



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de la
Contraloría General

Secretaría
de Salud

INFORME DE RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA
"DR. ERNESTO RIVERA CLAISSE".

Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico

Dirección de Sistemas de Control Interno Institucional

AUTOEVALUACIÓN SCI

2019

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



CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA

INFORME DE AUTO EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA se realizó el día 14 de Enero de 2020 a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 40 Servidor (es) Público (s) de los Niveles NIVEL DIRECTIVO y NIVEL OPERATIVO, utilizando como referencia técnica el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal (MEMICI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los funcionarios y empleados del (a) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (CEO) 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) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (CEO), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido de Enero a Diciembre 2020 basados en los siguientes componentes:

- Ambiente de control
- Administración de riesgos
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) CEO se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los nuevos conceptos, componentes 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 componente.

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

II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

A. CALIFICACIÓN GLOBAL DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) CEO, corresponden a 40 Autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel (es) NIVEL DIRECTIVO y NIVEL OPERATIVO.

Componente	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de Control	65.95 %	Regular
Administración de Riesgos	66.09 %	Regular
Actividades de Control	68.0 %	Regular
Información y Comunicación	56.15 %	Deficiente
Supervisión	58.85 %	Deficiente
TOTAL	63.01 %	Regular



La calificación global del (la) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (GEO) se valoró con 63.01 % calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es 60%, el cual es susceptible de mejoras.

