

AUTOEVALUACIÓN SCI

2023



SECRETARÍA DE LA
**CONTRALORÍA
GENERAL**

GOBIERNO
DE **SONORA**

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIO SOCIAL DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

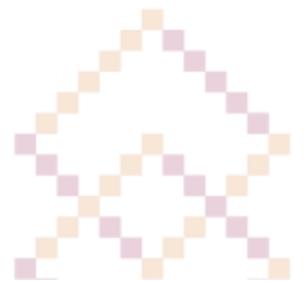
**INFORME DE RESULTADOS
AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO**





CONTENIDO

Informe de Autoevaluación.....	A
Informe Nivel Estratégico	
Informe Nivel Directivo	
Informe Nivel Operativo	
Resumen de Resultados por Nivel de Responsabilidad...	B
Resultados Nivel Estratégico	
Resultados Nivel Directivo	
Resultados Nivel Operativo	





INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIO SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA INFORME DE AUTO EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO 2023

La evaluación del Control Interno efectuada al Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON) se realizó el día 10 de noviembre de 2023 a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 71 Servidor (es) Público (s) de los Niveles estratégico, nivel directivo y nivel operativo, utilizando como referencia técnica el Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal (MICI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los funcionarios y empleados del (a) ISSSTESON 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) ISSSTESON, se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido de enero a diciembre 2023 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) ISSSTESON 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.

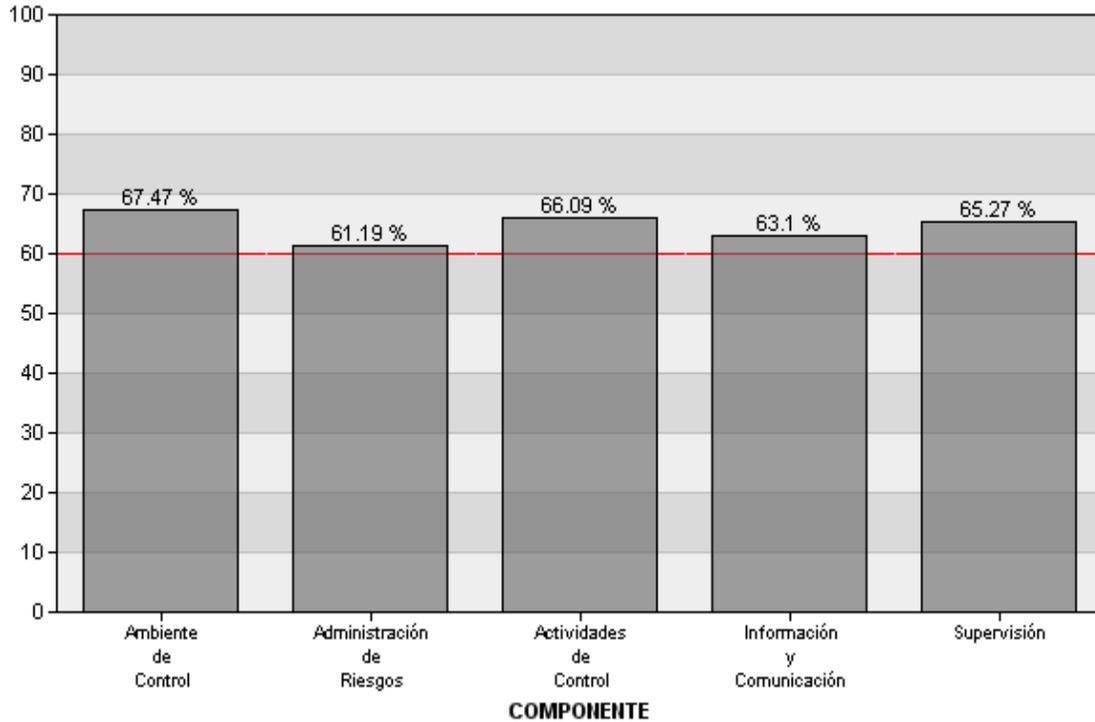
Los comentarios y propuestas de mejora presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) ISSSTESON. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) ISSSTESON, 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) ISSSTESON, corresponden a 71 Autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel (es) nivel estratégico, nivel directivo y nivel operativo.

