CODIGO: OADS-F-40	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA	
VERSION: 03	MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN Y FISCALES	27/06/2024

Identificación / Análisis del riesgo inherente

Proceso	Subproceso	Código del Riesgo	Riesgo	Causas	Consecuencias	Tipo de Riesgo	Categoria del Riesgo	Fuente de identificación del riesgo	Sistema de gestión Afectado	Clasificación del riesgo	Factor del riesgo	Frecuencia con la cual se realiza la actividad	Probabilidad		Impacto			Zona de riesgo inherente	
Direccionamiento estratégico	Planeación	PLA-RG-01	Posibilidad de sanciones administrativas y disciplinarias debido al incumplimiento de las metas establecidas frente a la planeación estratégica por falta de seguimiento	1. Inadecuada gestión en el cumplimiento de metas. 2. Incumplimiento en la gestión de ejecución de plan de desarrollo institucional.	Sanciones administrativas y disciplinarias	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	4	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	32%	Moderado
Direccionamiento estratégico	Planeación	PLA-RG-02	Posibilidad de sanciones administrativas debido al incumplimiento de las politicas de gestión y desempeño institucional por falta de implementación y seguimiento	Falta de seguimiento de politicas de gestión y desempeño institucional	Sanciones Administrativas	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	19	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	24%	Moderado
Direccionamiento estratégico	Planeación	PLA-RG-03	Posibilidad de incumplimiento en las líneas estratégicas del DOFA institucional por falta de implementación y seguimiento	Falta de implementación y seguimiento	Incumplimientos en ejecución de las actividades y generacion de no conformidades	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Salidas No Conformes	SGC PMC	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	4	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	24%	Moderado
Direccionamiento estratégico	Planeación	PLA-RG-04	Posibilidad de Sanciones administrativas por incumplimiento a la resolución 1519 de 2020 debido a falta de entrega de información por parte de los procesos a gestión de sistemas de información y comunicaciones.	1.Desconocimiento de la resolución 1519 de 2020 2.Falta de entrega de información por parte de los procesos a gestión de sistemas de información y comunicaciones	Sanciones administrativas	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Auditorías	NA	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Procesos	5	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	8%	Bajo
Direccionamiento estratégico	Gestión del Riesgo Integral	GRI-RG-05	Posibilidad de sanciones por incumplimiento a la normatividad vigente por desconocmiento de la circular externa	1. Desconocimiento de la circular externa 2021170000004-5 de 2021 Supersalud. 2. No adherencia al programa de gestión de riesgos OADS-PG-02	Sanciones	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Normatividad Externa	NA	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Procesos	13	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	32%	Moderado
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-01	Posibles sanciones o cierre de servicios asociado al incumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución vigente por no llevar autoevaluación de los mismos	1. No aplicación de las mecanismos de control establecidos para asegurar la implementación de los estandares de habilitación en los procesos institucionales. 2. Falta de adherencia a la resolución 3100 de 2019. 3. Inexistencia de procedimiento de autoevaluación del sistema único de habilitación. 4. No actualización o ausencia de protocolos, guías, procedimientos, formatos, manuales, programas	1. Sanciones o cierre de servicios 2. Incumplimiento de las metas institucionales	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	1500	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	64%	Alto
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-02	Posibilidad de sanciones debido al reporte extemporaneo de información legal a entes de inspeccion vigilancia y control frente, Resolución 256 de 2016, resolución 1552 de 2013, Decreto 2193 tabla de calidad, producción y esolución 1519 de 2020	1. Inoportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento con de la Circular Única expedida por la superintendencia Nacional de salud o la norma que la sustituya. (Resolución 256 de 2016) 2. Inoportunidad en el reporte de información en cumplimiento de decreto único reglamentario del sector salud y protección social o la norma que lo sustituya. (Decreto 2193 tabla de calidad y producción) 3. Inoportunidad en el reporte del informe de oportunidad de asignación de citas a las EPS´s (Resolución 1552 de 2013) 4. Fallas en los sistemas de informacion frente al cumplimiento de los requisitos de las plataformas de reporte. 5. Desconocimiento de la resolución 1519 de 2020 6. Falta de entrega de información por parte de los procesos a gestión de sistemas de información y comunicaciones	Sanciones	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Auditorías	NA	Ejecucion y Administracion de procesos Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Procesos	25	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	48%	Alto
