

Matriz de Administración de Riesgos Institucional

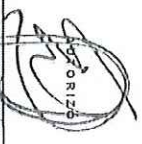
SUPERVISÓ

LIC. JAVIER CASERO CUEVAS,
Coordinador de Control Interno

INTEGRÓ

LIC. KARINA RIVERA ZEPEDA ARREDONDO,
Enlace de Administración de Riesgos

Ramo Administrativo / Sector
Sector Salud
Institución
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA


DALLOS ROSALES MEDINA AMARILLAS,

1. EVALUACIÓN RIESGOS

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alimentación a Estrategias, Objetivos, o Metas Institucionales		RIESGO	Nivel de decisión del Riesgo	Cualificación del Riesgo		FACTOR		
		Selección	Descripción			Selección	Especificar Otro	No. de Factor	Descripción	Clasificación
2025_1	Subdirección General de Administración	Meta	Monitoreo y rendición de cuentas de la gestión del ISSSALUD, realizadas.	Seguimiento al monitoreo y rendición de cuentas de la gestión del ISSSALUD realizada de manera insuficiente	Estratégico	Administrativo		1.1	Supervisión deficiente a la operación de los programas y servicios administrativos del ISSSALUD.	Técnico-Administrativo
2025_2	Subdirección General de Salud	Meta	Evaluación de los programas de salud en el Estado, realizada.	Acciones para la evaluación de los programas de salud pública en el Estado realizadas de manera deficiente	Estratégico	Salud		2.1	Personal con necesidades de capacitación para la implementación de los programas de salud pública.	Humano
2025_3	Dirección de Administración	Meta	Medicamentos y otros insumos, para suministro a las Unidades Administrativas y de Salud, adquiridos.	Medicamentos e insumos para el suministro a las Unidades Administrativas y de Salud adquiridos de manera superior al consumo promedio mensual	Directivo	Administrativo		3.1	Planeación incorrecta de la compra de insumos médicos.	Técnico-Administrativo
								3.2	Compra de insumos médicos superiores al consumo promedio mensual.	Técnico-Administrativo
2025_4	Dirección de Finanzas	Meta	Monitoreo y rendición de cuentas de la gestión del ISSSALUD, realizadas.	Acciones de seguimiento, monitoreo y rendición de cuentas efectuadas manera deficiente	Directivo	Presupuestal		4.1	Deficiencia en la actualización de los sistemas presupuestales y contables.	Financiero-Presupuestal
2025_5	Dirección de Salud Pública	Meta	Evaluación de los programas de salud en el Estado, realizada.	Acciones para la evaluación de los programas de salud en el Estado realizadas de manera deficiente y fuera de tiempo	Directivo	Salud		5.1	Metodología no apropiada con base a indicadores de impacto para la evaluación correcta de los programas.	Técnico-Administrativo
2025_6	Dirección de Atención Médica	Meta	Capacitación del personal de salud en temas prioritarios, proporcionada.	Acciones para realizar capacitación de personal en salud en temas prioritarios realizadas de manera deficiente	Directivo	Salud		6.1	Falta de difusión en las capacitaciones de primer nivel y de oficina central.	Humano

