

FRECUENCIA				
3	Alto	15 <i>Prevenir, reducir o dispersar el riesgo</i> Moderado	30 Reducir y/o eliminar, compartir o transferir el riesgo Inaceptable	60 Reducir y/o eliminar, compartir o transferir el riesgo Inaceptable
2	Medio	10 Asumir el riesgo Aceptable	20 <i>Prevenir, reducir o dispersar el riesgo</i> Moderado	40 Reducir y/o eliminar, compartir o transferir el riesgo Inaceptable
1	Bajo	5 Asumir el riesgo Aceptable	10 Asumir el riesgo Aceptable	20 <i>Prevenir, reducir o dispersar el riesgo</i> Moderado
		Leve o sin impacto	Moderado	Severo
		5	10	20
<b>IMPACTO</b>				

Aceptable: 5

Tolerable: 10

Moderado: 15-20

Importante: 30-40

<p style="text-align: center;"><b>5-10</b></p>	<p style="text-align: center;">BAJO</p>	<p>Asumir el riesgo</p> <p>Aceptable</p> <p>Cuando el riesgo presenta vulnerabilidad baja. (Impacto y probabilidad baja vs controles).</p>
<p style="text-align: center;"><b>15 - 20</b></p>	<p style="text-align: center;">MODERADO</p>	<p>Prevenir, reducir o dispersar el riesgo</p> <p>Moderado</p> <p>Cuando el riesgo presenta una vulnerabilidad media. (Impacto alto – probabilidad baja o Impacto bajo - probabilidad alta vs controles).</p>
<p style="text-align: center;"><b>30 - 60</b></p>	<p style="text-align: center;">ALTO</p>	<p>Eliminar, reducir, compartir o transferir el riesgo</p> <p>Inaceptable</p> <p>Cuando el riesgo hace altamente vulnerable a la entidad (Impacto y probabilidad alta vs controles)</p>



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	<p>Diligenciamiento inadecuado de historia clínica (No justificación de solicitud de paraclínicos, No pertinencia de laboratorios, medicamentos, imágenes y/o remisiones, No registro de reportes o exámenes complementarios, diagnósticos no correspondientes, diligenciamiento incompleto de examen físico, análisis no pertinente)</p>	<p>Mal diligenciamiento de historia clínica y anexos requeridos (formulación, remisiones, solicitud de paraclínicos, incapacidades). Inoportunidad en el registro.</p>	<p>Inoportunidad en inicio o continuidad del tratamiento Complicación clínica del paciente Demoras en diagnóstico Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Mala imagen institucional Riesgo jurídico</p>
	<p>Congestión de pacientes en el servicio de urgencias.</p>	<p>Inoportunidad en la atención. Alto Volumen de trabajo Multiplicidad de funciones Entrega inadecuada o inoportuna de ordenes medicas a personal de enfermería Entrega de turno inadecuada</p>	<p>Insidentes y/o Eventos adversos Inconformidad por parte de los usuarios. Aumento en los tiempos de atención Inicio inoportuno de tratamiento médico Toma inoportuna de paraclínicos Complicación clínica del paciente Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo jurídico</p>



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
U	Congestión de pacientes en el servicio de observación.	Inoportunidad en la atención. Alto Volumen de trabajo Multiplicidad de funciones Entrega inadecuada o no entrega de ordenes medicas a personal de enfermería Entrega de turno inadecuada	Insidentes y/o Eventos adversos Inconformidad por parte de los usuarios. Aumento en los tiempos de atención Inicio inoportuno de tratamiento medico Toma inoportuna de paraclínicos Complicación clínica del paciente Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo jurídico
	Identificación inadecuada del paciente	Identificación de paciente por medio de datos diferentes a los personales (Ej: Número de cama) No corroborar los datos verbalmente Sobre carga de trabajo Ingreso de datos incompletos, de mala calidad o equivocados Ausencia de manillas Problemas de comunicación (Idioma, discapacidad, entre otros)	Realización de procedimientos a la persona incorrecta Insidentes y/o Eventos adversos Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo jurídico
	Caída de Pacientes	No adherencia a los procedimientos de enfermería Desconocimiento o no registro de la escala de valoración del riesgo de caídas No Valoración del riesgo de caída No adherencia del plan de cuidado de enfermería Inadecuado traslado de los pacientes No adherencia a las medidas de prevención	Complicación clínica del paciente (Fracturas, Hematoma, Herida en piel, etc.) Lesiones permanentes Insatisfacción del usuario



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
F U R G E N C I A S  Y  O B S E R V	Caída de Pacientes	de caídas Inadecuada Infraestructura (pisos resbalosos, iluminación, desorden) Mobiliario inadecuado Problemas de comunicación (Cognitivos, idioma, entre otros) Paciente y/o familiares poco colaboradores Deficiencia de programas de inducción y reinducción a personal.	Estancias prolongadas Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico Glosas
	IAAS	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No lavado de manos No precauciones de aislamiento No uso racional de antibióticos	Estancias prolongadas Deterioro de la condicion clinica Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico Glosas
	Administración inadecuada de	Prescripción inadecuada No verificación de ordenes medicas No identificación de medicamentos LASA. Registro de formulacion erronea o incompleta (dosología, cantidad, concentración, vía de	Complicación estado del paciente Reacciones alergicas medicamnetosas Incremento de flebitis



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
A C I O N	medicamentos	(posología, cantidad, concentración, vía de administración) No adherencia a los 5 correctos Multiplicidad de funciones Falta de experiencia	Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico Glosas
	Reingresos antes de 72 horas (la misma causa)	Reingreso de pacientes al servicio de urgencias antes de 72 horas por la misma causa, no programada. No adecuado valoracion y pertinencia del manejo. No cumplimiento de cuidados y/o tratamientos indicados al usuario	Complicación clínica del paciente Estancias prolongadas Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico Glosas
	Oportunidad consulta especializada	Inoportunidad en la atencion. No informacion a especialista de la solicitud de interconsulta No cumplimiento oportuno a la solicitud de interconsulta. Entrega de turno inadecuada	Complicación clínica del paciente Estancias prolongadas Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico Glosas
	Oportunidad consulta de urgencias	Inoportunidad en la atencion. Desborde de capacidad instalada	Complicación clínica del paciente Insatisfacción del usuario



