



Raquel Salceda Amador
Presidenta Suplente:

Supervisó

Jorge Omar Muñoz Lugo
Coordinador de Control Interno:

Integró

Mario Alberto González Sánchez
Enlace de Riesgos:

No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo	Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Métodos de verificación
2018_1	Atención médica deficiente en Hospitales y Unidades de Especialidad	De servicios	6	4	IV	REDUCIR EL RIESGO	1.1	Trato inadecuado al paciente	Las autoridades Hospitalarias correspondientes remiten a la brevedad la información de las quejas emitidas por usuarios, personal administrativo de la Dirección de Atención a la Salud activa las acciones correspondientes para atender de manera inmediata.	Dirección de Atención a la Salud	Miguel Ángel Garrido Hernández	01/01/2019	31/12/2019	Reportes emitidos por la plataforma de Contact Center (Hospitales Generales, Hospitales Integrales) Segundo y Tercer Nivel
							1.2	Se incumplen procedimientos y normatividad interna de las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	Los responsables del área de calidad de las Unidades Médicas realizan auditorías internas programadas, así como supervisiones constantes con el objetivo de verificar el cumplimiento de las Normas y Procedimientos aplicables y definidos para cada Hospital y Unidad de Especialidad dependiente de la Dirección de Atención a la Salud.	Dirección de Atención a la Salud	Miguel Ángel Garrido Hernández	01/01/2019	31/12/2019	Acta de la sesión de comité de calidad
2018_2	Brindar atención médica de mala calidad	De servicios	5	5	III	REDUCIR EL RIESGO	2.1	Calidad en la atención médica	Generación de reportes de forma inmediata, la Dirección le da el seguimiento de forma personalizada, comprobaciones de capacitaciones en la operación de los programas.	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	Arturo Mompín Ramírez	01/10/2018	31/12/2019	Generación de reportes de forma inmediata, la Dirección le da el seguimiento de forma personalizada, comprobaciones de capacitaciones en la operación de los programas.
							2.2	Personal operativo carente de empatía	Generación de reportes de forma inmediata, la Dirección le da el seguimiento de forma personalizada.	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	Arturo Mompín Ramírez	01/10/2018	31/12/2019	Reportes y seguimiento de quejas en unidades médicas
							2.3	Negación del servicio	Generación de reportes de forma inmediata, la Dirección le da el seguimiento de forma personalizada.	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	Arturo Mompín Ramírez	01/10/2018	31/12/2019	Reportes y seguimiento de quejas en unidades médicas
2018_3	Recursos programados no son radicados para su ejercicio presupuestal de acuerdo a las necesidades del pago del organismo.	Presupuestal	5	4	IV	COMPARTIR EL RIESGO	3.1	Desfase en la radicación de los recursos programados	Comunicación constante con las instancias federales para la radicación de los recursos en los tiempos programados.	Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión.	Jorge Omar Muñoz Lugo	01/01/2019	31/12/2019	Medio telefónico (registro de llamadas)
							3.2	Acontecimientos económicos (nacionales) que provoquen una reducción en la radicación de los recursos ya programados	Gestionar ampliación presupuestal ante la Secretaría de Finanzas y Administración debido a recursos ya programados y no radicados por las instancias federales.	Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión.	Jorge Omar Muñoz Lugo	01/01/2019	31/12/2019	Acuse de Oficio
2018_4	Falta de personal en unidades médicas y administrativas	De Recursos Humanos	9	3	IV	COMPARTIR EL RIESGO	4.1	Insuficiencia presupuestal	Se notifica a nivel estratégico (Dirección General) para las acciones pertinentes.	Dirección de Operación de Personal	Alejandro Meneses Fernández	01/10/2018	31/12/2019	Memorándum - Solicitud a Financieros para la suficiencia presupuestal
2018_5	Juicios atendidos fuera de tiempo y forma	Legal	4	3	IV	ASUMIR EL RIESGO	5.1	Plantilla de personal limitada para la atención de auditorías	Trabajo en conjunto con el despacho externo para la solventación de auditorías laborales.	Dirección de Asuntos Jurídicos	Eduardo Ortiz Flores	01/01/2019	31/12/2019	Información confidencial
							5.2	Personal no actualizado en materia legal	Actualización legislativa interna, impulsada por la Dirección de Asuntos Jurídicos (Programa de divulgación legislativa)	Dirección de Asuntos Jurídicos	Eduardo Ortiz Flores	01/01/2019	31/12/2019	Correo electrónico a todo el personal
