

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Órgano Interno de Control en el
Instituto Nacional de Perinatología
"Isidro Espinosa de los Reyes"
Oficio Núm. 12/250/042/2015

6 de marzo de 2015.
"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia

Director de Planeación

Montes Urales No. 800, Col. Lomas de Virreyes.

México, D.F., C.P. 11000.

Presente.

ASUNTO: Se remite Informe de Resultados de las Auditorías, Exámenes y Evaluaciones de 2014.

En cumplimiento a lo dispuesto en los Artículos 62 fracción III de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 34 fracción V de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y en atención a su Oficio No. 9000.107.2015 del 27 de febrero del presente, se remite el Informe de Resultados de las Auditorías, Exámenes y Evaluaciones que realizó el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", correspondiente al Ejercicio Fiscal 2014, a fin de que se incorpore a la carpeta que se presentará al Órgano de Gobierno de ese Instituto, en la Primera Sesión Ordinaria que se celebrará próximamente.

Sin más por el momento, reitero a usted las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente

El Titular

LIC. JORGE ARTURO FLORES OCHOA



C.c.p. Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez, Director General del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
CP. Eneidino Rodríguez Ballesteros, Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INPER.

JAF/ERB/MAGN



**INFORME DE RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS, EXÁMENES Y EVALUACIONES
QUE REALIZÓ EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA "ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES".**

EJERCICIO FISCAL DE 2014

De conformidad con lo dispuesto en los Artículos 62 fracción III de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 34 fracción V de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, este Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", (OIC) hace del conocimiento de los miembros del H. Órgano de Gobierno del Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", los resultados de las auditorías, exámenes y evaluaciones realizados al interior del Instituto durante el ejercicio fiscal de 2014, los cuales en su momento se entregaron al Director General del INPER por conducto del Área de Auditoría Interna, en estricto apego a la norma. Los Informes que refirieron a las auditorías específicas y de seguimiento de medidas, así como de otras intervenciones, su resumen es el siguiente:

I.-AUDITORÍAS 2014.

Con base en los lineamientos emitidos por la Secretaría de la Función Pública y el Programa Anual de Auditorías del OIC 2014, el Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control en el INPER realizó 10 auditorías (5 específicas, 1 de desempeño y 4 de seguimiento), de las que determinó un total de 29 observaciones. Los títulos de las auditorías y de las observaciones son los siguientes:

Auditoría No. 01.- Ingreso de Pacientes a Hospitalización, se determinaron 5 observaciones de mediano riesgo:

1. Estudio socioeconómico incompleto.
2. Tabulador de cuotas de recuperación desactualizado.
3. Limitación en el diseño del sistema informático denominado "INPerNet2G.
4. Indefinición de criterios de admisión de pacientes al servicio de urgencias e informalidad en la priorización de su atención.
5. Insuficiente supervisión en la carga de procedimientos e insumos proporcionados a las pacientes.

Auditoría No. 02.- Al Presupuesto de Egresos del INPER 2014, se concluyó con 2 observaciones de mediano riesgo:

1. Falta de vinculación entre el programa anual de trabajo y el presupuesto de egresos del INPER.
2. Desactualización de normatividad interna en materia de planeación y presupuestación.

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Órgano Interno de Control en el
Instituto Nacional de Perinatología
"Isidro Espinosa de los Reyes"

Auditoría No. 03.- A las Adquisiciones, se determinaron 8 observaciones, 1* de alto riesgo y 7 de mediano riesgo:

1. Documentación no proporcionada para verificar el cumplimiento de la norma en materia de adquisiciones.*
2. Adquisición de bienes y contratación de servicios que no cumplen la norma.
3. Inadecuado control en la adquisición, recepción y distribución de equipo médico.
4. Servicios prestados sin contar con el contrato respectivo.
5. Servicios de mantenimiento de bienes inmuebles, clasificados como adquisición de servicio.
6. Operación inadecuada del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
7. Deficiencias operativas en las adquisiciones de bienes y servicios.
8. Irregularidades presupuestales en adquisición de bienes.