Componente	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de Control	67.47 %	Regular
Administración de Riesgos	61.19 %	Regular
Actividades de Control	66.09 %	Regular
Información y Comunicación	63.1 %	Regular
Supervisión	65.27 %	Regular
TOTAL	64.62 %	Regular



La calificación global del (la) ISSSTESON se valoró con 64.62 % calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es 60%, el cual es susceptible de mejoras.

El componente Ambiente de control (Más Alto) fue calificado como "Regular" y representa el 67.47% de la valoración. Por otro lado, el componente Administración de riesgos (Más Bajo) fue calificado como "Regular" y representa el 61.19%. Los resultados por principio de control se detallan en el siguiente capítulo.

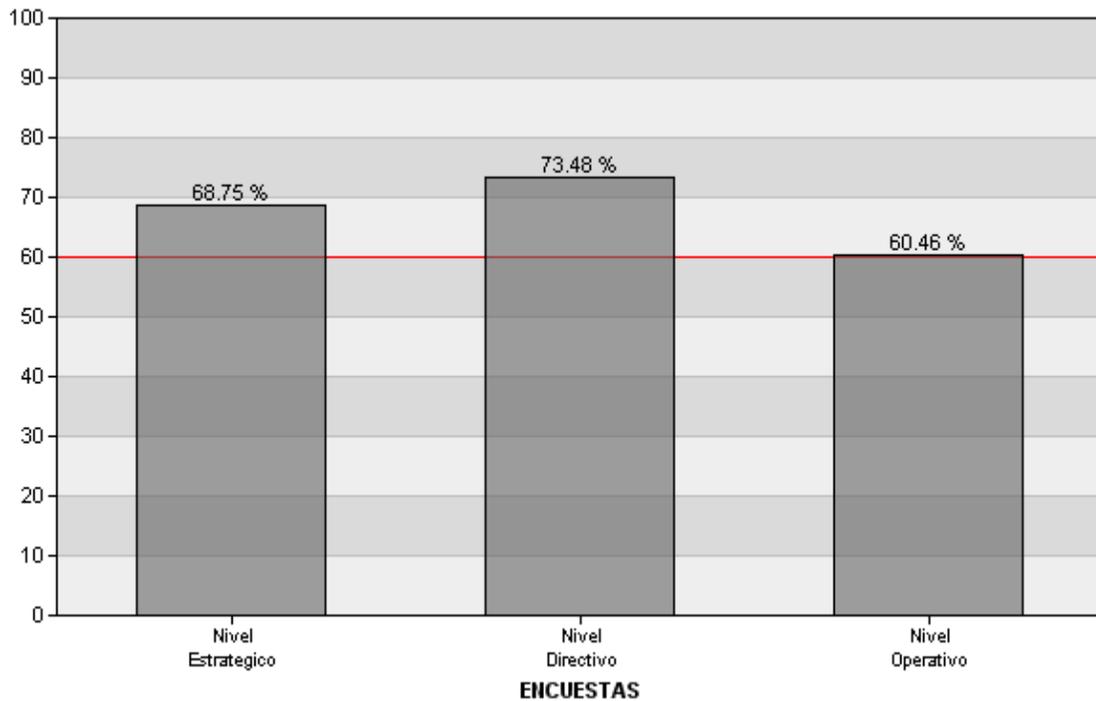
B. RESULTADOS POR PRINCIPIO DE CONTROL

Componentes y Principios de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de control	67.47 %	Regular
1 Mostrar actitud de respaldo y compromiso	68.98 %	Regular
2 Ejercer la responsabilidad de vigilancia	78.71 %	Aceptable
3 Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	70.32 %	Aceptable
4 Demostrar compromiso con la competencia profesional	58.09 %	Deficiente
5 Establecer una estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas	61.25 %	Regular
Administración de riesgos	61.19 %	Regular
6 Definir objetivos	67.32 %	Regular
7 Identificar, analizar y responder a los riesgos	62.42 %	Regular
8 Considerar el riesgo de corrupción	58.04 %	Deficiente
9 Identificar, analizar y responder al cambio	56.98 %	Deficiente
Actividades de control	66.09 %	Regular
10 Diseñar actividades de control	62.22 %	Regular
11 Diseñar actividades para los sistemas de información	70.18 %	Aceptable
12 Implementar actividades de control	65.88 %	Regular