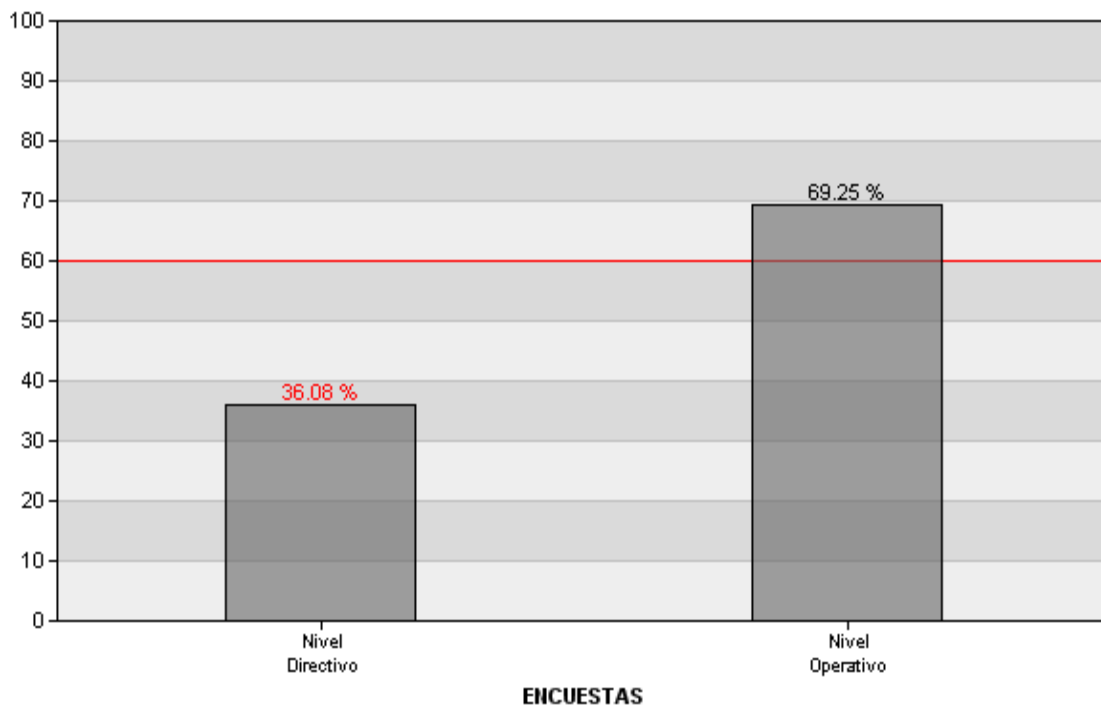
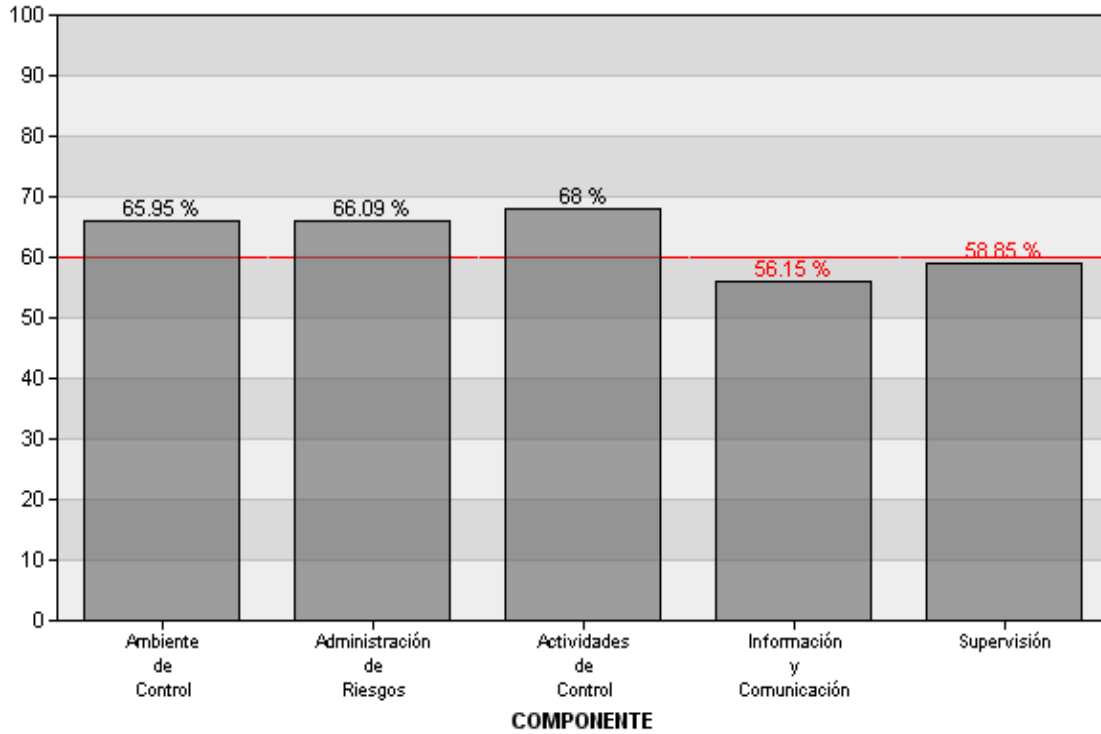
El componente Actividades de control (Más Alto) fue calificado como "Regular" y representa el 68.0% de la valoración. Por otro lado, el componente Información y comunicación (Más Bajo) fue calificado como "Deficiente" y representa el 56.15%. Los resultados por principio de control se detallan en el siguiente capítulo.

B. RESULTADOS POR PRINCIPIO DE CONTROL

Componentes y Principios de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de control	65.95 %	Regular
1 Mostrar actitud de respaldo y compromiso	79.27 %	Aceptable
2 Ejercer la responsabilidad de vigilancia	40.0 %	Deficiente
3 Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	79.52 %	Aceptable
4 Demostrar compromiso con la competencia profesional	75.25 %	Aceptable
5 Establecer una estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas	55.71 %	Deficiente
Administración de riesgos	66.09 %	Regular
6 Definir objetivos	73.0 %	Aceptable
7 Identificar, analizar y responder a los riesgos	63.33 %	Regular
8 Considerar el riesgo de corrupción	59.04 %	Deficiente
9 Identificar, analizar y responder al cambio	69.0 %	Regular
Actividades de control	68.0 %	Regular
10 Diseñar actividades de control	66.5 %	Regular
11 Diseñar actividades para los sistemas de información	69.0 %	Regular
12 Implementar actividades de control	68.5 %	Regular
Información y comunicación	56.15 %	Deficiente
13 Usar información de calidad	69.17 %	Regular
14 Comunicar internamente	65.95 %	Regular
15 Comunicar externamente	33.33 %	Deficiente
Supervisión	58.85 %	Deficiente
16 Realizar actividades de supervisión	56.74 %	Deficiente
17 Evaluar problemas y corregir las deficiencias	60.95 %	Regular
Total	63.01 %	Regular



