria	Atención por nutrición	Realizar consulta por nutrición	Inadecuado diagnóstico y plan terapéutico	C1: No adherencia al procedimiento de atención terapéutica ambulatoria- Nutrición C2: No adherencia a guías y protocolos de manejo C3: Toma inadecuada de medidas antropométricas	* Insatisfacción del usuario * Quejas, reclamos, demandas. * Diagnóstico y plan terapéutico errado * Afectación de imagen institucional. * Reprocesos * Subregistro * Eventos adversos * Hospitalizaciones evitables * Quejas, reclamos y demandas. * Pérdida de credibilidad de	ASISTENCIAL	1. C1: Capacitación en guías y protocolos relacionados con la nutrición nutricional	1. Direcciones de Red	3	3	3	27	Medio								
Gestión de laboratorio	Admisión, registro e ingreso	Admisión del paciente	Preparación inadecuada previa para la toma y recolección de muestras	C1: Falta de información al usuario C2: Desconocimiento del instructivo de recomendaciones previas a la toma de laboratorio por parte del personal C3: No cumplimiento de recomendaciones por parte del paciente	* Rechazo del paciente * No toma o recibo de muestras * Insatisfacción del usuario * Retraso en el diagnóstico y tratamiento * Eventos adversos	ASISTENCIAL	1. C1: Despliegue del protocolo de toma de muestra venosa. 2. C2: Capacitación y evaluación del instructivo recomendaciones previas a la toma de laboratorio	1.2. Líder proceso gestión laboratorio clínico	5	5	3	75	Alto	1. Entregar información estandarizada a usuarios de preparación previa para la toma de muestras de laboratorio clínico. 2. Reproducir videos informativos en pantallas de salas de espera de usuarios con información relacionada a la preparación previa para toma de muestras de laboratorio 3. Compartir video de instructivo de recomendaciones previas a la toma de laboratorio en los quipos de computo del personal asistencial para conocimiento y posterior educación a usuarios. 4. Implementar en orden medica la preparación previa a la realización de los exámenes de laboratorio.	1. Auxiliares de Enfermería Post Consulta - Personal Laboratorio Clínico. 2,3,4. Jefe Oficina asesora de sistemas y comunicaciones. 4. Líder proceso Laboratorio Clínico, Profesional Especializado área de la salud Auditoria, Jefe Oficina asesora de sistemas y comunicaciones	1. 30/08/2024 2. 31/12/2024 3. 31/07/2024	1. Formato de registro de pacientes de consulta externa (gestión de laboratorio clínico Num. 070) 2.3. Comunicación oficial con solicitud de reproducir videos, compartir video en equipo de computo de personal asistencial. 4. Acta de reunión				
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	Error en el resultado	C1: No adherencia al procedimiento de procesamiento y análisis de resultados. C2: Error en la transcripción del resultado	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL	1. C1, C2: Capacitación y evaluación en el procedimiento de procesamiento y análisis de muestras	1. Líder proceso gestión laboratorio clínico	5	3	3	45	Alto	1. Revisar y ajustar lista de chequeo de verificación de resultados 2. Verificar los resultados producto de la lista de chequeo 3. Realizar acciones de mejora frente a los resultados de la verificación (si aplica)	1. Líder proceso gestión laboratorio clínico 2. Líder proceso gestión laboratorio clínico 3. Bacteriólogas	1. 31/05/2024 2. 30/09/2024 3. 31/10/2024	1. Lista de chequeo 2. Acta 3. Plan de mejora (si aplica)				
Gestión de laboratorio	Entrega de resultados	FASE POS ANALITICA	No identificación y reporte oportuno de resultados críticos	C1: No adherencia a protocolo de valores críticos y alertas tempranas en laboratorio clínico	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL	1. C1: Capacitación y evaluación del protocolo de valores críticos y alertas tempranas en laboratorio clínico 2. C1: Seguimiento al diligenciamiento del registro de reporte de valores críticos	1.2. Líder proceso gestión laboratorio clínico	5	3	3	45	Alto	1. Desplegar protocolo de valores críticos y alertas tempranas semestralmente y/o cada vez que se actualice. 2. Realizar seguimiento al registro de reporte de valores críticos. 3. Retroalimentar hallazgos del seguimiento realizado.	1. Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. 31/07/2024 2. 31/10/2024 3. 30/11/2024	1. Acta de socialización y despliegue 2.3. Informe de seguimiento al registro de reporte de valores críticos.				
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Llamar, identificar y confirmar al paciente	Inadecuada identificación de los pacientes	C1: No adherencia la guía de practica segura de identificación inequivoca del paciente	* Eventos adversos * Insatisfacción del usuario * Afectación de la imagen de la empresa. * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1. C1: Identificación redundante al momento del llamado de la paciente 2. C1: Capacitación y evaluación de la guía de practica segura de identificación inequivoca del paciente 3. C1: Medición de la adherencia a la guía de practica segura de identificación inequivoca del paciente	1. Equipo asistencial 2,3. Líder seguridad del paciente	3	3	3	27	Medio								
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar anamnesis y evaluación de necesidades al ingreso	Preparación inadecuada previa para la toma de citologías	C1: Falta de información al usuario C2: Desconocimiento de la guía de practica clinica para el manejo de cáncer de cuello uterino C3: No cumplimiento de recomendaciones por parte del paciente C4: No contar con un protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Rechazo del paciente * No toma de muestras * Insatisfacción del usuario * Retraso en el diagnóstico y tratamiento * Eventos adversos	ASISTENCIAL	1. C1, C3: Información brindada al momento de la demanda inducida. 2. C2: Capacitación de la guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino 3. C4: Elaboración, despliegue, capacitación y evaluación del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Equipo asistencial 2. Direcciones de red 3. Dirección de red Sur y seguridad del paciente	5	3	3	45	Alto	1. Definir liderazgo del procedimiento de la gestión de citologías 2. Revisar y ajustar protocolo incluyendo criterios de preparación para la toma de citologías 3. Desplegar la información documentada relacionada con la preparación previa 4. Realizar seguimiento al número de citologías rechazadas por muestra insatisfactoria	1. Subgerencia de salud e investigación o gerencia 2. Líder del procedimiento 3. Líder del procedimiento 4. Líder del procedimiento	1. 31/05/2024 2. 30/06/2024 3. 31/07/2024 4. 31/10/2024	1. Acto administrativo 2. Protocolo e información documentada actualizada 3. Lista de asistencia 4. Resultado del seguimiento				
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	No gestión pertinente consentimiento informado	C1: Falta en el proceso de inducción y reintroducción C2: No adherencia al protocolo de consentimiento informado C3: Debilidad en la información al paciente C4: Desconocimiento de la normatividad C5: Aumento de la demanda del servicio	* Demora en la atención ocasionada por no diligenciamiento del consentimiento * Quejas, reclamos, demandas * Eventos adversos o complicaciones * Afectación de la imagen institucional	ASISTENCIAL	1. C1, C2: Registro de Inducción específica en campo 3. C2, C3: Medición de adherencia a practicas seguras en rondas de seguridad 4. Reporte y gestión de eventos clínicos 5. C5: Agendamiento por el personal que programa la demanda inducida respetando tiempos asignados	2. Profesional Especializada- Seguridad del paciente 1.4. Direcciones de red 3. Profesional Especializada- Seguridad del paciente 5. Equipo asistencial	5	3	3	45	Alto	1. Planificar capacitación con talento humano de enfermería en el correcto diligenciamiento consentimiento informado 2. Realizar capacitación a enfermería 3. Evaluar el correcto diligenciamiento del consentimiento informado 4. Establecer acciones frente a las desviaciones	1. Enfermeras 2. Enfermeras 3. Profesional especializado área de la salud 4. Personal de enfermería	1. 31/05/2024 2. 30/06/2024 3. 31/07/2024 4. 31/10/2024	1. PIC institucional 2. Lista de asistencia 3. Informe de auditoria 4. Plan de mejora (si aplica)				

Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	Inadecuada toma de muestras de citología	C1: No adherencia guía de práctica clínica para el manejo de cancer de cuello uterino C2: Desconocimiento protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Quejas, reclamos, demandas *Eventos adversos o complicaciones * Fallas terapéuticas * Afectación económica y de la	ASISTENCIAL	1.C2: Despliegue del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	2. Dirección red sur	5	3	3	45	Alto	1. Definir cronograma de capacitación práctica en técnica de la toma de citología 2. Realizar la capacitación práctica en técnica de la toma y fijación de citología 3. Realizar seguimiento al número de citologías rechazadas por muestra insatisfactoria	1. Líder del procedimiento 2. Enfermero 3. Líder del procedimiento	1. 30/06/2024 2. 31/08/2024 3. 31/12/2024	1. Cronograma 2. Acta y lista de asistencia 3. Resultado de seguimiento				
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Lectura de citologías convencionales	Fallas en la fijación de la muestra de citologías convencional o cantidad insuficiente de la citología ADN VPH	C1: Inadecuado proceso de inducción en campo y reinducción en toma de citologías C2: Falta de competencias y habilidades en la toma de citologías	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL	1. C1:Registro de inducción en campo con expertas	1. Direcciones operativas de red	5	3	3	45	Alto	1. Definir cronograma de capacitación práctica en técnica de la toma de citología 2. Realizar la capacitación práctica en técnica de la toma y fijación de citología 3. Realizar seguimiento al número de citologías rechazadas por muestra insatisfactoria	1. Líder del procedimiento 2. Enfermero 3. Líder del procedimiento	1. 30/06/2024 2. 31/08/2024 3. 31/12/2024	1. Cronograma 2. Acta y lista de asistencia 3. Resultado de seguimiento				
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Llamar, identificar y confirmar el paciente	Deficiente asignación de citas para imagenología	C1: Inadecuado proceso de inducción al personal nuevo de CALL CENTER y SIAU de cada red.	*Inoportunidad en la atención * Insatisfacción del paciente. * Queja y reclamo	ASISTENCIAL	1. C1:Capacitación y evaluación al personal de SIAU y Call Center. 2. Reporte y gestión de eventos clínicos 3.C1: Desarrollar barrera desde el sistema SIOS para asignación de citas de ecografía a profesionales	1. Líder de proceso imagenología, SIAU y Coordinador IRS 2. Coordinador SIAU, Líder SIAU 3. Enfermera Seguridad paciente 4. Líder de proceso imagenología, Información y sistemas y Coordinador IRS	5	3	3	45	Alto	1. Generar articulación entre tercero contratado y SIAU (Call center) para agendamiento de citas 2. Revisar y ajustar el procedimiento de asignación de citas, teniendo en cuenta imagenología 3. Agendar citas de acuerdo al mecanismo definido en la articulación 4. Medir demanda insatisfecha de asignación de citas para imagenología	1. Representante IRS y Profesional SIAU 2. Profesional SIAU 3. Personal Call center 4. Profesional SIAU	1. 31/05/2024 2. 30/06/2024 3. 31/10/2024 4. 31/12/2024	1. Acta de reunión 2. Información documentada de asignación de citas 3. Agendas de citas de imagenología 4. Resultado demanda insatisfecha				
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Identificar riesgos	No identificación de citas para ingreso	C1: No adherencia a la Guía de Práctica segura de comunicación asertiva en el traslado de pacientes	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas	ASISTENCIAL	1. C1: Capacitación y evaluación de GPS Comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y colaboradores. 2. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Líder seguridad del paciente y Líder de proceso de imagenología 2. Líder proceso imagenología	3	3	3	27	Medio								
Gestión del servicio farmacéutico	Selección y programación de necesidades de medicamentos y dispositivos médicos	Remitir el reporte consolidado de medicamentos para realizar el plan anual de adquisiciones	Desabastecimiento de productos farmacéuticos en Pasto Salud ESE	C1: Presupuesto insuficiente	Insatisfacción del usuario No entrega de medicamentos y dispositivos médicos a los pacientes Pérdida económica	ASISTENCIAL	1. C1 Realizar priorización de medicamentos y dispositivos médicos a adquirir con base en la disponibilidad presupuestal asignada.	1. Líder proceso gestión del servicio farmacéutico	5	4	4	80	Alto	1. Realizar compras con otros proveedores (locales) 2. Buscar e implementar alternativas terapéuticas 3. Prestamo de medicamentos con otras instituciones	1. Profesional Universitario QF 2. Profesional Universitario QF 3. Profesional Universitario QF	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. Contratos 2. Circulares de desabastecimiento 3. Comunicación oficial de préstamo				
Gestión del servicio farmacéutico	Distribución de medicamentos y dispositivos médicos	Realizar la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a las sedes	Entregas incompletas	C1: Desabastecimiento de productos farmacéuticos en bodega central. C2: Desabastecimiento de productos farmacéuticos en el mercado.	Fallas en la atención Eventos adversos Quejas Pérdida de imagen institucional Demandas Perdidas sanciones por entes de control.	ASISTENCIAL	1. C1: Contar con Presupuesto suficiente 2. C1: Medición de procedimiento de distribución de medicamentos y dispositivos médicos 3. C2:Compras con proveedores locales o prestamos con otras instituciones.	1. Subgerente financiero y administrativo 2.3 Líder del proceso de servicio farmacéutico	4	3	3	36	Alto	1. Realizar compras con otros proveedores (locales) 2. Buscar e implementar alternativas terapéuticas 3. Generar préstamo de medicamentos con otras Instituciones	1. Profesional Universitario QF 2. Profesional Universitario QF 3. Profesional Universitario QF	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. Contratos 2. Circulares de desabastecimiento 3. Comunicación oficial de préstamo				
Gestión del servicio farmacéutico	Dispensación de medicamentos	Dispensar los medicamentos y dispositivos médicos	Errores de dispensación (paciente, medicamento, forma farmacéutica, concentración, vida útil, educación al paciente, cantidad)	C1: No realización de doble chequeo y no aplicación de los correctos de dispensación de medicamentos C2: Personal con otras funciones adicionales. C3: No adherencia al procedimiento de dispensación	Eventos adversos Reprochesos Pérdida de imagen institucional Demandas Perdidas sanciones por entes de control.	ASISTENCIAL	1. C1 : Aplicar Doble chequeo y correctos de dispensación. 2. C1: Realizar Semaforización de medicamentos. 3. C3: Capacitación del procedimiento de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos 4. C3: Seguimiento a la adherencia del procedimiento de dispensación a través de rondas de seguridad.	1.2 Regente de Farmacia 3. Líder del proceso de servicio farmacéutico	5	2	4	40	Alto	1. Generar y difundir boletines de farmaco y tecnovigilancia 2. Socializar eventos clínicos relacionados con el servicio farmacéutico 3. Continuar con el seguimiento a la adherencia del procedimiento de dispensación a través de rondas de seguridad.	1. Profesional Universitario QF 2. Profesional Universitario QF 3. Profesional Universitario QF	1. 31/12/2024 2. 31/12/2024 3. 31/12/2024	1. Boletines 2. Actas de capacitación 3. Informes de rondas de seguridad del paciente				
