CONTROL INTERNO

INFORME DE AUTO-EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD, REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL E INTEGRAL DEL ESTADO DE COAHUILA

DICIEMBRE 2020

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN…… 3

II. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN…… 3

III. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO…… 4

A. CALIFICACIÓN GLOBAL DEL CONTROL INTERNO
B. RESULTADOS POR COMPONENTE Y POR PRINCIPIO DE CONTROL
C. RESULTADOS DEL CONTROL INTERNO POR NIVEL DE RESPONSABILIDAD

IV. PROPUESTAS ……. 9

A. NIVEL ESTRATÉGICO
B. NIVEL DIRECTIVO
C. NIVEL OPERATIVO

V. COMENTARIOS……. 17

VI. RECOMENDACIONES……..... 19

VII. CONCLUSIÓN…… 19

I. INTRODUCCIÓN

Con fundamento en el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) y en el Manual de Administrativo de Aplicación de las disposiciones en materia de control interno, así como parte del compromiso adquirido por **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila** para la implementación del Sistema de Control Interno Institucional, la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas en coordinación con la Unidad Especializada de Control Interno llevaron a cabo el proceso de Autoevaluación.

El proceso de auto-evaluación permite realizar una comparación de la percepción del personal respecto al desempeño de la Institución en referencia a los cinco componentes (Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, Supervisión y Mejora) y los 17 principios que establece el Modelo Estándar del Marco Integrado del Control Interno (MEMICI), donde los resultados que de esta se deriven, servirán como punto de partida para determinar las acciones necesarias a implementar en la Institución e integrar el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), permitiendo así la mejora continua.

II. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

La auto-evaluación de control interno efectuada en la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas**,** se realizó el día **04 de Diciembre de 2020** a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de **49 Servidores Públicos** de los Niveles Estratégico, Directivo y Operativo, utilizando como referencia técnica el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los funcionarios y empleados posibilitó realizar el proceso de auto-evaluación en cada uno de los componentes, dando cumplimiento al **100%** de la muestra requerida del personal como se menciona a continuación:

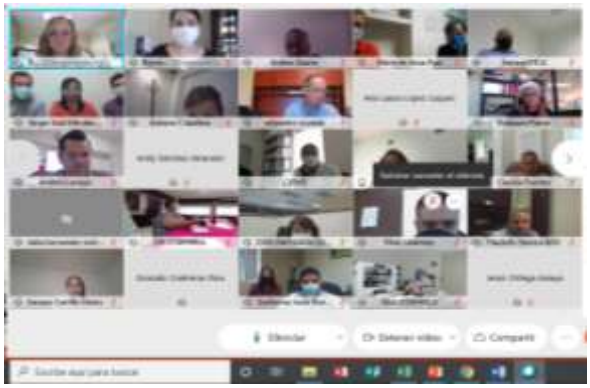
Nivel	Total	Concluidas
Estratégico	1	1
Directivo	16	16
Operativo	32	32

Al realizar la autoevaluación del control interno se consideraron las actividades desarrolladas en relación a los siguientes componentes:

- Ambiente de Control
- Administración de Riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Supervisión

SESIÓN DE DIFUSIÓN A LA UECI POR SEFIRC.-

Para la comprensión del proceso de autoevaluación, la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, realizó una sesión virtual con los miembros de la Unidad Especializada de Control Interno para la difusión sobre el proceso a seguir, además de presentar el Sistema de Evaluación de Control Interno (SECI), el método para calificar y valorar las respuestas por cada componente.



Los comentarios y propuestas de mejora presentadas se realizaron en forma directa por los participantes. 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 de **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila,** dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.

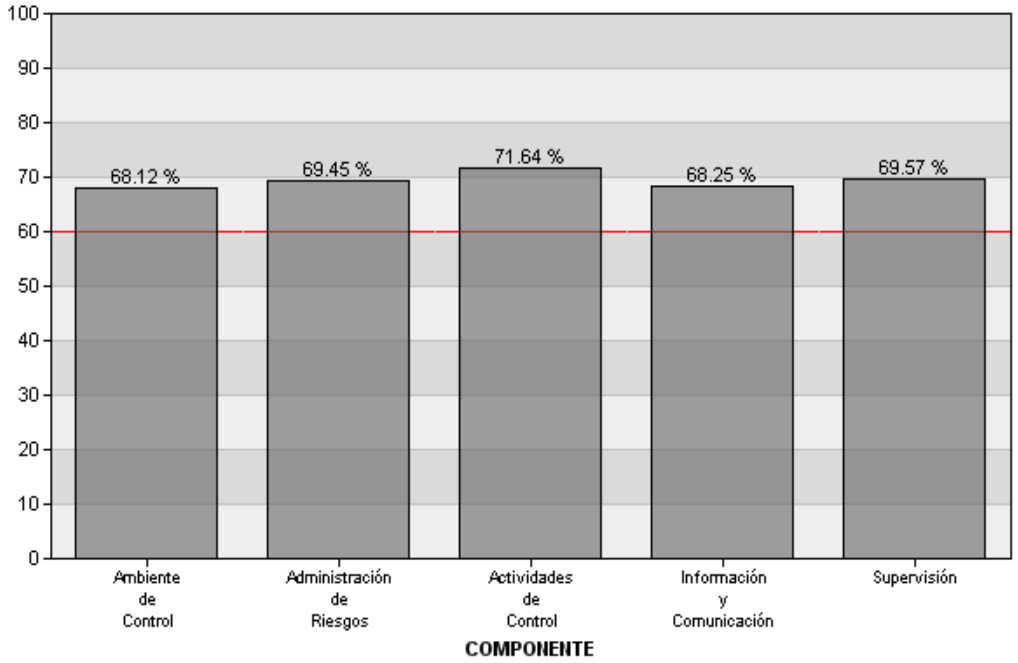
III. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