C. RESULTADOS DEL CONTROL INTERNO POR NIVEL DE RESPONSABILIDAD



El nivel de responsabilidad valorado con mayor grado de cumplimiento fue el "NIVEL OPERATIVO" con el 69.25%, mientras que la calificación menor correspondió al nivel "NIVEL DIRECTIVO" con el 36.08%.



PROPUESTAS

NIVEL DIRECTIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Acuerdos y seguimientos de los acuerdos de las diferentes reuniones del órgano de gobierno.
- ✓ Actualmente estamos efectuando reuniones con cada uno de los jefes de los distintos departamentos para que aporten acciones de mejoras aprovechando los recursos disponibles de lo cual realizaremos un catálogo Gral.
- ✓ Revisión y actualización de los manuales responsables jefes de departamento y unidad de apoyo.
- ✓ Colaborar con las diferentes áreas responsables de elaborar los contratos.
- ✓ Las propuestas se realizan de parte de la jefatura de enseñanza y calidad.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Adaptarse a las disposiciones de las diferentes áreas en relación al tema. Cuerpo de gobierno.
- ✓ Mejorar nuestro equipamiento, responsables jefes de servicio.
- ✓ Cursos de capacitación al respecto.
- ✓ Modificaciones en la documentación de consentimiento informado unidad de apoyo.

ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Proponer supervisiones periódicas de las actividades de los diferentes departamentos.
- ✓ Mayores recursos para la obtención y actualización de los sistemas y equipos.
- ✓ Calendarizar las actualizaciones unidad de apoyo.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ No existen por el momento
- ✓ Establecer líneas separadas

SUPERVISIÓN

- ✓ Implementar procesos de supervisión y evaluación
- ✓ Implementar sistema eficiente para la identificación de problemas oportunamente



NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Al ser un centro médico de alta especialidad. Sería deseable que existiera apoyo por parte de la Secretaría para que pudieran tener capacitaciones en congresos nacionales e internacionales. Dado que el personal que así lo desea lo costea por cuenta propia.
- ✓ Revisión y actualización de los perfiles, así como una revisión del cumplimiento de los mismos. Departamento de RH.
- ✓ Revisión de las cargas del personal, área administrativa.
- ✓ Los departamentos de Rec. Humanos y enseñanza
- ✓ Capacitación en cuanto al código de conducta y ética
- ✓ Cada jefe de departamento realizaron propuestas de mejora
- ✓ Realizar actividades con el personal que fomenten el buen clima laboral y mejore la convivencia entre el personal.
- ✓ Abasto de insumo para el logro de las metas institucionales, por ejemplo: medicamentos de quimioterapia, para poder alcanzar las metas de aplicación de tratamientos programadas al año.
- ✓ Evaluar o actualizar los conocimientos y competencias adquiridas por el personal a través de los años para optimizar el recurso humano, por ejemplo, existen mucho personal con cursos de especialización y posgrados que siguen en el mismo puesto pudiendo ser mejor aprovechados por la institución.
- ✓ Más interés por parte de los directivos para el desarrollo de actividades del comité de integridad.
- ✓ Actualización de indicadores de desempeño por parte de cada jefatura de los servicios
- ✓ Actualizarlos constantemente
- ✓ Actualización del programa de incentivos y establecer un programa de incentivos para el personal de nombramiento temporal.
- ✓ Reuniones informativas
- ✓ Proyectos de mejora, el mismo personal operativo.
- ✓ Revisiones periódicas de los manuales por cada responsable.
- ✓ Actualizarlas.
- ✓ El responsable.
- ✓ Los departamentos involucrados.
- ✓ Si por parte del responsable.
- ✓ Si existen acciones de mejoras, por departamento.
- ✓ Actualizarlos de acuerdo al perfil.
- ✓ Ofrecer cursos de relajación, manejo del estrés y relaciones laborales.
- ✓ Ofrecer al personal cursos de capacitación continuos para dar una mejor atención al usuario.
- ✓ Actualizar periódicamente los manuales.
- ✓ Plasmar en documentos las bases para selección de personal, realizar estudios psicométricos para ver si cumplen con el perfil.
- ✓ Jefes y directivos.