Gestión y orientación al usuario	Asignación de citas	Generar agenda de consulta externa de los servicios	Inoportunidad en la apertura de las agendas	C1: No adherencia a los criterios asociados a la actividad relacionada con apertura de agendas la cual se encuentra establecida en el procedimiento de asignación de citas	*No atención del usuario *Perdida económica para la Institución *Afectación de la imagen institucional Incremento de reclamos	ASISTENCIAL	1. C1: Verificación de aperturas de agenda de cada profesional de la salud de las 22 sedes a excepción de crónicos, maternas y RIAS a través del sistema de información SIOS	1.Auxiliar de salud call center-Líder del procedimiento.	5	2	4	40	Alto	1. Generar instructivo de apertura de agendas 2. Desplegar el instructivo con direcciones operativas de red 3. Implementar la apertura de agendas de acuerdo a instructivo 4. Realizar seguimiento a la eficacia de la apertura de agendas	1. Profesional universitario SIAU, direcciones operativas 2. Profesional universitario SIAU, direcciones operativas 3. Personal SIAU 4. Profesional universitario SIAU	1. 30/04/2024 2. 31/05/2024 3. 31/12/2024 4. 31/12/2024	1. Instructivo de apertura de agendas 2. Acta de reunión 3. Sistema SIOS 4. Registro de seguimiento				
Gestión y orientación al usuario	Asignación de citas	Cambio de agendas según necesidad	Inoportunidad en reporte de novedades de los profesionales	C1: No adherencia a la ruta de comunicación de novedades del personal a SIAU y CALL CENTER	*Reprogramación de pacientes *Perdida económica para la Institución *Incremento de reclamos Insatisfacción	ASISTENCIAL	1. C1: Capacitación y evaluación al personal SIAU en la aplicación de la Ruta de comunicación de novedades de personal	1.Auxiliar de salud call center-Líder del procedimiento.	5	3	5	75	Alto	1. Generar herramienta de comunicación de novedades de profesionales 2. Actualizar ruta de comunicación de novedades entre personal SIAU y CALL CENTER 3. Desplegar la ruta y herramientas de comunicación 4. Implementar herramienta y ruta de comunicación de novedades	1. Profesional universitario SIAU, apoyo talento humano 2. Profesional universitario SIAU, apoyo talento humano 3. Profesional universitario SIAU 4. Personal SIAU y CALL CENTER	1. 31/05/2024 2. 31/05/2024 3. 30/06/2024 4. 31/12/2024	1. Herramienta de comunicación de novedades 2. Ruta de comunicación de novedades 3. Acta de reunión 4. Registro de reporte de novedades				
Gestión y orientación al usuario	Asignación de citas	Informe de insatisfechos, reemplazos, demanda insatisfecha y capacidad utilizada	Aumento en la Demanda insatisfecha	C1: No hay agenda o no hay disponibilidad de citas con el profesional de preferencia C2: Falta de seguimiento porcentual de demanda insatisfecha	*No atención del paciente. *Insatisfacción del usuario *Aumento de QR *Perdida económica *Insatisfacción de las ERP con las que se tiene contrato	ASISTENCIAL	1. C1:Medición y análisis de la demanda insatisfecha en la asignación de citas 2. C2: Evaluaciones porcentuales y establecer la demanda insatisfecha permitida, con posterior divulgación	1.Líder proceso gestión y orientación al usuario 2. Dirección Operativa	5	5	4	100	Alto	1. Capacitar al personal responsable el Instructivo de demanda insatisfecha 2. Definir indicador de demanda insatisfecha 3. Implementar los mecanismos de reporte de demanda insatisfecha de acuerdo al instructivo 4. Realizar seguimiento al indicador de demanda insatisfecha	1. Profesional universitario SIAU y enfermeras de red 2. Profesional universitario SIAU 3. Personal mistral responsable 4. Profesional universitario SIAU	1. 30/06/2024 2. 30/06/2024 3. 31/12/2024 4. 31/12/2024	1. Acta de reunión 2. Ficha indicador (INFO-MEDIC) 3. SIOS y matriz excel 4. Resultados indicador				
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA (Equipo biomédico)	Procedimiento mantenimiento preventivo GT-PD 40 Procedimiento calibración y validación GT-PD 42	Balanza digital pediátrica	Fallas en la medición	C1: No adherencia a la preparación del paciente antes y durante la toma. C2: Inestabilidad del equipo C3: Mantenimiento inadecuado C4: Golpes al equipo	Diagnostico errado	ASISTENCIAL	1. C1 , C2 Y C4: Capacitación y evaluación en el uso seguro de los equipos. 2. C1 y C2: Capacitación y evaluación en la toma adecuada de mediciones antropométricas 3. C3: Seguimiento al cronograma de mantenimiento y calibración. 4. C3: Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración 5. C3: Seguimiento a certificados de mantenimiento y calibración	1.2.3.5: Profesional Universitario equipo biomédico. 4. Enfermeras administrativas	3	3	3	27	Medio								

<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión laboratorio clínico</p> <p>Gestión de imagenología</p>	Todos los procedimientos	No aplica	<p>Debilidad en la identificación del paciente</p>	<p>C1: No adherencia a la Guía de Práctica Segura de identificación inequívoca de pacientes</p> <p>C2: Falla en el proceso de inducción y reintroducción</p> <p>C3: Congestión del servicio</p> <p>C4: Condición clínica del paciente</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Reprocesos</p> <p>*Quejas y demandas</p> <p>*Suplantación</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1: Estrategia de Llamado al paciente por nombres y apellidos</p> <p>2. C1, C4: Implementación de manilla con datos de identificación en los servicios de urgencias, y observación</p> <p>3. C1, C2, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento en la Guía de Práctica Segura de identificación inequívoca de pacientes</p> <p>4. C1, C2: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p> <p>5. C1, C2: Referentes de seguridad del paciente y vigías de seguridad en las sedes que brindan acompañamiento al personal asistencial.</p>	<p>1. Profesional en salud</p> <p>2. Enfermera del servicio</p> <p>3. Líder de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano, Direcciones Operativas</p> <p>4. 5. Líder de seguridad del paciente</p>	5	1	3	15	Bajo								