El proceso de autoevaluación implica una comparación de la propia institución con respecto al Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI), el cual provee criterios para evaluar el diseño, implementación y la eficacia operativa del control interno, por lo que la evidencia que respalde los resultados de cada uno de los componentes, debe estar disponible en todo momento para su verificación.

A. CALIFICACIÓN GLOBAL DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado en el **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila,**, corresponden a las autoevaluaciones de **49 Servidores Públicos** de los Niveles Estratégico, Directivo y Operativo.

Componente	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de Control	68.12 %	Regular
Administración de Riesgos	69.45 %	Regular
Actividades de Control	71.64 %	Aceptable
Información y Comunicación	68.25 %	Regular
Supervisión	69.57 %	Regular
TOTAL	**69.41 %**	**Regular**



La calificación global en el **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila** se valoró con **69.41 %** calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

Aspectos destacables:

- El componente **Actividades de Control** (Más Alto) fue calificado como "Aceptable" y representa el **71.64%** de la valoración.
- Por otro lado, el componente **Ambiente de Control** (Más Bajo) fue calificado como "Regular" y representa el **68.12%.**

Nota: Los resultados por principio de control se detallan en el siguiente capítulo.

B. RESULTADOS POR COMPONENTE Y POR PRINCIPIO DE CONTROL

Los componentes del control interno representan el nivel más alto en la jerarquía del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno, los cuales deben ser diseñados e implementados adecuadamente y deben operar en conjunto y de manera sistémica, para que el control interno sea apropiado.

Los cinco componentes de control interno son:

- **Ambiente de Control**. Es la base del control interno. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales.

- **Administración de Riesgos**. Es el proceso que evalúa los riesgos a los que se enfrenta la institución en la procuración de cumplimiento de sus objetivos. Esta evaluación provee las bases para identificar los riesgos, analizarlos, catalogarlos, priorizarlos y desarrollar respuestas que mitiguen su impacto en caso de materialización, incluyendo los riesgos de corrupción.

- **Actividades de Control**. Son aquellas acciones establecidas, a través de políticas y procedimientos, por los responsables de las unidades administrativas para alcanzar los objetivos institucionales y responder a sus riesgos asociados, incluidos los de corrupción y los de sistemas de información.

- **Información y Comunicación**. Es la información de calidad que la administración y los demás servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno y dar cumplimiento a su mandato legal.

- **Supervisión**. Son las actividades establecidas y operadas por las unidades específicas que el Titular ha designado, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno mediante una vigilancia y evaluación periódicas a su eficacia, eficiencia y economía. La supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza, y se apoya, por lo general, en unidades específicas para llevarla a cabo. Las Entidades Fiscalizadoras Superiores y otros revisores externos proporcionan una supervisión adicional cuando revisan el control interno de la institución, ya sea a nivel institución, división, unidad administrativa o función.

  La supervisión contribuye a la optimización permanente del control interno y, por lo tanto, a la calidad en el desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, la oportuna resolución de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones, así como a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

Así mismo, los 17 principios del Modelo, respaldan el diseño, implementación y operación de los componentes asociados de control interno y representan los requerimientos necesarios para establecer un control interno apropiado, es decir, eficaz, eficiente, económico y suficiente conforme a la naturaleza, tamaño, disposiciones jurídicas y mandato de la institución.

