



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de la
Contraloría General

Secretaría
de Salud

INFORME DE RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

HOSPITAL GENERAL Dr. ERNESTO RAMOS
BOURS

Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico

Dirección de Sistemas de Control Interno Institucional

EVALUACIÓN SCI

018

SONORA
UNIDOS LOGRAMOS MÁS



CONTENIDO

Informe de Autoevaluación.....	A
Informe Nivel Directivo	
Informe Nivel Operativo	
Resumen de Resultados por Nivel de Responsabilidad...	B
- Resultados Nivel Directivo	
- Resultados Nivel Operativo	
Reporte por Elemento de Control.....	C
Reporte Nivel Directivo	
- Primera Norma (Ambiente de Control)	
- Tercera Norma (Actividades de Control)	
- Cuarta Norma (Informar Y Comunicar)	
- Quinta Norma (Supervisión y Mejora Continua)	
Reporte Nivel Operativo	
- Primera Norma (Ambiente de Control)	
- Tercera Norma (Actividades de Control)	
- Cuarta Norma (Información y Comunicación)	



HOSPITAL GENERAL 2018

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

NIVEL DIRECTIVO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 3 Servidor (es) Público (s) el (los) día (s) 05 de Diciembre de 2018 a Nivel DIRECTIVO, utilizando como referencia técnica las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (NGCI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los Servidores Públicos del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2018 basados en las siguientes normas:

- AMBIENTE DE CONTROL
- ACTIVIDADES DE CONTROL
- INFORMAR Y COMUNICAR
- SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) HG 2018 se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los conceptos, normas y elementos del sistema de control interno, analizar el contenido del cuestionario de evaluación y el método para calificar y valorar las respuestas, así como su análisis después de ser completadas. Se explicó el método utilizado para calificar el cuestionario y los criterios básicos empleados para validar las respuestas por cada norma.

Los comentarios, opiniones y sugerencias presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) HG 2018. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y las recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) HG 2018, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.

II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

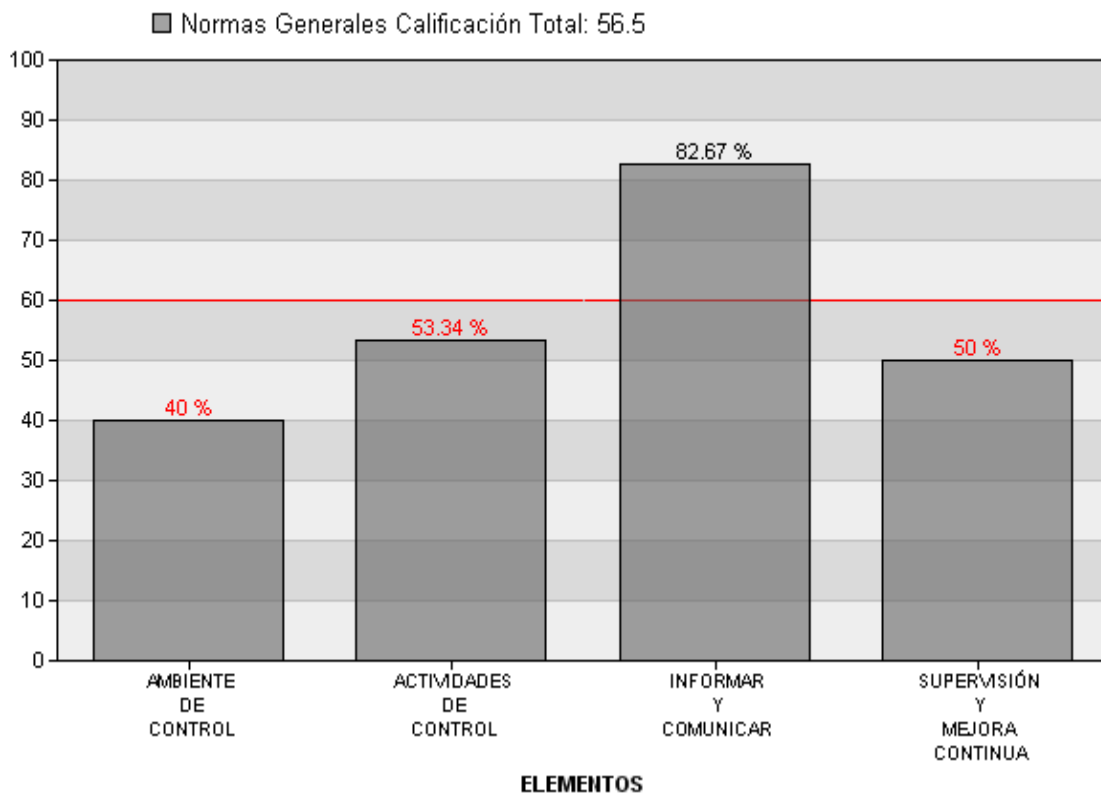
Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) HG 2018, corresponden a 3 autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel DIRECTIVO.

Calificación por Norma General:



Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	40.0%	Deficiente
ACTIVIDADES DE CONTROL	53.34%	Deficiente
INFORMAR Y COMUNICAR	82.67%	Muy Buena
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	50.0%	Deficiente
TOTAL	56.5%	Deficiente

RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018), se valoró con el 56.5% calificado como "Deficiente", por debajo del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

En las normas generales, el (los) de mayor grado de cumplimiento es "INFORMAR Y COMUNICAR" con 82.67% y el (los) de menor "AMBIENTE DE CONTROL" con 40.0%.

B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	66.67%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	26.67%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	13.33%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	33.33%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	60.0%	Regular
TOTAL	40.0%	Deficiente



Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A-----

- Actualización de manuales y capacitación a personal
- Capacitación e instrumentación, vía manuales de procesos, de parte del Órgano Interno de Control del personal encargado del área de Control Interno.
- Mejorar difusión

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B-----

- Actualización de manuales y carpetas de perfiles de puesto y operativos
- Capacitación e instrumentación de procesos de control interno, por parte del OIC al personal encargado del área de Control Interno de este hospital.
- Realmente contratar al mejor capacitado para el puesto

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C-----

- Buscar mejoría / bienestar del trabajador para que se desempeñe mejor en un ambiente de cordialidad
- Capacitación e instrumentación de procesos, por parte del OIC, al personal encargado del área de control interno de este hospital.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D-----

- Manuales y carpetas actualizar a 2019
- Mejorar la comunicación interna del área de la Unidad de Innovación y Calidad para lograr los objetivos de manera inmediata.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E-----

- Manuales y carpetas actualizar a 2019

b. Recomendaciones:

Actualizar los Manuales de Organización de manera que estén acordes a la Estructura Organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos aplicables, así como, a los objetivos institucionales.

Establecer que una vez que el Área responsable de Recursos Humanos haya seleccionado a las personas aptas para cubrir algún puesto, proporcione los curriculums de los aspirantes al Jefe del Área solicitante para que sea considerada su opinión de cuál es el mejor acreditado para el puesto de acuerdo a las funciones que va a desempeñar.

Establecer mecanismos de estímulos y reconocimiento permanente del personal considerando el desempeño individual para su otorgamiento con el objeto de incentivarlo, motivarlo y contribuir a su desarrollo personal y profesional.

Se recomienda establecer un programa para la evaluación del desempeño del personal en el cual se considere entre otros puntos: Iniciativa, responsabilidad, capacidad organizativa, eficiencia, disposición, puntualidad, conocimiento del trabajo, disciplina y demás aspectos específicos de cada puesto que se consideren necesarios.



Aplicar periódicamente encuestas de clima organizacional, así mismo que el personal directivo tenga mayor interacción y comunicación con todas las áreas operativas de la Entidad, con el propósito de fomentar la comunicación, buscando siempre sensibilizar en forma permanente al personal sobre la importancia de su apoyo para la consecución de los objetivos de la Entidad.

