

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS		
	NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTO REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO: PR-16-010
			VERSIÓN: 02
			FECHA: 30/04/2023

1. OBJETIVO: este procedimiento tiene como objetivo principal tener control de las causas de los incidentes y accidentes de trabajo con el fin de diseñar medidas de disminución o eliminación ya sea de manera preventiva o correctiva, disminuyendo la repetición de los incidentes y accidentes; también es objeto el registro y control de la accidentalidad.

2. ALCANCE: se registraran e investigaran:

- Todos los accidentes que sean causados por causa o efecto del trabajo.
- Todos los accidentes que hayan causado daños a la persona.
- Todos los Accidentes que hayan causado daños graves a la infraestructura y que hayan causado la interrupción del proceso.
- Otros que, a juicio de mando directo, sea conveniente investigar.

3. DEFINICIONES:

- **Calidad:** es el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren capacidades de satisfacer necesidades, gustos y preferencias y de cumplir con expectativas del consumidor.
- **Proceso:** es un conjunto de elementos relacionados mutuamente o que interactúan para generar valor, y los cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Investigación:** es una actividad humana orientada a la obtención de nuevos conocimientos y su aplicación para la solución de problemas.
- **Incidente:** es un acontecimiento no deseado, que bajo circunstancias diferentes podría haber resultado en lesiones a las personas o a las instalaciones. Es decir un casi accidente.
- **Accidente:** evento indeseado da lugar a lesiones a las personas o infraestructura y puede llegar a causar la muerte.
- **Accidente de Trabajo:** es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo el que se produce durante la ejecución de órdenes del

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS		
	NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTO REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO:PR-16-010
			VERSIÓN: 02
			FECHA: 30/04/2023

empleados o contratante, durante la ejecución de una labor bajo su autoridad aun fuera del lugar y horas de trabajo.

4. CONDICIONES GENERALES.

- El reporte de incidentes y accidentes de trabajo se realiza en las 48 horas siguientes al suceso; la investigación de los accidentes de trabajo se realzaran en los 15 días siguientes al suceso.

5. DESARROLLO DEL DOCUMENTO.

QUE	QUIEN	COMO
ACCIDENTE	Trabajador.	Por causa u ocasión del trabajo.
Acciones iniciales.	Trabajador.	El trabajador accidentado debe reportar inmediatamente a su jefe inmediato.
Valoración del accidentado.	Servicio de Urgencias	El jefe inmediato o un colaborador en su reemplazo, lleva al accidentado al servicio de urgencias y se realiza el ingreso para la atención médica.
Reporte del accidente de trabajo.	Jefe inmediato	El jefe inmediato realiza el reporte del accidente a la línea de atención de la ARL correspondiente.
Atención y prestación de servicios asistenciales.	IPS.	En la IPS correspondiente o la más cercana se le prestan los servicios asistenciales necesarios al trabajador accidentado.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS		
	NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTO REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO: PR-16-010
			VERSIÓN: 02
			FECHA: 30/04/2023

Informar a la Cooperativa y a la encargada de la SST.	Jefe inmediato.	El jefe inmediato le informa sobre el accidente de trabajo a la cooperativa para la cual prestaba servicios la persona accidentada y a la encargada de la SST.
Diligenciamiento del FURAT.	Encargada de SST / Cooperativa.	El encargado de SST o la Cooperativa realiza el diligenciamiento del FURAT. De acuerdo si el trabajador es de plante o cooperativa.
Investigación del accidente de trabajo.	Encargada de la SST, representante del COPASST, Jefe inmediato, Accidentado, Cooperativa.	En los 15 días siguientes al accidente de trabajo se procede a la investigación del accidente de trabajo.
Plan de acción – Medidas de intervención y control	Encargada de la SST, Cooperativa, Representante del COPASST.	Se genera un plan de acción o mejoramiento y control para la prevención de que se repita el accidente. Dichas acciones se ingresan al formato para el consolidado de acciones correctivas, preventivas y de mejora para realizar su gestión
FIN		

6. CONTROL DE CAMBIOS.

Versión	Fecha	Paginas Afectadas	Descripción del cambio
----------------	--------------	--------------------------	-------------------------------

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTO REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO: PR-16-010
			VERSIÓN: 02
			FECHA: 30/04/2023

02	30/04/2023	Pag,4,7	En el ítem 5, en el como del plan de acción se anexa el formato consolidado de acciones correctivas, preventivas y de mejora.
----	------------	---------	---