Conforme al Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI), a continuación se muestra una tabla con los resultados por componente, así como por cada uno de los 17 principios que lo integran, donde se observa que los porcentajes de cumplimiento van de **62.86-74-9%.**

TABLA DE GRADO DE CUMPLIMIENTO

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

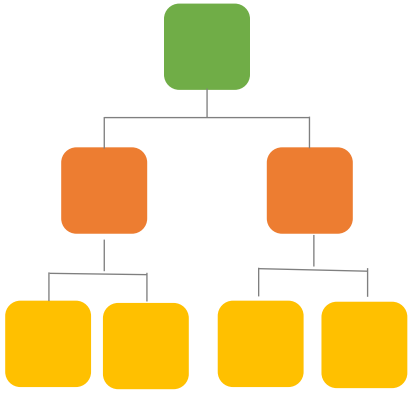
Componentes y Principios de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de control	**68.12 %**	**Regular**
1 Mostrar actitud de respaldo y compromiso	69.48 %	Regular
2 Ejercer la responsabilidad de vigilancia	71.43 %	Aceptable
3 Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	73.01 %	Aceptable
4 Demostrar compromiso con la competencia profesional	63.8 %	Regular
5 Establecer una estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas	62.86 %	Regular
Administración de riesgos	**69.45 %**	**Regular**
6 Definir objetivos	74.9 %	Aceptable
7 Identificar, analizar y responder a los riesgos	67.06 %	Regular
8 Considerar el riesgo de corrupción	66.93 %	Regular
9 Identificar, analizar y responder al cambio	68.91 %	Regular
Actividades de control	**71.64 %**	**Aceptable**
10 Diseñar actividades de control	69.27 %	Regular
11 Diseñar actividades para los sistemas de información	71.64 %	Aceptable
12 Implementar actividades de control	74.0 %	Aceptable
Información y comunicación	**68.25 %**	**Regular**
13 Usar información de calidad	67.73 %	Regular
14 Comunicar internamente	71.01 %	Aceptable
15 Comunicar externamente	66.0 %	Regular
Supervisión	**69.57 %**	**Regular**
16 Realizar actividades de supervisión	69.61 %	Regular
17 Evaluar problemas y corregir las deficiencias	69.52 %	Regular
Total	**69.41 %**	**Regular**

C. RESULTADOS DEL CONTROL INTERNO POR NIVEL DE RESPONSABILIDAD

El control interno se establece al interior de la institución como una parte de la estructura organizacional para ayudar al Titular, a la Administración y al resto de los servidores públicos a alcanzar los objetivos institucionales de manera permanente en sus operaciones.

Dentro de la estructura del **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila** existen niveles muy claros de responsabilidad soportados con una estructura orgánica, los cuáles desde sus distintos ámbitos contribuyen al Control Interno Institucional.

Donde:



Estratégico: Lograr la misión, visión, objetivos y metas institucionales.

Directivo: Que la operación de los procesos y programas se realice correctamente.

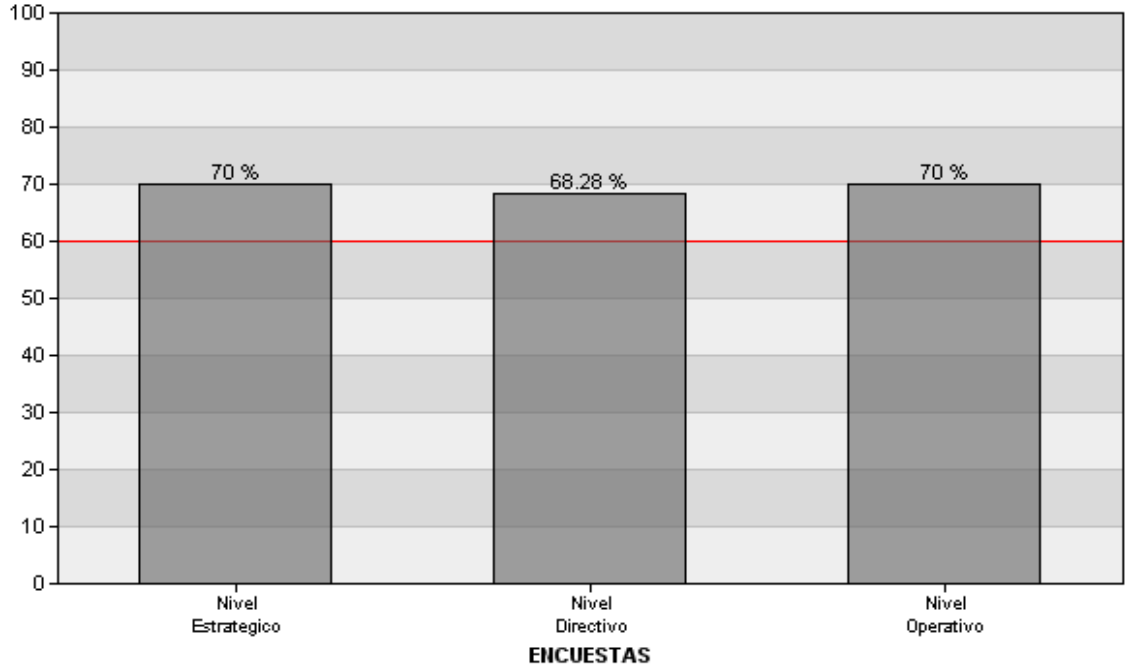
Operativo: Que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera eficiente.