- ✓ Existentes, cada departamento puede proponer y se presentan a directivos para su implementación.
- ✓ Actualización de manuales y procedimientos.
- ✓ Mas capacitación al personal.
- ✓ Jefes y directivos.
- ✓ Reuniones con el tema de mejoras continuas, encabezadas por los directivos de la unidad y jefes de las áreas.
- ✓ Reuniones de diagnóstico situacional de los departamentos.
- ✓ Se realizan reuniones de diagnóstico y se evalúan los puntos de oportunidad.
- ✓ Se realizan reuniones periódicas en las que se reúnen los directivos, jefes y encargados de áreas, para dar seguimiento o implementar alguna acción.
- ✓ No puedo señalar una acción de mejora ya que esa parte es realizada por el auditor interno.
- ✓ Capacitaciones en materia de derechos humanos, valores y normas de conducta. Jefatura de enseñanza y calidad.
- ✓ Jefe directo.
- ✓ Otro equipo de radioterapia, dirección administrativa.
- ✓ Si hay, aplicarlas regularmente.
- ✓ Soporte técnico.
- ✓ Recursos humanos.
- ✓ Soporte técnico.
- ✓ Si se están realizando propuestas de mejoras por Departamento de la Institución, por lo tanto cada Departamento es el responsable de llevarlas a cabo.
- ✓ Manual organizacional.
- ✓ Si existen acciones de mejora por cada departamento por lo tanto es el responsable de ejecutarlas.
- ✓ Todo se organiza e instrumenta bajo la coordinación del Director General.
- ✓ Todas las áreas y los responsables son los jefes de servicio y coordina el responsable de control interno.
- ✓ Manual institucional.
- ✓ Enseñanza y calidad.
- ✓ Enseñanza.
- ✓ Actividades por departamento más específicas.
- ✓ Elaborar y actualizar manuales por departamento para definir mecanismos de operación.
- ✓ Implementar evaluaciones o difundir su utilización en caso de que existan.
- ✓ El departamento de la Unidad de Apoyo Técnico es el que se encarga de gestionar reuniones periódicas con cada uno de los Jefes de Servicio y /o departamentos para las propuesta de mejoras que tienen en sus área, las cuales se presentan a los directivos de la Unidad.
- ✓ Abastecimiento de insumos en tiempo y forma para una atención eficiente y de calidad.
- ✓ Actualización siempre que haya cambios.
- ✓ Seguir capacitándose.
- ✓ Estar evaluando, jefe de departamento.
- ✓ Cada área las hace, y el departamento de calidad las supervisa.