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO
A S I S T E N S I V A T R A N S P O R T A L	Mortalidad	Falta de adherencia a los procesos, procedimientos, guias, planes de cuidado, protocolos, etc.
	Colisiones ocurridas en el trayecto	Complicacion de salud del Usuario trasladado Lesiones en el personal de salud lesiones a Terceros

EFECTOS O CONSECUENCIAS	RESPONSABLE	NOMBRE DEL INDICADOR O FUENTE
<p>Muerte (se aclara que se debe realizar analisis de la causalidad de la muerte indicando si se presentaron fallas en la prestacion del servicio)</p>	<p>UF TRASLADO</p> <p>ASISTENCIAL</p> <p>BASICO Y</p> <p>MEDICALIZADO</p>	<p>PROPORCION DE MORTALIDAD EN EL SERVICIO ATRIBUIDAS A LA INSTITUCION</p>
<p>Lesiones permanentes o deterioro del estado de salud de usuario</p> <p>Lesiones permanentes o incapacidades a personal de salud</p> <p>Perdidas de Moviliario</p>	<p>UF TRASLADO</p> <p>ASISTENCIAL</p> <p>BASICO Y</p> <p>MEDICALIZADO</p>	<p>PROPORCION DE COLISIONES</p>

DEFINICION OPERATIVA	FACTOR	ENERO		FEBRERO	
		Valor	Indica.	Valor	Indica.
N° de muertes ocurridas durante el traslado	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N° total de paciente transportados en el periodo					
N° de colisiones que ocurren en el transcurso del traslado de pacientes en el periodo	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N° total de paciente stransportados en el periodo					

---

**ANEXO 1: FORMATO**

MARZO		ABRIL		MAYO		JUN
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPART

NIT: 891.180.026-5

GARZÓN - HUILA

## DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PROCESOS ASISTENCIALES-UI

NIO	SEGUIMIENTO					
	CONSOLIDADO I SEMESTRE	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I SEMESTRE		
Indica.			Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				

# AMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL

## F TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO - 2019

	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
MEDIDAS DE RESPUESTA	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!

---

OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		CONSO II SEM
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

SEGUIMIENTO						CONSO AÑO
LIDADO ESTRE	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO II SEMESTRE		MEDIDAS DE RESPUESTA	
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#¡REF!						
#¡REF!						

LIDADO 2019	ANALISIS GESTION DEL RIESGO			
	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO 2019	
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo

Cód

Vig

O 2019

MEDIDAS DE RESPUESTA	ANALISIS DE TENDENCIA 2019	FIJAR META	CONTROL AL RIESGO
			Lista de chequeo de equipos y dispositivos medicos y funcionamiento de los mismos. Personal entrenado (cumplimiento de capacitaciones pertinentes) (auditoria de mortalidad por fallas en el servicio)
			Mantenimientos preventivos. Personal de conduccion pertinente.

**Idioma: GE-F-DE-05**

**Versión: 02**

**Fecha: 30/08/2018**

## **ACCIONES**

Diligenciamiento de listas de chequeo de existencia y funcionamiento de equipos y dispositivos médicos en reanimación.  
Planes de mejoramiento individualizada si presenta fallas en la prestación del servicio, cuando aplique.

Inducción y reinducción de personal  
Seguimiento de cumplimiento mantenimiento preventivo



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
<b>C O N S U L T A</b>	Citas inasistidas	No cuenta con reporte de paraclínicos Incumplimiento de deberes del usuario	Disminución de la producción Insatisfacción de cliente interno Inicio inoportuno de tratamiento médico
	Demanda insatisfecha por especialidad	Agenda insuficiente Insatisfacción del usuario Desviación de metas de indicadores Inicio tardío de tratamiento médico	Inoportunidad en inicio o continuidad del tratamiento PQR - Insatisfacción del usuario Mala imagen institucional
	Caída de Pacientes	No adherencia a los procedimientos de enfermería No adherencia al plan de cuidado Desconocimiento o no registro de la escala de valoración del riesgo de caídas Inadecuada valoración del riesgo de caída No realización del plan de cuidado de enfermería Inadecuado traslado de los pacientes No adherencia a las medidas de prevención	Complicación clínica del paciente (Fracturas, Hematoma, Herida en piel, etc.) Lesiones permanentes



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
E X T E R N A	Caída de pacientes	<p>No adherencia a las medidas de prevención de caídas</p> <p>Inadecuada Infraestructura (pisos resbalosos, iluminación, desorden)</p> <p>Mobiliario inadecuado</p> <p>Problemas de comunicación (Cognitivos, idioma, entre otros)</p> <p>Paciente y/o familiares poco colaboradores</p> <p>Deficiencia de programas de inducción y reinducción a personal.</p>	<p>Insatisfacción del usuario</p> <p>Estancias prolongadas</p> <p>Glosas</p>
	Error en la asignacion de citas	<p>Asignacion erronea de cita requerida</p> <p>Insatisfaccion del usuario</p> <p>Demoras en inicio del tratamiento</p>	<p>Complicaciones en estado de salud</p> <p>Insatisfaccion del usuario</p>
	No diligenciamiento oportuno de anexo	No cumplimiento normativo	Inoportunidades en seguimiento de los pacientes



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
CENTRO DE TERAPIAS	CAÍDA DE PACIENTES	No adherencia a los procedimientos de enfermería No adherencia al plan de cuidado Desconocimiento o no registro de la escala de valoración del riesgo de caídas Inadecuada valoración del riesgo de caída No realización del plan de cuidado de enfermería Inadecuado traslado de los pacientes No adherencia a las medidas de prevención de caídas Inadecuada Infraestructura (pisos resbalosos, iluminación, desorden) Mobiliario inadecuado Problemas de comunicación (Cognitivos, idioma, entre otros) Paciente y/o familiares poco colaboradores Deficiencia de programas de inducción y reinducción a personal.	Complicación clínica del paciente (Fracturas, Hematoma, Herida en piel, etc.) Lesiones permanentes Insatisfacción del usuario Estancias prolongadas Glosas
	REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	No anamnesis sobre antecedentes alergicos	Complicacion de usuario Insatisfaccion del Usuario