Todo el personal de la institución es responsable de que existan controles adecuados y suficientes para el desempeño de sus funciones específicas, los cuales contribuyen al logro eficaz y eficiente de sus objetivos, de acuerdo con el Modelo establecido.

Además de contar con la :

- Unidad Especializada de Control Interno designado por el Titular de la Institución para promover y dar seguimiento a la implementación del Sistema de Control Interno Institucional, y el;

- Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) integrado por la alta dirección, así como por el órgano Interno de Control (OIC), para analizar los resultados de tal manera que se tomen acciones y decisiones oportunas para asegurar el cumplimiento de los objetivos.



El nivel de responsabilidad valorado con mayor grado de cumplimiento fue el "NIVEL OPERATIVO y NIVEL ESTRATEGICO" con el 70.0%, mientras que la calificación menor correspondió al nivel "NIVEL DIRECTIVO" con el 68.28%.

Podemos observar que los tres niveles evaluaron una calificación dentro del % mínimo establecido para el cumplimiento de los componentes y principios aplicables.

IV. PROPUESTAS

Dentro del proceso de autoevaluación, los servidores públicos de los diferentes niveles, realizaron propuestas para dar cumplimiento a cada uno de los Componentes del Control Interno y que se mencionan a continuación.

A. NIVEL ESTRATEGICO

ELEMENTO DE CONTROL 1.- AMBIENTE DE CONTROL

- Seguimiento al programa de integridad y al código de conducta, una vez validado por la SEFIRC se deberá de realizar la difusión correspondiente.

- Se deberá de dar a conocer a los prestadores de bienes y servicios los controles y estándares a los que deben de apegarse para el cumplimiento con lo requerido, con la colaboración de

las áreas asignadas para la contratación de los bienes y servicios.

- Mantener actualizado el reglamento interno así como el manual de organización por las areas correspondientes, una vez validados por las instancias se deberá de publicar en el periódico oficial y hacer difusión a todo el personal y unidades adscritas al In

ELEMENTO DE CONTROL 2.- ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- Es responsabilidad de cada área tener identificados los riesgos a sus procesos, y atenderlos para contener, disminuir o mitigar esos riesgos.
- Hacer más difusión para que todo el personal conozca estos documentos, con el apoyo de los titulares de Unidades Aplicativas y Administrativas.
- Cada servidor público es responsable de apegarse a las Reglas de Integridad, Código de Ética y en cuanto se valide, el Código de Conducta, así como el personal que tiene funciones consideradas susceptibles de corrupción.
- Se debe de involucrar a las Unidades Aplicativas para que definan sus propios riesgos y establecer cada una su MARI.

ELEMENTO DE CONTROL 3.- ACTIVIDADES DE CONTROL

- Los titulares de las áreas y de las Unidades Aplicativas son los responsables de elaborar o en su caso mantener actualizado sus manuales de procedimientos.
- Realizar un diagnóstico para la identificación de áreas de oportunidad para implementar la sistematización de procesos.

ELEMENTO DE CONTROL 4.-INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Todas las áreas son responsables de la buena comunicación y el flujo efectivo de la información.
- Reforzar los mecanismos para las partes externas que puede ser por medio de folletos, pláticas, publicaciones, los responsables de ejecutarlas serían los titulares de cada área y/o unidad.

ELEMENTO DE CONTROL 5.- SUPERVISIÓN

- Atender en tiempo y forma las observaciones por parte de los entes fiscalizadores, en lo que le aplique a cada área.
- Involucrar a los titulares de la Unidades Aplicativas.

B. **NIVEL DIRECTIVO**

ELEMENTO DE CONTROL 1.- AMBIENTE DE CONTROL

- Actualización de manuales e incremento de personal para la vigilancia de los procedimientos, capacitación a personal para vigilancia y seguimiento de objetivos
- Ampliar los programas para que se lleven con el personal operativo y sean más efectivos.....
- Capacitación al personal para intervención de la guía MHGAP.