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión laboratorio clínico</p> <p>Gestión de imagenología</p>	Todos los procedimientos	No aplica	<p>Aumento de las Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)</p>	<p>C1: No adherencia a las guías de procedimientos y manual de procedimientos de enfermería</p> <p>C2: Deficiente proceso de inducción y reintroducción</p> <p>C3: No adherencia al protocolo de aislamiento</p> <p>C4: No adherencia al protocolo de higiene de manos</p> <p>C5: No adherencia al protocolo de limpieza y desinfección</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Insatisfacción del usuario</p> <p>*Quejas y demandas</p> <p>*Reprocesos</p> <p>*Deterioro Clínico</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C2, C3, C4, C5: Capacitación y evaluación del conocimiento en las guías de procedimientos y manual de procedimientos de enfermería, protocolo de aislamiento, protocolo de higiene de manos, protocolo de limpieza y desinfección.</p> <p>2. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata.</p> <p>3. C1, C2, C3, C4, C5, C6: Referentes de seguridad del paciente y vigías de seguridad en las sedes que brindan acompañamiento al personal asistencial.</p> <p>4. C4, C5, C7: Adecuación de jabón y toallas en baños y consultorios</p> <p>5. C3: Implementación del protocolo de aislamiento</p> <p>6. C4: Implementación de los 5 momentos de lavado de manos</p> <p>7. Capacitación en la adecuada disposición de residuos hospitalarios</p>	<p>1. Líder de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. 3. Líder de seguridad del paciente</p> <p>4. Profesional de almacén</p> <p>5. 6. Profesionales asistenciales</p> <p>7. Profesional gestión ambiental</p>	5	1	3	15	Bajo								
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión laboratorio clínico</p> <p>Gestión de imagenología</p>	Todos los procedimientos	No aplica	<p>Riesgo de fuga de paciente</p>	<p>C1: No adherencia al protocolo para minimizar el riesgo de pérdida o fuga de pacientes.</p> <p>C2: Alta demanda del servicio.</p> <p>C3: Fallas en la comunicación del personal</p> <p>C4: Inadecuada valoración e identificación del riesgo de fuga</p> <p>C5: Infraestructura deficiente</p> <p>C6: Condición clínica del paciente</p>	<p>*Eventos adversos</p> <p>*Deterioro de las condiciones clínicas del paciente</p> <p>*Quejas y demandas</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C3, C4, C6: Capacitación y evaluación del conocimiento del protocolo para minimizar el riesgo de pérdida o fuga de pacientes y Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores.</p> <p>2. C1, C3, C4, C5: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata.</p> <p>3. C1, C3, C4, C5: Referentes de seguridad del paciente y vigías de seguridad en las sedes que brindan acompañamiento al personal asistencial.</p> <p>4. C5: Plan de mantenimiento hospitalario</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Líder de seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. 3. Líder de seguridad del paciente</p> <p>4. Secretaria General</p>	5	1	3	15	Bajo								
<p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión de urgencias</p>	Todos los procedimientos	No aplica	<p>Generación de úlceras por presión</p>	<p>C1: Estancia prolongada</p> <p>C2: Fallas en los cuidados de enfermería</p> <p>C3: No identificación del riesgo inicial</p>	<p>*Eventos adversos</p> <p>*Deterioro de las condiciones clínicas del paciente</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C3: Aplicación de la escala de Braden</p> <p>2. C2: Implementación de cuidados de enfermería en hospitalización</p>	<p>1. Profesional de medicina</p> <p>2. Profesional de enfermería</p>	4	1	2	8	Bajo								
<p>Gestión de urgencias</p>	Triaje	Llamar al paciente e identificar riesgos y necesidades	<p>Deficiente toma y registro de signos vitales y medidas antropométricas</p>	<p>C1: No adherencia al instructivo para clasificación en TRIAGE</p> <p>C2: No adherencia al manual de procedimientos de enfermería</p> <p>C3: Falla de funcionamiento de equipos biomédicos.</p> <p>C4: Condición clínica del paciente</p>	<p>*Inadecuada clasificación del triaje</p> <p>*Deterioro clínico del paciente</p> <p>*Eventos clínicos</p> <p>*Quejas y demandas</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1: Capacitación y evaluación del conocimiento del instructivo para clasificación en TRIAGE y manual de procedimientos de enfermería</p> <p>2. C1, C2: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C1, C2, C3: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p> <p>4. C3: Seguimiento al cumplimiento del cronograma de mantenimiento y calibración de equipos biomédicos</p> <p>5. C3: Contar con el funcionamiento de la plataforma OsTicket</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Líder de seguridad del paciente</p> <p>4. Profesional universitario-Biomédico</p> <p>5. Jefe oficina comunicaciones y sistemas</p>	4	2	3	24	Medio								
<p>Gestión de urgencias</p>	Atención médica de urgencias	Realizar consulta medica de urgencias	<p>Realización de examen físico incompleto</p>	<p>C1: No adherencia a guías de practica clínica</p> <p>C2: No concientismo por parte del paciente para realizar el examen físico</p> <p>C3: Condición clínica del paciente</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Diagnostico y plan terapéutico errado</p> <p>*Quejas, reclamos y demandas.</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1: Capacitación y evaluación del conocimiento de guías de practica clínica</p> <p>2. C1: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p>	4	3	2	24	Medio								
<p>Gestión de urgencias</p>	Observación	Entrega de paciente en observación	<p>Debilidad en el diligenciamiento del consentimiento informado</p>	<p>C1: Falla en el proceso de inducción y reintroducción</p> <p>C2: No adherencia al protocolo de consentimiento informado</p> <p>C3: Condición clínica del paciente</p> <p>C4: Desconocimiento de la normatividad</p> <p>C5: Aumento de la demanda del servicio</p>	<p>*Demora en la ejecución del plan de cuidado</p> <p>*Quejas, reclamos, demandas</p> <p>*Afectación económica</p> <p>*Afectación de la imagen institucional</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C2, C4: Capacitación y evaluación del conocimiento del protocolo de consentimiento informado, y normatividad relacionada.</p> <p>2. C1, C2, C4: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C1, C2, C4: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p>	3	2	3	18	Medio								
<p>Gestión de urgencias</p>	Observación	Realizar plan de cuidados de enfermería	<p>Deficiente elaboración de plan de cuidados</p>	<p>C1: Falla en el proceso de inducción y reintroducción</p> <p>C2: No adherencia al procedimiento de observación</p> <p>C3: No adherencia al manual de procedimientos de enfermería</p> <p>C4: Congestión del servicio</p> <p>C5: No adherencia a la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>*Deterioro de las condiciones clínicas</p> <p>*Quejas, reclamos, demandas</p> <p>*Insatisfacción</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C2, C3, C5: Capacitación y evaluación del conocimiento del manual de procedimientos de enfermería y guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>2. C1, C2, C3, C5: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C1, C2, C3, C5: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p>	4	2	3	24	Medio								
<p>Gestión de urgencias</p>	Observación	Ejecutar plan de atención	<p>Deficiente ejecución del plan de cuidados</p>	<p>C1: No adherencia al procedimiento de observación</p> <p>C2: No adherencia a guías de practica clínica y protocolos de atención</p> <p>C3: No adherencia a GPS comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>C4: Congestión del servicio</p> <p>C5: No realización de chequeo de lista de tratamiento en historia clínica por parte de enfermería</p>	<p>*Deterioro clínico</p> <p>*Pérdida de la continuidad del plan de manejo médico</p> <p>*Eventos clínicos</p> <p>*Quejas, reclamos, demandas</p> <p>*Prolongación de la estancia</p> <p>*Sobrecostos</p> <p>*Insatisfacción del usuario</p>	ASISTENCIAL	<p>1. C1, C2, C3: Capacitación y evaluación del conocimiento de la guía de practica clínica y Guía de Práctica Segura de comunicación asertiva entre el equipo de salud, paciente y cuidadores</p> <p>2. C1, C2, C3, C5: Auditoría a paciente trazador, con retroalimentación inmediata</p> <p>3. C1, C2, C3, C5: Rondas de seguridad en las sedes con retroalimentación inmediata</p> <p>4. C5: Diligenciamiento del formato de chequeo de lista de tratamiento</p>	<p>1. Direcciones Operativas, Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría, Líder seguridad del paciente, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Profesional Especializado Área de la Salud-Auditoría</p> <p>3. Líder seguridad del paciente</p> <p>4. Personal asistencial</p>	5	2	3	30	Medio								