Sugerimos que los manuales de procedimientos y de organización, políticas, reglamentos o cualquier normatividad existente, se actualicen y se difundan ampliamente;

C. TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	26.67%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	53.33%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	66.67%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	66.67%	Regular
TOTAL	53.34%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A-----

- Optimizar carpetas
- Actualizar equipos de computo
- Mejorar la comunicación efectiva entre el OIC y los hospitales para tener conocimiento de los procesos de control interno que se deben aplicar, así como, establecer revisiones periódicas para la toma de decisiones preventivas y evitar las correctivas.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B-----

- Actualización al año 2019
- Cumplir con lo presupuestado
- Mejorar la comunicación efectiva entre todos las áreas de los SSS

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C-----

- Carpetas actualizar a 2019
- Hacerlo mas sencillo
- Mejora de la comunicación efectiva entre todas las áreas de la Dirección General de Administración con las áreas administrativas de los hospitales.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D-----

- Actualización de sistema y recomendación directa al servidor
- Continuarlos
- Mejorar la comunicación efectiva entre cada una de las áreas operativas y administrativas y la Unida de Innovación y Calidad de este Hospital.

a. Opiniones de los participantes:

- No cuento con la evidencia para evaluar



b. Recomendaciones:

Es necesario que las actividades y/o transacciones más relevantes sean realizadas por el personal al que le fueron asignadas esas responsabilidades dentro de su competencia y que estas les sean debidamente comunicadas a las personas o áreas autorizadas con lo cual se asegura que solo se llevan adelante tareas y transacciones validadas por la alta dirección; así mismo, se deben cancelar oportunamente todos los accesos a espacios físicos y a sistemas, al personal con funciones de autorización que haya causado baja.

Difundir a todo el personal las políticas de la Dependencia encaminadas a promover el cumplimiento de objetivos, creando conciencia de la importancia de la colaboración de cada uno de ellos para el logro eficiente de los objetivos.

En relación a los indicadores de gestión, es necesario comunicarlos oportunamente a las áreas responsables de su cumplimiento y monitorearlos en forma permanente; así mismo retroalimentar con los resultados al personal que muestre interés en conocer el desempeño de la Dependencia durante el ejercicio y en forma comparativa con otros ejercicios.

Se deben revisar y en su caso actualizar, el marco jurídico administrativo, atribuciones, organización, objetivos, funciones y establecer los mecanismos necesarios para verificar que las áreas actúen conforme a los manuales.

D. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	86.67%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	73.33%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	86.67%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	86.67%	Muy Buena
TOTAL	82.67%	Muy Buena

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A-----

- Actualización de programa y promoción con todo el personal de los resultados.
- Más accesible y amigable
- Mejorar la comunicación entre el departamento de Informática y todos los servicios médicos, operativos y administrativos para lograr indicadores más precisos de las funciones y actividades de que se desarrollan en este hospital.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B-----

- Actualizar sistema capacitar a la gente para captura de datos y no tener su registró de información
- Mejorar la comunicación entre todas las áreas de la Dirección General de Administración y el departamento de recursos financieros y la Dirección Administrativa para tener la posibilidad de actuar de manera preventiva y no correctiva.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C-----

- Actualizar página web del hospital
- Mejorar la comunicación entre las áreas involucradas en los procesos administrativos de la Dirección General de Administración y las áreas homologas de este hospital para lograr



un depuración al 100% de todos los movimientos que se realizan por cuenta del hospital y que no se notifican en su momento.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D-----

- Continuar con la programación de comités
- Darle un seguimiento efectivo a los acuerdos que se toman en cada comité y tomar acciones efectivas para la mejora de los procesos de este hospital.

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E-----

- Hacer público los resultados de quejas y felicitaciones
- Mejorar la comunicación entre todas las áreas y la unidad de innovación y calidad, así como, reforzar la unidad de Comunicación social.

b. Recomendaciones:
 Realizar las gestiones necesarias para que sistemas proporcionen información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable.

E. QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	20.0%	Deficiente
TOTAL	50.0%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A-----

- Elaboración de carpetas por parte de servicio de calidad
- Lograr que se concluya lo ante posible la actualización de manuales por parte de la unidad de innovación y calidad.
- Siempre se puede mejorar

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B-----

- Actualización de supervisión y entrega de resultados
- Implementar el programa de trabajo de control interno en este hospital.
- Reforzar el sistema de control interno

a. Opiniones de los participantes:

- No existe un procedimiento de control interno efectivo en este hospital, se cuenta con un departamento de control interno, pero no tiene las herramientas y manuales de procedimiento para llevar a cabo la implementación de controles administrativos efectivos en cada una de las áreas, para tener la certeza y confiabilidad de que todas están realizando sus procesos apegados a la normatividad vigente. Es muy importante la realización de cursos de capacitación continua en este tema para contar con personal adiestrado en dicho departamento.

b. Recomendaciones:



Dar a conocer al personal responsable de las operaciones revisadas, los resultados de las evaluaciones internas y externas, con la finalidad de que además de que sean atendidas las observaciones, se realicen las adecuaciones necesarias a los controles internos establecidos, para evitar su recurrencia.



HOSPITAL GENERAL 2018

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

NIVEL OPERATIVO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 109 Servidor (es) Público (s) el (los) día (s) 05 de Diciembre de 2018, 01 de Febrero de 2019 y 07 de Febrero de 2019 a Nivel OPERATIVO, utilizando como referencia técnica las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (NGCI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los Servidores Públicos del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2018 basados en las siguientes normas:

- AMBIENTE DE CONTROL
- ACTIVIDADES DE CONTROL
- INFORMAR Y COMUNICAR

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) HG 2018 se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los conceptos, normas y elementos del sistema de control interno, analizar el contenido del cuestionario de evaluación y el método para calificar y valorar las respuestas, así como su análisis después de ser completadas. Se explicó el método utilizado para calificar el cuestionario y los criterios básicos empleados para validar las respuestas por cada norma.

Los comentarios, opiniones y sugerencias presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) HG 2018. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y las recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) HG 2018, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.

II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

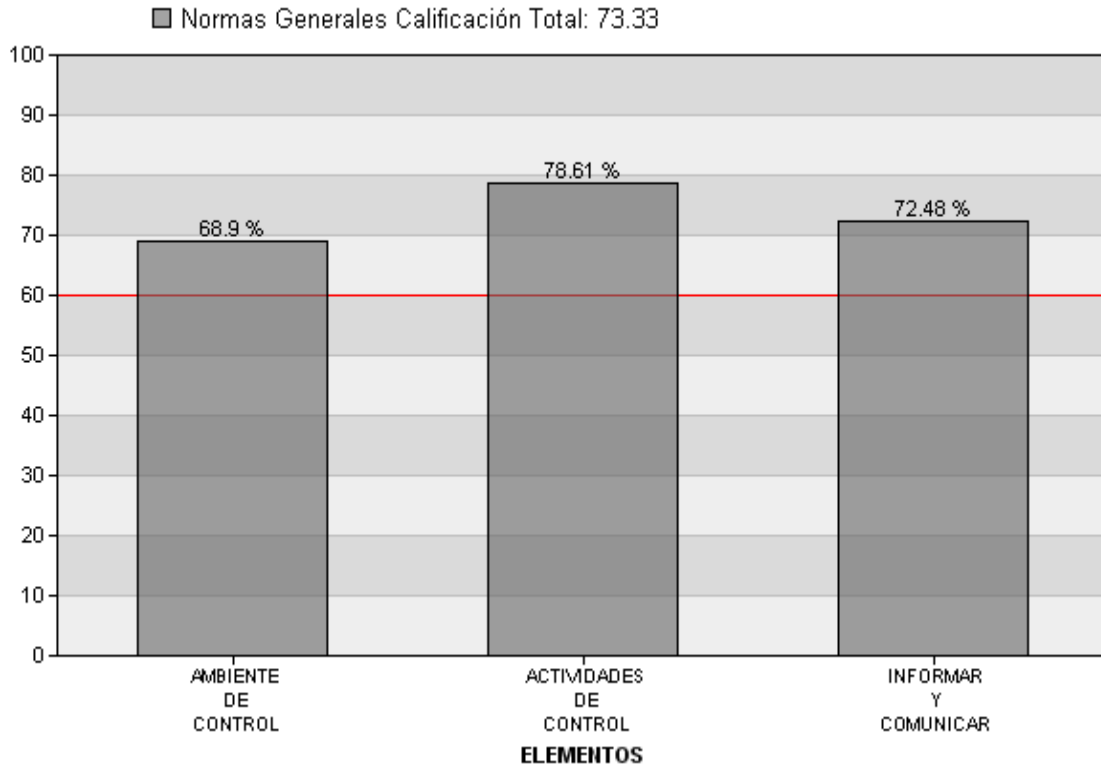
Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) HG 2018, corresponden a 109 autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel OPERATIVO.