- Considerar una revisión y supervisión de programas de trabajo así como las cargas del mismo.
- Dar a conocer al personal el manejo del control interno dentro de la institución
- Difusión por parte del departamento de calidad del manual de organización y procedimientos y difusión del código de ética a través del departamento de recursos humanos dirigido al personal de nuestro centro.
- En base al perfil del puesto a desempeñar se debería de realizar la selección del personal.
- En la medida de lo posible ser más estricto en la selección del personal cuando ingresen. Establecer por parte del órgano rector un programa de estímulos para el personal
- Fortalecer el área de calidad con más personal para que sean más efectivos
- Hacer hincapié en el seguimiento de los objetivos de cada una de las áreas
- Hacer más evidente al personal operativo los controles de estos programas
- Incorporar un departamento de selección y reclutamiento de personal
- Involucramiento de todo el personal.
- Levantar un registro de necesidades de capacitación y aplicar el área de recursos humanos con supervisión de la subdirección administrativa.
- Llevar acabo con mayor regularidad reuniones de junta de gobierno considerando temas sobre las debilidades o deficiencias del control interno. En la unidad
- Llevar a cabo una supervisión mediante comités que realicen la veracidad del cumplimiento de acuerdo a los lineamientos y manual de procedimientos evaluando los indicadores de desempeño del personal
- Mantener y mejorar con la participación de todas las áreas y del personal
- Mejorar en la comunicación a todo el personal para que tengan acceso a las capacitaciones, talleres y conferencias que se imparten en la unidad. Y que acudan si lo desean.
- Presentar una propuesta donde se comprometa al servidor público a ser responsable de sus acciones, y sobre todo que se actué conforme a las disposiciones vigentes en materia de conducta, principios éticos.
- Programa de información de las normas de conducta e iniciación de programa de prevención de corrupción.
- Que haya sincronía entre el personal de sindicato con los de contrato eventual y de confianza.
- Realizar constantemente revisiones de los buzones de quejas y sugerencias de las unidades el encargado del departamento de calidad de cada unidad aplicativa del instituto
- Realizar evaluación por departamento por los jefes de servicio para una mejora continua en la institución
- Todos los niveles deben de conocer y apegarse a los manuales de organización y de procedimientos.
- Trabajar en conjunto instituto y unidad para el mejor cumplimiento del contrato.
- Trabajar más con el personal de las empresas prestadoras de servicio para mejorar el desempeño (intendencia, vigilancia)
- Tratar de mantener y mejorar con la participación de todas las áreas
- Volver a reestructurar el control interno de actividades, tomando en cuenta la falta de personal por motivos de COVID y licencias de ausencia requeridas por ser personas de riesgo.

ELEMENTO DE CONTROL 2.- ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- Aplicación de evaluaciones en riesgo
- Comunicar, monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos de corrupción
- Considerando que la alta dirección deberá tener comunicación constante con los jefes de servicio
- Considerar la mejora e implementar la matriz de análisis de riesgos institucionales sobre los cambio dentro de la unidad
- Continuar trabajando en la identificación de riesgos en cada área.
- Crear nuevos programas de atención ante los nuevos retos ampliando acciones de apoyo

- Debemos como directivos sembrar la idea principal de los objetivos de la institución además de ser constantes en la supervisión de los mismos.
- Es responsabilidad de todo el personal el informar y mantenerse informado de todas las acciones dentro de la institución.
- Establecer mejores controles dentro del programa de trabajo en la administración de riesgos.
- Estar en constante actualización
- Formular lineamientos para el tratamiento y manejo y seguimiento de riesgos
- Identificar casos que incurran en alguna desviación e implementar medidas para su corrección.
- Llevar a cabo programas de planeación estratégica y desarrollo
- Mayor supervisión y constancia.
- Mejorar la comunicación con todo el personal
- Mejorar la supervisión y el análisis de los riesgos
- Programar capacitaciones periódicas para el personal de nuevo ingreso para la correcta atención a los usuarios.
- Que el personal con funciones susceptibles a riesgos de corrupción este informado y concientizado de los riesgos y consecuencias de sus acciones.
- Realizar programas de trabajo de administración de riesgos en el cual se determinen los nuevos controles a estandarizar e implementar
- Reforzar departamento de calidad, seguimiento a compromisos
- Reuniones semanales de consejo directivo.
- Revisión permanente por parte del departamento de calidad del manual de organización.
- Se ha requerido crear nuevas programas priorizando la atención de acuerdo a la situación derivados del covid-19
- Se han implementado recientemente acciones para medir y atender el síndrome de burnout en el personal de salud, ya que es un factor de riesgo para una correcta atención a los usuarios y generar un clima laboral favorable y cordial.
- Se siguen haciendo mejoras ya que son acciones nuevas por los momentos de crisis que nos enfrentamos con la pandemia.
- Sesiones de trabajo con los jefes de departamento para analizar y discutir la problemática y toma de decisiones adecuadas.
- Supervisión documentada permanente por parte de la subdirección administrativa.
- Tener la evidencia,
- Trabajar para que el conocimiento de esto sea cotidiano en el personal de la institución

ELEMENTO DE CONTROL 3.-ACTIVIDADES DE CONTROL

- Adquisición de TICS y desarrollo de software
- Capacitación y supervisión
- Conocimiento a todo el personal de los manuales que existen en la institución.
- Contar con las herramientas para la definición de rangos
- Continúa supervisión de las actividades realizadas en la unidad.
- El órgano que nos controla no proporciona estas herramientas, por lo que el ISSREEI debería implementarlo.
- El personal debe de apegarse a los lineamientos y mantener actualizados sus manuales
- Proceso de autorización de la actualización del reglamento interno
- Proteger los recursos, detectar fraudes y errores
- Que el personal que opera las tics, tenga el conocimiento y la responsabilidad del manejo de la información a su disposición.
- Se requiere una mejor capacitación y mejora de tics, que permita que los sistemas sean los adecuados.
- Seguimiento a acuerdos tomados en las sesiones de comité.
- Seguimiento a las recomendaciones de solución planteadas en las sesiones de comité.