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-03	Posibilidad de no conformidades por la utilización de formatos desactualizados por falta de adherencia a la norma fundamental.	1. Desactualización documental 2. No generar las alertas y creación de tareas 3. Fallas en los sistemas de informacion frente cargue de los documentos 4. No aplicación de las mecanismos de control establecidos para asegurar la aplicación de formatos actualizados en los procesos institucionales. 5. Falta de adherencia a la norma fundamental.	1. No conformidades 2. Incumplimiento de metas institucionales	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Procesos	2900	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	48%	Alto
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-04	Posibilidad de incumplimiento de los objetivos misionales y metas del proceso debido a la falta de identificación, análisis y seguimiento de indicadores	1. Debilidades de seguimiento y control por parte de los lideres de proceso debido a la falta de identificación, análisis y seguimiento de indicadores 2. Uso inadecuado de la información reportada en la ficha tecnica del indicador. 3. Inconsistencias de los datos de la fuente de información de los indicadores.	Incumplimiento de los objetivos misionales y metas.	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	736	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	48%	Alto
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-05	Posibilidad de ausencia de análisis de causas de los indicadores con desviaciones presentadas en el programa madre canguro ambulatorio e intrahospitalario por inadecuada identificación de causa raíz	Ausencia en la adherencia del instructivo de gestion de indicadores cuando se presentan desviaciones CA-INS-03	1. Inadeacuada gestión del proceso 2 Limitación en oportunidades de Mejora	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Auditorías	SGC PMC	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	20	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta dircetiva y accionistas y/o de provedores	Menor	40%	16%	Moderado
Gestión de calidad	Gestión de calidad	CA-RG-06	Posibilidad de implicaciones legales y administrativas por falta de adherencia de las guias de practica clinica.	1. Falta de adherencia de las guias de practica clinica. 2. Falta de registro en historia clinica	Implicaciones legales y administrativas	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	Caracterización	NA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	23	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	32%	Moderado
Talento humano	Seguridad y salud en el trabajo	SST-RG-01	Posibilidad de sanciones administrativas por incumplimiento a los requisitos legales por falta de articulación con los contratistas tercerizados.	1. Falta de articulación con los contratistas tercerizados. 2. Desconocimiento de normatividad legal	Sanciones legales	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SST	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	4	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	8%	Bajo
Talento humano	Seguridad y salud en el trabajo	SST-RG-02	Posibilidad de pérdidas económicas, materiales o humanas por la ocurrencia de enfermedades laborales o accidentes graves o mortales de trabajo	1. No adherencia a los protocolos institucionales. 2. Actos inseguros. 3. Falta de autocuidado. 4. Condiciones Inseguras	1. No adherencia a los protocolos institucionales. 2. Actos inseguros. 3. Falta de autocuidado. 4. Condiciones Inseguras	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SST	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	24	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta dircetiva y accionistas y/o de provedores	Menor	40%	16%	Moderado
Talento humano	Seguridad y salud en el trabajo	SST-RG-03	□ Posibilidad de inoportunidad, e inadecuada respuesta a eventos de emergencias por falta de preparación	1. Carencia de recursos para atender las emergencias 2. Carencia de conocimientos del personal	1. Pérdidas económicas, materiales y/o humanas 2. Aumente la vulnerabilidad de los eventos 3. Perdida de la continuidad del servicio	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SST	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos,Talento humano,Tecnologia,Infraestructura,Clientes/Usuarios	4	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	32%	Moderado