Auditoría No. 10.- A la Efectividad del Servicio requerido por las Pacientes, se determinaron 5 observaciones de mediano riesgo:

1. Desactualización e incumplimiento de las funciones del Comité de Evaluación Médica.
2. Deficiencias en las encuestas de satisfacción del usuario.
3. Carencia de un Programa Anual de Capacitación para los Médicos.
4. Falta de un Programa de Trabajo para la implementación de los estándares del Consejo de Salubridad General.
5. Desactualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos y, Plantilla de Personal Médico.

Auditoría No. 12.- Al Servicio de Gases Medicinales, se determinaron 2 observaciones de mediano riesgo:

1. Deficiencias en el contenido del contrato de servicio de suministro de gases medicinales y en la verificación de su cumplimiento.
2. Instalaciones y manejo de gases medicinales, sin observar la norma.

Auditoría No. 17.- Auditoría Transversal con enfoque de desempeño al Servicio de Consulta Externa, se concluyó con 7 observaciones de bajo riesgo, en los aspectos siguientes:

EFICACIA

1. Sin elementos (soporte documental) para determinar el indicador promedio de citas por médico.
2. Tiempo considerable (mayor a un mes) entre el Proceso de preconsulta y primera consulta.
3. Falta de control de pacientes rechazados y referenciados.

EFICIENCIA

4. Falta de recursos humanos en el Módulo de Control de Citas.



**Órgano Interno de Control en el
Instituto Nacional de Perinatología
"Isidro Espinosa de los Reyes"**

ECONOMÍA

5. No existen indicadores que midan la economía del Servicio de Consulta Externa.

CALIDAD

6. Infraestructura y equipamiento del Servicio de Consulta Externa que no cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas.

PERCEPCIÓN DEL CIUDADANO-USUARIO

7. No se aplican encuestas de satisfacción en consulta externa.

Auditorías Nos. 13, 14, 15 y 16.- Seguimientos de Medidas, trimestrales.

Al inicio de 2014, el Instituto registraba un total de 20 observaciones en proceso de atención; 17 determinadas por el OIC y 3 por Auditoría Externa, de las cuales trimestralmente se reportó a la Dirección General su comportamiento incluyendo las 36 observaciones determinadas durante el transcurso del ejercicio de 2014; 29 del OIC y 7 de la Auditoría Superior de la Federación (ASF).

Al cierre de dicho año el INPER registró 23 observaciones pendientes de atender determinadas por este OIC; conforme al título de las mismas son las siguientes:

1. Adquisiciones directas que incumplen la norma.
2. Inadecuada integración de expedientes y requisitación de documentación.
3. Documentación no proporcionada para verificar el cumplimiento de la norma en materia de adquisiciones.
4. Adquisición de bienes y contratación de servicios que no cumplen la norma.
5. Inadecuado control en la adquisición, recepción y distribución de equipo médico.
6. Servicios prestados sin contar con el contrato respectivo.
7. Servicios de mantenimiento de bienes inmuebles, clasificados como adquisición de servicio.
8. Deficiencias operativas en las adquisiciones de bienes y servicios.
9. Irregularidades presupuestales en adquisición de bienes.
10. Desactualización e incumplimiento de las funciones del Comité de Evaluación Médica
11. Deficiencias en las encuestas de satisfacción del usuario
12. Carencia de un Programa Anual de Capacitación para los Médicos
13. Falta de un Programa de Trabajo para la implementación de los estándares del Consejo de Salubridad General.
14. Desactualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos y, Plantilla de Personal Médico.
15. Deficiencias en el contenido del contrato de servicio de suministro de gases medicinales y en la verificación de su cumplimiento.
16. Instalaciones y manejo de gases medicinales, sin observar la norma.
17. Sin elementos (soporte documental) para determinar el indicador promedio de citas por médico.
18. Tiempo considerable (mayor a un mes) entre el Proceso de preconsulta y primera consulta.
19. Falta de control de pacientes rechazados y referenciados



**Órgano Interno de Control en el
Instituto Nacional de Perinatología
"Isidro Espinosa de los Reyes"**

20. Falta de recursos humanos en el Módulo de Control de Citas.
21. No existen indicadores que midan la economía del Servicio de Consulta Externa.
22. Infraestructura y equipamiento del Servicio de Consulta Externa que no cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas.
23. No se aplican encuestas de satisfacción en consulta externa.