- Seguimientos a acuerdos con el departamento de informática.
- Seguir implementando diagnósticos de riesgo
- Seguir supervisando esto por parte del área administrativa
- Supervisión permanente de acciones de mejora de acuerdo a necesidades, cuerpo directivo debe ejecutarlas.
- Todo el personal debe de estar involucrado en la implementación de acciones y toma de decisiones.
- Una constante supervisión del jerárquico superior en los indicadores de desempeño

ELEMENTO DE CONTROL 4.-INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Actualizar líneas de comunicación directa entre los involucrados
- Agilizar el flujo de información entre el área médica e informática, a cargo de la subdirección medica
- Continuar aplicando las reuniones de trabajo, elaborando informes y oficios para su aplicación
- Continuar con la comunicación, a través de oficios, internet y buzones de queja
- El personal debe de involucrarse más en el logro de los objetivos
- Llegar a acuerdo de nuevos vínculos de apoyo.
- Llevar a cabo programas sectoriales en el desarrollo de actividades dentro de la unidad.
- Llevar acabo supervisiones de los comités que verifiquen los canales de comunicación.
- Mejorar la comunicación hacia arriba y hacia abajo en toda la unidad aplicativa, subdirección administrativa y medica
- Que el personal mantenga una comunicación de calidad y oportuna con sus superiores para la correcta toma de decisiones
- Un sistema de control interno es importante en las auditorias para describir sus componentes y aportar una serie de información para su evaluación

ELEMENTO DE CONTROL 5.- SUPERVISIÓN

- A TRAVES DE LAS AUDITORIAS DETECTAR A PROVEEDORES QUE NO APLICARON LOS lineamientos establecidos en la materia
- Considerar seguimiento y supervisión periódicamente y nos informen a la unidad de los resultados obtenidos.
- Continuar informando cuando exista una irregularidad a los jefes inmediatos superiores, a través de oficios
- Continuar involucrando al personal en la aplicación de la evaluación
- El personal deberá de ser capaz de identificar deficiencias en el control interno y reportarlas a sus superiores para la toma de decisiones
- Establecer programas que regulen las acciones correctivas y preventivas dentro de la unidad mediante la evaluación de las mismas.
- Estamos en fase piloto de nuevas metodologías, se siguen haciendo mejoras.
- La corrección de las deficiencias está supeditada a la capacidad de respuesta del órgano rector. Ejemplo: buzones dañados que no se pueden utilizar. Transcurren meses para que el órgano rector los reponga, arguyendo falta de dinero
- Mayor evaluación de riesgos y mejora de procesos ejecutados por la administración
- Mejor aplicación de sanciones y estrategias de disciplina para llevarlas a cabo por la administración
- Participación de todo el personal en las supervisiones y auditorias
- Que el órgano rector comunique mejor los resultados de las observaciones de os servicios

tercerizados

- Seguimiento a compromisos
- Seguimiento a quejas y respuesta de solución adecuadas por parte del departamento de calidad.
- Seguir trabajando en minimizar los riesgos
- Todo el personal es responsable de la implementación del control interno y deberá de ser capaz de identificar las debilidades en sus procesos.
- Todo el personal se debe de involucrar en las evaluaciones y en la atención de las auditorias.
- Verificación de la documentación.

C. **NIVEL OPERATIVO**

ELEMENTO DE CONTROL 1.- AMBIENTE DE CONTROL

- Capacitación sobre ética, valores y derechos humanos. Responsable: encargado de calidad y dpto. jurídico
- Correr cédulas de acreditación. Responsable : área médica (director, subdirector,etc)
- Supervisión y control de procesos internos en cada unidad aplicativa de acuerdo a normatividad establecida por la federación. Responsable: área médica
- Auto evaluaciones para acreditar las unidades aplicativas ante la federación. Responsables titular ,y área medica
- Supervisión de los procesos de atención medica en las unidades médicas aplicativas. Responsables : jefe de atención médica
- Actualización de manuales, gestor de calidad
- Agregar un buzon de sugerencias en todas las unidades aplicativas
- Analizar carga de trabajo de cada área correspondiente equilibrar la carga de trabajo de estos mismos así como la implementación de enlaces de turno en las áreas que se omite personal.
- Aumentar la correcta difusión en oficinas centrales como en unidades aplicativas
- Buscar herramientas tecnológicas para difundir los manuales a todo el personal
- Capacitación en temas de transparencia
- Contratación de personal especialista en áreas criticas faltantes
- Corresponde a recursos humanos esta evidencia
- Cuidar de que todo el personal cumpla con las normas de conducta, haciendo encuestas al mismo personal para detectar personas que actúen de manera inadecuada.
- Cumplir con los horarios establecidos
- Darlas a conocer al personal, de esta manera saber si se cumplen.
- Difundir la información de los manuales de organización y procedimientos cuando ya se tenga actualizada al personal operativo para su conocimiento
- Difusión continua en oficinas centrales como en las unidades aplicativas
- Evaluación de cada perfil de puesto de acuerdo al profesiograma. Responsable RH HH
- Evaluar periódicamente al personal
- Expedienté de trabajadores completos
- Hacer una revisión personalizada de las actividades, esto dará la oportunidad de que se equilibren las actividades y se reparta el trabajo de menor a mayor grado de responsabilidad.
- Implementar un programa de valores éticos y cursos sobre integridad
- Información acerca de las situaciones actuales donde tenemos injerencia, según el área de trabajo.
- La actitud positiva y querer ser mejores cada día en nuestra área de trabajo