Gestión de recursos físicos	Gestión ambiental	GA-RG-01	Posibilidad De Incumplimiento De Requisitos Legales Por Sanciones O Multas A Causa De Manejo Inadecuado De Residuos Peligrosos Hospitalarios	1. Inasistencia a capacitaciones y socializaciones realizadas por el área ambiental 2. Falta de adherencia a protocolos de manejo de residuos peligrosos hospitalarios	1. Contaminación a recursos naturales (agua, suelo y aire) 2. Genereación de vectores y olores	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SGA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	80	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	12%	Moderado
Gestión de recursos físicos	Gestión ambiental	GA-RG-02	Posibilidad De Contaminación Atmosférica A Causa De Los Gases Refrigerantes De Carácter Reductor De Ozono Usados En La Institución	1. Uso de gases refrigerantes no permitidos por la norma 2. Practicas inadecuadas al momento de realizar mantenimiento	1. Contaminación de recursos naturales (atmosfericos) 2. Deterioro de la capa de ozono	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SGA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	5	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	8%	Bajo
Gestión de recursos físicos	Gestión ambiental	GA-RG-03	Posibilidad De Contaminación Ambiental A Causa De Inadecuada Rotulación De Sustancias Químicas	1. Desconocimiento de la normativa legal vigente 2. Falta de adherencia programa de sustancias químicas 3. Falta de capacitacion	1. Contaminación de recursos naturales (atmosfericos) 2. Impacto en la biodiversidad y en la salud de los ecosistemas	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SGA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	15	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	8%	Bajo
Gestión de recursos físicos	Gestión ambiental	GA-RG-04	Posibilidad de incumplimiento a requisitos legales por falta de articulación con los contratistas tercerizados	1. Ausencia de seguimiento a contratistas 2. Falta de articulacion con contratistas	1. Contaminación de recursos naturales 2. Incumplimientos legales	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SGA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	4	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	8%	Bajo
Gestión de recursos físicos	Gestión ambiental / Gestión ambiental / Gestión ambiental	GA-RG-05	Posibilidad de contaminación acuática por disposición inadecuada de residuos líquidos al vertimiento	1. Desconocimiento de la normativa legal vigente 2. Falta de adherencia programa de sustancias químicas	1. Contaminación de recursos naturales (atmosfericos) 2. Impacto en la biodiversidad y en la salud de los ecosistemas	Riesgo de gestión	Riesgo operacional	DOFA	SGA	Ejecucion y Administracion de procesos	Procesos	2	Muy Baja	20%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	4%	Bajo
[illegible]	Talento humano / Talento humano / [illegible]	[illegible]	Posibilidad de trámites administrativos cortos [illegible]	1. La entidad dentro de su sistema de información, no cuenta con procesos articulados y oportunos que permitan realizar cruces de informacion para generar la nómina de manera confiable y oportuna 2. Legislación vigente - para liquidar nomina del personal no se tiene interfaz entre el sistema de información de nómina (ADA SICOF) y el sistema de informacion de financiera (SERVINTE) [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Ejecucion y [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Evaluación del riesgo - Valoración de los controles / Nivel del riesgo residual / Plan de Acción

Código del Riesgo	No. Control	Descripción del Control	Afectación	Tipo	Implementación	Calificación	Documentado	Frecuencia	Evidencia	Soporte Evidencia	Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo del control	Zona de riesgo residual	Tratamiento	Plan de Acción	Responsable	Fecha Implementación	Fecha Seguimiento	Producto final	Estado
PLA-RG-01	1	El profesional de planeación realiza seguimiento a planes operativos, trimestralmente mediante el formato OADS-F-03 Plan Operativo por Procesos y utilizando la herramienta formato OADS-F-35 Matriz seguimiento indicadores Plan de Desarrollo, si se requiere se generan actas de compromisos en formaro CA-F-18	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Actas de reunión de compromisos generados CA-F-18, cuando aplique 2. Matriz de seguimiento indicadores plan de Desarrollo Formatos OADS-F-35 3. Plan Operativo por Procesos Formato OADS-F-03	Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
PLA-RG-02	1	□ El profesional de Planeación realiza trimestralmente seguimiento a Planes de acción de las politicas de MIPG, mediante el Formato OADS-F-20 Plan Institucional / Estratégico y consolida trimestralmente informe de seguimiento presentado al área de Control Interno, de acuerdo a lo establecido por el DAFP	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	□ 1. Plan institucional/estratégico OADS-F-20 2. Informe Trimestral de seguimiento MIPG	Baja	Moderado	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)	Documentar Manual de modelo integrado de planeación y gestión institucional	Referente de Planeación	30/12/2025	Semestral	Manual documentado y aprobado	En curso
