

ACUSE

Ixtapaluca, Estado de México a 23 de enero de 2017

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

26 ENE 2017

HORA: 09:56 RÚBRICA: Rocio
RECIBE: Copia

RECIBIDO

DG/HRAEI/0025/2017

LIC. ARELY GÓMEZ GONZÁLEZ
SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
PRESENTE

Por este conducto, me permito referirme al Artículo 13, fracción I, inciso k) del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado el 3 de noviembre de 2016, con la finalidad de presentar a usted el Informe Anual de Control Interno Institucional, el cual fue resultado de la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Es pertinente señalar a usted, que de conformidad a la metodología de evaluación establecida en la Disposiciones ya señaladas con antelación, también fue elaborado el Programa de Trabajo de Control Interno 2017 (PTCI), en donde se han definido acciones de mejora que permitirán fortalecer los elementos de la Planeación estratégica de la institución, así como el robustecimiento del Sistema de Control Interno y de Administración de Riesgos.

Sin otro particular, reitero a usted las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA



DR. HEBERTO ARBOLEYA CASANOVA

SFP
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

26 ENE 2017

CAO 09:56

RECIBIDO
ORGANO INTERNO DE CONTROL
EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

SFP
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

24 ENE. 2017

HORA: RECIBE:

SECRETARÍA TÉCNICA
DE LA OFICINA DE LA C. SECRETARÍA
RECIBIDO-PLANTA BAJA

2:42
EB/HS

SFP
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

24 ENE. 2017

HORA: RECIBE:

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
OFICINA DE PARTES
VENTANILLA

CS

- C.c.p. **LIC. ALEJANDRO VALENCIA LÓPEZ.**- Titular de la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública.- Presente.
LIC. ARTURO T. WATANABE MATSUO.- Delegado y Comisario Público Propietario.- SFP.- Presente.
LIC. ARTURO ROBERTO CALVO SERRANO.- Titular del OIC en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.- Presente
LIC. OCTAVIO OLIVARES HERNÁNDEZ.- Coordinador del Control Interno Institucional del HRAEI.- Presente

OOH/egh



SFP
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

24 ENE. 2017

HORA: RECIBE:

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
OFICINA DE PARTES
VENTANILLA



I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII:

a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de control interno;

De acuerdo a la evaluación, el porcentaje general de cumplimiento de los elementos de control y por norma fue del 98.5%, resultado que al compararse con el alcanzado en el ejercicio 2015, resulta satisfactorio, toda vez que en ese mismo periodo se había logrado alcanzar un 61.3%.

Durante el ejercicio 2016, se procuró que el Sistema de Control Interno permitiera tener seguridad razonable en las actuaciones administrativas y sustantivas, creando conciencia de que el control interno es parte indispensable e indelegable de la responsabilidad gerencial, ya que ésta no termina con la formulación de objetivos y metas, sino con la verificación de que éstos se han cumplido, por lo que el SCI debe ser un conjunto armónico, conformado por el sistema de planeación, las normas, los métodos, los procedimientos utilizados para el desarrollo de las funciones de la organización y los mecanismos e instrumentos de seguimiento y evaluación que utilicen para retroalimentar su ciclo de operaciones.

No obstante, es necesario recomendar no sólo a las áreas involucradas en el proceso de evaluación del control interno, sino a todas las que integran la institución, la importancia de documentar acciones con la evidencia suficiente y pertinente que asegure que se están aplicando los elementos emanados de la cinco Normas Generales de Control Interno, toda vez que al indagar sobre el cumplimiento de dichos elementos, no todas las áreas cuentan con soporte documental que sustente sus acciones.

Se apreció que la norma que más bajo porcentaje obtuvo por no contar con suficiente evidencia, es la relacionada con las actividades de control, con un 38.8%, situación que obliga a enfocar acciones para establecer las políticas y procedimientos que ayuden a que las normas de la institución se ejecuten con una seguridad razonable para enfrentar de forma eficaz los riesgos con impacto potencial en los objetivos.

b) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de control interno;

La evaluación arrojó que un promedio de seis elementos de control, contaron con evidencia documental arriba de la media, destacando los relacionados con el conocimiento de los objetivos institucionales y el proceso de administración de riesgos.