Información y comunicación		
13 Usar información de calidad	63.1 %	Regular
14 Comunicar internamente	61.86 %	Regular
15 Comunicar externamente	62.32 %	Regular
15 Comunicar externamente	65.13 %	Regular
Supervisión		
16 Realizar actividades de supervisión	65.27 %	Regular
17 Evaluar problemas y corregir las deficiencias	66.37 %	Regular
17 Evaluar problemas y corregir las deficiencias	64.17 %	Regular
Total	64.62 %	Regular

C. RESULTADOS DEL CONTROL INTERNO POR NIVEL DE RESPONSABILIDAD



El nivel de responsabilidad valorado con mayor grado de cumplimiento fue el "NIVEL DIRECTIVO" con el 73.48%, mientras que la calificación menor correspondió al nivel "NIVEL OPERATIVO" con el 60.46%.



PROPUESTAS

NIVEL ESTRATEGICO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Actualización y revisión de normatividad aplicable.
- ✓ Reestructurar las áreas y el personal necesario según las verdaderas cargas de trabajo, las cuales deben ser medidas puntualmente conforme a diversos indicadores objetivos.
- ✓ Seguimiento o reporte de avances en tareas asignadas. Curso de seguimiento o capacitación relativos a conducta.
- ✓ Revisión continua y actualización de los documentos administrativos soporte.
- ✓ Analizar los cambios más recurrentemente
- ✓ Difusión al personal, capacitación etc.
- ✓ Difusión
- ✓ Se sugiere más información y capacitación

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Se sugiere más difusión en el punto
- ✓ Se desconoce.
- ✓ Contar con un soporte administrativo claro que determine el seguimiento de casos de corrupción.
- ✓ Crear documentos disponibles en formato digital y físico que se actualicen y discurren sobre los objetivos institucionales.
- ✓ Documento accesible para consultar la evaluación de riesgos institucionales.
- ✓ Difusion
- ✓ Vigilancia aplicable

ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Contar con instrumentos específicos para el seguimiento y tratamiento de este tema.
- ✓ Contar con instrumentos actualizados que se renueven de forma constante según la necesidad en relación con esta temática.
- ✓ Difusion
- ✓ Reuniones periódicas para informar

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Mas información.
- ✓ Establece procedimientos definidos para la comunicación y flujo de información de las entidades gubernamentales.
- ✓ Establecer mecanismos para que las áreas ajenas al manejo administrativo conozcan de dicha temática.

SUPERVISIÓN

- ✓ Generar un documento y difundirlo en relación con este punto.
- ✓ Instrumentos y generar mecanismos que den seguimiento a la temática en cuestión.
- ✓ Aplicación de sanciones
- ✓ Evaluaciones y acciones aplicables



