

VERSION

9.0

FECHA DE ACTUALIZACION:

DIA

OCTUBRE

2025

IDENTIFICACION Y CONTROLES DEL RIESGO

PROCESO	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES EN EL	MODO DE FALLA	CAUSAS DE FALLA	EFECTOS DE LA FALLA	TIPO DE RIESGO
Gestión de laboratorio	Admisión, registro e ingreso	Admisión del paciente	Inadecuada preparación 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 * Retraso en el diagnostico y tratamiento * Eventos adversos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	Fallas en el resultado y/o análisis por parte del bacteriólogo	C1: No adherencia al procedimiento de procesamiento y análisis de resultados. C2: Error en la transcripción del resultado C3: Falta de adherencia a los protocolos específicos por examen	*Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnostico y tratamiento	ASISTENCIAL
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 C2: Fallas en equipos tecnológicos o sistemas de información para el reporte de resultados críticos	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnostico y tratamiento	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Llamar, identificar y confirmar el 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
Gestión de laboratorio	Programa reactivo vigilancia	verificar y realizar registro de temperatura y humedad para el adecuado almacenamiento de los reactivos de laboratorio clínico	Almacenamiento inadecuado de reactivos en laboratorio clínico	C1.Inadecuadas condiciones de Temperatura, Humedad e iluminación C2. Confusión entre productos de diferente naturaleza C3. No contingencia para el reemplazo equipos de refrigeración en el laboratorio clínico C4: No adherencia al registro de control de temperatura C5: Error Humano	*Perdida de estabilidad de reactivos *Afectación económica *Eventos adversos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Programa reactivo vigilancia	Revisar el instructivo de preparación equipos, insertos y programa de reactivo vigilancia	Fallas en el Desarrollo de metodología	C1. Falta de competencia técnica del personal C2. Error en el registro de formatos C3. Falta de inserto o en otro idioma C4. Perdida de resultados en el sistema	*Afectación Económica *eventos adversos	ASISTENCIAL

Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	Alistamiento de equipos	Inoportunidad en el reporte de resultados de laboratorio clínico	C1: Fallas en los equipos de laboratorio C2: Falta de mantenimiento preventivo y calibración oportunos de equipos C3: No adherencia al procedimiento de procesamiento y análisis de resultados. C4: Fallas eléctricas, fallas en el sistema de información C5: Inadecuado manejo de equipos	* Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	Montaje, análisis y validación de los controles de calidad interno y externo	Controles de calidad fuera de rango	C1: No adherencia al protocolo de calidad interno y externo en laboratorio clínico. C2: Falta de mantenimiento preventivo y calibración oportunos C3: Ausencia de control interno C4: . Ausencia de análisis del control interno C5. No valoración del control Externo C6: Cambio de reactivos al momento del montaje C7: Preparación incorrecta de un reactivo	* Eventos adversos * Error en el resultado * Error en diagnóstico y plan terapéutico	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Admisión, registro e ingreso	Admisión del paciente y toma de muestras	Identificación inadecuada e incompleta de las muestras de laboratorio clínico	C1: No adherencia al protocolo de identificación redundante de muestras de laboratorio clínico C2: Fallas en proceso de inducción y reinducción C3: Congestión en el servicio	* Insatisfacción del usuario * Afectación de la imagen de la empresa. * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL
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 C2: Errores en el proceso de inducción y reinducción C3: Condiciones propias del paciente	* Eventos adversos * Insatisfacción del usuario * Quejas y reclamos	ASISTENCIAL
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 C3: Errores en el proceso de inducción y reinducción	* Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos * Eventos adversos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Toma, preparación, conservación y transporte de muestras	Transporte de la muestra	Fallas en el transporte de muestras	C1: No adherencia al protocolo de toma y transporte de muestras C2: Fallas en el proceso de inducción y reinducción C3: Accidente vial	* Pérdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos * Eventos adversos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Procesamiento y análisis de muestras	FASE ANALITICA	No procesamiento de muestras	C1: Fallas en los equipos C2: Pérdida 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 * Eventos adversos	ASISTENCIAL
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 C2: Congestión en el servicio C3: Fallas en el sistema de información	* Eventos adversos * Quejas y reclamos * Demandas * Inoportunidad en el reporte * Inadecuado diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL

Gestión de laboratorio	Programa reactivo vigilancia	Alistamiento de reactivos	Fallas en la red de frio	C1: No adherencia al registro de control de temperatura C2: Falta de mantenimiento preventivo de equipos de laboratorio C3: Fallas eléctricas	* Daño de reactivos * Perdidas económicas * Inoportunidad en el procesamiento y entrega de resultados	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Almacenamiento, transporte y embalaje de hemocomponentes	Almacenar los hemocomponentes recepcionados	Hemocomponentes con la pérdida de la red de frio	C1: Falta de adherencia al procedimiento de almacenamiento, transporte y embalaje de hemocomponentes C2: Fallas en los equipos de almacenamiento C3: No registro periódico de temperatura	* Eventos adversos * Complicaciones quirúrgicas * Rechazo del paciente * Aumento de costos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Almacenamiento, transporte y embalaje de hemocomponentes	Almacenar los hemocomponentes recepcionados	No disponibilidad de hemocomponentes	C1: Solicitud de reserva de hemocomponentes inoportuna C2: Desabastecimiento de hemocomponentes C3: Desconocimiento o falta de adherencia al procedimiento de ruta de atención en cirugía ambulatoria	* Eventos adversos * Complicaciones quirúrgicas * Aumento de costos	
Gestión de laboratorio	Toma, preparación, conservación y transporte de muestras	Referencia de muestras	Fallas en la referencia de muestras a laboratorios externos	C1: No adherencia al protocolo de referencia y contrarreferencia de laboratorio clínico C2: Congestión del servicio C3: Inadecuada calidad de la muestra	* Pérdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos * Eventos adversos	ASISTENCIAL
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 específico 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 imagen institucional * Retraso en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
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 práctica clínica para el manejo de cáncer 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 imagen institucional * Retraso en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
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: Fallas en proceso de inducción y reinducción al personal que transporta las muestras	* Pérdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos * Eventos adversos	ASISTENCIAL

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 proceso de inducción y reinducción al personal que transporta las muestras	* Pérdida de las muestras * Retraso en el procesamiento de las muestras * Inoportunidad en el resultado de laboratorios * Quejas y reclamos * Eventos adversos	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Marcación de citología convencional	Errores en la marcación (codificación) de citología convencional	C1: Débil proceso de inducción y reinducción en novedades del titular C2: Errores humanos con la manipulación de las láminas	* Inoportunidad en la lectura de las citologías * Eventos adversos * Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Marcación de citología convencional	Fallas en la coloración y montaje de citología ADN- VPH	C1: Inadecuado proceso de inducción y reinducción en novedades del titular C2: Falta de experiencia del personal que realiza la coloración y montaje	* Inoportunidad en la lectura de las citologías * Eventos adversos * Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Lectura y procesamiento de citologías	Procesamiento de citología	Fallas en los equipos de laboratorio de citologías al momento de procesar las muestras	C1: Fallas o inoportunidad en el mantenimiento preventivo y correctivo	* Inoportunidad en la lectura de las citologías * Eventos adversos * Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
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: Fallas en el sistema de información SIOS C2: Falta de personal C3: Recepción tardía de muestras de citología al laboratorio de citología	* Inoportunidad en la lectura de las citologías * Eventos adversos * Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL
Gestión de laboratorio	Toma y transporte de citologías	Realizar procedimiento de toma de citología convencional o ADN VPH	No realización de controles de calidad	C1: No adherencia guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino C2: Falta de contratación con entidad externa que realiza el control de calidad interno C3: Inoportunidad en control de calidad externo por ente encargado	* Inoportunidad en la lectura de las citologías * Eventos adversos * Quejas y reclamos * Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento	ASISTENCIAL

MATRIZ DE IDENTIFICACION, ANALISIS, EVALUACION Y TRATAMIENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES, POBLACIONALES Y CLINICOS