Calificación por Norma General:



Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	68.9%	Regular
ACTIVIDADES DE CONTROL	78.61%	Aceptable
INFORMAR Y COMUNICAR	72.48%	Aceptable
TOTAL	73.33%	Aceptable

RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global del (a) HOSPITAL GENERAL 2018 (HG 2018), se valoró con el 73.33% calificado como "Aceptable", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

En las normas generales, el (los) de mayor grado de cumplimiento es "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 78.61% y el (los) de menor "AMBIENTE DE CONTROL" con 68.9%.

B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	70.46%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	67.34%	Regular
TOTAL	68.9%	Regular



Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A-----

- Actualizarlo cada 6 meses
- Agilizar la atención al usuario y así como mejorar la limpieza al hospital
- Aumentar la plantilla trabajara y curso de capacitación dirigida a la área de imagenología
- Analizar los gastos que necesita cada departamento para pedir el debido presupuesto y que no se tenga que acudir a préstamos de caja chica, solicitar a proveedores la información necesaria para al momento de hacer pagos y cierres contables no haya ningún problema
- Buscar la forma de agilizar los procesos
- Cada que haya cambio de área favor de dar capacitación correspondiente para mejoras del mismo sistema
- Capacitar a todo el personal de esta institución.
- Como hospital escuela falta conformarse plantillas de profesores que realmente cumplan con los objetivos, cumplir con todos los objetivos para la educación continua.
- Con capacitación continua para el personal
- Contratar más personal y definir al responsable de llevar las acciones
- Cursos del área de capacitación del HGE. Responsable: área de capacitación.
- Cursos de actualización
- Capacitación acerca del procedimiento de acreditación y reuniones de evaluación para todo el personal del Hospital y no solo para jefaturas por parte del departamento de Calidad del Hospital
- Dado que los procesos para fiscalizar y evaluar a las instituciones ya están establecidos y definidos, es conveniente que el personal encargado de ejecutar su cumplimiento. Sea personal que no sea removido, es decir, que no se vea afectado por los recortes sexenales
- Dar a conocer estos manuales
- Dar los resultados a conocer
- Debe generalizarse a todos los departamentos
- El departamento de cálida.
- En mi servicio los aparatos con los que trabajamos están muy viejos y algunos son obsoletos, se necesita actualizar en tecnología e invertirle al servicio en todos los aspectos.
- Están funcionando las que existen
- Exigir cumplimiento de los programas de trabajo de cada servicio y sancionar en caso de no cumplir
- Existe
- Entrenamiento a empleados nuevos y retroalimentación a los empleados con más antigüedad....
- Involucrar a personal asistencial de los diferentes departamentos en su planeación es importante ya realizado difundir a nivel institución
- Indicadores de calidad
- Información y Capacitación a todo el personal hospitalario del proceso de Acreditación.
- Jefe del departamento



- La capacitación del personal. Así como un número de personal indicado para cubrir el área
 - Levantamiento de inventarios más frecuentes arqueos, mas supervisiones a los departamentos y capacitaciones
 - Limitados por el exceso de trabajo y reducido número de adscritos. En este momento solo un médico de contrato y la Jefe de Departamento. El control por Jefe de Departamento.
 - Llevar acabo la normatividad
 - Mantener actualizado la documentación los líderes de cada proceso
 - Más apoyo a los departamentos. Dirección administrativa
 - Mayor difusión entre el personal operativo
 - Mejor continua en las áreas de trabajo
 - Mejorar archivo
 - Mejorar la evaluación de los manuales de operación, mayor difusión de manuales
 - Mejoras de instalación, responsable: jefe inmediato
 - Medir eficiencia y eficacia. Jefatura calidad dirección
 - Medir la eficiencia y la eficacia, operativo, calidad, encargado del área director
 - Mejorar equipamiento
 - Más personal para mejorar la situación
 - No sé si exista un responsable de ejecutarlas, aunque cada año se actualizan los manuales de procedimientos, por lo menos en mi área
 - Nos falta evaluar la eficiencia de las actividades realizadas por el servicio hematología. Encargado jefe departamento
 - Para mejorar el trabajo se requiere reemplazar el equipo deteriorado. Surtir oportunamente los insumos requeridos dirección general.
-
- Proporcionar cursos de actualización de documentos
 - Personal del Servicio
 - Que los procedimientos se lleven en tiempo y forma, para que sean aplicado en tiempos
 - Que se proporcionen herramientas y materiales para mejores resultados
 - Que todos tengamos los manuales
 - Quedan inconclusas
 - Que sigan los encargados de las diferentes áreas realizando actualizaciones de los Manuales; para poder fortalecer su servicio.
 - Regresar a las carpetas metálicas que se utilizaban anteriormente para el expediente clínico ya que las actuales resultan inadecuadas para tenerlas bien ordenadas, además de que ocupan mucho espacio y no se cuenta con llegar adecuado para colocarlos.
 - Revisar ya establecidos y ejecutarlos
 - Reforzar dicho manual con propuestas nuevas, con lluvia de ideas con los involucrados en el manual de organización
 - Se puntualiza las metas
 - Se requiere de recurso en especie (material) para trabajar eficazmente.
 - Seguir las instrucciones y objetivos.
 - Según los manuales de procedimientos



- Se necesita personal pues se han jubilado y no se ha repuesto.
- Tenemos buenos lineamientos y todos somos responsables de llevar a cabo.
- Trabajar y cumplir con las metas programadas de cada líder de los equipos de mejora
- Una supervisión más preparada

- Verificar que toda acción se apegue a lo establecido en los manuales
- Actualizar manuales y el personal se apegue a ello
- Capacitación al personal y actualización continua de manuales
- Capacitación del personal
- Existe unidad de innovación y calidad en afinidad con órgano de control interno
- Hacer cumplir las obligaciones de cada servidor público de acuerdo a su manual de funciones.
- Mejora de la misma
- Organización de documentos
- Prestar más atención desde empleados hasta alto nivel
- Programa bienvenido a urgencias departamento de calidad, división de medicina
- Que se verifiquen los manuales de procedimientos de acuerdo a cada servicio
- Si hay propuestas ejemplo: jefe de servicio
- Supervisar