Matriz de Administración de Riesgos Institucional

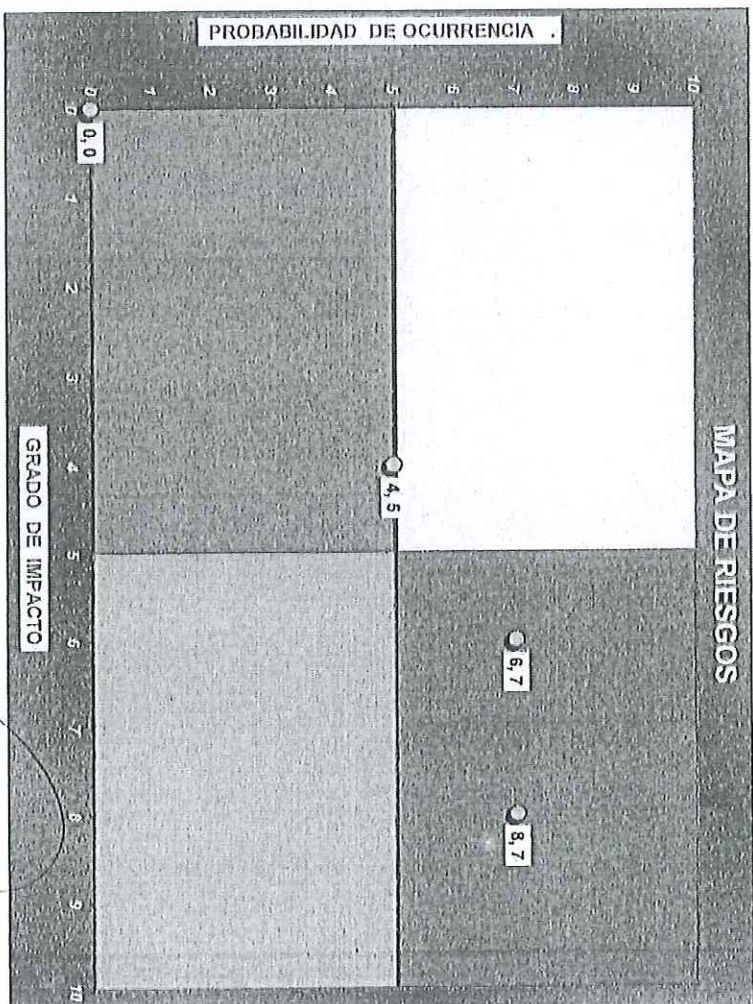
II. EVALUACIÓN DE CONTROLES															
No. de Riesgo	Tipo	Posibles efectos del Riesgo	Valoración Inicial			¿Tipo controlable?	CONTROL				Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control				Riesgo Controlado Suficientemente
			Grado Impacto	Probabilidad Ocurrencia	Cuadrante		No.	Descripción	Tipo	Es Documentado	Es Formalizado	Se Aplica	Es Efectivo	Resultado de la determinación del Control	
2025_1	Interno	Unidades administrativas y médicas ejecutan programas con menor calidad y prestan servicios inadecuados para la operatividad y funcionamiento del ISESALUD	9	8	1	SI	1.1.4	Pregunta Anual de Inventario Física.	Preventiv o	SI	SI	SI	SI	Suficiente	SI
							1.1.2	Reuniones de seguimiento a temas administrativos y presupuestales.	Preventiv o	SI	SI	SI	SI	Suficiente	
2025_2	Interno	Disminución en la efectividad de las intervenciones de salud pública en el Estado	9	8	1	SI	2.1.1	Calendarización anual de capacitaciones.	Preventiv o	SI	SI	SI	SI	Suficiente	SI
							2.1.2	Evaluación del conocimiento del personal.	Correctivo	SI	SI	SI	SI	Suficiente	
2025_3	Interno	Recursos presupuestales ejecutados de manera deficiente al adquirir medicamentos e insumos de mayor necesidad en menor cantidad, y adquisición de medicamentos no suministrado por baja demanda susceptible de estancarse	9	8	1	SI	3.1.1	Verificación de los consumos promedio mensuales con las unidades médicas.	Defectivo	SI	SI	SI	SI	Suficiente	SI
							3.2.1	Reportes del Sistema de Adquisición y Suministro.	Defectivo	SI	SI	SI	SI	Suficiente	
2025_4	Externo	Informes de avances de gestión realizados fuera de tiempo, ocasionando una posible observación administrativa por los órganos fiscalizadores correspondientes	8	7	1	SI	4.1.1	Seguimiento de reportes de orden de servicio.	Correctivo	NO	NO	SI	SI	Deficiente	NO
							4.1.2	Seguimiento de reportes de orden de servicio.	Correctivo	NO	NO	SI	SI	Suficiente	
2025_5	Interno	Medición errónea sobre los logros de los programas que orientan hacia las acciones de mejora en los procesos de atención a la salud pública	7	8	1	SI	5.1.1	Matriz de indicadores.	Preventiv o	SI	SI	SI	SI	Suficiente	SI
2025_6	Interno	Falta de personal capacitado y/o actualizado en temas prioritarios en materia de salud, ocasionando atención deficiente a la población	6	7	1	SI	6.1.1	Comunicación de capacitación al personal de salud.	Preventiv o	SI	SI	SI	SI	Suficiente	SI

