

Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2024 Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2025

Nombre de la Dependencia o Entidad: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
Responsable de Elaboración: Lic. Luis Alberto Villaseñor Garay, Director General de Administración
Fecha de Elaboración: 26/11/2024

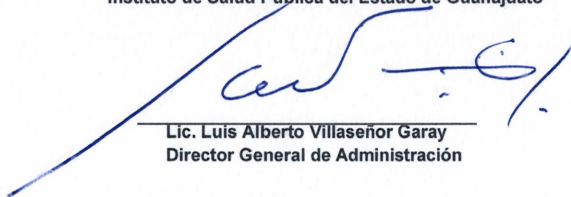
17

IV. Estrategias y Acciones

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos = "PTAR"

| Núm. de Riesgo | Riesgo | Estrategias | Acciones | Área / Unidad Administrativa | Responsable de Implementación | Fecha | | Medios de Verificación / Evidencia Documental | Resultados Esperados |
|----------------|---|-------------|--|------------------------------|-------------------------------------|------------|------------|---|--|
| | | | | | | Inicio | 8 | | |
| 2019_1 | Productividad de los profesionales de la salud, baja. | Mitigar | 1. Reportar la productividad de todos los profesionales de la salud (rama médica, paramédica, enfermería y afin) de acuerdo a su plantilla. 2. Reportar el cumplimiento de metas de acuerdo a su cartera de servicios. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Reportes de productividad y del avance de cumplimiento periódico de los servicios señalados, de acuerdo a las metas programadas. | La productividad del personal y el cumplimiento de metas. |
| 2019_2 | Satisfacción del usuario por trato digno, deficiente. | Aceptar | 1. Analizar los resultados de la encuesta a usuarios por la satisfacción, trato adecuado y digno. 2. Verificar la recepción y control del material de curación (Servicio subrogado). | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Formatos del concentrado de la encuesta al usuario por satisfacción, trato adecuado y digno, programación mensual del material de curación, así como el Anexo 5. | Reporte de los resultados de la aplicación de las encuestas al usuario por satisfacción, trato adecuado y digno y contar con un buen control para el material de curación. |
| 2019_3 | Servicio de consulta externa, deficiente. | Mitigar | 1. Verificar el cumplimiento a la agenda electrónica o impresa del servicio de consulta externa. 2. Documentar los resultados del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Agendas electrónicas y físicas, así como el seguimiento a la reprogramación de citas y las gráficas de los casos reportados por el Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente. | Documentar el número de citas otorgadas y realizadas en consulta externa y resultados del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente. |
| 2019_4 | Protocolo de atención en el servicio de urgencias, ineficiente. | Aceptar | 1. Documentar el cumplimiento del indicador de tiempo de espera en urgencias. 2. Verificar el proceso de recepción, clasificación y atención del servicio de urgencias. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Capturas de pantalla, formatos y reportes de INDICAS y los resultados del indicador por el periodo solicitado, así como la clasificación del triage y listado de los pacientes recibidos en el servicio de urgencias. | Verificar el tiempo de espera en urgencias de los pacientes y la adecuada ejecución del triage. |
| 2020_1 | Archivo clínico, controlado de manera deficiente. | Aceptar | 1. Supervisar la integración correcta de expedientes clínicos del concentrado de consulta externa, conforme a la normativa aplicable. 2. Realizar la depuración periódica de expedientes en el archivo clínico de conformidad con la normativa aplicable. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Reporte de la revisión de los expedientes clínicos, así como el listado de la depuración de los mismos, conforme a la NOM-004. | La integración correcta del expediente clínico y la depuración de expedientes en el archivo clínico. |
| 2020_2 | Asistencia y permanencia del personal, no documentada. | Aceptar | 1. Supervisar la permanencia del personal. 2. Documentar y gestionar las incidencias del personal. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Plantilla, reporte del check list y reporte del concentrado de las incidencias. | Permanencia del personal en su lugar de trabajo durante la jornada laboral y la totalidad de incidencias realizadas. |
| 2021_1 | Mantenimiento de equipo electromecánico, no ejecutado. | Mitigar | 1. Verificar periódicamente el funcionamiento óptimo del equipo electromecánico. 2. Verificar la ejecución de los mantenimientos electromecánicos contratados. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Bitácoras de la supervisión del funcionamiento del equipo electromecánico y ordenes de servicio de los mantenimientos de equipo electromecánico. | Documentar la verificación del estado físico de los equipos electromecánicos y mantenimientos de equipos electromecánicos realizados en tiempo y forma. |
| 2022_1 | Proceso de mantenimiento vehicular, no documentado. | Aceptar | 1. Elaborar y ejecutar el Programa Anual de Mantenimiento Vehicular. 2. Mantener actualizado el Histórico de Mantenimiento Vehicular, de todos los vehículos. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Programa Anual de mantenimiento vehicular y formato histórico de los mantenimientos a vehículos. | Verificar la ejecución de mantenimientos vehiculares de acuerdo al Programa Anual de mantenimiento vehicular. |
| 2023_1 | Inventario de bienes muebles, controlado de manera deficiente. | Mitigar | 1. Levantamiento físico del inventario de bienes muebles. 2. Acciones realizadas para la ubicación de los bienes muebles no localizados. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Cédula de Totales del Anexo I y acuse de recepción de la DGRMySG y correos, memorándums o fotografías de la localización de bienes muebles. | Documentar el levantamiento anual del inventario y disminuir la cantidad de bienes muebles no localizados. |
| 2024_1 | Almacén controlado de manera deficiente. | Mitigar | 1. Entradas, salidas y kárdex de materiales, accesorios y suministros de laboratorio. 2. Vigilar el control de caducidades para materiales, accesorios y suministros de laboratorio. | Unidad Administrativa | Titular de la Unidad Administrativa | 02/01/2025 | 28/11/2025 | Kárdex de entradas, salidas de agujas y tubos para laboratorio y reporte de caducidades de dicho material. | Contar con el registro y existencia actualizada en el almacén del material de laboratorio y material no caducado. |

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato


Lic. Luis Alberto Villaseñor Garay
Director General de Administración