Gestión de laboratorio	Toma, preparación, conservación y transporte de muestras	Toma de muestra	Inadecuada toma de muestras	C1: No adherencia al protocolo de toma de muestra venosa	* Eventos adversos * Insatisfacción del usuario * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1.C1: Despliegue protocolo de toma de muestras venosas	1.Lider proceso gestión laboratorio clinico	5	2	2	20	Medio							
Gestión de laboratorio	Toma, preparación, conservación y transporte de muestras	Preparación y conservación de la muestra	Inadecuada preparación y conservación de muestras	C1: No adherencia al protocolo de preparación de muestras biológicas C2: No adherencia al protocolo de toma y transporte de muestras	* Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1.C1: Despliegue protocolo de preparación de muestras biológicas 2.C2: Despliegue del protocolo de toma y transporte de muestras	1.2. Lider proceso gestión laboratorio clinico	5	1	3	15	Medio							
Gestión de laboratorio	Toma, preparación, conservación y transporte de muestras	Transporte de la muestra	Inadecuado transporte de muestras	C1: No adherencia al protocolo de toma y transporte de muestras	* Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1.C1 Despliegue del protocolo de toma y transporte de muestras	1.Lider proceso gestión laboratorio clinico	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	No procesamiento de muestras	C1: Fallas en los equipos C2: Perdida de la muestra C3: Duplicidad en la rotulación de la muestra C4: Fallas eléctricas y de acueducto	* Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1. C1: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración 2. C2, C3: Seguimiento a las muestras no conformes	1. Lider gestión de la tecnología 2.Lider proceso gestión laboratorio clinico	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	Inadecuado análisis del resultado	C1: No adherencia al procedimiento de procesamiento y análisis de resultados. C2: Error en la transcripción del resultado	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Error en el resultado	ASISTENCIAL	1. C1.C2.Capacitación y evaluación en el procedimiento de procesamiento y análisis de muestras	1. Lider proceso gestión laboratorio clinico	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	No validación de resultados	C1: No adherencia al procedimiento de procesamiento y análisis de resultados. C2: Fallas en el sistema	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte	ASISTENCIAL	1.C1: Capacitación y evaluación en el procedimiento de procesamiento y análisis de muestras 2. C2: Registro de fallas en el sistema	1. Lider proceso gestión laboratorio clinico 2. Lider gestión de la información	5	3	2	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Entrega de resultados	FASE POS ANALITICA	Error en la entrega del resultado	C1:No adherencia a la guía de identificación inequívoca de pacientes	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnóstico y	ASISTENCIAL	1.C1.Capacitación y evaluación en guía de identificación inequívoca de pacientes	1. Lider seguridad del paciente	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Programa reactivovigilancia	Alistamiento de reactivos	Fallas en la red de frío	C1: No adherencia al registro de control de temperatura C2: Falta de mantenimiento preventivo de equipos de laboratorio de citologías. C3: Fallas eléctricas	* Daño de reactivos * Perdidas económicas * Inoportunidad en el procesamiento y entrega de resultados	ASISTENCIAL	1.C1:Monitoreo periódico al registro de control de temperatura 2. C2: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración	1.Equipo asistencial 2. Dirección de red Sur	5	1	2	10	Bajo							
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	Inadecuada rotulación de la lamina y el vial	C1: No adherencia a la actividad específica de rotulación de lamina y vial de citologías. C2: Fallas en los procesos de inducción, reinducción y entrenamiento específicos en toma de citologías C3: Desconocimiento del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Quejas, reclamos, demandas *Eventos adversos o complicaciones * Fallas terapéuticas * Afectación económica y de la	ASISTENCIAL	1.C1,C2,C3: Elaboración, despliegue, capacitación y evaluación del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Dirección de red Sur y seguridad del paciente	5	2	1	10	Bajo							
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Educar al paciente	No brindar información al egreso de la paciente	C1: No adherencia guía de practica clinica para el manejo de cancer de cuello uterino C2: Desconocimiento protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Quejas, reclamos, demandas *Eventos adversos o complicaciones * Fallas terapéuticas * Afectación económica y de la	ASISTENCIAL	1.C2: Despliegue del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Dirección red sur y seguridad del paciente	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Embalaje de muestras obtenidas	Deficiente o incompleto embalaje de las muestras tomadas	C1: No adherencia guía de practica clinica para el manejo de cancer de cuello uterino C2: Desconocimiento protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Quejas, reclamos, demandas *Eventos adversos o complicaciones * Fallas terapéuticas * Afectación económica y de la	ASISTENCIAL	1.C2: Despliegue del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Dirección red sur y seguridad del paciente	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	Fallas en el transporte de muestras	C1: No adherencia guía de practica clinica para el manejo de cancer de cuello uterino C2: No contar con un protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	* Perdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de	ASISTENCIAL	1.C2: Elaboración, despliegue, capacitación y evaluación del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Dirección red sur y seguridad del paciente	5	2	3	30	Medio							
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Recepción de citología convencional o ADN-VPH	Fallas en la recepción de citologías	C1: Fallas en el diligenciamiento del registro del formato recepción de citologías código GLC-RCE 457 C2: Fallas en la actividad específica por ausencia del personal responsable C3: Deficiente comunicación del equipo de trabajo	* Perdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de	ASISTENCIAL	1. C1: Implementación de registro de recepción de citologías GLC-RCE 457	1. Equipo asistencial y direcciones de red	5	1	2	10	Bajo							
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Marcaón de citología convencional	Deficiente marcaón de citología convencional	C1: Debilidad en la recepción de citologías C2: Débil proceso de inducción y reinducción en novedades del titular	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y	ASISTENCIAL	1. C1: Implementación del registro diario de ingreso de citologías para proceso GLC-ICP 458 2. C2: Delegar la actividad en el equipo de trabajo del laboratorio	1.Dirección de red sur 2. Equipo asistencial y direcciones de red	5	1	3	15	Medio							