PROCESO / SERVICIO

GESTION DE CONTROL

CONTROLES				EVALUACION Y CLASIFICACION DEL RIESGO				
Accion del control	Responsable	Frecuencia	Medio de verificacion	μ	ω	υ	ϕ	σ
1.C1, C2: Despliegue anual del instructivo de recomendaciones previas a la toma de laboratorio 2. C1, C2, C3: Formatos físicos con instrucciones de preparación previa a la toma de laboratorios 3. C1, C2: Seguimiento trimestral con indicador de porcentaje de pacientes rechazados por mala preparación en laboratorio clínico	1,3. Líder proceso gestión laboratorio clínico 2. Personal de pos consulta	1. Anual 2. Permanente 3. Trimestral	1. Registros de asistencia 2. Observacion directa de entrega de formato con instrucciones de preparación previa a la toma de laboratorios 3.MIIPS	3	3	3	27	Medio
1.C1, C2, C3:Capacitación y evaluación anual en el procedimiento de procesamiento y análisis de muestras y protocolos específicos por examen	1. Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual	1. Registros de asistencia	4	2	3	24	Medio
1.C1: Capacitación y evaluación anual del protocolo de valores críticos y alertas tempranas en laboratorio clínico 2.C1: Seguimiento trimestral al diligenciamiento del registro de reporte de valores críticos 3.C2: Utilización de diferentes medios de comunicación para el reporte de resultados críticos (correo electrónico, WhatsApp, spark, vía telefónica)	1.2.Líder proceso gestión laboratorio clínico 3. Bacteriólogos	1. Anual 2. Trimestral 3. Permanente	1. Registros de asistencia 2. Informe de seguimiento 3. Comunicaciones oficiales	5	2	3	30	Medio
1. C1: Identificación redundante al momento del llamado del paciente 2. C1:Capacitación y evaluación de la guía de practica segura de identificación inequívoca del paciente 3.C1: Medición de la adherencia a la guía de practica segura de identificación inequívoca del paciente 4. Reporte y gestion de eventos clincios por inidecuada identificacion de pacientes	1. Equipo asistencial 2,3.Líder seguridad del paciente 4. Personal asistencial-líder seguridad del paciente	1. Permanente 2. Anual 3. Mensual 4. Permanente	1. Observacion directa 2. Registros de asistencia 3. Informes trimestrales de rondas de seguridad 4. Plataforma ALMERA	3	3	3	27	Medio
1, C1, C4: Registro y seguimiento diario a condiciones de temperatura y humedad en las áreas donde se almacenan los reactivos 2,C2: Registro de recepción Técnica de reactivos en laboratorio clínico 3,C3: Plan de contingencia para equipos de refrigeración documentado en laboratorio clínico. 4. C1: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración	1. Auxiliar proceso gestión laboratorio clínico 2, Responsable inventario por laboratorio clínico 3. Líder proceso laboratorio clínico 4. líder gestión tecnología	1. Permanente 2. Permanente 3. Permanente 4.Semestral y anual	1. Registros del formato de registro diario de temperatura y humedad en las áreas donde se almacenan los reactivos 2. Registro de recepción Técnica de reactivos 3. Documento de plan de contingencia para equipos de refrigeración 4. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración	4	2	3	24	Medio
1,C1:Capacitacion anual en el manejo de equipos e interpretación de técnicas 2, C2: Verificación de registros diligenciados 3,C3: Solicitar a proveedor inserto en idioma español	1, Proveedor de equipos 2,3Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Mensual 3. Permanente (según necesidad)	1. Registros de asistencia 2. Informe trimestral de rondas de seguridad 3. Comunicaciones oficiales	4	2	3	24	Medio