IV. MAPA DE RIESGOS 2025				ESTRATEGIAS Y ACCIONES	
No de Riesgo	Valoración Final		USIGACIÓN EN CUADRANTES	Estrategia para Administrar el Riesgo	Descripción de la(s) Acción(es)
	Grado de Impacto	Probabilidad de Ocurrencia			
2025_1	5	7	I	REDUCIR EL RIESGO	Continuar con los trabajos para realizar el inventario físico de los bienes en apego al programa de trabajo. Continuar con reuniones de seguimiento convocadas por la Subdirección General de Administración en donde se involucren Directores de Área, Jefes de Departamento y Coordinadores, estableciendo acuerdos en temas prioritarios.
2025_2	6	7	I	REDUCIR EL RIESGO	Continuar con la aplicación del calendario de capacitaciones en temas de salud pública. Dar continuidad y seguimiento a la evaluación de conocimiento de los asistentes a capacitaciones.
2025_3	8	7	I	REDUCIR EL RIESGO	Dar continuidad a las reuniones en donde el área administrativa solicita al área médica exponga las necesidades y suficiencia de medicamento e insumos tendientes a generar un plan de abasto eficiente y eficaz. Solicitar oportunamente al área financiera los recursos presupuestales tendientes a satisfacer las adquisiciones de medicamentos e insumos acorde a la normatividad aplicable. Continuar con la verificación de la existencia en almacenes de la adquisición mediante diversos procesos de adquisición por necesidades específicas que no se incluyen en el Plan de abasto.
2025_4	6	7	I	REDUCIR EL RIESGO	Dar continuidad y seguimiento al envío de correos electrónicos al área de soporte técnico en donde se reportan las fallas del sistema para su resolución.
2025_5	6	7	I	REDUCIR EL RIESGO	Dar seguimiento a la selección de los indicadores adecuados para evaluar los componentes de los programas. Continuar con la implementación de lineamientos oficiales propios de cada programa. Continuar con la elaboración de talleres con responsables jurisdiccionales para la construcción y evaluación de indicadores.
2025_6	4	5	III	REDUCIR EL RIESGO	Continuar con la calendarización y realización de capacitaciones mediante el Programa Anual de Capacitación.

Sector Salud

INSTITUCIÓN:

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

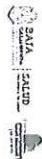
[illegible]

DR. JOSÉ ADRIÁN MEDINA AMARILLAS,
Fisioterapeuta de la Institución

INTEGR.

LIC. JAVIER CASTRO CUEVAS,
Coordinador de Control Interno

LIC. KARINA IBETH ZAPATA ARREDONDO,
Enlace de Administración de Riesgos



Nombre
Administrativo
a) Bando

Secretaría de Salud

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Elaboró la Base de Datos: LIC. ROSALBA ARECHAGA ZAPATA ARRIANDO

Contador de Control Interno:

LIC. JAVIER CARRERA GONZALEZ

SECRETARÍA DE SALUD

Orden de Ejecución	Actividad	Indicador	Unidad de Medida	Responsable	Fecha de Ejecución	Fecha de Evaluación	Observaciones
2025.2	Seguimiento al monitoreo y revisión de cuentas de la gestión del ISSCALUD mediante el sistema de monitoreo	1.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Administración	LIC. JAVIER CARRERA GONZALEZ	01/07/2025	Monitoreo de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento
2025.2	Acciones para la evaluación de los programas de salud pública en el Estado mediante el sistema de monitoreo	2.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Salud	DR. NESTOR PAUL	01/07/2025	Oficina de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento
2025.2	Mediaciones y acciones para el monitoreo y la revisión de cuentas de la gestión del ISSCALUD mediante el sistema de monitoreo	3.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Administración	DR. JAVIER CARRERA GONZALEZ	01/07/2025	Oficina de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento
2025.2	Acciones de seguimiento, monitoreo y revisión de cuentas de la gestión del ISSCALUD mediante el sistema de monitoreo	4.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Salud	DR. NESTOR PAUL	01/07/2025	Oficina de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento
2025.2	Acciones para la evaluación de los programas de salud pública en el Estado mediante el sistema de monitoreo	5.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Salud	DR. NESTOR PAUL	01/07/2025	Oficina de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento
2025.2	Acciones para mejorar la atención de la población en salud pública mediante el sistema de monitoreo	6.1	Reducción de riesgos	Subdirección General de Salud	DR. NESTOR PAUL	01/07/2025	Oficina de seguimiento, bases de datos de seguimiento, bases de datos de seguimiento