Otros veinticuatro elementos cuentan con un porcentaje de cumplimiento de la evidencia que fluctúa entre el 40% y el 55%, deducción que invita a emprender acciones en todas las áreas para que documenten todos sus procesos, actividades y registros con la finalidad de mantener controles internos que mejoren la gestión y el desempeño por parte del personal.

c) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de control interno;

Destaca que en el elemento relacionado con la Estrategia Digital Nacional, fue reportado con evidencia inexistente, por lo que deberán establecerse acciones para que las áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, se involucren con las disposiciones contenidas en el Acuerdo por el que emiten las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como el Manual Administrativo de Aplicación



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

General en dichas materias y su modificación, publicada el 4 de febrero de 2016, entendiéndose que la Estrategia Digital Nacional, es el plan de acción que el Gobierno de la República implementó para fomentar la adopción y el desarrollo de tecnologías de la información y comunicación.

Otras acciones en las que debe centrarse atención, son las relacionadas con la cancelación de accesos autorizados a personal que causó baja, tanto a espacios físicos, como a Tecnologías de Información y Comunicación y la necesidad de identificar y evaluar las necesidades de utilizar TIC'S, en las operaciones y etapas de los procesos.

d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional

En todos los niveles de la institución existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto es necesario que todo el personal dentro de la misma conozca cuáles son las tareas de control que debe ejecutar. Con este ejercicio se detectó que no obstante haberse mejorado el conocimiento que el personal tiene del Sistema de Control Interno Institucional y de Administración de Riesgos, aún falta crear conciencia entre el personal de las áreas del Hospital, para documentar y formalizar sus procesos y sus controles internos.

Muchos de los controles internos establecidos ya se encuentran operando y están formalizados, sin embargo, no se han documentado para poder establecer el tipo de evidencia que soporte las acciones.

Otra debilidad mostrada, resultó ser el tema de tecnologías de información y comunicación, por lo que deben impulsarse acciones que deberán reflejarse en los compromisos establecidos en las bases de colaboración e indicadores que emanaron del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, el cual considera el impacto multidimensional del uso y adopción de las TIC en la prestación de los servicios del HRAEI.

II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCL del ejercicio inmediato anterior;

Es importante comentar que con la implementación de las acciones de mejora establecidas en el anterior ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca desarrolló acciones para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, el cual inició su primera experiencia a partir del mes de julio de 2013, las cuales se orientaron básicamente a:

- Dar continuidad a la integración del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés
- Perfeccionar la elaboración del Código de Conducta y difundirlo entre los servidores públicos
- Consolidar al Grupo de Trabajo de Control Interno y Administración de Riesgos
- Elaborar los PTCL y PTAR, así como darle seguimiento trimestral
- Difundir de manera constante la misión, visión y objetivos institucionales
- Difundir la existencia del Sistema de Control Interno Institucional

Todas las acciones de mejora planteadas en el Programa de Trabajo de Control Interno 2015, fueron cumplidas al 100%, situación que fue informada a través de las sesiones primera y segunda ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional 2016.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCl.

Con los resultados de la evaluación 2016 al Sistema de Control Interno, se programaron un total de 133 acciones de mejora que pretenden involucrar no únicamente a las áreas cuyos procesos prioritarios fueron objeto de la evaluación, sino a toda la institución en el entendido de que el Sistema de Control Interno es un proceso integrado a las actividades operativas del Hospital, diseñado para asegurar en forma razonable, la fiabilidad de la información que se genera y que es objeto de examen por parte de las instancias de fiscalización y control.

Todas las acciones están programadas para iniciar a partir del 31 de enero y concluir el 29 de noviembre de 2017, con el fin de poder realizar durante el último trimestre de ese ejercicio, la evaluación del control interno conforme lo establece la normativa aplicable, además de considerar que ese tiempo es conveniente para que las áreas maduren las instrucciones, apliquen y formalicen sus controles.

ATENTAMENTE

DR. HEBERTO ARBOLEYA CASANOVA
DIRECTOR GENERAL DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA