



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

ACUSE

Ixtapaluca, Estado de México a 6 de diciembre de 2017

DAF/HRAEI/1503/2017

DR. HEBERTO ARBOLEYA CASANOVA
DIRECTOR GENERAL DEL HARAEI
PRESENTE

Por este conducto, me permito referirme a los Artículos 11 y 13 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado el 3 de noviembre de 2016, con la finalidad de presentar a usted, el Informe Anual de Control Interno Institucional 2017, el cual ha sido el resultado de la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

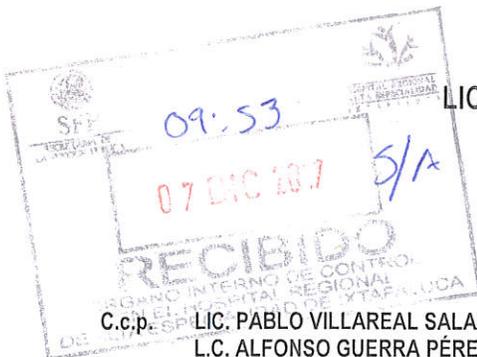
Es pertinente señalar a usted, que de conformidad a la metodología de evaluación establecida en la Disposiciones ya señaladas con antelación, también fue elaborado el Programa de Trabajo de Control Interno 2018 (PTCI), en donde se han definido acciones de mejora que permitirán fortalecer los elementos de la Planeación estratégica de la institución, así como el robustecimiento del Sistema de Control Interno y de Administración de Riesgos.

Ambos documentos se someten a su superior conocimiento, con la finalidad de que se sirva autorizarlos para proceder a su presentación ante la Secretaría de la Función Pública y su difusión entre el personal de la institución.

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

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR DEL CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

[Handwritten Signature]
LIC. OCTAVIO OLIVARES HERNÁNDEZ



C.c.p. **LIC. PABLO VILLAREAL SALAZAR.**- Titular del OIC en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.- Presente
L.C. ALFONSO GUERRA PÉREZ.- Enlace del Control Interno Institucional.- Presente

OOH*ggh *[Handwritten Signature]*





I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII:

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

De acuerdo a la evaluación, el porcentaje general de cumplimiento de los elementos de control y por norma fue del 100%, logrando obtener dos puntos respecto al resultado alcanzado en el ejercicio 2016, que fue de 98.9%.

Durante el ejercicio 2017, se procuró que el Sistema de Control Interno permitiera tener seguridad razonable en las actuaciones administrativas y sustantivas, creando conciencia de que el control interno es parte indispensable e indelegable de la responsabilidad gerencial, ya que ésta no termina con la formulación de objetivos y metas, sino con la verificación de que éstos se han cumplido, por lo que el SCI debe ser un conjunto armónico, conformado por el sistema de planeación, las normas, los métodos, los procedimientos utilizados para el desarrollo de las funciones de la organización y los mecanismos e instrumentos de seguimiento y evaluación que utilicen para retroalimentar su ciclo de operaciones.

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

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

La evaluación arrojó que un promedio de los elementos de control contaron con evidencia documental arriba de la media, destacando los relacionados con el conocimiento de los objetivos institucionales y el ambiente de control y para el ejercicio 2017, ningún elemento se registró sin evidencia.

En el año 2016, la norma tercera "Actividades de Control" reflejó un porcentaje de cumplimiento del 41.8%, pero para el año 2017, se obtuvo un logro del 77.7%.

El porcentaje general de cumplimiento de la evidencia fue del 77.7%, superior al 55.1% obtenido en 2016, empero no obstante este logro, debe darse continuidad a las acciones que fomenten en todas las áreas, la importancia de documentar todos sus procesos, actividades y registros con la finalidad de mantener controles internos que mejoren la gestión y el desempeño por parte del personal.

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

Para el 2017, no fue reportado ningún elemento de control con evidencia inexistente.

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

En todos los niveles de la institución existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto es necesario que todo el personal dentro de la misma conozca cuáles son las tareas de control que debe ejecutar.



Aun cuando se ha mejorado notablemente el conocimiento que el personal tiene del Sistema de Control Interno Institucional y de Administración de Riesgos, todavía es conveniente continuar creando conciencia entre el personal de las áreas del Hospital, para documentar y formalizar sus procesos y sus controles internos.

Muchos de los controles internos establecidos ya se encuentran operando y están formalizados, pero falta documentarlos más para poder establecer el tipo de evidencia que soporte las acciones.

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

Es importante comentar que con la implementación de las acciones de mejora establecidas en el anterior ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca logró fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional y que se orientaron a::

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

Actualmente, todas las acciones de mejora planteadas en el Programa de Trabajo de Control Interno 2017, han sido cumplidas al 100%, situación que será informada a través del Comité de Control y Desempeño Institucional en el ejercicio 2018.

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

Con los resultados de la evaluación 2017 al Sistema de Control Interno, se han programado acciones de mejora que pretenden involucrar no únicamente a las áreas cuyos procesos prioritarios fueron objeto de la evaluación, sino a toda la institución en el entendido de que el Sistema de Control Interno es un proceso integrado a las actividades operativas del Hospital, diseñado para asegurar en forma razonable, la fiabilidad de la información que se genera y que es objeto de examen por parte de las instancias de fiscalización y control.

Todas las acciones están programadas para iniciar a partir de enero y concluir en septiembre de 2018, con el fin de poder realizar durante el último trimestre de ese ejercicio, la evaluación del control interno conforme lo establece la normativa aplicable, además de considerar que ese tiempo es conveniente para que las áreas maduren las instrucciones, apliquen y formalicen sus controles.

ATENTAMENTE,

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