7. ANEXOS.

7.1 Formato de investigación de Accidentes de Trabajo.

FORMATO INVESTIGACION DE ACCIDENTES LABORALES														
TIPO DE EVENTO MORTAL SEVERO LEVE INCIDENTE														
I. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA EMPRESA: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ACTIVIDAD ECONOMICA: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCION: CARRETERA 25 KILO 12-15 CIUDAD: YARUMAL TELEFONO: 8537373 IDENTIFICACION NIT: 89081726-6 CUI: SURSA CLASE DE RIESGO: III														
II. DATOS DEL AFILIADO PARTICIPANTE NOMBRE: _____ SEXO: _____ DOCUMENTO: _____ EDADE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ CARGO: _____ TIEMPO EN EL CARGO: _____ JORNADA DE TRABAJO: _____ DIRECCION: _____ TELEFONO: _____ EPS: _____ APP: _____ ARL: _____ CLASE DE RIESGO: _____														
III. DATOS DEL ACCIDENTE FECHA DEL ACCIDENTE: _____ HORA DEL ACCIDENTE: _____ FECHA DE REPORTE: _____ FECHA DE INVESTIGACION: _____ TIPO DE ACCIDENTE: _____ MODIO DE: _____ TRANSITO: _____ VIOLENCIA: _____ DEPORTIVO: _____ LUGAR DEL ACCIDENTE: _____ TIPO DE LESION														
FORMATO INVESTIGACION DE ACCIDENTES LABORALES														
16. FRACTURA 20. LUXACION 26. TORSION, ESCUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA, LACERACION DE MUSCULO O TENDON SIN HERIDA 30. CONMOCION O TRAUMA INTERNO 40. AMPUTACION O ENUCLEACION (EXCLUSIÓN O PERDIDA DEL DADO) 41. HERIDA 50. TRAUMA SUPERFICIAL (INCLUYE RASGUÑO, PUNCIÓN O PINCHAZO Y LESION EN CUJO POR CARGO EXTRANEO) 55. GOLPE O CONTUSION O APLASTAMIENTO					40. QUEMADURA 70. ENVERENAMIENTO O INTOXICACION AGUDA O ALERGIA 80. EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE 84. ASFIXIA 82. EFECTO DE LA ELECTRICIDAD 83. EFECTO NOCIVO DE LA RADIACION 90. LESIONES MULTIPLES 99. OTRO ESPECIFICAR									
PARTE DEL CUERPO AFECTADA 1. CABEZA 1.1. OJO 2. CUELLO 3. TRONCO (INCLUYE ESPALDA, COLUMNA VERTEBRAL, MEDULA ESPINAL, PELVIS) 3.3.3. TORSION 3.3.3.3. ADDOMIN										4. MIEMBROS SUPERIORES 4.4. BRAZOS 5. MIEMBRO INFERIORES 5.5. PIES 6. UBICACIONES MULTIPLES 7. LESIONES GENERALES U OTRAS				
AGENTE DE LA LESION 1. MAQUINAS Y/O EQUIPOS 2. MEDIOS DE TRANSPORTE 3. APARATOS 3.3.3. RESAMERIAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS 4. MATERIALES O SUSTANCIAS 4.4. MECANISMOS O FORMA DEL ACCIDENTE O INCIDENTE										4.4. RADIACIONES 5. AMBIENTE DE TRABAJO (INCLUYE SUPERFICIES DE TRAYECTO Y DE TRABAJO, MUEBLES, TEJADOS EN EL EXTERIOR, INTERIOR, O SUELOS/BAÑOS) 6. OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS 6.6.1. ANIMALES (VIVOS O PRODUCTOS ANIMALES) 7. AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS 8. EXPOSICION O CONTACTO CON TEMPERATURAS EXTREMAS 7. EXPOSICION O CONTACTOS CON LA ELECTRICIDAD 8. EXPOSICION O CONTACTO CON:				
1. CAIDA DE PERSONA 2. CAIDA DE OBJETO 3. PISADA, CROQUES O GOLPES										4. EXPOSICION O CONTACTO CON TEMPERATURAS EXTREMAS 7. EXPOSICION O CONTACTOS CON LA ELECTRICIDAD 8. EXPOSICION O CONTACTO CON:				

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTO REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO: PR-16-010
			VERSIÓN: 02
		FECHA: 30/04/2023	

FORMATO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES			
4. ATRAPAMIENTOS 5. SOBRESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO, O MOVIMIENTO PROBABILIDAD DE QUE OCURRA NUEVAMENTE EL ACCIDENTE DAÑOS A LA PROPIEDAD Y/O PROCESO:		SUSTANCIAS NOCIVAS RADIACIONES O SALPICADURAS 9. MECANISMOS EN MOVIMIENTO 10. OTRO, ESPECIFIQUE BAJO MEDIO ALTO	
II. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE, QUE LO ORIGINÓ O CAUSÓ (RESPONDA A LAS PREGUNTAS QUE PASO, CUANDO, DONDE, COMO Y POR QUÉ): VERSIÓN DEL INVOLUCRADO FIRMA: CEDULA:			
VERSIÓN DE LOS TESTIGOS ¿HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI NO APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS CARGO DECLARACIÓN: FIRMA: CEDULA:			

FORMATO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES	
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS CARGO DECLARACIÓN:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD FIRMA: CEDULA:
PREGUNTA CINCO ¿POR QUÉ? ¿Por qué? ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cómo?	RESPUESTA

7.2. Formato de reporte de incidentes de trabajo.

A	B	C	D	E
FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTES				
TIPO DE CONTRATO	Vinculado:	Contratista:	Cooperativa:	Aprendizaje:
NOMBRES Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR				
CEDULA:				
EDAD:				
AREA O SECCION:				
CARGO:				
FECHA DEL INCIDENTE:				
HORA DEL INCIDENTE:				
SE ENCONTRABA REALIZANDO LA LABOR HABITUAL AL MOMENTO DE OCURRIR EL INCIDENTE?				
SI:			NO:	
DESCRIPCION DEL INCIDENTE:				
TIPO DE LESION:				
CON QUE SE LESIONO?:				
LUGAR DEL INCIDENTE?:				
DAÑOS EN LAS INSTALACIONES				
SI:			NO:	
QUE DAÑOS EN LAS INSTALACIONES?				
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL REPORTE:				
FIRMA DEL TRABAJADOR:				
FECHA DEL REPORTE:				

Elaboró: Karina Sánchez Velasquez Líder de SST.	Revisó: Mauricio Marín Asesor de calidad	Aprobó: Jean Carlo Vanegas Rodríguez Gerente
Firma	Firma	Firma