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
FARMACIA	DISPENSACIÓN INADECUADA DE MEDICAMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prescripción inadecuada</li> <li>- No identificación de medicamentos LASA y Alto Riesgo</li> <li>- No semaforización de medicamentos dispensados</li> <li>- Multiplicidad de funciones</li> <li>- Falta de experiencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallas en la administración del medicamento</li> <li>- Demoras para el suministro oportuno de medicamento</li> <li>- Reaccion adversa a medicamentos.</li> <li>- Insatisfacción del usuario</li> <li>- Riesgo juridico</li> </ul>



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO
D I A M Á N G E N T E I S C A S	REPORTE DE RESULTADOS CRITICOS	No informacion oportuna de reportes criticos.
	PREPARACION INCORRECTA	No comunicaci3n correcta de indicaciones preparacion del paciente.
	FALLA EN TOMA DE IMÁGENES	No tecnica adecuada para toma de imágenes. Equipo que presenta fallas y secundario imágenes no aptas. Pacientes sin disposicion para la toma de
	LECTURAS DE IMÁGENES INOPORTUNAS	Volumen de lecturas

EFECTOS O CONSECUENCIAS	RESPONSABLE	NOMBRE DEL INDICADOR O FUENTE
Demoras en la atención Complicaciones insatisfacción del usuario	UF IMAGENES DIAGNOSTICAS	PROPORCION DE RESULTADOS CRITICOS
No realización de paraclinico de manera oportuna. Inicio inoportuno de tratamiento Inconformidad del usuario Glosas	UF IMAGENES DIAGNOSTICAS	NUMERO DE USUARIOS CON MALA PREPARACION
No realización de paraclinico de manera oportuna. Inicio inoportuno de tratamiento Inconformidad del usuario y su familia Duplicación de orden para toma de imagen o de radiación por orden no pertinente.	UF IMAGENES DIAGNOSTICAS	PROPORCION DE FALLA EN LA TOMA DE IMÁGENES E IMAGENES INADECUADAS
Inoportunidad para toma de desiciones o inicio de tratamiento medico. Interpretaciones erroneas y secundario manejos inadecuados o inicios tardios de tratamientos	UF IMAGENES DIAGNOSTICAS	PROPORCION DE ESTUDIO DE RADIOLOGIA CONVENCIONAL NO LEIDOS EN EL PERIODO

DEFINICION OPERATIVA	FACTOR	ENERO		FEBRERO	
		Valor	Indica.	Valor	Indica.
N° total de resultados criticos identificados y notificados	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de estudios realizados					
N° de usuarios con mala preparacion	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
total de usuarios a quienes se les debe realizar estudios con previa preparacion					
N° total de imágenes que se evidencia falla en la toma	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de imágenes tomadas					
N° total de estudios que no fueron leidos en el periodo	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de estudios realizados en el periodo					

**ANEX**

MARZO		ABRIL		MAYO		JUN
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPART

NIT: 891.180.026-5

GARZÓN - HUILA

## BO 1: FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PROCESOS ASIS

INDICADOR	SEGUIMIENTO					
	CONSOLIDADO I SEMESTRE		CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I	
Indica.			Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				

# AMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL

## STENCIALES-UF IMÁGENES DIAGNOSTICAS 2019

	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
MEDIDAS DE RESPUESTA	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!

OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		CONSO I SEMI
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	
	#iDIV/0!		#iDIV/0!		#iDIV/0!	

**SEGUIMIENTO**

LIDADO ESTRE	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I		MEDIDAS DE RESPUESTA	CONSO AÑO
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#jDIV/0!			0			
#jDIV/0!			0			
#jDIV/0!			0			
#jDIV/0!			0			

LIDADO 2019	ANALISIS GESTION DEL RIESGO			
	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I SEMESTRE	
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jREF!				

Cóo

Vig

O 2019

MEDIDAS DE RESPUESTA	ANALISIS DE TENDENCIA	META	CONTROL AL RIESGO
			Auditoria de reprotes y alarmas de notificación
			Cumplimiento de protocolos para preparacion ante el requerimiento de paraclínicos que lo requieren
			Personal entrenado para toma de imágenes diagnosticas Mantenimientos preventivos pertinentes para evitar fallas en los equipos preparacion oportuna y pertinente de los pacientes
			Definicion de oportunidad para entrega de reprotes. Auditoria de oportunidad de entrega de reportes

**Idioma: GE-F-DE-05**

**Versión: 02**

**Fecha: 30/08/2018**

## **ACCIONES**

Información a servicio y/o médico tratante. (si corresponde a pte ambulatorio informar a pte y a EPS)  
Socialización de reportes de auditoría y planes de mejoramiento si aplica.

Auditoría y seguimiento a reportes que indiquen mala preparación y analizar los atribuibles a la institución, realizar los planes de mejoramiento cuando aplique.

Equipo idóneo  
Auditoría y seguimiento a reportes que indiquen imágenes inadecuadas, identificar factor y realizar plan de mejoramiento cuando se requiera.

Socialización de reportes de auditorías de oportunidad de entrega de reportes.