1.C3, C5: Capacitación anual en el manejo de equipos 2. C1, C4: Reporte o informes de fallas. 3. C1,C2: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración 4. C4: Activación de planes de contingencia 5. C1, C2, C3, c4, C5: Seguimiento trimestral a través de indicadores de oportunidad en la entrega de resultados en el servicio de urgencias y consulta externa	1.3. Proveedor de equipos en comodato y líder gestión tecnología 2.4: Personal de laboratorio clínico 5.Lider proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Permanente 3. Semestral y anual 4. Permanente 5. Trimestral	1. Registros de asistencia 2. Reporte o informes de fallas. 3. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración de equipos de laboratorio 4. Comunicación oficial de activacion de planes de contingencia 5. MIIPS	4	3	3	36	Alto
1.C1,C6,C7: Despliegue y evaluación anual del protocolo de calidad interno y externo en laboratorio clínico 2. C2: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración 3. C3-C4:Montaje y análisis de controles internos y externos 4. C5: Analizar resultados del control de calidad externo	1.Lider proceso gestión laboratorio clínico 2. Líder gestión de la tecnología 3. Líder proceso gestión laboratorio clínico, Bacteriologos	1. Anual 2. Semestral y anual 3. Periodico según prueba 4. Periodico según prueba	1. Registros de asistencia 2. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración de equipos de laboratorio 3.Registros de formato analisis diario control de calidad interno de acciones correctivas, preventivas y de mejora 4.Registros de formato analisis diario control de calidad interno de acciones correctivas, preventivas y de mejora	5	3	2	30	Medio
1. C1, C2: Capacitación anual en el protocolo de identificación redundante de muestras de laboratorio 2. C1, C2: Seguimiento trimestral a través de indicador de porcentaje de adherencia al protocolo de identificación inequívoca de pacientes/muestras laboratorio clínico	1. 2. Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Trimestral	1. Registros de asistencia 2. MIIPS	3	3	1	9	Bajo
1.C1, C2, C3: Despliegue y evaluación anual del protocolo de toma de muestras venosas 2. C1, C2: Seguimiento mensual través de lista de verificación toma de muestras laboratorio clínico	1.2.Lider proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Mensual	1. Registros de asistencia 2. MIIPS	4	3	3	36	Alto
1.C1, C2, C3: Despliegue protocolo de preparación de muestras biológicas y del protocolo de toma y transporte de muestras 2. C1, C2, C3: Seguimiento trimestral a las muestras no conformes	1.2. Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Trimestral	1. Registros de asistencia 2. MIIPS	4	2	3	24	Medio
1.C1, C2: Despliegue anual del protocolo de toma y transporte de muestras 2. C1, C2: Seguimiento diario a transporte de muestras de laboratorio 3. C3: Mantenimiento preventivo de medios de transporte 4. C3: Activación de plan de contingencia de laboratorio en donde se describen las rutas que deben seguir en el transporte entre instituciones, la velocidad máxima y el tiempo estimado de cada recorrido.	1. 2.Lider proceso gestión laboratorio clínico 3. Profesional de seguridad vial 4. Conductores 5. Profesional de seguridad vial	1. Anual 2.Diario 3. Trimestral 4. Permanente (según necesidad)	1. Registros de asistencia 2. Lista de verificación de adherencia y oportunidad diligenciadas 3. Registro de formato de mantenimiento 4.Comunicación oficial de activacion de planes de contingencia	4	1	1	4	Bajo
1. C1: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración 2. C3: Seguimiento trimestral a las muestras no conformes 3. C2. Software de laboratorio 4. C4: Activación de Planes de contingencia	1. Líder gestión de la tecnología 2.Lider proceso gestión laboratorio clínico 3. 4. Personal de laboratorio clínico	1. Semestral y anual 2. Trimestral 3.Permanente 4. Permanente (según necesidad)	1. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración 2. MIIPS 3. Software de laboratorio - reportes de eventos clinicos 4. Comunicación oficial de activacion de planes de contingencia	4	3	3	36	Alto
1.C1:Capacitación y evaluación anual en guía de identificación inequívoca de pacientes 2. C2: Definición de horarios en el procedimiento de entrega de resultados para entrega de resultados 3.C3: Activación de planes de contingencia (transcripción manual de resultados)	1. Líder seguridad del paciente 2. Líder proceso gestión laboratorio clínico 3. Bacteriólogos	1. Anual 2. Permanente 3. Permanente (según necesidad)	1. Registros de asistencia 2. Procedimiento de entrega de resultados 3. Comunicación oficial de activacion de planes de contingencia	5	1	4	20	Medio