PLA-RG-03	1	El profesional de planeación realiza informe trimestral del seguimiento a la Planeación Estratégica DOFA Institucional mediante el formato ODAS-F-38 Instrumento de Planeación de acuerdo a la normatividad ISO 9001 que regula a la institución	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	□ 1. Instrumento de Planeación OADS-F-38 2. Informe trimestral de Seguimiento DOFA	Baja	Moderado	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
PLA-RG-04	1	□ El líder del proceso cuando se requiera envía por correo electrónico las modificación de la información de la resolución 1519 de 2020 teniendo en cuenta el formato S-F-37 Esquema de publicación de la información	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	□ Correos electrónicos o solicitudes por GLPI de publicación de información	Baja	Leve	Bajo	Bajo	Evitar						
GRI-RG-05	1	Los profesionales de gestión de riesgos de acuerdo a cronograma realizan acompañamiento a los procesos, subprocesos y especialidades en la identificación y/o actualización de los riesgos institucionales, los cuales son trabajados desde el sistema de gestión integral Almera y presentados en comité de gestión de riesgos para aprobación final, de acuerdo a los descrito en el OADS-PG-02 Programa de gestión de riesgos.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Mapa de riesgos de gestión y fiscales 2. Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno 3. Mapa de riesgos de seguridad de la información 4. Mapa de riesgos asistenciales 5. Mapa de riesgos de índole contable 6. Mapa de riesgos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva, SARLAF/PADM 7. Actas de comité de gestión de riesgos en donde se socializan y aprueba los mapas de riesgos	Muy Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Evitar						
GRI-RG-05	2	Los profesionales de gestión de riesgos de acuerdo con plan de trabajo presentado en comité realizan seguimiento a los riesgos institucionales, por medio del formato OADS-F-41 Matriz de seguimiento a riesgos y realiza informe de monitoreo de la segunda línea de defensa el cual es enviado a los responsables por correo electrónico, y presentado en comité de gestión de riesgos, de acuerdo a los descrito en el OADS-PG-02 Programa de gestión de riesgos.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Plan de trabajo de gestión de riesgos del periodo https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_operativo/proyectos/control_proyecto.php?proyecto=145#subtabPage1 2. Matriz de seguimiento a riesgos OADS-F-41 3. Informe de monitoreo de la segunda línea de defensa. 4. Correo envió informe de seguimiento de segunda línea de defensa de los riesgos.	Muy Baja	Mayor	Moderado								
GRI-RG-05	3	El coordinador de gestión de riesgos trimestralmente presenta la gestión del subproceso al comité de gestión de riesgos integral de acuerdo a lo descrito en el OADS-PG-02 Programa de gestión de riesgos.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	cta de comité de gestión de riesgos en el sistema de información ALMERA	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-01	1	El referente de habilitación de acuerdo a cronograma realiza rondas de verificación de servicios por medio de la lista de verificación condiciones de habilitación del modulo de habilitación del sistema de información y presenta informe de verificación condiciones de habilitación	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe de verificación condiciones de habilitación	Muy Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
CA-RG-01	2	El referente de habilitación anualmente realiza autoevaluación en plataforma REPS de acuerdo a la resolución 3100 de 2019 y normatividad que la modifique	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Declaración de autoevaluación del REPS	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-01	3	El referente de habilitación de manera periódica realiza rondas de verificación de las condiciones de habilitación y deja actas en el sistema de información ALMERA de los hallazgos y las mejoras realizadas	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Actas de hallazgos y mejoras realizadas	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	1	□ El Referente de sistema de información (SIC) mensualmente consolida los datos de la información de las tablas de estadística mensual teniendo en cuenta el procedimiento S-INS-16 instructivo de generación reporte 2193	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Reporte de Tabla de producción de decreto 2193 de 2016 con fecha de generación	Muy Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Evitar						