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
N U T R I C I O N - L A C T A R I O	INTOXICACION ALIMENTARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No conservacion adecuada de los alimentos</li> <li>- No verificacion de fechas de vencimiento de insumos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Complicaciones clínicas de usuarios</li> <li>- Estancias prolongadas</li> <li>- Inconformidad de los usuarios</li> <li>- Riesgo juridico</li> </ul>
	ERROR DE DIETAS A SUMINISTRAR A LOS PACIENTES.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispensacion de dieta inadecuada</li> <li>- No dispensacion de dieta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolucion inadecuada de pacientes</li> <li>- Estancias prolongadas</li> <li>- Inconformidad de los usuarios</li> </ul>
	DEMORAS EN EL SUMINISTRO DE NUTRICIONES ENTERALES EN UCI ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No oportunidad en la solicitud de las nutriciones</li> <li>- Demoras en la entrega de dietas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolucion inadecuada de pacientes</li> <li>- Estancias prolongadas</li> <li>- Inconformidad de los usuarios</li> </ul>



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	Asignación inoportuna de camas hospitalarias	Insuficiencia de camas habilitadas. Insuficiencia de camas de aislamiento.	Congestion en el servicio de Urgencias y Salas de Cirugía. Incumplimiento del protocolo de Aislamiento. Atenciones inseguras a los pacientes hospitalizados
	Identificación inadecuada del paciente	Identificación de paciente por medio de datos diferentes a los personales (Ej: Número de cama) No corroborar los datos verbalmente Sobre carga de trabajo Ingreso de datos incompletos, de mala calidad o equivocados Ausencia de manillas Problemas de comunicación (Idioma, discapacidad, entre otros)	Realización de procedimientos a la persona incorrecta Insatisfacción del paciente Riesgo juridico



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
I N T E R N A C I O N	Caída de Pacientes	No adherencia a los procedimientos de enfermería No adherencia al plan de cuidado Desconocimiento o no registro de la escala de valoración del riesgo de caídas Inadecuada valoración del riesgo de caída No realización del plan de cuidado de enfermería Inadecuado traslado de los pacientes No adherencia a las medidas de prevención de caídas Inadecuada Infraestructura (pisos resbalosos, iluminación, desorden) Mobiliario inadecuado Problemas de comunicación (Cognitivos,	Complicación clínica del paciente (Fracturas, Hematoma, Herida en piel, etc.) Lesiones permanentes Insatisfacción del usuario Estancias prolongadas Glosas
	IAAS	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No uso racional de antibioticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condicion clinica Glosa Insatisfacción del usuario Riesgo Juridico Riesgo Financiero
	Mortalidad	Falta de adherencia a los procesos, procedimientos, guias, planes de cuidado	Muerte (se aclara que se debe realizar analisis de la causalidad de la muerte indicando si se presentaron



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	Mortalidad	procedimientos, guías, planes de cuidado, protocolos, etc.	causalidad de la muerte (indicando si se presentaron fallas en la prestación del servicio)
	Reingresos antes de 15 días a servicio de internación.	Reingreso de pacientes al servicio de internación antes de 15 días horas por la misma causa, no programada. No adecuado valoración y pertinencia del manejo. No cumplimiento de cuidados y/o tratamientos indicados	Complicación clínica del paciente Insatisfacción del usuario Estancias prolongadas Glosas
	Lesiones en piel (llceras por presión)	No adherencia a los procedimientos establecidos Inadecuada valoración del riesgo de lesiones en piel No realización del plan de cuidado de enfermería Camas inadecuadas	Ulcera por presión Infecciones Estancias prolongadas Insatisfacción del usuario



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	Lesiones en piel (úlcera por presión)	Camas inadecuadas Falta de colchones antiescaras No contar con tecnología y dispositivos para la prevención y cuidado de piel Factores intrínsecos del paciente (Obesidad, edad, fragilidad en piel, lesiones medulares, nutricionales, entre otros)	Insatisfacción del usuario Glosa Riesgo Jurídico Riesgo Financiero



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	ASIGNACIÓN INOPORTUNA DE CAMAS SERVICIO DE INTERNACIÓN	Insuficiencia de camas habilitadas. Insuficiencia de camas de aislamiento	No disponibilidad de camas en UCIA u hospitalización para cubrir requerimientos de otros servicios Inestabilidad del paciente Requerimiento de traslado a otra institución Inoportunidad en la atención Insatisfacción del usuario Atenciones inseguras a los pacientes hospitalizados
	IAAS	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	INFECCION DEL SITIO OPERATORIO	No adherencia a protocolos No profilaxis antibiotica (si se requiere) Tecnica inadecuada de Asepsia y antisepsia	No cumplimiento politica de seguridad del paciente No uso racional de antibioticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento Complicaciones clinicias del paciente Largas estancias Insatisfacción del usuario Glosas



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
C I R U G I A	complicaciones quirurgicas	No cumplimiento de protocolos, guias, manuales	Complicacion de la herida (sangrado, seroma) Complicaciones pulmonares (Atelectasias, Aspiracion pulmonar) Hemorragias Anestésicos (Aumento de la presión arterial pulmonar, Disminución del gasto cardiaco, Aumento del espacio muerto, Edema Pulmonar, Cortocircuito con Hipoxemia, Embolias generalizadas) Emboia pulmonar
	REINTERVENCIONES QUIRURGICAS (NO PROGRAMADAS)	No cumplimiento de protocolos, guias, manuales No demarcacion de sitio operatorio Infecciones del sitio operatorio	Estancias prolongadas Complicacion quirurgica Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.
	Inoportunidad en la programación quirúrgica	Mayor demanda que oferta de especialidades Inadecuada asignación de acuerdo al grupo quirúrgico Desconocimiento del especialista de la situación clínica del paciente (quien lo valora y diagnostica no siempre lo interviene) Fallas de priorización de listas de espera No disponibilidad presupuestal No autorización de material de osteosíntesis por parte de la aseguradora	Complicaciones de la patología Cancelación de cirugía Realización de procedimiento no correspondiente. Intervención quirúrgica no pertinente



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	<p>CANCELACIÓN DE CIRUGÍA ATRIBUIDAS A LA INSTITUCION</p>	<p>No informacion oportuna de cancelacion de cirujano            No contar con insuos requeridos con antelacion            Programacion de acto quirurgico sin confirmacion de insumos            No revaloracion oportuna de condiciones del paciente (no hospitalizacion previas si es pertinente, no toma de paraclnicos, no transfusion si es pertinente, no medicacion oportuna)</p>	<p>Estancias prolongadas            Complicacion quirurgica            Deterioro de la condición clínica            Glosa            Insatisfacción del usuario            Acciones de responsabilidad equipo de salud.</p>
	<p>ENTREGA OPORTUNA DE PATOLOGIA AL RESPONSABLE DE ENVIO A LABORATORIO</p>	<p>No conservacion adecuada de pieza anatomica            Demoras en reportes de patologia</p>	<p>Perdida de muestra            Daño de la pieza anatomica            Demoras en reporte de patologia y secundario oportunidad de reporte y tratamiento si se requiere.</p>
	<p>DILIGENCIAMIENTO INOPORTUNO Y/O INADECUADO DE LISTA DE</p>	<p>No diligenciamiento de lista de chequeo de procedimeinto quirurgico</p>	<p>Acto quirurgico erroneo            Administración inadecuada de medicamentos            Reintervenciones</p>