- Las cargas de trabajo no son equilibradas
- Los jefes de departamento y dirección realizan retroalimentación al personal por si existe una área de oportunidad
- Mejor comunicación efectiva y liderazgo estableciendo mecanismos eficaces de mejora
- Mejora de incentivos al personal
- Mejorar los mecanismos a través de pruebas para el ingreso
- Observación para identificar si el personal cumple con lo que se dice en el reglamento
- Planes de trabajo que nos permite estructurar las actividades correspondientes a cada una de las áreas de trabajo.
- Que las personas encargadas seleccionen bien al personal que va a trabajar en el hospital
- Que se respete lo que se diga en los manuales aunque en ocasiones es imposible que se respeten ya que depende las actividades que se ejecuten durante el día, así mismo para que se lleve todo esto es necesario que los compañeros trabajen y tengan buena actitud.
- Que tomen enserio se responsabilidad y buena actitud que se elija bien al personal de cada área
- Realizar evaluaciones de conocimiento sobre su área e incentivar a la mejora. Responsable de las áreas.
- Realizar manuales de actividades para el trabajo con pacientes hospitalizados, en este caso el psicólogo responsable.
- Seguir evaluando los perfiles a todo el personal
- Seguir insistiendo en las expectativas de valores éticos
- Sería una sugerencia realizar evaluaciones al personal y en base a ello trabajar con capacitaciones para fortalecer las debilidades encontradas

ELEMENTO DE CONTROL 2.- ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- Incrementar los RH HH en área médica para cubrir más áreas dentro del cronograma de actividades. Responsable :dirección general y RH HH
- Aplicar normatividad
- Aumentar el comunicado al personal de las diferentes áreas
- Cada área debe conocer sus áreas de oportunidad
- Capacitación para identificar riesgos a todas las áreas del hospital
- Celebrar una pequeña reunión para informar oficialmente de los cambios.
- Considero que está bien lo que se realiza, solo hacerlo objetivamente
- Contar con excelente comunicación
- Contar con los manuales
- Continuar con reuniones e indicaciones por escrito
- Correos con información primordial. Minutas mensuales o semanales
- Darle más difusión al personal operativo acerca de los mecanismos de entrega recepción
- Hacer entrega por escrito de las acciones a realizar y que se firmen para confirmar de enterados y que se responsabilicen de cambios.
- Identificador de llamadas para saber si hay algún riesgo de fraude
- Mayor organización y conocimiento de todas las áreas del hospital
- Organizar los objetivos a alcanzarse de forma objetiva
- Que el personal siempre tenga bien definidos sus objetivos

- Que firmen de enterados para aceptar responsabilidades.
- Que todo el personal conozca los objetivos.
- Que todo el personal conozca y participe en la identificación de riesgos.
- Realizar de manera anual o bimestral un comunicado donde se informe y ver las acciones que se tienen que tomar para responsabilizar al personal de llevar su trabajo de manera adecuada.
- Realizar la identificación de riesgos
- Realizar un procedimiento para identificar las áreas de corrupción por parte de las áreas contables
- Reuniones de preguntas y respuestas para cada una de las acciones de mejora
- Reuniones mensuales
- Saber identificar los factores de riesgo de corrupción, fraude e otras irregularidades.
- Se requiere mayor presencia de entidades reguladoras, para estar en posibilidades de identificar este tipo de riesgos de manera oportuna. Con una visión diferente y específica de como identificarlos.

