Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

EJERCICIO	**2019**
TRIMESTRE	**CUARTO Octubre-Diciembre**

El Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos de la Dependencia o Entidad deberán elaborar el **informe de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)** dentro de los **15 días hábiles** posteriores al cierre de cada trimestre y presentarlo en sesión ordinaria correspondiente previa revisión del Titular del Órgano Fiscalizador y autorización del Titular de la Dependencia o Entidad; asimismo tendrá que enviar un tanto original digitalizado a la Contraloría General del Estado de Colima para su conocimiento y efectuar el registro en el Sistema de Control Interno Institucional.

Conforme a lo establecido en el ***"Acuerdo por el que se emiten las disposiciones generales en materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima"*** en su artículo 28, se integra el informe del Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la **SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y OPD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

El presente informe de avance trimestral está compuesto por tres apartados: *a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, b) La descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas, y c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas.*

a).- Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

Total de Riesgos	Estrategias establecidas				
30	**Evitar**	**Reducir**	**Asumir**	**Transferir**	**Compartir**
	1				
	Cuadrante	**I Atención Inmediata**	**II Atención Periódica**	**III Controlados**	**IV De Seguimiento**
		13	3	2	12

Situación GLOBAL de las Acciones de Mejora o actividades de control				
Total de Acciones de Mejora programadas en el PTAR	**Acciones Concluidas**	**% de Cumplimiento ***	**Acciones en Proceso**	**Acciones sin avance**
95	68	71.5%	19	8

***v Total de acciones de mejora concluidas entre total de acciones de mejora comprometidas por cien (con un decimal).**

Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

		mejorar la calidad en la atención medica		
9	02	Gestionar los recursos para la realización de las actividades de capacitación	100%	
10	03	Programar capacitaciones de forma escalonada y gestionar recurso financiero para la cobertura de incidencias para las actividades de capacitación	100%	
11	04	Difundir y hacer cumplir el reglamento de capacitación y las acciones que realiza la comisión mixta de enseñanza, capacitación e investigación	100%	
Riesgo **2019_05 RECURSO PRESUPUESTAL OTORGADO INSUFICIENTE PARA CUMPLIR OBJETIVOS INSTITUCIONALES (DIR. DE SERVICIOS DE SALUD)**				
12	01	Analizar la presupuestacion programada y que esta sea en base al histórico, actualizada de acuerdo a la inflación.	100%	**75%**
13	02	Gestionar el apego a la solicitud del gasto de operación anual	0%	
14	03	Gestionar el apego a la ley de transparencia federal	100%	
15	04	Dar a conocer la distribución de los recursos asignados por presupuesto y programa a cada unidad así como los criterios utilizados para la misma	100%	
Riesgo 2019_06 RESIDUOS PELIGROSOS BIOLOGICO INFECCIOSOS (RPBI) MANEJADOS FUERA DE LA NORMATIVIDAD (DIR. DE SERVICIOS DE SALUD)				
16	01	Implementar un comité de bioseguridad	0%	**80%**
17	02	Reforzar las actividades de capacitación al personal de salud y al personal responsable de la recolección interna	100%	
18	03	Gestionar a nivel central la supervisión del apego a la normatividad de la empresa externa	100%	
19	04	Gestionar el abastecimiento del equipo de bioseguridad para el personal recolector	100%	
20	05	Implementar un manual de contingencias en caso de accidente ocupacional	100%	
Riesgo 2019_07 IDENTIDAD JURIDICA OTORGADA INADECUADA (DIR. DE SERVCIOS DE SALUD-IEC)				
21	01	Revisar y reformar el reglamento interior de los servicios de salud específicamente a lo que se refiere al Instituto	0%	**0%**
22	02	Proponer al Ejecutivo del Estado la creación de un decreto para que el Instituto Estatal de Cancerología sea un organismo público descentralizado y cuente con identidad jurídica y patrimonio propios.	0%	
Riesgo 2019_08 EQUIPAMIENTO MEDICO OTORGADO A LAS UNIDADES EN CANTIDAD INSUFICIENTE. (DIR. DE SERVICIOS DE SALUD-IEC)				
23	01	Contratos vigentes para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos. (3er. Trim)	90%	**60%**
24	02	Compra de equipo médico con una planeación adecuada tomando en cuenta la vida medica de cada equipo (4to. Trim)	75	
25	03	Gestión de recursos para compra de equipo médico (4to. Trim)	70%	
26	04	Planeación para compra de equipo médico realizada a evidencia documental.	0%	
Riesgo 2019_09 ATENCIÓN MÉDICA DE ESPECIALIDAD ONCOLOGICA OTORGADA POR DEBAJO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD ESPERADO. (DIR. DE SERVICIOS DE SALUD-IEC)				
27	01	Solicitudes formales de atención de servicios en la unidad	100%	**100%**
Riesgo 2019_10 SERVICIOS MÉDICOS OTORGADOS SIN OBSERVAR EL MARCO NORMATIVO QUE GARANTICE LA EFECTIVIDAD, OPORTUNIDAD, SEGURIDAD Y CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA (DIR. DE SERVCIOS DE SALUD)				
28	01	Gestionar la contratación de Médicos Generales o Familiares para los centros de salud que actualmente son atendidos exclusivamente por pasantes, con base a criterios epidemiológicos, demográficos y sociales, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal correspondiente, mediante un programa de fortalecimiento al primer nivel de atención.	90%	**95%**
29	02	Elaborar un Plan de Contingencia realizando una priorización de establecimientos de salud con base en criterios de productividad, epidemiológicos y de impacto	100%	

Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

RIESGO 2019-16 SERVIDORES PÚBLICOS SOBORNADOS POR LOS REGULADOS A CAMBIO DE APLICAR FAVORABLEMENTE LA NORMATIVA SANITARIA EN SUS ESTABLECIMIENTOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS. (COESPRIS)				
46	01	Aplicar nuevamente los procesos documentados y retomar la capacitación de inducción al puesto (3er. Trim)	100%	**100%**
		Aplicar nuevamente los procesos documentados y retomar la capacitación de inducción al puesto (3er. Trim)	100%	
47	02	Capacitación en las facultades y competencias de la COESPRIS.	100%	
48	03	Aplicar la Ley de Responsabilidades de los Servicios Públicos y la Ley de Responsabilidades Administrativas al interior de la COESPRIS.	100%	
49	04	Proponer la homologación de salarios con relación a las funciones que desempeñan.	100%	
Riesgo 2019-17 BIENES E INSUMOS ADQUIRIDOS DE MANERA EXTEMPORÁNEA. (COESPRIS)				
50	01	Elaboración de programa de actividades con las jurisdicciones sanitarias. Supervisión de las actividades de los proyectos prioritarios	100%	**100%**
51	02	Fortalecer la gestión para que las adquisiciones de los insumos se realicen de manera oportuna para mantener la cobertura de vigilancia sanitaria	100%	
52	03	Gestionar ante el área correspondiente la atención oportuna de los oficios de solicitud de mantenimiento preventivo y/o correctivo	100%	
53	04	Gestionar ante el área correspondiente la atención oportuna de los oficios de solicitud de insumos.	100%	
54	05	Supervisar la ejecución del proceso documentado para medir su efectividad y en caso de requerirse realizar la actualización correspondiente. (3er. Trim)	100%	
Riesgo **2019-18 PACIENTES EN TRATAMIENTO RESIDENCIAL ATENDIDOS POR DEBAJO DE LOS STANDARES DE CALIDAD (CECA)**				
55	01	Tener comunicación interna con las instancias involucradas en los procedimientos administrativos	100%	**100%**
56	02	Capacitación del personal para la atención de enfermos adictos y actividades que le sean afines, de conformidad con las disposiciones aplicables	100%	
57	03	Gestionar psicólogos, médicos, vigilante y trabajo social ante la subdirección de recursos humanos	100%	
Riesgo 2019-19 PRESUPUESTO DEL RAMO XII OTORGADO DE MANERA INSUFICIENTE (CECA)				
58	01	Elaborar programa anual de visitas	100%	**100%**
59	02	Dar mantenimiento preventivo a los vehículos	100%	
60	03	Dar mantenimiento a los recursos Técnicos	100%	
Riesgo 2019-20 PROGRAMA ANUAL OPERADO DE MANERA INEFICIENTE (CONSEJO DE SALUD)				
61	01	La emisión de los oficios de invitación a sesión por el Secretario Técnico a los Consejeros los cuales serán enviados a cada titular de la institución que representan de manera personalizada con antelación para asistir ha dicho evento.	20%	**20%**
Riesgo 2019-21 REGLAMENTO INTERNO SIN VALIDEZ OFICIAL Y OPERAR DE MANERA INEFICIENTE. (CONSEJO DE SALUD)				
62	01	La emisión de los oficios de invitación a sesión por el Secretario Técnico a los Consejeros los cuales serán enviados a cada titular de la institución que representan de manera personalizada con antelación para asistir ha dicho evento.	20%	**20%**
Riesgo 2019-22 ACUERDOS OPERADOS INEFICIENTEMENTE. (CONSEJO DE SALUD)				
63	01	Elaboración de la minuta en el transcurso de la sesión y que esta sea firmada por los Consejeros que asisten al evento, de lo cual se les otorgara copia con los tiempos de cumplimiento de los acuerdos.	20%	**20%**
Riesgo 2019-23 CONSTANCIAS DE TRABAJADORES EMITIDAS CON ERRORES DE DATOS (DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN)				
64	01	Implementar controles para verificar datos de los trabajadores	100%	**99%**

Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

87	01	Hacer una planeación para cumplir con los compromisos en forma y en tiempo.	100%	**84.30%**
88	02	Enviar en tiempo y forma la documentación	100%	
89	03	Manejar una programación de pagos y seguimientos con las áreas involucradas (3er. Trim)	95%	
90	04	Renovación del equipo y compra del servicio de internet (3er. Trim)	42%	
Riesgo 2019_30 REGISTROS DE INFORMACIÓN UTILIZADOS CON RIESGO DE PERDIDA (DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN)				
91	01	Gestionar el cambio de equipos de cómputo o en su defecto la actualización de los mismos	100%	**100%**
92	02	Gestionar la actualización de las versiones del expediente clínico electrónico	100%	
93	03	Gestionar el software necesario para el acceso a la información en red	100%	
94	04	Gestionar calendario de mantenimiento por parte del departamento estatal de informática.	100%	

*** Por cada acción de mejora.**

b).- En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizaron el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

- El principal problema es que las áreas realizan un seguimiento parcial de los riesgos y no existe total comprensión del alcance de esta metodología.

c).- Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas, su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control. Interno:

- Se programaron en este ejercicio los riesgos que quedaron pendientes de atender en el ejercicio 2018. Respecto a los riesgos descritos en este reporte con el numero Riesgo 2019_20, 2019_21y 2019_22 Se aprobó en el Acta de la Primera Sesión Ordinaria 2019 del Cocodit, suspender el seguimiento y reporte de los mismos, hasta que el Consejo Estatal de Salud se encuentre en funciones.

Colima, Col, 22 de enero de 2020.

Coordinador de Control Interno
Elaboró

C.P. Norma Virginia Quesada Rodríguez
Jefatura de Intervenciones Administrativas

Titular del Órgano Fiscalizador
Revisó

Lic. Jesús Alejandro Silva López
Titular del Órgano Interno de Control de los Servicios de Salud del Estado de Colima

NOTA.- *Este reporte trimestral se encuentra sujeto a la aprobación del Comité de Control de Desempeño Institucional y de Tecnologías de los Servicios de Salud del Estado de Colima.*