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Marcaón de citología convencional	Fallas en la coloración y montaje de citología ADN-VPH	C1: Inadecuada recepción de citologías C2: Inadecuado proceso de inducción y reinducción en novedades del titular	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y	ASISTENCIAL	1. C1:Implementación del registro diario de ingreso de citologías para proceso GLC-ICP 458 2. C2: Delegar la actividad en el equipo de trabajo del laboratorio	1:Dircción de red sur 2. Equipo asistencial y direcciones de red	5	1	3	15	Medio							
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Procesamiento de citología ADN VPH	Fallas en los equipos de laboratorio de citologías al momento de procesar las muestras	C1: Fallas o inoportunidad en el mantenimiento preventivo y correctivo por parte del proveedor	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y	ASISTENCIAL	1. C1: Implementación del programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo 2. C1: Generación de osticket ante cualquier falla	1. Jefe oficina tecnología 2.Dirección de red sur	5	1	1	5	Bajo							
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	Inoportunidad en el cargue de resultados en el formato Bethesda	C1: Inoportunidad en el cargue del registro uno Bethesda por parte de la enfermera que toma la citología C2: Muestra insatisfactoria o invalida C3: Resultado se encuentra en control de calidad externo	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y	ASISTENCIAL	1. C1,C2,C3 Auditoria a paciente trazador 2. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Equipo asistencial	5	2	3	30	Medio							

Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	No realización de control de calidad externo a resultados positivos	C1: No adherencia guía de practica clinica para el manejo de cancer de cuello uterino C2: No contar con un protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	*Inoportunidad en la lectura de las citologías *Eventos adversos *Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y	ASISTENCIAL	1.C2: Elaboración, despliegue, capacitación y evaluación del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías	1. Dirección red sur y seguridad del paciente	5	1	1	5	Bajo
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Identificar riesgos	No priorización de la atención	C1: No adherencia al protocolo de atención prioritaria y código de colores C2: Alta demanda de usuarios de urgencias	* Eventos adversos * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL	1. C1: Medición de adherencia al Protocolo de atención prioritaria y código de colores 2. Reporte y gestión de eventos clínicos	1.2. Profesional Universitario Auditoría y Coordinador de calidad IRS	5	2	3	30	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Llamar, identificar y confirmar el paciente	Fallas en identificación del paciente	C1: No adherencia al guía de identificación inequívoca del paciente.	*Sobre exposición a radiación por estudio incorrecto. * Insatisfacción del usuario *Afectación de la imagen de la	ASISTENCIAL	1.C1: Medición de la adherencia a la Guía de identificación inequívoca del paciente por parte de IRS. 2.C1: Medición de la adherencia a la Guía de identificación inequívoca del paciente en rondas de seguridad 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1.3 Coordinador calidad de IRS 2. Enfermera Seguridad del Paciente	5	1	1	5	Bajo
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Identificar riesgos	Orden médica sin datos clínicos básicos completos	C1:Falta de adherencia del personal médico a diligenciar los datos clínicos básicos en la solicitud de la ayuda diagnóstica.	* Reprogramación del estudio * Retraso en la atención del usuario * Insatisfacción del usuario	ASISTENCIAL	1.C1: Medición de la adherencia al diligenciamiento de los datos clínicos básicos en la solicitud de imágenes diagnósticas 2.C1: Medición del indicador de orden con datos clínicos básicos 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Profesional Especializado-auditoría y Líder de proceso de imagenología 2. 3.Líder proceso imagenología	2	4	2	16	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Verificar preparación	fallas en la preparación previa del usuario	C1: Inadecuada información de la preparación del estudio por parte del personal que asigna la cita y asistencial. C2: Falta de comprensión del usuario.	* Reprogramación de cita * Retraso en diagnóstico y tratamiento. * Insatisfacción del paciente	ASISTENCIAL	1. Reporte y gestión de eventos clínicos por esta causa. 2. C1: Medición de la información brindada en la encuesta de satisfacción y en el indicador de pacientes no atendidos por mala preparación. 3. C1: Medición de adherencia al Protocolo de atención prioritaria y código de colores	1. Coordinador de IRS 2. Líder proceso imagenología y líder de SIAU 3. Profesional Universitario Auditoría y Coordinador de calidad IRS	3	4	2	24	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Tomar el estudio	Toma de estudio incorrecto (lateralidad, estructura)	C1: Falta de aplicación de doble chequeo. C2:Alta demanda de usuarios C3:Ingreso erróneo de datos de usuario en el ecógrafo C4: Fallas del Software C5:Fallas de Hardware C6:Perdida de energía eléctrica	*Retraso en el diagnóstico y tratamiento. *Mala imagen de la empresa. *Sobrecostos	ASISTENCIAL	1. C4, C5,C7, C8:Seguimiento al plan e informes de mantenimiento y calibración de equipos 2.C3,C9-Seguimiento al protocolo de técnicas para la realización de estudios de ecografías. 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Líder de gestión tecnológica de IRS 2.3. Coordinador Científico IRS	5	1	3	15	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Tomar el estudio	Lectura no pertinente de imágenes diagnósticas de ecografía	C1: Especialista no se toma tiempo necesario para hacer una buena detección de lesiones. C2: Falta en la detección por calidad de la imagen C3:Luz inadecuada del área de lectura. C4: Pantalla de lectura inadecuada. C5:Falta de proyecciones requeridas de acuerdo al estudio. C6:Reporte en la orden médica de diagnóstico inadecuado que no	* Insatisfacción del usuario. * Queja, reclamos *Eventos adversos *Sobrecostos *Demandas	ASISTENCIAL	1.C1,C2,C3,C4,C5:Seguimiento al protocolo: normas explícitas en la interpretación de imágenes 2.C1,C2,C3,C4, C5: Seguimiento al procedimiento para la atención de ecografías 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Coordinador Científico IRS 2.3. Coordinador imagenología ESE	5	1	3	15	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Transcribir la interpretación de imágenes diagnósticas y cargue a SIOS y entrega de reportes	Identificación inadecuada del paciente objeto de cargas de resultados de imágenes diagnósticas	C1:Ingreso erróneo de datos de usuario en el modulo de transcripción SIOS	*Eventos Adversos *Quejas y reclamos *Mala imagen de la empresa. *Falta de credibilidad en el resultado.	ASISTENCIAL	1.C1:Seguimiento a la adherencia a las actividades de ecografía y transcripción. 2. C1:Seguimiento del procedimiento para la atención de ecografías. 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1.2,3.Coordinador imagenología ESE	5	1	3	15	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Transcribir la interpretación de imágenes diagnósticas y cargue a SIOS	Error en el diagnóstico al momento de la transcripción	C1:Transcripción incorrecta C2:No verificación de la transcripción por parte del Radiólogo	*Eventos Adversos *Quejas y reclamos *Mala imagen de la empresa. *Falta de credibilidad en el resultado.	ASISTENCIAL	1.C1:Seguimiento a la adherencia a las actividades de ecografía y transcripción. 2. C2: Medición de adherencia a procedimiento para la atención de ecografías 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Coordinador de calidad IRS 2.3. Coordinador imagenología ESE	5	1	3	15	Medio