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B-----

- No contamos con un área específica de hospitalización para pacientes y hematooncon lógicos, el sistema de referencia y atención en 1 y 2do nivel es insuficiente lo cual satura nuestra unidad hospitalaria. Para Mejorar se requiere más personal Adscrito.
- Actualizarla cada 6 meses
- Agilizar procesos
- Aplicar como marca los manuales de procedimientos
- Cada que haya cambio de área al personal favor de capacitar tiempo prudente en forma para así obtener óptimos resultados
- Calidad
- Calidad
- Cumplir con todas las perspectivas de un hospital escuela, para que nuestro personal en formación (médicos becarios) salgan preparados al 100%
- Curso, charlas de actualización
- Cursos de capacitación y/o actualización
- Darlos a conocer
- Dar a conocer por medio de pláticas informativas al personal en general los procedimientos institucionales por parte del departamento de Control de calidad del Hospital
- Departamentos de control de calidad supervisar los procesos y avances de los mismos.
- Ejecutar los manuales según las normas
- Ejecutarlos y tal vez actualizarlos



- Exigir se haga mención en las notas médicas de lo respectivo de los manuales de procedimientos
- El Servicio donde me encuentro está con una concesión y el personal al jubilarse no es reemplazado.
- Entrenamiento a empleados nuevos y retroalimentación a empleados con más tiempo laborado.
- Falta informar al personal de las medidas que se toman
- Falta la evaluación de la eficiencia y la eficacia de los manuales operativos
- Invertirle en cuanto al recurso humano y monetario para poder cumplir al 100% con lo escrito en dichos manuales.
- Informar al personal de la necesidad de Actualizar Manuales de Procedimiento.
- Jefa del voluntariado
- Jefe del departamento
- Llevar la norma como está establecida, en todo momento no nada más cuando exista alguna auditoría
- Las Jefaturas encargarse de ver que sigan cumpliéndose los procedimientos.
- Manual operativo
- Más apoyo a los departamentos. Dirección administrativa
- Mayor difusión
- Mayor difusión
- Mayor difusión de manuales y mejor evaluación de su aplicación
- Mayor mantenimiento a los equipos de trabajo
- Mejora en la atención al usuario
- Mejorar instalaciones siendo responsable el jefe del departamento
- Medir apego a procesos, capacitación calidad jefatura u dirección
- Mejorar equipamiento
- Más personal y alimentos nuevos
- Personal del Servicio
- Que se actualicen los manuales tomando en cuenta al personal involucrado en ellos, hay procedimientos ya obsoletos que siguen documentados.
- Que se den a conocer
- Que se den más capacitaciones para un mejor funcionamiento
- Que se entreguen a tiempo
- Que se realicen actualizaciones cuando sea necesario y que se esté supervisando para que se lleve a cabo
- Que todos tengamos más información de los controles
- Realizar acciones preventivas, operativos encargados de calidad, jefes de área y directores
- Se hagan de conocimiento general
- Se requiere de más personal y de igual manera se requiere que siempre este al 100% el material que se utiliza para llevar a cabo las funciones de manera más eficiente.
- Se solicitaron equipos



- Seguir capacitando a todo el personal de esta institución para cumplir con ser un hospital bien certificado.
- Solicitar a las autoridades administrativas que se compre material de alta calidad para obtener los mejores resultados en los procedimientos técnicos.
- Tener capacitación constante a todo el personal de esta institución para tener los resultados esperados en una certificación.
- Trabajo constante de los equipos de mejora
- Trabajo constante de los líderes en equipos multidisciplinarios
- Una mayor comunicación con los empleados
- Ya están hechas
- Ya hay propuestas
- Actualización continua por jefes de departamento y personal a su cargo
- Continuar haciendo conciencia de uso con el mismo personal
- Departamento de calidad
- Llevar a cabo un buen manejo de documentación
- Mejorar como ahorrar el presupuesto
- Prestar más atención
- Se actualiza cada año
- Supervisar
- Tener un área exclusiva de archivo físico en el área para tener un mayor rapidez en la localización de algún paquete que se requiera.
- Unidad de innovación y calidad
- Verificar el tipo de operaciones para saber si corresponden al servicio

a. Opiniones de los participantes:

- Ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los empleados y demás funcionarios de una organización que permita un desarrollo con una actitud positiva y de apoyo para el control interno y para una administración escrupulosa.
- Debe estar capacitando frecuentemente para llevar a cabo el cumplimiento de la norma.
- Desconozco el método de evaluación y su aplicación.
- En base a los resultados esperados, se logren las metas fijadas.
- Las normas las explican y las publican, pero no se cumplen en su totalidad.
- Observación personal; falta de entusiasmo del mismo personal que labora por ver que muchas acciones no son apegadas a las normas por las que se rigen.
- Porque no se lleva siempre a cabo, en lo correspondiente a enfermería la falta de insumos durante todo el año no permite que se lleven las normas requeridas para cada indicador.
- Pues sabemos que existen manuales para cada departamento pero no sabemos cómo se revisan eso lo lleva el departamento de calidad y no puedo asegurar algo que no se ni como se revisa ni se hay evidencia de esta.
- Que se aplica la norma, basándose en el manual de procedimiento.
- Se proponen metas pero no se cumplen ni se supervisa su cumplimiento.
- Yo como camillero necesitamos mejores continua.
- Es bueno que haya normas de ambiente de control.



- Son importante los controles para un mejor desempeño de los recursos.

b. Recomendaciones:

Es necesario que las funciones se realicen conforme a las responsabilidades asignadas en el Manual y que los Titulares de las Unidades Administrativas actúen siempre dentro de los límites de su responsabilidad, evitando con ello posibles conflictos entre áreas a la vez que se fomenta el orden y la división de trabajo.

Asegurarse de que el personal realice las operaciones conforme al Manual de Procedimientos, uniformando así el cumplimiento de rutinas de trabajo y evitando con ello su alteración arbitraria con lo cual se aumente la eficiencia y productividad de los empleados.

C. TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	68.44%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	70.09%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	67.52%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	59.45%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	69.17%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	90.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	90.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	90.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	90.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	90.0%	Excelente
TOTAL	78.61%	Aceptable

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A-----

- Actualización constante
- Actualización de sistemas electrónica
- Actualizar sistemas electrónicos
- Actualizarlo
- Afinar evaluaciones
- Acciones de conciliación registradas, operativos supervisores jefes y directores
- Capacitación continua
- Capacitación y permanencia del personal asignado
- Capacitación continua al personal para llevar a cabo las actualizaciones necesarias y revisión continua
- Capacitación y practica
- Compra de equipo para cumplir con la operatividad del servicio, los responsables serán los médicos adscritos
- Capacitación continua al personal en general para dar a conocer las actualizaciones que se generen con respecto a nuevos mecanismos de control, por parte del departamento de control de calidad del hospital
- Control de calidad y Desarrollo de procesos



- Dar los resultados a conocer
- Deberá estar siempre pendiente el encargado del departamento de calidad para que se cumplan dichos procedimientos.
- El departamento de calidad deberá cumplir con su función para llevar a cabo todos los procedimientos.
- Entrenamiento y retroalimentación para empleados
- Exigir que cada responsable de área cumpla con sus funciones; homogenizar éstas para que sea medible
- Hace falta personal
- Invertir tanto en recurso humano como monetario para eficientar los resultados esperados.
- Implementar los controles adecuados para cerciorarse de que cada individuo cumple con las actividades y funciones que le son asignados
- Jefe inmediato
- Llevar control adecuado de bitácoras
- Llevar en tiempo y forma los procedimientos.
- Mayor difusión
- Mejorar la calidad
- Mayor comunicación con Instancias evaluadoras
- Medir eficiencia y eficacia calidad y jefatura
- Mejorar el personal
- Mejorar el registro, resguardo de la información que genera el ámbito de competencia utilizando sistemas computacionales.
- Mejorar equipamiento
- Nos falta estandarizar algunos procesos internos. Los responsables son el servicio de hematología
- Propongo contratación de más personal para realizar las labores como se deben realizar
- Que haya más personal
- Que mejore el sistema de computadoras muy lentas
- Que se hagan reunión para ver y salir de dudas
- Que se le dé seguimiento para mejorar los procesos y con ello se darán mejores resultados a la población.
- Que se vigile el cumplimiento de las mismas
- Que sean más frecuentes los arqueos inventarios selectivos
- Respalda siempre la información generada para poder tenerla los encargados de área siempre ante cualquier necesidad.
- Se requiere personal y material de trabajo para obtener mejores resultados.
- Se tiene guardado
- Seguir con el funcionamiento de las bitácoras
- Sería bueno que cada encargado evaluara de forma seria a su personal correspondiente a sus actividades
- Tener estadísticas de los controles
- Una mayor atención por parte de los jefes y directivos de la institución



- Una mayor atención a la forma de ingreso y llenado de datos
- Yo te propongo que aporten los recursos financieros que requiere la institución para lograr una atención oportuna y de excelencia al usuario.
- Departamento de calidad
- Es ajeno a mi competencia
- Jefe de Servicio en constante Verificación de actividades y recursos.
- Jefe y personal a su mando
- Los responsables de las diferentes áreas tienen la responsabilidad de que esto se lleve puntualmente
- Mayor control el salida de mercancía
- Para poder dar una buena información a quien la solicita
- Poner más atención
- Propongo que se verifiquen las actividades que realiza cada servicio
- Que se llenen en tiempo y forma.
- Resguardar la información y darla a conocer
- Ser informada sobre el tema
- Supervisar
- Supervisión por coordinador de apoyo
- Ya tienen
- Órgano interno de control

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B-----

- 4 optimo
- Actualización
- Adiestramiento, capacitación, cursos, manuales de procedimientos
- Acordar con el responsable de ingresos y bancos con las pólizas pasadas a contabilidad para aplicar y concuerden los totales
- Cada jefe de área deberá estar supervisando el departamento para que se lleven a cabo las acciones correspondientes para un mejor funcionamiento.
- Capacitación y retroalimentación para empleados.
- Carezco de conocimiento para este inciso
- Clasificar, organizar y resguardar para su consulta de manera fácil y accesible
- Continuar en el intento
- En caso de mi área debería haber gente encargada y preparada para que la documentación correspondiente tenga un resguardo en orden
- Estar en constante supervisión de cada departamento para un mejor funcionamiento.
- Existe
- Existen actividades que no sean documentadas en forma estadística. El responsable será sistema de informática del hospital
- Falta de personal operativo
- Implementar un sistema de verificación y clasificación para asegurar que las operaciones se llevan a cabo en apego a lo establecido en el manual de procedimientos
- Jefe del servicio



- Llevar a cabo lo requerido. Jefe inmediato y su equipo
- Manejo adecuado de expedientes
- Mantener los archivos actualizados
- Mas seguimiento
- Mayor difusión entre todo el personal
- Mejorar el servicio
- Medir eficiencia y eficacia jefatura calidad y dirección
- Mejorar el resguardo de archivos utilizando programas de computación.
- Mejorar la organización y resguardo, operativos supervisores y jefes.
- No se deben de dar a conocer, por la confidencialidad
- Organizar en expediente metálico cada expediente clínico
- Proporcionar cursos para su actualización en materia
- Que contraten más personal
- Que la hagan del conocimiento publico
- Que se ejecuten todas las programaciones en tiempo y forma
- Quizás es responsabilidad de jefes de departamento y directivos y nosotros trabajar en las mejoras de las acciones
- Registrar cuando ocurran cambios importantes y supervisar que quede todo documentado para mejora continua
- Resguardar información importante
- Revisarlos y darlos a conocer
- Revisiones continuas
- Se solicita más personal y tener siempre el material adecuado para ejercer las labores al 100%
- Se tiene resguardo para la consulta
- Ser mejores
- Seguimiento continuo
- Seguir siempre instruyendo y dando a conocer la organización.
- Tener estadística de los controles
- Teoría y practica
- Todas las documentaciones tengo guardada, nos falta espacio físico para resguardar
- Todo está bien documentado y registrado
- Yo recomiendo que es mejor para que el personal tenga una motivación
- Acciones de mejora
- Carta de justificación área enfermería
- Comunicación dentro del Servicio para continuar documentando eficacia y eficiencia
- Departamento de calidad
- El jefe inmediato debe hacer valer cumplir la obligación.
- Guardando su los soportes con el documento que corresponde
- Jefes de servicio y personal a su cargo
- Las respectivas áreas en contacto con el personal de control de calidad se encargan de su cumplimiento.



- Mejorar la selección del personal de control de calidad por medio de recursos humanos
- Resguardando la información en archivos
- Supervisar
- Supervisión periódica
- Tener un mayor espacio de archivo para el resguardo de la documentación
- Órgano de control interno

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C-----

- Actualización constante
- Cada coordinador debería de ver potencial de personal a su cargo, para así poder liderar su departamentos de una mejor manera con más eficiencia de manejo
- Capacitación y retroalimentación para empleados.
- Capacitar al personal para minimizar errores que a futuro nos puedan perjudicar.
- Capacitar más al personal entrante
- Continuar con este proceso
- Continuar en la búsqueda de brindar un buen servicio pese a los escasos recursos disponibles en la institución.
- Dar a conocer los procedimientos que se llevan a cabo, para poder ser transparentes
- Dar cursos para actualizar los conocimientos de los documentos
- De alguna manera llevar un mejor control en incidencias y en la captura de documentos ya que en ocasiones extravían las evidencias afectando al empleado directamente.
- Debe de haber un sistema de control y vigilancia
- Difusión continua.
- Documento que no identifico
- Dar seguimiento a las deficiencias
- Existe
- En lo que respecta a financieros lo que se ha comentado anteriormente tener al día pólizas, facturas completas, información proveedores, saldos bancarios (Proveedores, Bancos, Comprobaciones, Contabilidad)
- Facilitar las vías de requisito de los recursos
- Hacer del conocimiento de todo el personal las actualizaciones en los procesos, sobre todo en lo referente a recurso humano
- Hacer mejoras al sistema
- Llevar un control de aquella documentación errónea y tener un plan de reacción para cuando esto ocurra
- Los encargados de las diferentes áreas son los responsables del funcionamiento de los recursos.
- Mayor acercamiento de los ejecutores de estos procesos
- Mayor capacitación al personal
- Mejorar
- Mantener documentación vigente
- Mayor organización
- Mejora continua



- Mejorar el recurso humano y material.
- Mejorar la comunicación....todo el personal
- Más presupuesto y mejor personal para mejorar
- Que tengan una mejor capacitación al personal, para evitar de esta manera los continuos errores que se presentan. Sería bueno que cambien el reloj chocador está obsoleto y eso nos perjudica al personal
- Roles de actividades, deberá ejecutarlas el jefe del departamento o coordinadores
- Realizar acciones correctivas y preventivas calidad jefatura y dirección
- Requerimos recursos humanos y materiales para cumplir con las necesidades de atención de nuestros usuarios
- Se da en tiempo y forma las operaciones, según sea la aclaración si existiera
- Seguimiento
- Seguir buscando áreas de oportunidad en los diferentes soportes documentales para agilizar trámites, errores, etc.
- Tener capacitado al personal para evitar a futuro errores que nos puedan afectar.
- Tener capacitado al personal, equipo necesario para desarrollar las actividades que nos competen
- Tener información sobre los controles
- Todo está bien pero lo único con lo que se batalla es con los checa dores sugerimos que se arreglen bien como debe ser
- Una mayor atención y formalidad en la elaboración y seguimiento
- Vigilancia por parte de contraloría
- Boletines de actualización de los encargados de servicios
- Capacitación del personal para que esto se cumpla a detalle.
- Contratar el personal suficiente para mantener al personal con turno fijos y que el sistema no genere tanta incidencias
- Departamento de calidad
- Dirección administrativa
- El jefe inmediato del servicio o departamento.
- El personal de control de calidad debe informar al personal del tema
- Enseñanza
- Llevar expedientes completos
- Mejoramiento de recursos materiales
- Mejorar el sistema
- Se llevan juntas mensuales de evaluación
- Solicitud de justificación área medica
- Tener bien resguardados la documentación los jefes de departamentos
- Un buen control e inspección por el jefe inmediato

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D-----

- Actualización infraestructura mobiliario
- Actualizar, renovar los bienes y mobiliarios de equipo. Para una mejora del departamento
- Asignar más espacio



- Aunque los elementos de control están en procesos institucionalizados, existe evidencia y evaluación; contamos con áreas que requieren de más seguridad para salvaguarda de bienes y personal operativo. Se requiere de vigilante y cerrar espacios con su respectiva puerta y llave, con control de personal autorizado en dichas áreas.
- Aun así existe faltante de recurso material
- Capacitación y retroalimentación para empleados.
- Capacitar al personal de seguridad para obtener mejores resultados.
- Carezco de tales conocimientos para dar detalles del inciso
- Cerrar accesos directos a áreas de cajas, ventanillas insegura
- Continuar llevando a cabo esos procedimientos para tener , buen control de todas las existencias
- Continuar con vigilancia
- Capacitar al personal en el uso de los equipos.
- Contratación del personal necesario para mejorar la vigilancia hospitalaria, contratación de sistema de circuito cerrado con cuarto de control de vigilancia y personal capacitado, esto gestionado por recursos humanos , departamento de informática de este hospital y directivos de este hospital
- Definir un sistema de registro para el control de inventarios
- Desconozco
- El espacio sufrientes para resguardar
- Eso me imagino le corresponde en verdad a las autoridades como control interno checar y proponer en qué forma se puede mejorar
- Falta mayor espacio y seguridad para el control de la información
- Hemos tenido pérdidas materiales aún con restricciones al ingreso... Mismos que hemos hecho correctivos. Responsables Vigilancia interna insuficiente
- Jefe del departamento y administrador del hospital
- Jefe del servicio
- Mas protección tanto para el personal y espacio en áreas de cajas
- Más vigilancia
- Mayor vigilancia interna
- Mayor vigilancia, por las tardes, noches, fines de semana, días festivos.
- Mejorar infraestructura. Y mejor administración de los recursos humanos y financieros
- Mantener reglas de restricción existentes
- Mayor control en todo los departamentos
- Mejor organización
- Mejora continua. Si existe responsable
- Mejorar la vigilancia interna del hospital.
- Mejorar y ampliar espacios de archivos y su organización, operativos, supervisores, jefatura, y directivos
- Más presupuesto para mejorar los espacios
- No tengo información del nombre del documento
- Observación y vigilancia de bitácoras manuales y medios electrónicos
- Organizar depurar definir áreas. Todos



- Personal capacitado para llevar dichas acciones.
- Que los equipos de estudios especiales se resguardaran con mayor seguridad.
- Que se dé seguimiento por parte de personal de activo fijo de la institución de la existencia del equipo en el departamento al que se asignó, además que actualice la bitácora de lo que se dio de baja ya que sigue apareciendo como activo.
- Que se esté supervisando periódicamente
- Que se restableciera el Servicio de Panamericano para depósito de dinero (pagos hospitalización) y hacer inventarios si se pudiera cada tres meses para el momento en que se realice el inventario final
- Requiere apoyo
- Revisiones al personal que sale con mochilas falta mayor vigilancia
- Se requiere mayor número de cámaras que graben continuamente por todos rincones más vulnerables de la institución, así como mayor número de vigilantes para evitar sucesos de este tipo.
- Seguir preparando personal del área
- Tener mejor organización de parte del jefe inmediato
- Tratar de mejorar cada día
- Un sistema efectivo y creíble de transparencia
- Vigilancia y medidas de seguridad para evitar estos robos; vigilancia electrónica; revisión en puntos de acceso al inmueble
- Vigilancia y supervisión continua
- Acciones de mejora continua
- Ampliar y adecuar mejor los espacios jefes de cada departamento
- Contar con el personal suficiente y capacitado para que se lleve a cabo.
- Dar conocimiento al jefe inmediato para que dé instrucciones en cuanto como se guardará la información
- Departamento de calidad
- Ejecutarlas
- El jefe inmediato del servicio o departamento.
- Inventario selectivo
- Mayor control
- Mejora de la información por parte del personal de control de calidad o capacitación
- Mejorar el sistema
- Mejorar la calidad de los inmuebles responsable director
- Realizar inventarios periódicamente
- Se alcanzara mejora aplicando la medida preventiva por parte del departamento de servicios generales
- Seguir haciendo revisiones e inventarios constantemente.

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E-----

- Mejora continua
- Actualización
- Actualización constante al personal, apoyo de cursos



- Al contar con los recursos materiales que se requieran
- Algunas veces no
- Analizar los manuales con el personal cada dos semanas
- Aplicar acciones preventivas, todos
- Brindar apoyo a los usuarios o departamentos según las necesidades
- Capacitación
- Capacitación continúa al trabajador para mantener la operatividad al máximo.
- Compra de materiales e insumos para trabajar
- Contar con indicadores de calidad
- Contratación de suficiente personal para brindar una mejor calidad de servicio
- Cumplir con lo propuesto en papel y conciliar con la realidad
- Capacitar al personal en cursos y congresos fuera de la institución, Apoyar económicamente al personal en realizar Diplomados y Maestrías.
- Crear conciencia de la Capacitación Continua en el Hospital
- Cualquiera que se ajuste a la institución.
- Debería de haber constante capacitación y monitoreo de la prestación de servicio
- Divulgación de los resultados que investigan o controlan
- Encuestas de servicio de calidad al usuario
- Existen
- Encargados todos...los que atendemos a nuestros usuarios.
- Favorecer los programas de educación médica continua
- Gestionar más ingreso económicos para la realización de congresos, cursos y platicas de actualización del personal del hospital general por parte del departamento de capacitación y enseñanza de este hospital
- Implementar los estándares de procesos
- Informes actualizados de cada área
- Implementar sigma
- Implementar acciones correctivas y preventivas y supervisar el cumplimiento de estas, supervisores y jefatura
- Jefe del servicio
- Jefe del departamento
- Llevar a cabo todo según el manual Depto. de Calidad
- Lo mejor
- Las Jefaturas seguir revisando a los encargados de áreas para ver que se sigan cumpliendo los estándares establecidos.
- Los responsables somos todos quien brinda atención a los usuarios.
- Mas difusión
- Mas supervisión en la operatividad
- Mejoramiento continuo
- Mayor interés por cada departamento
- Mejora continua, Si existe responsable de ejecutarlas
- Más presupuesto para mejorar los servicios y la calidad de ellos



- Proporcionar cursos de control de calidad
- Pues que se nos informen para saber y poder tener respuestas
- Que los equipo sean multidisciplinarios y con compromiso
- Que se hagan evaluaciones continuas.
- Responsable contraloría en conjunto con el departamento de innovación y calidad de la institución.
- Se requiere apoyo
- Seguir preparando al personal
- Seguir haciendo revisiones periódicas alineándose a los estándares establecidos para la calidad
- Tampoco lo conozco
- Tener al 100% capacitado al personal a cargo.
- Tener bien capacitado al departamento de calidad ya que dicho departamento es el responsable que se cumplan dichos estándares de calidad.
- Una mejor supervisión
- Acciones de mejora
- Calidad en capacitación al personal del área de calidad ya que son los que verifican los procesos.
- Capacitación constante del personal
- Darlos a conocer y ejecutarlos
- Departamento de calidad
- El jefe inmediato.
- Mejor control
- Mejorar la información brindada jefes de servicio y personal a su cargo
- Mejorar la información por el personal responsable
- Mejorar para la acreditación
- Supervisar
- Un mejor servicio al público
- Unidad de innovación y calidad