CA-RG-02	2	El Referente de sistema de información (SIC) trimestralmente carga los datos correspondientes a la tabla de producción a la plataforma SIHO	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Pantallazo de cargue en SIHO donde se evidencia fechas (15 de febrero, 15 de mayo, 15 de agosto, 15 de noviembre)	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	3	El Referente de sistema de información (SIC) trimestralmente descarga y valida los indicadores correspondientes a la tabla de calidad del sistema de información, para posterior cargue de la información en la plataforma SIHO	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Pantallazo de indicadores tabla de calidad del sistema de información con fecha de cargue 2. Cargue de la información en SIHO con fechas (15 de febrero, 15 de mayo, 15 de agosto, 15 de noviembre)	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	4	El Referente de sistema de información de calidad, mensualmente valida la calidad del dato de los indicadores de la resolución 1552 de 2013, envía por correo electrónico las observaciones correspondientes.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Correos enviados a las areas correspondientes donde se evidencien fechas de envió	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	5	El Referente de sistema de información de calidad, trimestralmente valida la calidad del dato de los indicadores de la resolución 256 de 2016, envía por correo electrónico las observaciones correspondientes.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Correos enviados a las areas correspondientes donde se evidencien fechas de envió	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	6	El profesional especializado de TICS trimestralmente consolida, valida y carga a plataforma PISIS - SISPRO la información correspondiente a los indicadores de la resolución 256 de 2016.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Cargue exitoso del archivo en las fechas estipuladas (30 de enero, 30 de abril, 31 de julio, 31 de octubre)	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	7	El Profesional especializado de TIC, de manera mensual envía correos electrónicos a las EAPB los primeros 5 días mes vencido, con el reporte de los indicadores (Seguimiento Asignación de citas/Medición de la oportunidad de citas) establecidos en la resolución 1552 de 2013	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	□ Correos enviados a las areas correspondientes donde se evidencien fechas de envió	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-02	8	El líder del proceso cuando se requiera envía por correo electrónico las modificación de la información de la resolución 1519 de 2020 teniendo en cuenta el formato S-F-37 Esquema de publicación de la información	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Correos electrónicos o solicitudes por GLPI de publicación de información	Muy Baja	Mayor	Moderado								
CA-RG-03	1	Los profesionales de procesos prioritarios realizan seguimiento mensual al estado de los documentos de la institución con el fin de emitir alertas por correo electrónico a los procesos que correspondan conforme a lo establecido en el procedimiento CA-PR-06 Control de Documentos	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Correos electrónicos de documentos en los diferentes estados	Muy Baja	Moderado	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
CA-RG-03	2	El administrador del modulo de documentos del sistema de información realiza informe mensual a la coordinadora de calidad donde registra el consolidado del estado de los documentos	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe de estado de los documentos	Muy Baja	Moderado	Moderado								
CA-RG-03	3	Los profesionales de procesos prioritarios continuamente valida y verifica la estructura de los documentos de acuerdo a los lineamientos definidos en la norma fundamental CA-M-00, mediante las notas realizadas en el ciclo documental del sistema de información	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Pantallazo de las anotaciones de la revisión documental en ALMERA	Muy Baja	Moderado	Moderado								
CA-RG-03	4	Los profesionales de procesos prioritarios mensualmente realizan acompañamiento (mesas de trabajo) a los procesos en donde se verifica vigencia de la documentación relacionada y uso de formatos vigentes, dejando constancia y compromisos respectivos en acta de mesas de trabajo de Procesos prioritarios y GRC	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Actas de reuniones/mesas de trabajo Procesos prioritario https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=mecanismos&option=reportereunion&reunionid=47#subtabPage2	Muy Baja	Moderado	Moderado								
CA-RG-04	1	□ El referente de información (SIC) realiza seguimiento trimestral al reporte oportuno, cumplimiento de metas e instauración de acciones de mejora de los indicadores activos en el sistema de información	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe del ciclo de gestión de indicadores del sistema de información	Baja	Moderado	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