Gestión de imagenología	Admisión, toma, interpretación, y entrega de resultados de imagenología y rechazo de estudios	Reporte de resultados críticos	Debilidad en el reporte de resultados críticos	C1:Falla en la detección por calidad de la imagen C2:No reporte de resultados críticos C3:No adherencia al protocolo de resultados críticos en imagenología	* Demora en el manejo y diagnóstico oportuno de usuarios con resultados críticos. * Eventos Adversos	ASISTENCIAL	1.C1: Seguimiento a la adherencia a las actividades de ecografía y transcripción. 2. C2, C3:Seguimiento al protocolo de reporte de resultados críticos 3. Reporte y gestión de eventos clínicos	1. Coordinador de calidad IRS 2.3.Coordinador imagenología ESE	5	1	3	15	Medio
Gestión del servicio farmacéutico	Recepción y almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Recibir los embalajes e inoportunidad, deterioro, no completitud y productos con especificaciones diferentes a las contratadas a las sedes	Recepción técnica inadecuada, incompleta, inoportuna	C1: Desabastecimiento de productos en el mercado C2: Situaciones de orden publico y climatológicas C3 : Inadecuado despacho por parte del proveedor	Demanda insatisfecha Insatisfacción del usuario Pérdida económica Evento adverso	ASISTENCIAL	1. C1: Emitir información oficial al personal asistencial de alternativas terapéuticas ajustadas a la guía de practica clinica 2. C1: Realizar conciliación de presunto incumplimiento de entrega de productos farmacéuticos por parte del proveedor 3. C2: Realizar compras con proveedores locales. 4. C3 Realizar recepción técnica, rechazo y devolución del producto	1. Líder proceso gestión del servicio farmacéutico 2. Oficina Jurídica 3. Líder proceso gestión del servicio farmacéutico	4	2	2	16	Medio
Gestión del servicio farmacéutico	Recepción y almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Realizar la recepción técnica de los medicamentos y dispositivos médicos entregados por los contratistas o desde bodega central	Recepción técnica inadecuada, incompleta, inoportuna	C1: Desabastecimiento de productos en bodega C2: No adherencia al procedimiento de recepción, almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Eventos adversos Incidentes Sanciones administrativas	ASISTENCIAL	1. C1:Compras con proveedores locales o prelamamos con otras instituciones. 2. C2: Seguimiento a la verificación de la recepción técnica.	1. Profesional universitario servicio farmacéutico 2.Regente o auxiliar de farmacia	4	3	2	24	Medio
Gestión del servicio farmacéutico	Recepción y almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Almacenar medicamentos y dispositivos médicos en bodega central o en los servicios farmacéuticos	Almacenamiento inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos	C1: No adherencia al procedimiento de recepción, almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Pérdida económica Evento adverso Sanciones administrativas	ASISTENCIAL	1. C1: Seguimiento al almacenamiento a través de las rondas de seguridad. 2. C1: Realizar Doble chequeo en el momento de dispensación con el fin de detectar errores de almacenamiento.	1. Profesional universitario servicio farmacéutico 2.Regente o auxiliar de farmacia	5	2	1	10	Bajo
Gestión del servicio farmacéutico	Recepción y almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Almacenar medicamentos y dispositivos médicos en bodega central o en los servicios farmacéuticos	No semaforización de medicamentos	C1:No adherencia al procedimiento de recepción, almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos C2: No existencias suficientes de stickers de semaforización	Eventos adversos Sanciones administrativas	ASISTENCIAL	1.C1: Seguimiento al almacenamiento a través de las rondas de seguridad. 2.C2: Plan Anual de Adquisiciones con las necesidades para la semaforización.	1. Profesional universitario servicio farmacéutico	3	2	3	18	Medio
Gestión del servicio farmacéutico	Recepción y almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos	Realizar control de fechas de vencimiento de medicamentos y dispositivos médicos	Vencimiento de medicamentos y dispositivos médicos	C1: Productos farmacéuticos normativos de muy baja o nula rotación. C2: No adherencia al procedimiento de recepción, almacenamiento y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos. C3: Incumplimiento de las condiciones requeridas para devolución de productos farmacéuticos al contratista	Eventos adversos Sanciones administrativas Pérdidas económicas Deterioro patrimonial	ASISTENCIAL	1. C1: Registro mensual de fechas de vencimiento 2. C1: Semaforización de próximos a vencerse. 3. C2: Seguimiento al vencimiento de productos farmacéuticos a través de las rondas de seguridad.	1.2.Regente o auxiliar de farmacia 3.4. Profesional universitario servicio farmacéutico	3	2	1	6	Bajo
Gestión del servicio farmacéutico	Distribución de medicamentos y dispositivos médicos	Realizar pedido de medicamentos y dispositivos médicos desde las sedes	Pedido con cantidades inadecuadas para cada uno de los ítems de productos farmacéuticos	C1:Saldos de inventario en el sistema de información SIOS desactualizados C2:Fallas en el sistema de información SIOS, respecto a cantidades e precios C3:Inoportunidad en la realización del traslado desde la bodega central	Desabastecimiento de productos farmacéuticos o sobre stock de los mismos	ASISTENCIAL	1. C1, C2: Sistematización del pedido periódico de productos farmacéuticos 3. C3: Medición de adherencia al procedimiento de distribución de medicamentos y dispositivos médicos	1. 2. Jefe oficina de sistemas de información 2. Líder del proceso de servicio farmacéutico	4	2	1	8	Bajo
Gestión del servicio farmacéutico	Dispensación de medicamentos	Dispensar los medicamentos y dispositivos médicos	Inoportunidad en la entrega de productos farmacéuticos al paciente	C1: Desabastecimiento de productos farmacéuticos en el mercado C2: Desabastecimiento de productos farmacéuticos en Pasto Salud ESE C3: No se realiza el pedido a bodega central de manera oportuna. C4: Inoportunidad en la distribución y traslado de medicamentos y dispositivos médicos desde bodega central	Demanda insatisfecha Reprocesos Posibles eventos/adversos Pérdida de imagen institucional	ASISTENCIAL	1. C1: Información oficial al personal asistencial de alternativas terapéuticas ajustadas a la guía de practica clinica 2. C1: Realizar conciliación de presunto incumplimiento de entrega de productos farmacéuticos por parte del proveedor 3. C2: Compras con proveedores locales. 4. C3 : Medición de adherencia al procedimiento de distribución.	1.2,3,4,5. Líder del proceso de servicio farmacéutico	5	2	1	10	Bajo

Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Incremento en los embarazos en adolescentes	C1: No promoción de la planificación familiar C2: Desconocimiento y falta de acceso a los servicios amigables (SSAJ) C3: No adherencia a la RIA materno perinatal (asesoría IVE), RIA de Adolescencia y planificación familiar	*Complicaciones durante el embarazo *Incremento en el número de muertes maternas y perinatales *Bajo peso al nacer *Mediación de la salud mental de la embarazada	POBLACIONAL	1. C1: Identificación de bases nominales población susceptible de atención en planificación familiar 2. C1, C2: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta Servicios amigables y de planificación familiar 3. C3: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal, planificación familiar y adolescencia 4. C1, C2, C3: Asignación de metas en demanda inducida a cada Red 5. C2: Jornadas extramurales de promoción y mantenimiento	1. Direcciones Operativas 2. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Subgerencia de salud e investigación 5. Direcciones operativas de red	5	3	4	60	Alto	1. Generar piezas comunicacionales de promoción de la planificación familiar y servicios amigables de la empresa 2. Establecer línea base de adolescentes gestantes atendidas 3. Divulgar en medios de comunicación de la empresa las piezas comunicacionales 4. Verificar tendencia en el número de gestantes adolescentes atendidas en la Empresa	1. Tecnólogos de P y M 2. Profesional P y M 3. Jefe oficina comunicaciones y sistemas 4. Profesional P y M	1.01/04/2024 2. 31/07/2024 3. 31/07/2024 4. 31/08/2024	1. Piezas comunicacionales 2. Acta de reunión 3. Medios de comunicación 4. Acta de reunión						0
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Mortalidad materna y perinatal	C1: Embarazos en edades extremas C2: Desconocimiento y falta de acceso C3: No adherencia a la RIA materno perinatal C4: Creencias culturales C5: No captación temprana de las gestantes en salud C6: Controles no periódicos	*Impacto Social alto *Demandas *Pérdida de credibilidad institucional *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos	POBLACIONAL	1. C1, C2, C4, C5: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta preconcepcional y de planificación familiar, atención para el cuidado prenatal, IVE. 2. C3, C4, C5: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal, planificación familiar, Adolescencia y adultez 3. C1, C3, C5: Asignación de metas en demanda inducida a cada Red 4. C1, C2, C3, C5, C6: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal. 5. C1, C2, C4, C5: Funcionamiento de punto saludable en cada red 6. C3: Valoración de la gestante de alto riesgo por ginecobstetricia	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación 4. Direcciones operativas de red 5. Gerencia, direcciones operativas de red 6. Médico especialista	5	1	4	20	Medio									0	
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Alteraciones y complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	C1: No adherencia a la RIA materno perinatal (Diagnóstico no pertinente, no pertinencia en la solicitud de ayudas, no remisión oportuna) C2: No captación temprana de las gestantes C3: Desconocimiento y falta de acceso C4: Creencias culturales C5: Controles prenatales no periódicos	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C2, C3, C4: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta preconcepcional y de planificación familiar, atención para el cuidado prenatal, IVE. 2. C1, C2: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal, planificación familiar, Adolescencia y adultez 3. C1, C2: Asignación de metas en demanda inducida a cada Red 4. C1, C2, C3, C4, C5: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal. 5. C1, C2, C3, C4: Funcionamiento de punto saludable en cada red 6. C1: Valoración de la gestante y puerpera por ginecobstetricia	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación 4. Tecnólogos de pym 5. Gerencia, direcciones operativas de red 6. Médico especialista	5	1	1	5	Bajo										0
Gestión de urgencias	Atención del parto	RIA MATERNO PERINATAL	Parto domiciliario	C1: Desconocimiento y falta de acceso C2: Creencias culturales C3: No adherencia a la RIA materno perinatal C4: Debilidad en la promoción de curso de maternidad y paternidad	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos	POBLACIONAL	1. C1, C2, C4: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de parto y curso de preparación para la maternidad y paternidad. 2. C1, C2, C3: Funcionamiento de punto saludable en cada red 3. C3: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA materno perinatal. 4. C1, C2, C3: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal 5. C1, C2, C3, C4: Sedes certificadas en IAMI	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Gerencia, direcciones operativas de red 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Tecnólogos de pym 5. Gerencia, direcciones operativas de red	3	1	2	6	Bajo										0
Gestión de urgencias	Atención del parto	RIA MATERNO PERINATAL	Trastornos del Recién Nacido	C1: Desconocimiento y falta de acceso C2: No adherencia a la RIA materno perinatal C3: Partos domiciliarios C4: Creencias culturales C5: Controles prenatales no periódicos	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional	POBLACIONAL	1. C1, C3, C4: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de control del recién nacido 2. C2: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA materno perinatal. 3. C4: Articulación con los actores de políticas públicas educación y salud 4. C1, C2, C3, C4, C5: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal 5. C2: Valoración del recién nacido por pediatría	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación, direcciones operativas de red 4. Tecnólogos de pym 5. Médico especialista	5	1	1	5	Bajo										0
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Mortalidad por Desnutrición	C1: No identificación de antecedente de bajo peso al Nacer C2: No adherencia a la RIA de primera infancia y normatividad legal vigente C3: No identificación de riesgos por no adherencia a la estrategia AIEPI e IAMI C4: Debilidad en la captación de niños para inicio de la ruta de primera infancia e infancia	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C1, C2: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA Primera Infancia y normatividad legal vigente 2. C3: Capacitación y evaluación de conocimiento en estrategia AIEPI e IAMI 3. C2, C4: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento por casos de desnutrición 4. C2, C3: Valoración complementaria por pediatría y nutrición 5. C3: Sedes certificadas en IAMI	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Tecnólogos de pym 4. Médico especialista	5	1	3	15	Medio										0
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Mortalidad evitable por EDA e IRA	C1: No identificación de signos de alarma por parte de cuidadores C2: No identificación y gestión de riesgos por no adherencia a la estrategia AIEPI e IAMI C3: No adherencia a la RIA de primera infancia C4: Creencias culturales	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C1, C4: Estrategias comunicacionales internas y externas para educar en el autocuidado, signos de alarma 2. C2: Capacitación y evaluación en estrategia AIEPI e IAMI 3. C3: Capacitación y evaluación en la RIA Primera Infancia 4. C2, C4: Seguimiento a casos reportados de IRA y EDA 5. C2: Valoración complementaria por pediatría	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Direcciones operativas y tecnólogos de P y M 5. Médico especialista	5	1	3	15	Bajo										0