<b>PROCESOS ESTRATEGICOS</b>	<b>RIESGO</b>	<b>DESCRIPCION DEL RIESGO</b>	<b>EFFECTOS O CONSECUENCIAS</b>
	CHEQUEO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	No identificacion oportuna de sitio quirurgico No identificacion de riesgos del paciente	Complicaciones en acto quirurgico. Inconformidad del Usuario Glosas



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
<i>STERILIZACION</i>	FALLAS EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS DE ESTERILIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inoportunidad en el suministro de material estéril.</li><li>- Desconocimiento y falla en el manejo de los equipis de esterilización</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cancelación de cirugía</li><li>- No insumos de uso y reuso disponibles para los diferentes servicios</li><li>- Insatisfacción del usuario.</li><li>- Aumenro de costos</li><li>- Riesgo juridico</li><li>- Estancias prolongadas</li></ul>



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	IAAS	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	REINGRESOS DE PACIENTES EN MENOS DE 15 DIAS (Por la misma causa)	Reingreso de pacientes al servicio de UCI por la misma causa. No adecuado valoración y pertinencia del manejo. No cumplimiento de cuidados y/o tratamientos indicados.	Complicación clínica del paciente Insatisfacción del usuario Estancias prolongadas Glosas
..	LESIONES EN PIEL (ULCERAS POR	No adherencia a los procedimientos establecidos Inadecuada valoración del riesgo de lesiones en piel No realización del plan de cuidado de enfermería Camas inadecuadas	Ulcera por presión Infecciones Estancias prolongadas



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
UCIN	PRESIÓN)	Camas inadecuadas Falta de colchones anti escaras No contar con tecnología y dispositivos para la prevención y cuidado de piel Factores intrínsecos del paciente (Obesidad, edad, fragilidad en piel, lesiones medulares, nutricionales, entre otro)	Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo del salud. Glosa
	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento programa de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.
	INFECCIÓN DEL TORRENTE	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento programa de seguridad del paciente	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa



<b>PROCESOS ESTRATEGICOS</b>	<b>RIESGO</b>	<b>DESCRIPCION DEL RIESGO</b>	<b>EFFECTOS O CONSECUENCIAS</b>
	SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER	No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	ASIGNACIÓN INOPORTUNA DE CAMAS SERVICIO DE INTERNACIÓN	Insuficiencia de camas habilitadas. Insuficiencia de camas de aislamiento	No disponibilidad de camas en UCIA para cubrir requerimientos de otros servicios Inestabilidad del paciente Requerimiento de traslado a otra institución Inoportunidad en la atención Insatisfacción del usuario Atenciones inseguras a los pacientes hospitalizados
	CAÍDA DE PACIENTES	No adherencia a los procedimientos de enfermería No adherencia al plan de cuidado Desconocimiento o no registro de la escala de valoración del riesgo de caídas Inadecuada valoración del riesgo de caída No realización del plan de cuidado de enfermería Inadecuado traslado de los pacientes	Complicación clínica del paciente (Fracturas, Hematoma, Herida en piel, etc.) Lesiones permanentes Insatisfacción del usuario Estancias prolongadas Glosas
	IAAS	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	REINGRESOS DE PACIENTES DESDE	No adecuado valoración y pertinencia del	Reingreso de pacientes al servicio de UCI por la misma causa. Insatisfacción del usuario



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	SERVICIO DE INTERNACIÓN.	manejo. No cumplimiento de cuidados y/o tratamientos indicados.	Estancias prolongadas Glosas
	LESIONES EN PIEL (ULCERAS POR PRESIÓN)	No adherencia a los procedimientos establecidos Inadecuada valoración del riesgo de lesiones en piel No realización del plan de cuidado de enfermería Camas inadecuadas Falta de colchones anti escaras No contar con tecnología y dispositivos para la prevención y cuidado de piel Factores intrínsecos del paciente (Obesidad.	Ulcera por presión Infecciones Estancias prolongadas Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo del salud. Glosa
	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento programa de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.
	NEUMONÍA ASOCIADA A	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento programa de seguridad del paciente	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	VENTILADOR MECÁNICO	No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.
	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER	No adherencia a programa de IAAS No cumplimiento programa de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos No lavado de manos No precauciones de aislamiento	Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario Acciones de responsabilidad equipo de salud.



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
	DILIGENCIAMIENTO INADECUADO DE HISTORIA CLINICA (No justificación de solicitud de paraclínicos, No pertinencia de laboratorios, medicamentos, imágenes y/o remisiones, No registro de reportes o exámenes complementarios, diagnósticos no correspondientes, diligenciamiento incompleto de examen físico, análisis no pertinente)	Mal diligenciamiento de historia clínica y anexos requeridos (formulación, remisiones, solicitud de paraclínicos, incapacidades)	Inoportunidad en inicio o continuidad del tratamiento Complicación clínica del paciente PQR - Insatisfacción del usuario Mala imagen institucional Acciones de responsabilidad equipo del salud. Demoras en diagnostico
	Complicaciones fetales o del recién nacido	No valoración oportuna del riesgo (estado fetal no satisfactorio, distocias, desproporción cefalopelvica, macrosomía)	Asfisia o hipoxia Estado fetal no satisfactorio Fractura de clavícula Cefalohematoma Parálisis braquial Parálisis facial
	ENDOMETRITIS POS PARTO VAGINAL	Asepsia y antisepsia inadecuada Trabajo de parto prolongado Multitacto Retención de fragmentos placentarios en el útero	Complicación clínica del paciente Larga estancia Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	ENDOMETRITIS POS CESAREA	Asepsia y antisepsia inadecuada Retención de fragmentos placentarios en el útero	Complicación clínica del paciente Larga estancia



