

Ramo Administrativo / Sector

12 Salud

Titular de la Institución: RODRIGUEZ BONES RAMIREZ, TITULAN

*Autorizo*  


Coordinador de Control Interno: MITRA, GEMMA ELENA RODRIGUEZ GARCIA

*Supleno*  


Institución

STCONSASME

Enlace de Riesgos: MITRO, JAVIER MEJIANO DELGADO

*Iniego*  


SAUD



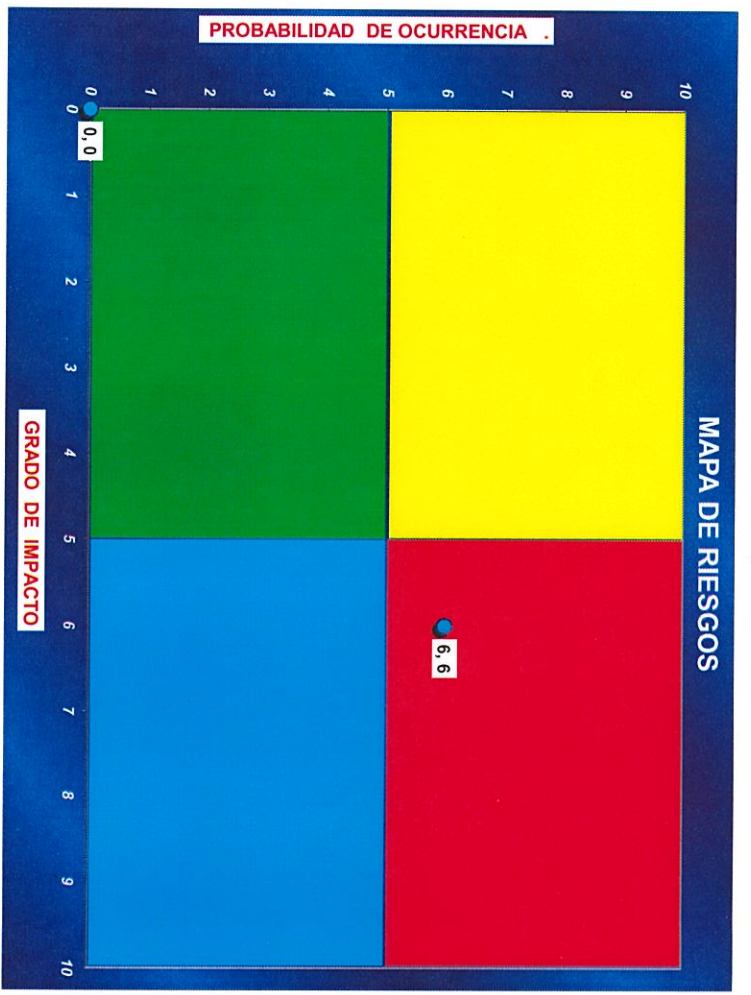
No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo	Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medio de verificación
2021_1	Servicio de salud mental ambulatoria emergent otorgados de manera ineficiente a las personas que demandan el servicio.	Sustantivo	6	6	I	REDUCIR EL RIESGO	1.1	Usuarios de atención ambulatoria otorgada inasistidos con el servicio (alineado al eje 1 ciudadanización del combate a la corrupción y a la impunidad).	1.1.1. Aplicar la encuesta de satisfacción, trato digno y adecuado. Reportar y monitorear la información en el sistema de manera cuatrimestral. 1.1.2. Dar seguimiento al sistema. 1.2.1. Revisar, actualizar y publicar en el portal de atención presencial y a distancia a través de TIC's (se alinean al eje 3 Democratizar las tecnologías).	STCONSASME	Titulares de las Unidades y Organos Desconcentrados, Enlaces ARI.	04/01/2021	30/11/2021	1. Reporte del Sistema de la Encuesta (SESTIAD). 2. Reporte mensual del Sistema Unificado de Gestión (SUG).
							1.2	Atención ambulatoria otorgada con variación en la productividad de acuerdo al protocolo de actuación de alerta sanitaria.	1.2.1. Revisar, actualizar y publicar en el portal de atención presencial y a distancia a través de TIC's (se alinean al eje 3 Democratizar las tecnologías). 1.2.2. Reportar el promedio de consultas trimestralmente de acuerdo al procedimiento.	STCONSASME	Titulares de las Unidades y Organos Desconcentrados, Enlaces ARI.	04/01/2021	30/11/2021	1. Reporte de indicadores (Indicador de expedientes cívicos revisados, eficacia en el otorgamiento de consultas y promedio de consultas otorgadas). 2. Reporte de asistencia v. 3. Aviso de privacidad.
							1.3	Insuficiente atención a distancia a través de TIC's (se alinean al eje 3 Democratizar las tecnologías).	1.3.1. Revisar, actualizar y publicar en el portal de atención presencial y a distancia a través de TIC's (se alinean al eje 3 Democratizar las tecnologías).	STCONSASME	Titulares de las Unidades y Organos Desconcentrados, Enlaces ARI.	04/01/2021	31/12/2021	1. Reporte de avances del Instrumento técnico. 2. Reporte de avances del Instrumento técnico. 3. Consentimiento informado.
							1.4	Insuficiente personal médico, paramédico y administrativo.	1.4.1. Actualizar el diagnóstico de necesidades de personal de acuerdo a la demanda de atención. 1.4.2. Gestionar el requerimiento de nuevas plazas.	STCONSASME	Titulares de las Unidades y Organos Desconcentrados, Enlaces ARI.	04/01/2021	30/06/2021	1. Diagnóstico de necesidades de personal.
							1.5	Insuficiente infraestructura física para la atención ambulatoria y a distancia.	1.5.1. Actualizar el diagnóstico de necesidades de infraestructura. 1.5.2. Gestionar el requerimiento de los recursos financieros a través del Procedimiento para el Análisis y Diseño de Sistemas de Costos en los	STCONSASME	Titulares de las Unidades y Organos Desconcentrados, Enlaces ARI.	04/01/2021	30/06/2021	1. Diagnóstico de necesidades de infraestructura.

## MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2021

RAMO / SECTOR: 12 Salud

INSTITUCIÓN: STCONSAME

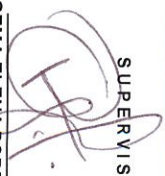
No. de Riesgo	R I E S G O	Clasificación del Riesgo	III. VALORACION DE RIESGOS VS. CONTROLES	
			Valoración Final	Probabilidad de Ocurrencia
2021_1	Servicios de salud mental ambulatoria e integral otorgados de manera ineficiente a las personas que demandan el servicio.	Sustantivo	6	6



AUTORIZO

  
**DRA. LORENA RODRIGUEZ BORES RAMIREZ,**  
TITULAR STCONSAME,

SUPERVISÓ

  
**MTRA. GEMA ELENA RODRIGUEZ GARCIA,**  
Coordinador de Control Interno

INTEGRÓ

  
**MTR. JAVIER MERINO DELGADO,**  
Enlace de Administración de Riesgos

Matriz de Administración de Riesgos Institucional SUPERVISÓ

AUTORIZÓ

*[Firma]*  
 DRA. LORENA RODRIGUEZ BORES  
 RAMIREZ, TITULAR STCONSAME,

MTRA. GEMA ELENA RODRIGUEZ GARCIA,  
 Coordinadora de Control Interno

*[Firma]*  
 MTR. JAVIER MARRINO DELGADO,  
 Enlace de Administración de Riesgos

Ramo Administrativo / Sector: 12 Salud  
 Institución: STCONSAME

I. EVALUACIÓN RIESGOS

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alineación a Estrategias, Objetivos, o Metas Institucionales		RIESGO	Nivel de decisión del Riesgo	Clasificación del Riesgo		No. de Factor	FACTOR			Posibles efectos del Riesgo	Valoración Inicial			¿Tiene controles?
		Selección	Descripción			Selección	Especificar Otro		Descripción	Clasificación	Tipo		Grado Impacto	Probabilidad Ocurrencia	Cuadrante	
2021_1	STCONSAME	Objetivo	Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario.	Servicios de salud mental ambulatoria e integral otorgados de manera ineficiente a las personas que demandan el servicio.	Operativo	Sustantivo		1.1	Usuarios de atención ambulatoria otorgada insatisfechos con el servicio (Alineado al eje 1 ciudadanía del combate a la corrupción y a la impunidad).	Técnico-Administrativo	Interno		6	6	I	SI
								1.2	Atención ambulatoria otorgada con variación en la productividad de acuerdo al protocolo de actuación de alerta sanitaria.	Técnico-Administrativo	Interno	No brindar atención ambulatoria, integral y eficiente a las personas que demandan el servicio.	6	6	I	SI
								1.3	Insuficiente atención a distancia a través de TIC's (se alinea al eje 3 Democratizar las tecnologías).	TIC's	Interno		6	6	I	SI
								1.4	Insuficiente personal médico, paramédico y administrativo.	Humano	Externo		6	6	I	SI
								1.5	Insuficiente infraestructura física para la atención ambulatoria y a distancia.	Financiero- Presupuestal	Externo		6	6	I	SI

V. ESTRATEGIAS Y ACCIONES	
No. de Riesgo	Descripción de la(s) Acción(es)
2021_1	<p>1.1.1. Aplicar la encuesta de satisfacción, trato digno y adecuado. Reportar y monitorear la información en el sistema de manera cuatrimestral.</p> <p>1.1.2. Dar seguimiento al sistema unificado de gestión de acuerdo al procedimiento establecido.</p> <p>1.2.1. Dar seguimiento al indicador de eficacia en el otorgamiento de consultas trimestralmente de acuerdo al procedimiento.</p> <p>1.2.2. Reportar el promedio de consultas otorgadas trimestralmente de acuerdo al procedimiento.</p> <p>1.2.3. Dar seguimiento al indicador de expedientes clínicos revisados conforme a la NOM-004SSA3-2012.</p> <p>1.2.4. Informar los reportes de asistencia y permanencia en el trabajo de acuerdo al procedimiento.</p> <p>1.3.1. Revisar, actualizar y publicar en página web del aviso de privacidad, para que incluya la atención presencial y a distancia a través de TIC's (se alinea al eje 3 Democratizar las tecnologías).</p> <p>1.3.2. Elaborar y difundir un instrumento técnico para la atención por medio de TIC's (se alinea al eje 3 Democratizar las tecnologías).</p> <p>1.3.3. Revisar e implementar el consentimiento informado para atención por medio de TIC's (se alinea al eje 3 Democratizar las tecnologías).</p> <p>1.4.1. Actualizar el diagnóstico de necesidad de personal de acuerdo a la demanda de atención.</p> <p>1.4.2. Gestionar el requerimiento de nuevas plazas.</p> <p>1.5.1. Actualizar el diagnóstico de necesidades de infraestructura.</p> <p>1.5.2. Gestionar el requerimiento de los recursos financieros a través del Procedimiento para el Análisis y Diseño de Sistemas de Costos en los Servicios de Salud para infraestructura necesaria alineado a la Ley Federal de Austeridad Republicana (se alinea al Eje 1 Ciudadanización del Combate a la Corrupción y a la Impunidad y al Eje 5 Austeridad Republicana, Fiscalización y Evaluación de la Gestión Pública).</p>