							5.3	Personal no actualizado en materia legal	Asesoría jurídica al personal de las jurisdicciones sanitarias	Dirección de Asuntos Jurídicos	Eduardo Ortiz Flores	01/01/2019	31/12/2019	Listas de asistencia
							5.4	La no autorización de viáticos en tiempo y forma	Resguardo de documentos comprobatorios de gastos.	Dirección de Asuntos Jurídicos	Eduardo Ortiz Flores	01/01/2019	31/12/2019	Solicitud de pago (acuses)
2018_6	Abasto de medicamento fuera de tiempo y forma	De servicios	5	4	IV	REDUCIR EL RIESGO	6.1	Falta de capacidad por parte del proveedor para abastecer medicamentos	Realizar monitoreo de incumplimiento de abasto de medicamento. Cada unidad médica tiene un teléfono rojo, presentando reportes por parte de los pacientes.	Dirección de Operación de Unidades Médicas	Pedro Antonio Dávalos Navarro	01/10/2018	31/12/2019	Reportes de quejas y seguimiento del Contact Center
2018_7	Verificaciones sanitarias realizadas de forma ineficiente.	De Salud	2	2	III	EVITAR EL RIESGO	7.1	Falta de papel de seguridad para realización de órdenes de verificación y evitar verificaciones apócrifas.	Se asegura que el verificador, cuente con la orden de visita en papel de seguridad de acuerdo a la programación de visitas a establecimientos. Se brinda seguimiento a los controles internos implementados por el área, a través de la identificación de medidas de seguridad y validación de las áreas correspondientes (jefaturas y dictamen) para evitar actos de corrupción por parte del personal.	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios	Denís Santiago Hernández	01/01/2019	31/12/2019	Requerimiento de papel seguridad con sus especificaciones.
							7.2	Desconocimiento de marco legal	Comunicación con COFEPRIS, en actualización en materia de riesgos sanitarios, con el personal que desarrolle la operatividad del proceso.	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios	Denís Santiago Hernández	01/01/2019	31/12/2019	Invitación de la COFEPRIS (correo electrónico) Lista de asistencia de videoconferencia.
2018_8	La propuesta del Plan Maestro de Infraestructura no sea adecuada para cubrir las necesidades de salud de la población.	Administrativo	2	2	III	EVITAR EL RIESGO	8.1	Falta de oportunidad de la entrega de la propuesta del plan maestro de infraestructura.	Elaborar el documento de validación a la Dirección de Planeación y Programación.	Dirección de Planeación y Programación	Adrián Tavares Echegaray	01/10/2018	31/12/2019	Propuesta de PMI
							8.2	Desconocimiento del personal que elabora los análisis de viabilidad de infraestructura en salud.	Gestión y participación de la capacitación relacionada en infraestructura en salud	Dirección de Planeación y Programación	Adrián Tavares Echegaray	01/10/2018	31/12/2019	Constancia de asistencias y/o listas de asistencia.
							8.3	No contar con información confiable en las bases de datos que se consultan para el análisis de la propuesta.	Atender la solicitud de actualización de las bases de datos.	Dirección de Planeación y Programación	Adrián Tavares Echegaray	01/10/2018	31/12/2019	Oficio de solicitud de información y respuesta.
							8.4	No contar con información confiable y a tiempo en relación a número de beneficiarios del Seguro Popular, para el análisis de propuesta.	Solicitar actualización de base de datos de beneficiarios.	Dirección de Planeación y Programación	Adrián Tavares Echegaray	01/10/2018	31/12/2019	Memorándum de solicitud.
2018_9	Las unidades médicas no cuentan con acreditación.	De servicios	5	3	III	ASUMIR EL RIESGO	9.1	Incumplimiento en la elaboración del Programa Estatal de Acreditación.	Mesas de trabajo multidisciplinarias a nivel estratégico	Dirección de Evaluación	Juan Carlos Galli Montiel	01/01/2019	31/12/2019	Agenda y correos electrónicos
							9.2	Que no se difunda a los involucrados el Programa Estatal de Acreditación	Mesas de trabajo multidisciplinarias a nivel estratégico	Dirección de Evaluación	Juan Carlos Galli Montiel	01/01/2019	31/12/2019	Correos electrónicos
							9.3	Que no se envíen las cédulas de autoevaluación a la DGCE y/o en tiempo y forma y/o con errores	Mesas de trabajo multidisciplinarias a nivel estratégico	Dirección de Evaluación	Juan Carlos Galli Montiel	01/01/2019	31/12/2019	Oficios y correos electrónicos