CA-RG-04	2	El referente de información (SIC) realiza trimestralmente auditoria a la fuente de información y calidad del dato de los indicadores y lo registra en el formato CA-F-139 seguimiento a la calidad del registro de los indicadores en el software Almera	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Sin documentar	Continua	Con Registro	Seguimiento a la calidad del registro de los indicadores Formato CA- F-139 en el software ALMERA	Baja	Moderado	Moderado								
CA-RG-05	1	El referente de información (SIC) realiza seguimiento trimestral al reporte oportuno, cumplimiento de metas e instauración de acciones de mejora de los indicadores activos en el sistema de información, y los envía por correo electrónico a los referentes de área.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Informe trimestral 2. Envio correo electronicos	Baja	Menor	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
CA-RG-06	1	□ El referente de procesos prioritarios trimestralmente valida informe de adherencia de las guias de practica clinica, envía por correo electrónico a los líderes de proceso, subproceso, especialidad.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Informe de adherencia de guias de practica clinica 2. Envio correo electronico	Muy Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
CA-RG-06	2	Los auditores de guias de practica clinica trimestralmente presentan el informe de adherencia de guias de practica clinica en comité de historia clinica	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Acta de comité de historia clinica.	Muy Baja	Mayor	Moderado								
SST-RG-01	1	El líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo de manera trimestral realiza verificación de los requisitos legales en el formato SST-F-15 Matriz de requisitos legales, teniendo en cuenta el procedimiento CA-PR-04 Identificación y evaluación de requisitos legales	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Matriz de requisitos legales SST-F-15	Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
SST-RG-02	1	Los profesionales del sistema de seguridad y salud en el trabajo realizan inspecciones asociados a los programas de gestión de riesgo de acuerdo al cronograma formato SST-F-86 Cronograma de inspecciones, y alimentan los hallazgos encontrados y definen acciones para corregirlos, de acuerdo a lo descrito en el procedimiento SST-PR-02 Inspecciones planeadas de la seguridad y salud en el trabajo	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	□ Cronograma de inspecciones SST-F-86	Muy Baja	Menor	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
SST-RG-02	2	Los profesionales del sistema de seguridad y salud en el trabajo realizan capacitaciones al personal de la institución de acuerdo a los establecido en el Cronograma de capacitaciones TH-F-37 dejando registro en el formato TH-F-15 Asistencia de colaboradores a eventos de capacitación/inducción o reinducción/bienestar social o socialización de documentos, con el objetivo de proporcionar herramientas para identificar y prevenir riesgos	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Cronograma de capacitaciones TH-F-37 2. Formato TH-F-15 Asistencia de colaboradores a eventos de capacitación/inducción o reinducción/bienestar social o socialización de documento	Muy Baja	Menor	Bajo		Reducir (Mitigar)						
SST-RG-02	3	El profesional líder de seguridad y salud en el trabajo gestiona con la ARL de la entidad la ejecución de mediciones ambientales de acuerdo a los riesgos identificados en los procesos, recibiendo los informes por partes de la ARL de acuerdo a lo establecido en el manual SST-M-04 Manual del sistema de seguridad y salud en el trabajo, con base a los hallazgos obtenidos en el informe se realiza plan de intervención por medio del formato SST-F-43 Plan de trabajo sistema de seguridad y salud en el trabajo	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Informes de mediciones ambientales 2. SST-F-43 Plan de trabajo sistema de seguridad y salud en el trabajo	Muy Baja	Menor	Bajo		Reducir (Mitigar)						
SST-RG-03	1	El coordinador de SST y el referente de emergencias según SST-F-43 Plan De Trabajo Sistema De Seguridad Y Salud En El Trabajo, realiza las capacitaciones de respuesta a emergencia interna y externa, se registra en TH-F-15 Asistencia De Colaboradores A Eventos, simulacros y lo consolida en un informe de simulacros e inspecciones a los equipos de emergencia SST-F-70, de acuerdo a lo establecido en el Plan hospitalario de emergencias SST-M-01	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Plan De Trabajo Sistema De Seguridad Y Salud En El Trabajo SST-F-43 2. Asistencia de colaboradores a eventos de capacitación/inducción o reinducción/bienestar social o socialización de documento TH-F-15 3. Informe de simulacros 4. Inspección equipos de emergencia SST-F-70	Baja	Mayor	Moderado	Moderado	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-01	1	El