ELEMENTO DE CONTROL 3.- ACTIVIDADES DE CONTROL

- Actualización de procedimientos cuando se requieren
- Conocer el sistema en general para el mejor desarrollo de actividades por parte de cada área de las unidades aplicativas y oficinas centrales
- Conocer todas las áreas por parte del personal directivo de cada unidad aplicativa así como de oficinas centrales
- Considero se debe mantener informado al personal sobre todo lo correspondiente a sus áreas de trabajo.
- Control de bitácoras
- Delegar mas
- Determinar si son adecuadas las actividades para cada persona de acuerdo a su grado de responsabilidad.
- Difusión por parte de las áreas encargadas de actualizar dichos manuales a las áreas involucradas en la elaboración de dichos manuales
- El expediente virtual, ya se están corrigiendo ciertas debilidades que se habían encontrado
- Informar al personal de las propuestas y acciones para tener una mejora continua
- Que todo el personal conozca y se involucre en la elaboración y actualización de los manuales
- Que todo el personal se involucre.
- Revisiones constantes sobre las actividades que le corresponden a cada quien.
- Seguir los procedimientos para asegurar el adecuado funcionamiento de los sistemas.
- Sistematizar los procesos claves.

ELEMENTO DE CONTROL 4.-INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Dar a conocer dicha información
- Elaboración de más mecanismos indicadores de dicha información
- Es responsabilidad de todo el personal se involucre en los procesos que le correspondan
- La facilidad de poder expresar también verbalmente lo que se reporta por escrito
- Los administradores llevan control de los requerimientos para darles solución para tener un mejor funcionamiento

- Los indicadores dan resultados satisfactorios.
- Que todo el personal se comprometa con la institución
- Retroalimentación
- Reuniones de trabajo
- Seguir con capacitación
- Seguir con un buen control de documentos
- Tener bien definidos los objetivos
- Todas las áreas deben de participar

ELEMENTO DE CONTROL 5.-SUPERVISIÓN

- Buzones en línea para el personal
- Comunicación cercana con equipó de trabajo
- Comunicación efectiva.
- Continuar con supervisiones constantes
- Mas difusión a las herramientas de control interno
- Realizar periódicamente las autoevaluaciones
- Reuniones de trabajo

V. COMENTARIOS

NIVEL ESTRATEGICO
AMBIENTE DE CONTROL
Que todas las áreas y personal se involucren en los temas y acciones de control interno.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
Identificar y diseñar la MARI en las Unidades Aplicativas adscritas.

NIVEL DIRECTIVO
AMBIENTE DE CONTROL

- La mayoría del personal requiere y solicita capacitación en diferentes temas importantes.
- Que todo el personal sea involucrado en la toma de decisiones y cumplimiento de los objetivos

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- Todo el personal debe de participar en la toma de decisiones y al logro de objetivos
- Trabajar más en la implementación de códigos de buena conducta y corrección de medidas delictivas.
- Todo el personal de todas las áreas deben de involucrarse en la identificación y atención a los riesgos.

ACTIVIDADES DE CONTROL

- Involucrar y responsabilizar a todo el personal en los procesos que les corresponden.
- El personal se debe de involucrar mas en la toma de decisiones para el logro de objetivos

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Involucrar a todo el personal en la toma de decisiones para el logro de objetivos

SUPERVISIÓN

- Involucrar a todo el personal en las supervisiones y atención de auditorías.
- Que todo el personal se involucre en las supervisiones y auditorias para el logro de objetivos.
- El órgano rector es demasiado estricto en el control de la unidad operativa, le quita libertad de decisión y entorpece los procesos. Ejemplo: El fondo resolvente que maneja la administración es risorio y tiene tantos candados que regularmente no coadyuva

NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- Seguir con esa línea de valorar el perfil adecuado de cada uno de los encargados de departamentos que se apegue a la normativa y así seguir brindando un mejor servicio de calidad y profesional.
- Se requiere compromiso en base al puesto, de manera espontánea aceptando las responsabilidades particulares.
- Que existe mucho personal que ya está viciado y que solo se presenta al trabajo y hace todo de mal humor, y los que realmente trabajan son los de contrato aun sabiendo que ganan muy poco pero si se nos carga el trabajo y siento que a nuestros jefes no les importa.

ACTIVIDADES DE CONTROL

- Mas compromiso por parte del personal
- Todas las áreas deben de participar

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Es responsabilidad de todo el personal se involucre en los procesos que le apliquen, y participar en las acciones que ayuden al logro de los objetivos.
- Falta comunicación interna
- Todas las áreas deben de participar

SUPERVISIÓN

- Los jefes de departamento son responsables de realizar sus procesos con eficiencia y eficacia, e identificar sus debilidades como los riesgos.
- Todas las áreas deben de participar

VI. RECOMENDACIONES

Conforme al resultado global obtenido de la autoevaluación en el **Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila** de un **69.41 %** calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras, a continuación se presentan recomendaciones generales por nivel de responsabilidad para su consideración:

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.

VII. CONCLUSIÓN

Con base en el Manual Administrativo de Aplicación de las disposiciones en materia de Control Interno, Capítulo V Evaluación para el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional Sección III, se deberá llevar a cabo la integración y seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), considerando los resultados obtenidos en cada uno de los componentes y principios, los comentarios, propuestas del propio personal y recomendaciones, para determinar las acciones necesarias a implementar en materia de control interno, así como aquellas deficiencias u oportunidades detectadas por otras fuentes.