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
S A L A  D E  P A R T O S	ENDOMETRIOSIS O CEGARRA	No Tratamiento de infecciones concomitantes (Ej. IVU)	Larga estancia Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	DESGARROS GRADO III	No entrenamiento para atencion del parto NO proteccion adecuada del perine Ni identificacion de feto macrosomico de manera oportuna No colavoracion por parte de paciente al	Complicación clínica del paciente Larga estancia Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	DESGARROS GRADO IV	No entrenamiento para atencion del parto NO proteccion adecuada del perine Ni identificacion de feto macrosomico de manera oportuna No colavoracion por parte de paciente al momento del parto	Complicación clínica del paciente Larga estancia Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	HEMORRAGIA POSTPARTO	Identificación del riesgo: Atonia uterina: Sobredistencion uterina (Gestacion multiple, Polihidramnios, Feto macrosomico) - Corioamnionitis - Parto prolongado - Agotamiento muscular (Parto prolongado, multiparidad.) Retencion de tejidos: (Acretismo placentario, cirugia uterina previa) lesiones del canal de parto: Desgarros, Ruptura uterina, Inversion uterina. Alteraciones de la coagulación: Adquiridas	Complicación clínica del paciente Larga estancia Mortalidad Acciones de responsabilidad equipo del salud.
	ECLAMPسيا INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON TRASTORNO HIPERTENSIVO (THE) DE	No identificacion de signos de alarma en	Complicación clínica del paciente Larga estancia



<b>PROCESOS ESTRATEGICOS</b>	<b>RIESGO</b>	<b>DESCRIPCION DEL RIESGO</b>	<b>EFFECTOS O CONSECUENCIAS</b>
	IMPACTO DEL EMBARAZO POSTERIOR A 1 HORA DESPUÉS DEL INGRESO	pacientes con preeclampsia.	Mortalidad Acciones de responsabilidad equipo del salud.



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
LABORATORIO	Toma u obtención de muestras inadecuada	Diligenciamiento erróneo de ordenes de solicitud Inadecuada preparación del paciente *Identificación o marcación errónea de muestras *Transporte inadecuado de muestras *Desconocimiento o no adherencia del personal a protocolos, guías, procedimientos.	Devolución o rechazo de muestras Resultados erróneos Entrega equivocada de resultados Doble punsion Prolongación de tiempos en la definición de la conducta
	Inoportunidad en la entrega de resultados basicos	Aumento del volumen de trabajo Extravío de muestras Desconocimiento o falta de adherencia a protocolos, guías, procedimientos Falta de compromiso de los colaboradores Areas de trabajo reducidas. Fallas en los equipos biomédicos Falta de insumos para el proceso Fallas en la red de comunicación de datos	Demora en definición de conducta de los pacientes por los diferentes servicios Deterioro del estado de salud de los pacientes Acumulación de pacientes en el servicio de urgencias e internación Aumento de la estancia hospitalaria Disminución de la productividad Sobrecostos para la Institución Inconformidad y quejas de los usuarios
	Inoportunidad en la entrega de	Aumento del volumen de trabajo Extravío de muestras Desconocimiento o falta de adherencia a protocolos, guías, procedimientos Falta de compromiso de los colaboradores	Demora en definición de conducta de los pacientes por los diferentes servicios Deterioro del estado de salud de los pacientes Acumulación de pacientes en el servicio de urgencias e internación



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EFECTOS O CONSECUENCIAS
O C L I N I C O	resultados especiales	Falta de compromiso de los colaboradores Areas de trabajo reducidas. Fallas en los equipos biomédicos Falta de insumos para el proceso Fallas en la red de comunicación de datos	e internación Aumento de la estancia hospitalaria Disminución de la productividad Sobrecostos para la Institución Inconformidad y quejas de los usuarios
	Generar resultados equivocados	Errores en la fase preanalítica Errores en las condiciones de la extracción sanguínea y la recogida de la muestra clínica Errores en la entrada de datos en el sistema de información del laboratorio clínico Errores de conservación de la muestra clínica Errores en la fase analítica Errores en la fase posanalítica Errores en la interpretación de resultados Errores en la transcripción de resultados Errores relacionados con la comunicación de valores alarmantes Errores en el cumplimiento del tiempo de respuesta Errores en la interpretación de resultados	Demora en definición de conducta de los pacientes Deterioro del estado de salud de los pacientes Acumulación de pacientes en el servicio de urgencias e internación Aumento de la estancia hospitalaria Disminución de la productividad Sobrecostos para la Institución Inconformidad y quejas de los usuarios



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO
I A M I	Bajo peso al nacer	No seguimiento oportuno No identificacion de factores de riesgo Inasistencia por parte de la usuaria a controles prenatales
	No identificacion en el reporte de Alteraciones Colposcopias y biopsias.	No identificacion de patologia alterada No informacion oportuna de patologia alterada.
	No identificacion en el reporte de Alteraciones de mamografias	No identificacion de Imagen alterada No informacion oportuna resultados criticos
	No identificacion en el reporte de Alteraciones de Citologias	No identificacion de patologia alterada No informacion oportuna de patologia alterada.
	No cobertura de vacunacion a Recien Nacidos	No aplicaci3n oportuna de vacunas pertinentes

EFECTOS O CONSECUENCIAS	RESPONSABLE	NOMBRE DEL INDICADOR O FUENTE
Complicaciones del Recien nacido Largas estancias	UF IAMI APOYO UF GINECOOBSTETRICIA APOYO SALUD PUBLICA (EPIDEMIOLOGIA)	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER
Demora para inicio de tratamiento Complicación clínica del paciente Acciones de responsabilidad equipo del salud por informacion inoportuna .	UF IAMI APOYO UF CALIDAD (auditoria de repote de patologias)	PROPORCION DE COLPOSCOPIAS CON BIOPSIAS ALTERADAS
Demora para inicio de tratamiento Complicación clínica del paciente Acciones de responsabilidad equipo del salud por informacion inoportuna .	UF IAMI APOYO UF IMÁGENES DIAGNOSTICAS	PROPORCION DE MAMOGRAFIAS ALTERADAS
Demora para inicio de tratamiento Complicación clínica del paciente Acciones de responsabilidad equipo del salud por informacion inoportuna .	UF IAMI APOYO UF CALIDAD (auditoria de repote de patologias)	PROPORCION DE CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS ALTERADAS
Presencia de enfermedades a futuro	UF IAMI	PROPORCION DE COBERTURTA DE VACUNACION DE RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION

DEFINICION OPERATIVA	FACTOR	ENERO		FEBRERO	
		Valor	Indica.	Valor	Indica.
N° de nacidos vivos con peso menor a 2500gr al nacer	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N° de nacidos vivos					
Colposcopias alteradas y reportadas oportunamente al pte	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de colposcopias tomadas en el periodo					
Mamografias alteradas y reportadas oportunamente al pte	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de mamografias tomadas en el periodo					
Citologias alteradas y reportadas oportunamente al pte	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de citologias cervico-uterinas tomadas en el periodo					
N° de recién nacidos vacunados	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de nacidos en la institucion					

---

MARZO		ABRIL		MAYO		JUN
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

NIT: 891

GARZÓ

## ANEXO 1: FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE RIE

AÑO	SEGUIMIENTO					
	CONSOLIDADO I SEMESTRE		CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO I SEMESTRE	
Indica.			Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				

# EL DEPARTAMENTO SAN VICENTE DE PAÚL

.180.026-5

N - HUILA

## INDICADORES PROCESOS ASISTENCIALES-UF IAMI - 2019

MEDIDAS DE RESPUESTA	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!

---

OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		CONSO II SEM
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

SEGUIMIENTO						CONSOLIDADO AÑO
LÍNEA DE ESTRATEGIA	CALIFICACION		EVALUACION DEL RIESGO II SEMESTRE		MEDIDAS DE RESPUESTA	
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						

LIDADO 2019	ANALISIS GESTION DEL RIESGO 2019					
	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO 2019		MEDIDAS DE RESPUESTA	ANALISIS DE TENDENCIA
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#¡DIV/0!						
#¡DIV/0!						
#¡DIV/0!						
#¡DIV/0!						
#¡DIV/0!						

	<b>Có</b>
	<b>Vig</b>

<b>META</b>	<b>CONTROL AL RIESGO</b>	<b>CONTROL AL RIESGO</b>
		Seguimiento a cumplimiento de controles de alto riesgo si nos corresponde. Vigilancia a pacientes con factores de riesgo
		Reporte oportuno de patologías Reporte oportuno de patologías alteradas a usuario y a EPS.
		Reporte oportuno de imágenes Reporte oportuno de imágenes alteradas a usuario y a EPS.
		Reporte oportuno de patologías Reporte oportuno de patologías alteradas a usuario y a EPS.
		Registro de vacunación de todos los recién nacidos (carnet y registro en historia clínica) Educación a los padres sobre la importancia de aplicación de vacunas de manera oportuna y lo inherente a ellas.

**Código: GE-F-DE-05**

**Versión: 02**

**Fecha: 30/08/2018**

## **ACCIONES**

Reporte de casos de pacientes de alto riesgo obstetrico  
Manejo oportuno y pertinente de pacientes que nacen con bajo peso  
Manejo grupo interdisciplinario

Asignacion oportuna de cita control con reprot de patologia (si  
autorizacion es emitida para la ESE HDSVP)

Asignacion oportuna de cita control con reprot de patologia (si  
autorizacion es emitida para la ESE HDSVP)

Asignacion oportuna de cita control con reprot de patologia (si  
autorizacion es emitida para la ESE HDSVP)

Registro oportuno en historia clinica de aplicación o  
contraindicaciones



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO
S I A U	Inoportunidad de respuesta a PQRS	Incumplimiento de normatividad para entrega oportuna de PQRS
	Insatisfaccion del usuario	No atencion oportuna No atención humanizada Complicaciones Clínicas

---

EFECTOS O CONSECUENCIAS	RESPONSAB LE	NOMBRE DEL INDICADOR O FUENTE
Acciones de responsabilidad legal	UF SIAU	OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LAS QUEJAS MANIFESTADAS POR LOS USUARIOS RADICADAS EN LA INSTITUCION
Complicación clínica del paciente Incremento de PQR - Insatisfacción del usuario Riesgo juridico	UF SIAU	PROPORCION GLOBAL DE SATISFACCION DEL USUARIO

DEFINICION OPERATIVA	FACTOR	ENERO		FEBRERO	
		Valor	Indica.	Valor	Indica.
Dias transcurridos desde el momento en que se radica la queja, ya sea en buzón o en medio físico en la institución con su respuesta respectiva	dias		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Total de quejas manifestadas por los usuarios en buzón o radicadas en la institución					
N° de usuarios encuestados satisfechos	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N° de usuarios que respondieron la pregunta					

---

MARZO		ABRIL		MAYO		JUN
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPART

NIT: 891.180.026-5

GARZÓN - HUILA

## ANEXO 1: FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS P

NIO	SEGUIMIENTO					
	Indica.	CONSOLIDADO I SEMESTRE		CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I
Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1				Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				

# AMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL

## PROCESOS ASISTENCIALES-SIAU

	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
MEDIDAS DE RESPUESTA	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!

---

OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		CONSO II SEM
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

---

  

---

**SEGUIMIENTO**

LIDADO ESTRE	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I		MEDIDAS DE RESPUESTA	CONSO AÑO
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#¡DIV/0!						
#¡DIV/0!						

LIDADO 2019	ANALISIS GESTION DEL RIESGO			
	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I SEMESTRE	
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo

Cód

Vig

O 2019

MEDIDAS DE RESPUESTA	ANALISIS DE TENDENCIA	META	CONTROL AL RIESGO
			Personal disponible para emitir respuestas oportunamente Registro de recibido y entrega de PQR monitorizando tiempos de respuesta oportuna
			Acompañamiento a los usuarios Educacion a los usuarios sobre procesos institucionales pertinentes (tiempos de espera, funcionamiento de triage, derechos y deberes, requerimeinto de acompañamiento cuando es pertinente) Personal Humanizado

**Idioma: GE-F-DE-05**

**Versión: 02**

**Fecha: 30/08/2018**

## **ACCIONES**

Entrega oportuna o publicación de respuestas en tiempos indicados por normatividad con registro de evidencia o publicación según corresponda.

Acompañamiento a los usuarios  
Educación continua a los usuarios  
Apoyo de orientador para dirigir a los usuarios en el momento oportuno o alarmar si se presenta alguna situación de los usuarios  
Apoyo continuo de SIAU (educación - acompañamiento)  
Talleres de humanización cliente interno



PROCESOS ESTRATEGICOS	RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO
E P I D E M I O L O G I A	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD	No adherencia a programa de IAAAS No cumplimiento política de seguridad del paciente No uso racional de antibióticos <del>No lavado de manos</del>
	MORTALIDAD MAYOR A 48 HORAS	Falta de adherencia a los procesos, procedimientos, guías, planes de cuidado, protocolos, etc.
	NO ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS	Desconocimiento o no aplicación de momentos de lavado de manos Desconocimiento o no aplicación de técnica adecuada de lavado de manos
	NO ADHERENCIA A ISLAMIENTO HOSPITALARIO	Desconocimiento de guías y protocolos institucionales No registro en historia clínica
	NO ADHERENCIA A PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	Desconocimiento de protocolo limpieza y desinfección

EFECTOS O CONSECUENCIAS	RESPONSABLE	NOMBRE DEL INDICADOR O FUENTE
Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosa Insatisfacción del usuario <del>Acciones de responsabilidad equipo del salud</del>	UF SALUD PUBLICA	TASA DE INSIDENCIA GLOBAL DE IAAS
Muerte (se aclara que se debe realizar analisis de la causalidad de la muerte indicando si se presentaron fallas en la prestacion del servicio)	UF SALUD PUBLICA COORDINADOR MEDICO	TASA DE MORTALIDAD GLOBAL MAYOR A 48 HORAS
Aumento de las infecciones asociadas a la atencion en salud Estancias prolongadas <del>Deterioro de la condición clínica</del>	UF SALUD PUBLICA	ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS
Aumento de las infecciones asociadas a la atencion en salud Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosas	UF SALUD PUBLICA COORDINADOR MEDICO Y DE ENFERMERIA	ADHERENCIA A PROCEDIMEINTO DE AISLAMIENTO
Aumento de las infecciones asociadas a la atencion en salud Estancias prolongadas Deterioro de la condición clínica Glosas	UF SALUD PUBLICA	ADHERENCIA A PROCEDIMEINTO LIMPIEZA Y DESINFECCION

DEFINICION OPERATIVA	FACTOR	ENERO		FEBRERO	
		Valor	Indica.	Valor	Indica.
N° de IAAS nuevas en la ESE en un mes de seguimiento	x 1000 dias paciente		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N° de dias pte en la ESE en 1 mes de seguimiento					
N°muertes hospitalarias mayor a 48 horas ocurridas en la institucion	x 1000 egresos		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
N  de egrsos hospitalarios					
Resultado de evaluacion de adherencia al procedimiento de higiene de manos	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Resultado de evaluacion de adherencia al procedimeinto de aislamiento hospitalario	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
Resultado de evaluacion de adherencia al procedimeinto de aislamiento hospitalario	%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!

MARZO		ABRIL		MAYO		JUN
Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	
	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPART

NIT: 891.180.026-5

GARZÓN - HUILA

## ANEXO 1: FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PROCES

NIO	SEGUIMIENTO					
	CONSOLIDADO I SEMESTRE		CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I	
Indica.			Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				
#jDIV/0!		#jDIV/0!				

# AMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL

## OS ASISTENCIALES-UF EPIDEMIOLOGIA

	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
MEDIDAS DE RESPUESTA	Valor	Indica.	Valor	Indica.	Valor	Indica.
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!
		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!



**SEGUIMIENTO**

LIDADO ESTRE	CALIFICACION		EVALUCION DEL RIESGO I		MEDIDAS DE RESPUESTA	CONSO AÑO
	Probabilidad ALTA = 3 MEDIA = 2 BAJA = 1	Impacto ALTO = 20 MEDIO = 10 BAJO = 5	Valoración	Zona de Riesgo		
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						
#jDIV/0!						



Cód

Vig

O 2019

MEDIDAS DE RESPUESTA	ANALISIS DE TENDENCIA	META	CONTROL AL RIESGO
			Incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV).
			Incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter (ISTU-AC).
			Incidencia de infección del torrente sanguíneo.
			Lista de chequeo de equipos y dispositivos médicos y funcionamiento de los mismos.
			Personal entrenado (cumplimiento de capacitaciones continuas)
			Garantizar elementos y accesorios para realizar lavado de manos
			Vigilancia de lavado de manos que se realice en el momento oportuno y técnica correcta
			Garantizar infraestructura (habitaciones de aislamiento)
			Guías y protocolos socializados
			Registro en historia clínica
			Garantizar elementos para realizar limpieza y desinfección
			Vigilancia de limpieza y desinfección oportuna y adecuada

**idigo: GE-F-DE-05**

**Versión: 02**

**encia: 30/08/2018**

## ACCIONES

Adherencia a la estrategia de lavado de manos.  
Adherencia a aislamientos  
Adherencia a medidas para Neumonía Asociada al Ventilador, Infección de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter, Infección de Tracto Urinario asociada a Sonda.  
Diligenciamiento de listas de chequeo de existencia y funcionamiento de equipos y dispositivos médicos.  
Planes de mejoramiento individualizada si presenta fallas en la prestación del servicio, cuando aplique

Seguimiento a los momentos y lavado de manos adecuado y socialización de hallazgos y aplicar planes de mejoramiento si aplica  
Capacitaciones continuas

Seguimiento a pacientes con diagnosticos y condiciones clínicas que requieran aislamiento  
Vigilancia por parte de UF salud pública a pacientes que requieran aislamiento

Seguimiento a limpieza y desinfección que se realice  
Socialización de hallazgos cuando se haga de una forma inadecuada o inoportuna y aplicar planes de mejoramiento si aplica  
Capacitaciones continuas