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F-----

- Actualizar software cuando se requiera. Mejora continua. Informática y control de calidad

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G-----

- Llevar mejora continua. Responsable informática y dpto. Control de calidad

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H-----

- Llevar mejora continua

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I-----

- Llevado por Informática, seguridad interna y protección civil



-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J-----

- Informática. Mejora continua y actualización

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K-----

- Mejora continua. Informática y trabajo social

a. Opiniones de los participantes:

- Desconocimiento de documentos, resguardo de documentos y ni quienes llevan a cabo los resguardo de documentos.
- Desinformación para el empleado.
- Establecer las Metas fijadas para obtener los resultados y hacer revisiones si lo obtenido no era lo esperado para formar fortalezas.
- Falta de información.
- Falta mucho apoyo por parte de las autoridades.
- Los elementos a evaluar en cada pregunta aquí indicada son confusas ya que no todos conocemos las áreas en su totalidad.
- Mejorar en algunos aspectos el servicio.
- Mi comentario acerca de la norma, seria llevar pláticas de información o actualización para conocer bien las normas.
- Me párese bien esta forma y eficiente
- Ocupamos más personal en servicio generarles como camilleros
- Porque no son constantes.
- Pienso que hay muchas áreas de oportunidad en los que se puede actuar y mejora, en cuanto a infraestructura y organización así como medición de eficacia y eficiencia.
- Probablemente se cuente con los formatos, pero no se hacen bien.
- Que cuenta con una norma que regule esta bien.
- Que no puedo contestarlas ya que no tengo la respuesta segura sé que si hay departamento que laboran y realizan encuestas y revisan expedientes a los familiares, al paciente pero no sé si esto está documentado y no lo puedo segura ya que no hay información de toda esto que ellos recopilan para tener sus resultados.
- Se necesita mucho recurso económico.
- Desconozco la manera en que están evaluando.
- Faltan controles en diversas áreas.
- Falta recurso humano para el resguardo integral del inmueble.
- Me parece muy bien que existan actividades de control.
- ¿Qué debe hacer el auditor durante el proceso de una auditoria de estados financieros? Debe evaluar y diseñar los procedimientos que den respuesta a los riesgos significativos identificados de errores en su auditoria, que afecten a los estados financieros auditados en su conjunto, o bien, a una aseveración en específico.

b. Recomendaciones:

Diseñar e implementar mecanismos de control para las distintas actividades, recomendando entre otros, registros, autorizaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribución de funciones.



Registrar y soportar las operaciones relevantes con documentación clasificada, organizada y debidamente resguardada para su consulta.

Soportar las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos con la documentación pertinente y suficiente; y en el caso de omisiones errores, desviaciones o insuficiente soporte documental se aclare y corrija con oportunidad.

Crear los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, inventarios, mobiliario y equipo u otros que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores y fraudes.

Implementar controles tendientes a garantizar que los servicios sean brindados con estándares de calidad.

D. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	72.48%	Aceptable
TOTAL	72.48%	Aceptable

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A-----

- Aplicaciones acciones preventivas y correctivas, todos
- Capacitación y retroalimentación para empleados.
- Continuar con los mecanismos de calidad
- Continuar y desarrollarlas a más personal.
- Control interno
- Debería agregarse hora de actividad
- Existe
- Establecer bitácora de Firma de información de pacientes. Responsables hematólogos
- Evaluaciones internas continuas por parte del control de calidad del hospital
- Favorecer plan de becas para asistencias a cursos y congresos
- Identificar correctamente la información llenada
- Informes mensuales de avances en estos aspectos
- Integrar a demás personal de los diferentes departamentos de la institución a participar en la elaboración y actualización de manuales y políticas y dar difusión de ello, contraloría, dirección medica, departamento de innovación y calidad, jefatura de enseñanza médicos y enfermería, jefatura de enfermería, supervisores y jefes de departamentos.
- Interés por parte de las autoridades y cooperación para dar cumplimiento a nuestras metas
- Implementar acciones preventivas, operativos supervisores y jefatura
- Implementar la elaboración de reportes semanales o quincenales de las actividades que se realizan
- Jefe del departamento
- Jefe de departamento
- Mayor difusión de información que es relevante para la toma de decisiones medicas diarias



- Mejora continua
- Mejorar en los puntos claves, determinar que el personal sea competente para ocupar cargos y tener el equipo necesario.
- Mejorar sistema de computación de expedientes clínicos, responsables ingenieros de sistemas
- Mejoría de cómputo
- Mas comunicación con empleados
- Mejor personal
- Mejorar el registro de todos los archivos en forma práctica utilizando un sistema computacional eficiente.
- Mejorar las áreas donde se da información a pacientes.
Responsables ... autoridades
- Pero podemos mejorar la información
- Que los sistemas estadísticos sean más amigables y compatibles
- Que se mejoren equipos de cómputo continuamente
- Que tengamos más herramientas de trabajo para poder apoyar a los usuarios ya que tenemos una población media baja y baja hasta indigentes a los que necesitamos apoyarlos
- Recibir la documentación completa en proveedores para al momento de realizar pagos y comprobaciones
- Renovación y mejora continúa.
- Se entrega en tiempo y forma
- Se hace el manejo lo mejor posible mediante cheque verificación y control de los insumos que nos corresponden
- Seguir actualizando los expedientes
- Seguir capacitando al personal.
- Seguir capacitándose para dar el mejor resultado a la población que llega a esta institución.
- Seguir con el mejoramiento en capacitación
- Seguir mejorando en el proceso
- Tiempos de respuesta a corto plazo,
- Acciones de mejora
- Actualización constante jefes de sala
- Actualizarlos
- Capacitación continua
- Continuar con la capacitación.
- Correcto funcionamiento y mantenimiento en tiempo de los equipos que operamos.
- Dar la contestación en tiempo y forma para evitar un tipo de sanción
- Departamento de calidad
- Departamento de ingeniería y mantenimiento
- Digitalizar y actualizar los registros
- El superior jerárquico.
- Mejorar la información por parte del personal correspondiente



- Se puede mejorar
- Tener mayor calidad

a. Opiniones de los participantes:

- El servicio es concesionado.
- Es muy bueno que este clara para brindar información adecuada.
- En base al resultado obtenido nos crea un área de oportunidad para seguir trabajando en las metas establecidas, detectar nuestras debilidades y verlas como fortalezas para obtener nuestro porcentaje por encima de lo esperado. Siempre nuestra Visión debe estar en dar una mejor atención al usuario y cumplir con las Normas, Políticas y funciones para un mejor desempeño.
- Hace falta información médica oportuna hacia el familiar.
- Lograr las mejoras para obtener un servicio de calidad.
- Mi comentario sería dar a conocer las normas y mejorar las condiciones.
- Me parece una encuesta con preguntas dirigidas a dar resultado positivo.
- Por qué no tengo los datos que piden para decir que si están no puedo responder por algo que no tengo la información.
- Proceso de capturar e intercambiar información que se necesita para ejecutar, administrar y controlar las operaciones de la institución. Abarca desde la captura hasta la emisión de la información al personal adecuado para que este pueda cumplir con sus responsabilidades incluyendo la comprensión de sus funciones y responsabilidades individuales que atañen al control interno sobre los reportes de la información financiera.
- Requerimos de más información para poder dar respuestas útiles a algunos de los incisos cuestionados.
- Respuesta recurrente. No hay capacitación y/ o información.
- Me parece muy bien que exista esta norma.

b. Recomendaciones:

Establecer los mecanismos necesarios a fin de que la información que se genere sea oportuna, confiable, suficiente y pertinente.