profesional ambiental realiza según cronograma Inspecciones de cumplimiento a los servicios a través del formato GA-F-03 Lista de verificación al cumplimiento de gestión ambiental, se consolida en el tablero de zonificación ambiental teniendo en cuenta el procedimiento GA-PR-05 Inspecciones ambientales	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Lista de verificación al cumplimiento de gestión ambiental GA-F-03 2. Tablero de zonificación GA-F-49	Muy Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-01	2	El profesional ambiental realiza mensualmente una presentación del diagnóstico de servicios de adherencia critica a los programas de gestión ambiental con el objetivo de identificar los procesos con baja adherencia para realizar actividades enfocadas en reforzar los conocimientos en gestión ambiental, la cual se presenta en el comité de infecciones	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Presentación del diagnóstico de servicios de adherencia critica a los programas de gestión ambiental	Muy Baja	Leve	Bajo								
GA-RG-01	3	El profesional ambiental realiza según el TH-F-37 cronograma capacitaciones de Manejo Adecuado de Residuos generados por los servicios con actividades prácticas y teóricas, el cual se evalúa a través de Google form, y se genera informe semestral de avance de plan de formación continua el cual se envía al área de talento humano	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Informe semestral de avance de plan de formación continua 2. Encuesta	Muy Baja	Leve	Bajo								
GA-RG-02	1	El profesional ambiental anualmente realiza el inventario de Gases refrigerantes en el formato GA-F-50, presentes en la institución con el objetivo de identificar su clase, manejo y lugar donde se encuentra, teniendo en cuenta GA-M-01 Manual del sistema de gestión ambiental	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Inventario de gases refrigerantes GA-F-50	Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-03	1	El profesional ambiental realiza anualmente la identificación de las sustancias nuevas susceptibles de renvase a través de rodas en los servicios con los cuales realiza reunión dejando como soporte acta de reunión CA-F-18 teniendo en cuenta SST-M-05 Manual para el programa de uso seguro de productos químicos	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Acta de reunión CA-F-18	Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-04	1	El profesional ambiental trimestralmente realiza seguimiento a contratistas tercerizados y lo consolida en informe de adherencia al sistema de gestión ambiental, teniendo en cuenta SST-M-11 Manual de evaluación de contratistas y/o subcontratistas	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe de adherencia al sistema de gestion ambiental	Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-05	1	El profesional ambiental realiza mensualmente inspecciones de gestión de los vertimientos a través del formato GA-F-44 Inspección buenas prácticas y manejo adecuado del vertimiento teniendo en cuenta GA-M-01 Manual del sistema de gestión ambiental	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Inspección buenas prácticas y manejo adecuado del vertimiento GA-F-44	Muy Baja	Leve	Bajo	Bajo	Reducir (Mitigar)						
GA-RG-05	2	El profesional ambiental anualmente contrata un análisis de los vertimientos mediante laboratorios certificados, el cual consolida la información en un informe, con el fin de conocer e identificar los valores generados por la entidad y tomar acciones en caso de encontrar valores fuera de rango	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe del contratista de analisis de los vertimientos	Muy Baja	Leve	Bajo								
GA-RG-05	3	El profesional ambiental una vez recibe el informe por parte del contratista que realiza análisis de los vertimientos compara los resultados con la resolución 631 de 2015 y los años anteriores y genera informe, si algún parámetro se desvía, se realiza plan de acción.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Informe de vertimiento 2. Propuesta de alternativas de solución	Muy Baja	Leve	Bajo								
[illegible]	1	El profesional de nómina mensualmente registra las novedades al sistema de información ADA SICOF conforma lo estblecido en el procedimiento TH-PR-43 Supervision y revision de nomina a trabajadores en mision empresa temporal, para realizar de forma adecuada las liquidaciones de nomina	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	1. Soporte de novedades 2. Reporte mensual de nomina	Muy Baja	Moderado	Moderado	[illegible]	[illegible]						
[illegible]	2	El profesional universitario talento humano mensualmente realiza informe de auditoria conforme al procedimiento TH-PR-43 procedimiento supervisión y revisión de nomina trabajadores en misión	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Informe de Auditoria	Muy Baja	Moderado	Moderado								
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]