1.C1:Monitoreo semanal al registro de control de temperatura 2. C2: Implementación del plan de mantenimiento preventivo y calibración 3. C3: Activación de planes de contingencia 4. C2: Control audible de alarmas en neveras cuando la temperatura se salen del rango establecido 5. C2: Reporte a través de Ousticket ante fallas de equipos	1.Bacteriologo 2. .Líder proceso gestión de la tecnología 3. 4.Personal de laboratorio clínico 5. Auxiliar administrativa	1. Semanal 2. Semestral y anual 3. Permanente (según necesidad) 4. Permanente 5. Permanente	1. Registro semanal por Bacteriologo del formato de registro diario de condiciones de temperatura 2. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración de equipos de laboratorio 3.Comunicación oficial de activacion de planes de contingencia 4.Tiket en Plataforma Ousticket 5. Plataforma Ousticket	3	2	1	6	Bajo
1. C1, C3: Despliegue del procedimiento de almacenamiento, transporte y embalaje de hemocomponentes 2. C2: Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	1. Coordinador de laboratorio clínico 2. Líder proceso gestión de la tecnología	1. Anual 2. Semestral y anual	1. Registros de asistencia 2. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración de equipos de laboratorio	5	2	1	10	Bajo
1. C1, C3: Inducción al personal de quirófano del procedimiento de ruta de atención en cirugía ambulatoria	1. Líder proceso gestión quirúrgica, Coordinadora de quirófano	1. Permanente (según necesidad)	1. Registro de formatos de: Inducción específica en puesto de trabajo, Evaluación de desempeño en inducción específica, Evaluación de conformidad de la inducción al puesto de trabajo	5	2	2	20	Medio
1.C1: Despliegue anual del protocolo de referencia y contrarreferencia de laboratorio clínico 2. C3: Despliegue anual del protocolo de toma, preparación, conservación y transporte de muestras	1. 2.Líder proceso gestión laboratorio clínico	1. Anual 2. Anual	1. Registros de asistencia 2. Registros de asistencia	4	2	3	24	Medio
1.C1,C2,C3: Capacitación y evaluación de la guía de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías 2. Reporte de evento clínico por parte del personal de laboratorio de citologías	1. Jefe oficina de talento humano 2. Equipo asistencial de laboratorio de citología	1. Anual 2. Permanente	1. Listas de asistencia 2. Plataforma ALMERA	4	2	3	24	Bajo
1.C1, C2: Despliegue del protocolo de toma, interpretación y entrega de resultados de citologías y guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino 2. C1, C2: Reporte de evento clínico por parte del personal de laboratorio de citologías	1. Jefe oficina de talento humano 2. Equipo asistencial de laboratorio de citología	1. Anual 2. Permanente	1. Listas de asistencia 2. Plataforma ALMERA	5	2	3	30	Medio
1.C1: Inducción específica del personal que transporta las muestras 2. Seguimiento a través de indicador de oportunidad en la recepción de muestras de laboratorio de citología	1. Dirección red sur 2. Dirección red sur	1. Permanente (según necesidad) 2. Trimestral	1. Listas de asistencia 2. MIIPS	5	2	3	30	Medio