Durante el ejercicio de 2014, este Órgano Interno de Control promovió la celebración de reuniones periódicas y permanentes con los titulares de las unidades administrativas auditadas, responsables de atender las medidas propuestas; a fin de dar un seguimiento más efectivo, evitar reprogramaciones y estar en posibilidad de solventar cada una de las observaciones.

II.- VISITAS DE INSPECCIÓN 2014.

Con motivo de la recepción de diversas denuncias anónimas, a través de diferentes medios, en contra de servidores y ex servidores públicos del INPER, este OIC por conducto de sus Áreas de Responsabilidades, Quejas y Auditoría Interna inició las investigaciones correspondientes. En materia de auditoría, se practicaron las visitas de inspección siguientes: Contratación de servicios.- Mantenimiento e instalación de elevadores y Remodelación del auditorio; Contratación de Servicios.- Comedor y Limpieza 2014; Recursos Humanos; Emisión de Pago de Cheques; y Publicación de contratos en el Portal de Obligaciones de Transparencia. Sus resultados, en su caso, se presentarán en el ejercicio 2015.

III.- OTRAS INTERVENCIONES.

Lo más relevante de este apartado es lo referente a los temas que se informan a continuación:

1.- En materia de Auditoría para el Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

Este OIC promovió, asesoró y dio seguimiento a los compromisos establecidos en las Bases de Colaboración suscritas por el Instituto con la Secretaría de Salud; y a la implantación de las líneas de acción del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2015-2018 (PGCM), cuya gestión de este último se ubica como eje central de su actuación al ciudadano, se orienta a resultados y a la optimización de los recursos públicos, así como, al impulso de la transparencia y la rendición de cuentas. Se emitieron los Informes de Resultados de los Diagnósticos siguientes.

- De Proyectos de Mejora de la Gestión Gubernamental.
- En Materia de Procesos, Simplificación Regulatoria y Participación Ciudadana.



- Transformación del Instituto mediante la implementación de la Estrategia Digital Nacional.
- Aseguramiento de Proyectos de Mejora de la Gestión Gubernamental y Mejora de trámites y servicios.

2.- Control Interno Institucional

De conformidad con el numeral 34 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno (Acuerdo), este Órgano Interno de Control presentó a la Secretaría de la Función Pública y a la Dirección General del Instituto, el Informe de Resultados de la Evaluación al "Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2013", la conclusión fue la siguiente:

El Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2013 del Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", cumplió con los requisitos que se establecen en la materia, sin embargo, en cuanto a las acciones que se llevaron a cabo para dar cumplimiento a las disposiciones previstas en el Acuerdo, se determinó que el Instituto se vio limitado, ya que del total de 50 acciones de mejora que integran el Programa de Trabajo de Control Interno, ninguna se concluyó al 100 %, representando en promedio el 54% de avance anual.

CONCLUSIÓN.

Las recomendaciones propuestas por este OIC derivadas de las intervenciones en las que participó, han tenido como finalidad apoyar e incrementar la eficiencia, eficacia y efectividad en el desarrollo de las funciones a cargo de los servidores públicos, a fortalecer y/o adoptar mayores mecanismos de control y supervisión, a incrementar el uso eficiente de los recursos públicos asignados, el cumplimiento de la normatividad que le es aplicable al Instituto, el logro de objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad y mejora continua, en aras de apoyar a la función directiva para la adecuada toma de decisiones y del mejoramiento de la gestión y, consolidar la transparencia y la rendición de cuentas.

**ATENTAMENTE
EL TITULAR**

LIC. JORGE ARTURO FLORES OCHOA

Febrero de 2015.