RESUMEN DE RESULTADOS-MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO DR. ERNESTO RAMOS BOUR

Autoevaluación: 01 de febrero de 2019

NIVEL: DIRECTIVO

Calificación General: 56.50

PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	66.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	26.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	13.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	33.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	60.0%	40.0%
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	26.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	53.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	66.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	66.67%	53.34%
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	73.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	86.67%	82.67%
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	20.0%	50.0%
Calificación General: 56.5		

NIVEL: OPERATIVO

Calificación General: 73.33

PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	70.46%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	67.34%	68.9%



TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	68.44%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	70.09%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	67.52%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	59.45%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	69.17%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	90.0%	78.61%
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	72.48%	72.48%
Calificación General: 73.33		



REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL

HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO DR. ERNESTO RAMOS BOUR

Autoevaluación: 01 de febrero de 2019

DIRECTIVO

Nivel. Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL			
ELEMENTO CONTROL 2.1.A	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones evitando que dos o más de estas se concentren en una misma persona y demás, establece las adecuadas líneas de comunicación e información.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	33%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	66%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		66.67%	
ELEMENTO CONTROL 2.1.B	Los perfiles y descripciones de puestos están definidos, alineados a las funciones y actualizados, se encuentran con procesos para contratación, capacitación, desarrollo, evaluación del desempeño, estimulas y, en su caso, promoción de los servidores públicos.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	66%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
		1	33%



	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.		
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		26.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	Aplica al menos una vez al año encuestas de clima organizacional, identifica áreas de oportunidad, determina acciones, da seguimiento y evalúa resultados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	33%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	33%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		13.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	Los materiales de organización son acorde a la estructura organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos publicables, así como, a los objetivos institucionales.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	33%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	33%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	33%
Porcentaje de Cumplimiento		33.33%	



ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	Los manuales de organización y de procedimientos, así como sus modificaciones están autorizados, actualizados y publicados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	33%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	66%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		60.0%	
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	Las actividad relevantes y operaciones están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultad para ellos conformes a la normatividad dichas autorizaciones están comunicadas al personal. En todos los casos, se cancelan oportunamente los accesos autorizados, tanto a espacios físicos como a tecnológicos de la información y comunicación de las (TIC's), del personal que causa baja.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	33%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	33%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		26.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	Se encuentran claramente definidas las actividades, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado al ejercicio		
		0	0%



	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.		
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	33%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	33%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		53.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	Están en operación los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y se analizan las variaciones por unidad administrativa.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	66%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	33%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		66.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	Existen controles para que los servicios se brinden con estándar de calidad.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
		2	66%



	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.		
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	33%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		66.67%	
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR			
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	El sistema de información permite conocer si se cumplen los objetivos y metas institucionales con uso eficiente de los recursos y de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	66%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	33%
Porcentaje de Cumplimiento		86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	El sistema de información proporciona información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	66%
		0	0%



	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.		
Porcentaje de Cumplimiento		73.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	Se establecen medidas a fin de que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	100%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	Existe y opera un registro de acuerdos y compromisos de las reuniones del Órgano de Gobierno, Comités Institucionales, de altas Direcciones y del Cuerpo Directivo, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2	66%
Porcentaje de Cumplimiento		86.67%	



ELEMENTO CONTROL 2.4.E	DE	Existe y opera un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0 0%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0 0%
		Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0 0%
		Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1 33%
		Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0 0%
		Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2 66%
Porcentaje de Cumplimiento		86.67%	
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA			
ELEMENTO CONTROL 2.5.A	DE	Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0 0%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0 0%
		Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0 0%
		Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1 33%
		Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1 33%
		Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1 33%
Porcentaje de Cumplimiento		80.0%	
ELEMENTO CONTROL 2.5.B	DE	Se identifica la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad con mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCl para su atención y seguimiento.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2 66%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0 0%



	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	0	0%
Porcentaje de Cumplimiento		20.0%	



REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL
HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO DR. ERNESTO RAMOS BOUR
Autoevaluación: 01 de febrero de 2019

OPERATIVO

Nivel. Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL			
ELEMENTO CONTROL 3.1.A	Las funciones se realizan en cumplimiento al manual de organización		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	7	6%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	24	22%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	32	29%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	34	31%
Porcentaje de Cumplimiento		70.46%	
ELEMENTO CONTROL 3.1.B	Las operaciones se realizan conforme a los manuales de procedimientos autorizados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	9	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	9	8%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	29	26%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	22	20%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	34	31%



Porcentaje de Cumplimiento		67.34%	
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	Existen y operan mecanismos efectivos de control para las distintas actividades que se realizan en su ámbito de competencia, entre otras, registro, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribuciones de funciones		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	1%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	9	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	11	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	22	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	31	28%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	32	29%
Porcentaje de Cumplimiento		68.44%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	Las operaciones relevantes están debidamente registradas y soportadas con documentación clasificada, organizada y resguardada para su consulta y en cumplimiento de las leyes que le aplican		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	7%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	24	22%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	29	26%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	35	32%
Porcentaje de Cumplimiento		70.09%	



ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	Las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, están soportadas con la documentación pertinente y suficiente; y aquellas con omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, se aclaran o corrigen con oportunidad.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	5	4%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	17	15%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	30	27%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	23	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	32	29%
Porcentaje de Cumplimiento		67.52%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	Existen los espacios o medios necesarios para asegurar o salvaguardar los bienes, incluyendo el exceso restringido al efectivo, títulos valor, inventario, mobiliaria y equipos u otros que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados; y que son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros contables.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	6%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	19	17%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	8	7%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	28	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	23	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	23	21%
Porcentaje de Cumplimiento		59.45%	



ELEMENTO CONTROL 3.3.E	DE	Se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	5 4%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	4 3%
		Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	11 10%
		Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	23 21%
		Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	24 22%
		Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	38 34%
Porcentaje de Cumplimiento		69.17%	
ELEMENTO CONTROL 3.3.F	DE	Existen y operan los controles necesarios en materia de las TIC's para asegurar la integridad, confiabilidad y disponibilidad de información electrónica de forma oportuna y confiable; instalación apropiada y con licencia de software adquirido.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0 0%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0 0%
		Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0 0%
		Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1 50%
		Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0 0%
		Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1 50%
Porcentaje de Cumplimiento		80.0%	
ELEMENTO CONTROL 3.3.G	DE	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para plan de contingencias que dé continuidad a la operación de las TIC's y de la Institución.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0 0%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0 0%



	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	50%
Porcentaje de Cumplimiento		90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para programas de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de las mismas.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	50%
Porcentaje de Cumplimiento		90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para procedimientos de respaldo y recuperación de información, datos, imágenes, voz y videos, en servidores y centros de información, y programas de trabajo de los operadores en dicho centro.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
		1	50%



	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.		
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	50%
Porcentaje de Cumplimiento		90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	Existen y operan los controles necesarios con materia de TIC's para desarrollo de nuevos sistemas informativos y modificaciones a los existentes, que sean compatibles, escalables e interoperables		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	50%
Porcentaje de Cumplimiento		90.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para seguridad de acceso a personal autorizado, que comprendan registros de altas, actualizaciones y bajas de usuarios.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	50%
Porcentaje de Cumplimiento		90.0%	



CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

ELEMENTO CONTROL 3.4.A	DE	La información que genera y registra en el ámbito de su competencia, es oportuna, confiable, suficiente y pertinente.	
		Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0 0%
		Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	4 3%
		Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	6 5%
		Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	22 20%
		Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	32 29%
		Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	39 35%
Porcentaje de Cumplimiento		72.48%	