1. C1: Implementación de registro de recepción de citologías GLC-RCE 457 2. C2: Inducción y reinducción específica al personal que transporta las muestras	1. Equipo asistencial de laboratorio de citología, Directores Operativos 2. Direcciones operativas	1. Permanente 2. Permanente (según necesidad)	1. Registro de formato de recepción de citologías GLC-RCE 457 2. Listas de asistencia	5	1	2	10	Bajo
1. C1, C2: Implementación del registro diario de ingreso de citologías para proceso GLC-ICP 458 2. C1, C2: Seguimiento interno a la codificación de citologías	1:Equipo asistencial de laboratorio de citología 2. Auxiliar administrativo de citologías	1. Permanente 2. Permanente	1. Registro diario de ingreso de citologías para proceso GLC-ICP 458 2. Observación directa	5	1	3	15	Medio
1. C1, C2: Delegar la actividad específica a una persona en el equipo de trabajo del laboratorio 2. C1, C2: Implementación de control de calidad interno y externo	1: Dirección de red sur 2. Laboratorio externo	1. Permanente 2. Mensual y semestral	1. Comunicación oficial 2. Certificaciones de control de calidad	5	1	3	15	Medio
1. C1: Implementación del programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo 2. C1: Generación de osticket ante cualquier falla	1. Líder gestor de la tecnología 2: Equipo asistencial de laboratorio de citología	1. Semestral y anual 2. Permanente (según necesidad)	1. Reportes de servicio de mantenimiento y certificados de calibración 2. Plataforma osticket	5	1	1	5	Bajo
1. C2: Reemplazo de personal 2. C3: Reporte oficial a Dirección Operativa de recepción tardía de muestras de citología al laboratorio de citología 3. Seguimiento a través de indicador de oportunidad en entrega de resultado	1. Equipo asistencial, Dirección Operativa red sur 2. Auxiliar de laboratorio de citología 3. Dirección red sur	1. Según necesidad 2. Permanente (según necesidad) 3. Trimestral	1. Comunicación oficial 2. Comunicación oficial 3. MIIPS	5	2	3	30	Medio
1. C1: Capacitación de guía de práctica clínica para el manejo de cáncer de cuello uterino	1. Dirección Operativa red sur, Jefe oficina Talento Humano	1. Anual	1. Listas de asistencia	5	3	2	30	Medio

<p>1. Definir y desplegar mecanismo de seguimiento y control de resultados pendientes de validacion o procesamiento</p> <p>2. Realizar control y reporte diario de resultados pendientes de validacion o procesamiento</p> <p>3. Seguimiento trimestral al reporte de resultados pendientes de validacion o procesamiento</p>	<p>1. Coordinadora de laboratorio clinico</p> <p>2. Auxiliares administrativas de red</p> <p>3. Coordinadora de laboratorio clinico, Lider técnico</p>	<p>1. 31/08/2025</p> <p>2. 31/12/2025</p> <p>3. 01/12/2025</p>	<p>1. Acta de reunion</p> <p>2. Matrices de reporte</p> <p>3. Correo electronico</p>				
<p>1. Actualizar la lista de verificación toma de muestras laboratorio clínico incluyendo la estrategia de los cinco momentos en la toma de muestras</p> <p>2. Desplegar la lista de verificación toma de muestras laboratorio clínico actualizada</p>	<p>1. 2. Coordinadora de laboratorio clínico</p> <p>3. Auxiliares de seguridad del paciente</p> <p>4. Coordinadora de laboratorio clínico personal laboratorio</p>	<p>1. 30/06/2025</p> <p>2. 1/07/2025</p> <p>3. 31/12/2025</p> <p>4. 31/12/2025</p>	<p>1. Lista de verificación actualizada y estandarizada</p> <p>2. Lista de asistencia</p> <p>3. Lista de verificación diligenciadas</p> <p>4. Actas de reunion</p>				
<p>1. Generar estrategias para evitar la perdida de muestras de los laboratorios que presentan mas debilidad</p> <p>2. Deplegar las estrategias paara evitar o minimizr la perdida de muestras</p> <p>3. Implementr estrategias</p> <p>4. Realizar seguimiento a la implementacion de estrategias</p> <p>5. Establecer acciones de mejora frente a debilidades encontradas</p>	<p>1. 3. 5. Personal de laboratorio clinico</p> <p>2. 4. 5. Coordinadora de laboratorio clinico</p>	<p>1. 31/07/2025</p> <p>2. 15/08/2025</p> <p>3. 31/12/2025</p> <p>4. 31/12/2025</p> <p>5. 01/12/2025</p>	<p>1. acta de reunion</p> <p>2. Lista de asistencia</p> <p>3. Soportes de implementacion</p> <p>4. Informe de seguimiento</p> <p>5. Plan de accion si aplica</p>				