- ✓ Actualmente existe la propuesta para la compra de otro equipo para los tratamientos de radioterapia, con el cual se acostaría el tiempo de espera de los pacientes tanto del turno matutino como del vespertino.
- ✓ Cada departamento propone las mejoras, y el departamento de calidad las supervisa.
- ✓ El uso adecuado del teléfono celular y el responsable recursos humanos, manejo de rpbi responsable enfermería, etc...
- ✓ Un sistema de inventario de entradas y salidas de almacén a fin a las necesidades del centro y los responsables de ejecutarla son los encargados de sistemas de cómputo.
- ✓ Un mejor sistema de captura a fin de las necesidades del centro.
- ✓ Evaluaciones internas periódicamente a todos los empleados para valorar sus acciones.
- ✓ Se debe de actualizar cada cierto tiempo los manuales, así como llevar a cabo las acciones que sean necesarias para que los indicadores de desempeño se cumplan.
- ✓ Se debe de realizar una evaluación periódica del personal así como de los perfiles que se estén cumpliendo dependiendo del puesto que cubre.
- ✓ Se debería de capacitar constantemente al personal en cuanto a sus aptitudes y condiciones de trabajo, esto les permitirá que las actividades asignadas las realizan en tiempo y forma y sobre todo con eficiencia.
- ✓ El departamento responsable de la propuesta y el departamento de calidad supervisa.
- ✓ Proyecto de impartición de cursos. Dpto. Enseñanza y calidad.
- ✓ Proyectos de mejora continúa de cada departamento. Responsables los jefes de departamento.
- ✓ Seguridad de las instalaciones, jefe dpto. Conservación, mantenimiento y servicios generales.
- ✓ Constante capacitación en el tema de "Calidad de atención al Paciente".
- ✓ Seguir con el trabajo en equipo.
- ✓ Difusión a través de recursos humanos.
- ✓ Proyectos de mejora continua. Jefes de departamento.
- ✓ Revisión y gestión más expedita de los instrumentos por parte de la DGPLADES para envío a la secretaría de la contraloría para que ésta la apruebe también en forma expedita, ya que muchas veces todavía no lo autorizan cuando ya hay que hacer modificaciones.
- ✓ Aparte de los estímulos institucionales no hay forma de instrumentar incentivos como pago de cursos, congresos y exámenes de certificación de algunos empleados a los cuales se les exige de acuerdo a las cédulas de acreditación.
- ✓ Elaborar y/o enviar los instrumentos para evaluar lo indicado, sería responsabilidad de la contraloría.
- ✓ Asistencia a la mayor parte de capacitaciones.
- ✓ Jefes de departamento y directores actúan.
- ✓ Trabajar más en las evaluaciones.
- ✓ Seguimiento y actualizaciones.
- ✓ Información a fondo sobre los controles, procedimientos y manuales de la Institución.
- ✓ Actualizar manuales.
- ✓ Revisión de los manuales actuales.
- ✓ Establecer el programa de promoción de la integridad.



ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Comunicación estrecha y efectiva.
- ✓ Seguimiento y solución a quejas.
- ✓ Actualización anual de cursos a integrantes de la unidad interna de protección civil.
- ✓ Comunicación estrecha y efectiva. Dpto. De apoyo técnico.
- ✓ Que se siga analizando y verificando los cambios.
- ✓ Desconozco tema en institución.
- ✓ Que sigan claros los objetivos para una mayor comprensión.
- ✓ Se requiere difundir de forma objetiva el significado de algunos términos como riesgos, ésto en el uso de la contraloría, a través de los contralores internos.
- ✓ Se siguen las instrucciones de los sistemas sin embargo yo creo que es necesario unificar el buzón e implementar la mejor metodología para hacer el seguimiento.
- ✓ Difusión por parte de conservación y mantenimiento y enseñanza y calidad.
- ✓ Mayor difusión por parte de las áreas de planeación.
- ✓ Informar al personal directo de cada una de las áreas los riesgos y cambios que se presentan en la institución para cumplir con los objetivos.
- ✓ Supervision y evaluación de los riesgos por parte de los jefes directos de cada área.
- ✓ Se debe de capacitar a todo el personal que desconozca de los riesgos que existen en el centro, principalmente con personal nuevo y población flotante.
- ✓ Realizar programas y/o actividades en conjunto con todo el personal que permita brindar una atención de calidad y calidez a través del trabajo en equipo, organización interna.
- ✓ Comunicación constante con los empleados.
- ✓ Actualización continua.
- ✓ Cada departamento tiene sus acciones de mejoras y ellos mismos son los responsables de ejecutarlas.
- ✓ Cada Depto. Cuenta con ellas.
- ✓ Responsables de áreas involucradas.
- ✓ Gestor de calidad.
- ✓ Si existen en enfermería la de riesgo de caída.
- ✓ Que se continúe con esta mecánica.
- ✓ Que se continúe con las vacaciones y nos paguen económicamente el riesgo.
- ✓ Continuar con la información y capacitación.
- ✓ Mas difusión hacia el personal y verificar el cumplimiento.
- ✓ Sólo se da conocimiento a la persona señalada pero no se difunde la medida para el resto del personal.
- ✓ Mayor oportunidad en la información.
- ✓ Actualizarlo cada año.
- ✓ Área administrativa del Centro.
- ✓ Gestor de Calidad.
- ✓ Responsables de Área.
- ✓ Protección civil.
- ✓ Personal en general.



- ✓ Seguimiento a la queja.
- ✓ Dar y conservar los servicios a los equipos existentes.
- ✓ Proveer insumos.
- ✓ Difusión de los objetivos.
- ✓ Mayor implementación de capacitaciones y difusión.
- ✓ Mejorar la comunicación.
- ✓ Mejorar la comunicación de difusión.
- ✓ Mantenimiento oportuno y eficaz del equipo.
- ✓ Información paulatina.
- ✓ Revisión paulatina.
- ✓ Mas constantes.
- ✓ Gestor de calidad.
- ✓ Mayor comunicación con el equipo de trabajo, para un mejor desempeño laboral.
- ✓ Responsables de area.
- ✓ Verificación y supervisión constante de los jefes de servicio.
- ✓ Comunicación descendente.
- ✓ Capacitación continua, sobre todo al personal de nuevo ingreso.
- ✓ Informar al personal sobre las situaciones que se presentan en el centro y darle seguimiento a los indicadores.
- ✓ Comunicación.
- ✓ Sean mas constantes.
- ✓ Crear un plan con matrices de riesgo únicas con seguimiento.
- ✓ Tener una mayor difusión a todos los servidores públicos de la institución en las medidas de blindaje contra corrupción.
- ✓ Hacer extensiva la información a todas las personas no sólo a ciertas áreas.
- ✓ Dar a conocer si existe algún control interno anticorrupcion, no digo que no exista pero mi función no tiene relación con el área de abastos, insumos o recursos y desconozco sus procesos.
- ✓ Actualización.
- ✓ Mejorar proceso de comunicación interna.
- ✓ Cada jefe de depto..
- ✓ Actualizar la matriz de riesgo para revalorar amenazas internas y externas.
- ✓ Darlos a conocer al personal operativo.
- ✓ Mayor control en las licitaciones, para no sesgarlas.
- ✓ Gestor de calidad.

ACTIVIDADES DE CONTROL

-
- ✓ Revisiones periódicas.
 - ✓ Crear un tablero de control único.
 - ✓ Divulgar la información a todos los niveles del personal.
 - ✓ Jefes de cada área.



- ✓ Actualizar equipos y sistemas de información.
- ✓ Que existe un resguardo donde todo el personal tenga libre acceso a consulta de manuales de procedimientos.
- ✓ Jefe de sistemas.
- ✓ Areas con jefes de servicio.
- ✓ Actualizar manuales de cada uno de los servicios.
- ✓ Actualizar las tics, para una mejor atención.
- ✓ Sean mas constante.
- ✓ Realizar reuniones periódicas con cada uno de los jefes de servicio para transmitir la información de las propuestas de mejora para realizar las actividades correctamente.
- ✓ Apoyo tecnico direccion.
- ✓ Actualización constante.
- ✓ Inventarios de sistema de protección.
- ✓ Jefes y directivos.
- ✓ Reuniones para identificar los alcances de cada elemento de la unidad.
- ✓ Cada departamento.
- ✓ Mayor regularidad en las reuniones.
- ✓ Adquirir las herramientas necesarias para ofrecer los servicios de manera adecuada.
- ✓ Unidad de apoyo técnico de dirección general.
- ✓ Encargado de sistemas.
- ✓ Todas las áreas con sus jefes de servicio coordinados por el responsable de control interno del centro.
- ✓ Áreas de Sistemas.
- ✓ Existen manuales.
- ✓ Área administrativa con la unidad de apoyo técnico.
- ✓ Adquisición de mejores equipos de trabajo para mejor manejo de las tics.
- ✓ Cada departamento.
- ✓ Realizar formatos establecidos para plasmar la evidencia de cada una de las actividades del personal.
- ✓ Revisar cada uno de los manuales periódicamente para cumplir con los objetivos deseados y prevenir riesgos.
- ✓ Cada departamento.
- ✓ En proceso y hay actualizaciones cada año.
- ✓ Revisión y autorización expedita de los instrumentos.
- ✓ Bajar la informacion al personal
- ✓ Desarrollar instrumentos de registro e información.
- ✓ Capacitación a usuarios internos por parte del contralor interno o profesores invitados.
- ✓ Bajar la informacion al personal mediante reuniones.
- ✓ Seguir colaborando y dando mantenimiento.



- ✓ Renovación de equipos obsoletos.
- ✓ Proyectos de mejora continua. Jefes de departamento.
- ✓ Revisión y análisis de descripciones del puesto.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Proyectos de mejora continua. Jefes de departamento.
- ✓ Juntas periódicas de jefes de departamento.
- ✓ Dotar de un elemento que realice las acciones de procedo, transformación de la información para que sea oportuna y útil para la toma de decisiones.
- ✓ Bajar mas la información que se maneja a niveles directivos.
- ✓ Comunicación.
- ✓ Sistema unificado institucional sobre el método ya que cada quien lo hace a su manera y para evaluarlo se recurre a la subjetividad.
- ✓ Seguir analizando control interno de la Institución.
- ✓ Dar seguimiento a las evaluaciones que se realizan al personal.
- ✓ Que nos informe.
- ✓ Programar reuniones periódicas con el personal.
- ✓ Difundir resultados de manera mas efectiva hacia el personal operativo.
- ✓ Área involucrada, responsable jefe de servicio.
- ✓ Jefes de servicio.
- ✓ Mayor difusión hacia el personal operativo.
- ✓ Si existen pero la verdad los desconozco.
- ✓ Jefes y directivos.
- ✓ Departamento de Estadística.
- ✓ Jefes y directivos.
- ✓ Auditoría interna.
- ✓ Reuniones.
- ✓ Menorar la comunicación de difusión.
- ✓ Enseñanza y calidad.
- ✓ Trabajo organizado y en equipo para efficientar la atención.
- ✓ Capacitar al personal nuevo sobre el manejo de formatos.
- ✓ Que se elaboren.
- ✓ Que se elaboren y lleven a cabo.
- ✓ Difundir información relacionada a este rubro.
- ✓ Área de estadística.
- ✓ Las decisiones son tomadas solo por el cuerpo directivo, solo tres personas y la información no fluye hacia abajo.
- ✓ Crear un buzón de denuncia para casos internos y un comité de análisis.



SUPERVISIÓN

- ✓ Dar seguimiento a las autoevaluaciones.
- ✓ Establecer un canal único de informes y/o reportes.
- ✓ Reuniones de jefe directo con el personal a cargo para dar seguimiento a dudas o inquietudes del trabajo en equipo.
- ✓ Identificar por medio de la observación el riesgo o problema que se presenta para después plasmarlo en oficio o minuta y darle seguimiento e informarle al jefe directo.
- ✓ Que se elaboren.
- ✓ Que se lleven a cabo.
- ✓ Mejorar las líneas de comunicación externas.
- ✓ Auditoría interna.
- ✓ Aumentar las reuniones informativas.
- ✓ Jefes y directivos.
- ✓ Jefes de servicio coordinado por el responsable de control interno.
- ✓ Director administrativo.
- ✓ Que nos capaciten.
- ✓ Mejorar.
- ✓ Establecer un documento que permita realizar evaluaciones al personal.
- ✓ Realizar evaluaciones de control interno a través de la colaboración y trabajo en equipo como institución.
- ✓ Solicitar al departamento encargado del cocodi propuestas para mejoras y seguir trabajando en equipo.
- ✓ Descripción de procedimientos.
- ✓ Que acudan a las reuniones directivos de alto nivel, mandan representación personas que no tienen nivel de toma de decisiones.
- ✓ Comunicar al personal operativo.
- ✓ Comunicación estrecha y efectiva.
- ✓ Proyecto de cursos de actualización técnicas de supervisión. Dpto. De enseñanza y calidad.

COMENTARIOS

NIVEL DIRECTIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Hacernos llegar información y disposiciones para evitar y capacitar acerca de la prevención de la corrupción.



NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Las preguntas esta confusas, principalmente la última de este componente.
- ✓ La última declaración de cada reactivo es repetitiva y aparentemente es obligatoria, creo que, si solicitan a el empleado alguna opinión que aportar, no debería ser obligatorio.
- ✓ Mejorar la manera en que se formulan las preguntas.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Con respecto a la pregunta donde hace referencia a Riesgos, no se entendió muy bien a que tipo de riesgos se refiere, son muchos los riesgos que se presentan en una Institución de Salud
- ✓ Que las preguntas sean mas claras y objetivas.
- ✓ Existen preguntas muy generales que no especifican nada por ejemplo la de Riesgo de que habla? De riesgos de caídas de pacientes o del riesgo de empleados por la radiación por ejemplo... O riesgos por no tener medicamentos para los pacientes, etc.

ACTIVIDADES DE CONTROL

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

SUPERVISIÓN

RECOMENDACIONES

NIVEL DIRECTIVO

- ✓ 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.



- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Realizar una evaluación sobre las necesidades de capacitación y, con base en los resultados, establecer programas de capacitación dirigidos a todos los empleados, procurando incluir en estos programas temas referentes a la diversa reglamentación involucrada en el desarrollo de sus actividades. Lo anterior con el objeto de mantener motivado al personal y obtener su más elevado rendimiento, evitando a la vez que se incurra en errores u omisiones por falta de conocimiento de la normatividad.

NIVEL OPERATIVO

-
- ✓ 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.
 - ✓ 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.
 - ✓ 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.
 - ✓ 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.
 - ✓ 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.
 - ✓ Realizar una evaluación sobre las necesidades de capacitación y, con base en los resultados, establecer programas de capacitación dirigidos a todos los empleados, procurando incluir en estos programas temas referentes a la diversa reglamentación involucrada en el desarrollo de sus



actividades. Lo anterior con el objeto de mantener motivado al personal y obtener su más elevado rendimiento, evitando a la vez que se incurra en errores u omisiones por falta de conocimiento de la normatividad.



Resumen de Resultados

CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA

AMBIENTE DE CONTROL	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	1.22 Pts.	78.04 Pts.	79.27 %
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	40.0 Pts.	0.0 Pts.	40.0 %
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	4.29 Pts.	75.25 Pts.	79.52 %
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	1.5 Pts.	73.75 Pts.	75.25 %
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	2.38 Pts.	53.34 Pts.	55.71 %
Total			65.95%
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DEFINIR OBJETIVOS	1.5 Pts.	71.5 Pts.	73.0 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	4.29 Pts.	59.05 Pts.	63.33 %
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	0.72 Pts.	58.32 Pts.	59.04 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	1.0 Pts.	68.0 Pts.	69.0 %
Total			66.09%
ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	1.0 Pts.	65.5 Pts.	66.5 %
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1.0 Pts.	68.0 Pts.	69.0 %
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	1.0 Pts.	67.5 Pts.	68.5 %
Total			68.0%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD	1.0 Pts.	68.17 Pts.	69.17 %
COMUNICAR INTERNAMENTE	1.16 Pts.	64.79 Pts.	65.95 %
COMUNICAR EXTERNAMENTE	33.33 Pts.	0.0 Pts.	33.33 %
Total			56.15%
SUPERVISIÓN	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	0.93 Pts.	55.81 Pts.	56.74 %
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS	2.86 Pts.	58.1 Pts.	60.95 %
Total			58.85%