NIVEL DIRECTIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ -Programa de trabajo de control interno (Ptc)
- ✓ -Plan anual de trabajo de control interno (Patci)
- ✓ -Actas de reunión de COCODI
- ✓ -Perfiles de puestos publicados en el portal de
- ✓ Transparencia
- ✓ -Evaluación al desempeño (personal de base)
- ✓ -Programa anual de capacitación
- ✓ -Expedientes de personal
- ✓ -Resultados de la evaluación al desempeño
- ✓ -Reportes mensuales de capacitación DIRECTIVOS
- ✓ Revisión de los contratos el administrador del contrato
- ✓ Seguir con la difusión de los códigos de ética y conducta, así como la promoción a la denuncia
- ✓ Personal de mando
- ✓ Continuar con la detección de las debilidades y tomar acciones para fortalecerlas.
- ✓ Considero es suficiente con lo actual
- ✓ -Programa de trabajo de control interno (Ptc)
- ✓ -Plan anual de trabajo de control interno (Patci)
- ✓ -Actas de reunión de COCODI
- ✓ Con lo actual es suficiente
- ✓ Con lo actual es suficiente
- ✓ Personal de mando
- ✓ El Instituto a través del Comité e Integridad es el responsable de ejecutar las propuestas de mejora y su ejecución.
- ✓ La administración, Órgano de Gobierno y/o el Titular del Instituto.
- ✓ La Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia es la encargada de mantener actualizadas las estructuras organizaciones y el Departamento de Recursos Humanos actualiza los perfiles de puestos. Se da seguimiento y cumplimiento a los requerimientos a través de reuniones de COCODI.
- ✓ Revisar los perfiles a través del departamento de recursos humanos ya que es el
- ✓ Responsable de actualizar los perfiles de puestos y a su vez evaluar la competencia profesional, La Subdirección de Servicios Administrativos dispone de procedimientos
- ✓ Documentados para la contratación de personal, capacitación, evaluación al desempeño.
- ✓ Considerar a las unidades foráneas para que tengan conocimiento de la información
- ✓ Realizar evaluaciones a los perfiles de mandos superiores
- ✓ Que se mantenga la educación y mejora continua mediante reuniones, pláticas informativas con el fin de reducir los riesgos y cualquier otro mecanismo que tenga por objetivo el fortalecimiento de la estructura y ambiente de control.
- ✓ Integrar a las unidades foráneas
- ✓ Que los titulares de las áreas se responsabilicen en la actualización de los manuales y comuniquen a sus subordinados la información institucional
- ✓ Que RH actualice los perfiles y se ponga al personal capacitado según el área
- ✓ Me parece que es bueno el seguimiento de estos casos
- ✓ Divulgación y seguimiento de estos procesos



- ✓ Los responsables de cada unidad correspondiente en recibir los bienes o servicios contratados deben contar con sistemas de control mas estrictos, para garantizar el cumplimiento por parte de los proveedores.
- ✓ Establecer una función para cada unidad administrativa
- ✓ Promoción de becas para diplomados y posgrados para el personal trabajador de cualquier categoría
- ✓ Actualmente se encuentra en proceso de actualización de manuales de procedimientos y manuales de organización
- ✓ Esto me parece muy importante y se debería de regularizar
- ✓ Mayor acercamiento a los coordinadores y jefes de área
- ✓ Difundir los documentos existentes
- ✓ <https://www.isssteson.gob.mx/archivos/CCEAPE.pdf>
- ✓ Un manual de estos conceptos y sobre todo, de manera permanente se capacitara, tanto a los de nuevo ingreso (como un requisito) como a los que ya estamos en el instituto y lo más importante el compromiso de asumir estos reglamentos

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Cada área es responsable de ejecutar las acciones y mejoras en la administración de riesgos.
- ✓ Continuar con acciones específicas en la atención de los riesgos considerando su prioridad
- ✓ En la matriz de riesgos están identificados aquellos riesgos que consideran la corrupción Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del tanto internas como externas del ISSSTESON, y la identificación de los Riesgos se realiza por unidad Administrativa
- ✓ Algunos indicadores en el programa operativo anual deberían cambiar a números absolutos en lugar de porcentajes.
- ✓ Integrar a las unidades foráneas en estos temas
- ✓ Que las vías de comunicación sean más visibles
- ✓ Sanciones ante personal que realice acciones de corrupción en el instituto
- ✓ Seguimiento
- ✓ Difundir
- ✓ Más información
- ✓ Es suficiente con lo actual
- ✓ Con lo actual es suficiente
- ✓ Con lo actual es suficiente
- ✓ Personal de mando
- ✓ Personal de mando
- ✓ Permitir la corrección o modificación de los indicadores en cualquier fecha. Los directivos
- ✓ Transparencia de la información todos
- ✓ Transparencia de las quejas directivos
- ✓ Ninguna
- ✓ Analizar los cambios,
- ✓ Cada área
- ✓ Lo actual es suficiente

ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Es suficiente con lo actual
- ✓ Actualización en cualquier fecha los: Manual de organización y de Procedimientos



- ✓ Subdirecciones
- ✓ Lo actual es suficiente
- ✓ Personal de mando
- ✓ Lo actual es suficiente
- ✓ Personal de mando
- ✓ Modificaciones en cualquier fecha la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ Excelente trabajo, La Unidad de Tecnologías de Información
- ✓ Manuales de información
- ✓ -Manual de organización de la Dirección General del ISSSTESON y de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia.
- ✓ La Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia es responsable de administrar del Sistema Integración y Control de documentos administrativos (SICAD) y las unidades administrativas de operar el procedimiento y mantener actualizado sus documentos administrativos.
- ✓ Integrar riesgos de corrupción al programa
- ✓ Actualizar de forma periódica
- ✓ Cada unidad administrativa cuenta con
- ✓ Sus documentos administrativos
- ✓ (Manual de organización y de
- ✓ Procedimientos)
- ✓ Cada unidad administrativa dispone de sistemas informáticos o plataformas como herramientas para cumplir con los objetivos institucionales.
- ✓ La Unidad de Tecnologías de Información es la responsable de los sistemas y plataformas informáticas.
- ✓ Capacitación continua al personal acerca del uso de las tic que se cuentan en cada unidad, de acuerdo con las actividades que realiza y sus responsabilidades
- ✓ Mayor acercamiento y capacitación al personal de cada coordinación que maneja la información que se envía como productividad y evidencia de recepción de bienes y servicios,
- ✓ Revisión permanente de manuales

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Bien
- ✓ Acercamiento y capacitación al personal de cada unidad y coordinación para enviar la información necesaria para reportar en plataforma sir.
- ✓ El área de comunicación externa que maneja las redes sociales y página oficial del ISSSTESON.
- ✓ Está a disposición de todo el personal del ISSSTESON y de la ciudadanía en general mecanismos para interponer quejas y/o denuncias.
- ✓ En las reuniones de COCODI, revisión por la dirección, reuniones del cuerpo
- ✓ Directivo se genera información y es responsabilidad de cada directivo de bajar la información al personal a su cargo.
- ✓ En las reuniones de COCODI, revisión por la dirección, reuniones del cuerpo directivo se genera información y es responsabilidad de cada directivo de bajar la información al personal a su cargo.
- ✓ Está a disposición de todo el personal del ISSSTESON y de la ciudadanía en general mecanismos para interponer quejas y/o denuncias.
- ✓ Las unidades administrativas designan enlaces para temas como sistema de calidad, enlaces administrativos, que son responsables de mantener comunicación con el resto del personal de su unidad administrativa



- ✓ Por otra parte, el ISSSTESON dispone De un área encargada de la Comunicación al exterior (redes)
- ✓ Sesiones trimestrales del COCODI, se identifica la información a revisar y los Directivos son responsables de bajar la información al resto del personal.
- ✓ Están implementados los mecanismos para generar y compartir información como son portal de transparencia, datos abiertos, acciones diarias, etc.
- ✓ Cada unidad administrativa procesa y Comparte la información en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de sus objetivos.
- ✓ Que el área administrativa incluya en los requisitos de contratación de servicio la entrega de la información necesaria para los externos
- ✓ Mejorar la información disponible
- ✓ Con lo actual es suficiente
- ✓ Transparencia en la información la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ Personal de mando
- ✓ Es suficiente con lo actual
- ✓ Se desconoce
- ✓ Es suficiente con lo actual

SUPERVISIÓN

- ✓ Es suficiente con lo actual
- ✓ Evaluaciones en dos periodos del año
- ✓ Es suficiente con lo actual
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno.
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno.
- ✓ Contratación de servicios profesionales para contar con una opinión objetiva
- ✓ Mayor comunicación a todo el personal trabajador, no solamente a los jefes de area o coordinadores

NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Desconozco la manera en que se evalúa a los mandos superiores y sobre la selección de personal de acuerdo a sus competencias, no siempre se aplica la competencia para determinar las funciones a desempeñar por parte de los trabajadores.
- ✓ Por otro lado, la evaluación de los trabajadores para otorgamiento de incentivos económicos por parte del instituto se hace de manera automatizada la mayoría de las veces. En contadas ocasiones he visto que se califique con concientizada.
- ✓ Algunos trabajadores dentro de la misma área tienen mayor carga laboral que otros. En algunas ocasiones el hecho de realizar las tareas solicitadas de manera rápida o eficientemente hace que a esa persona (con el antecedente de eficiencia) le den más tareas que a otros.
- ✓ Actualización de los protocolos / áreas de planeación
- ✓ Actualización de perfiles por parte de recursos humanos
- ✓ Mayor presencia en la supervisión a las unidades fuera de la capital del estado
- ✓ Mayor difusión entre el personal, ya que muchos trabajadores desconocen esta herramienta de consulta.
- ✓ La actualización de las cédulas de personal, son actualizadas periódicamente, por lo que desconozco que acción puede mejorar un eficiente registro del personal.



- ✓ Evaluar específicamente el tema de la presión laboral, y he tenido la experiencia de participar en evaluación de clima laboral
- ✓ Actualizar periódicamente los lineamientos internos de manera ágil.
- ✓ Continuar con las evaluaciones establecidas
- ✓ Planes estratégicos para la atención prioritaria a trabajadores, la cuales deberán ser ejecutadas por los directores y jefes de servicio en unidades médicas.
- ✓ En caso de realización de cambios en dichos manuales, enviar la información a los niveles jerárquicos para su difusión y conocimiento
- ✓ Pudieran tener mas opciones, como platicas, evaluaciones y así conocer las necesidades, actitudes y/o situaciones que puede presentar cada trabajador de las diferentes áreas
- ✓ Siempre se han tomado buenas decisiones al elegir a los directivos que se encuentran a cargo de las diferentes áreas
- ✓ Difusion de las normas por jefes. De servicio.
- ✓ Que se realicen mas capacitaciones para cada una de las áreas, para reforzar y mejorar las funciones que se realizan, como a su vez, platicas de motivación personal, liderazgo, entre otra, que se adecuen a las necesidades de las áreas.
- ✓ Continuar con capacitaciones para el personal, adecuando dichas platicas para cada área, dependiendo la necesidad.
- ✓ Recuerdos humanos establecera la estrategia
- ✓ Actualizar los procesos en los servicios por los jefes de servicio con apoyo de planeacion.
- ✓ Si, se cuenta con la información
- ✓ Se tienen propuestas y las hacen saber al personal
- ✓ Si, se cuenta con ello
- ✓ Evaluación/encuesta Clima laboral a
- ✓ Cargo del Departamento de Recursos
- ✓ Humanos
- ✓ Recursos humanos no tiene actualizados los perfiles
- ✓ No están actualizados
- ✓ Integrar a las unidades médicas de nogales guaymas y obregón al comité
- ✓ Que los titulares den mayor importancia al tema
- ✓ Que el manual delimite las responsabilidades de cada servidor público
- ✓ Capacitar periódicamente al personal
- ✓ Que se difunda mas lo que se hace en este tema para conocimiento de los trabajadores
- ✓ Las responsabilidades deben estar asignadas a cada servidor público de acuerdo a su perfil de puestos para que no haya duplicidad de funciones
- ✓ Actualizar los perfiles de acuerdo a las necesidades del área y a las competencias del personal
- ✓ Que se fomente más la lectura a los colaboradores dentro de la institución con base en el control interno, sus políticas entre otras, con el objetivo que el colaborador tenga conocimiento de ello.
- ✓ Que se de un curso de inducción al momento de ingresar a la institución, para conocer acerca de el, y del departamento en el que se laborara.
- ✓ Fomentar la lectura al personal, invitándolos a entrar al link que se encuentra en el sitio web oficial de la institución y conozcan y tengan conocimiento acerca del código de ética y de conducta.
- ✓ Que se respeten los perfiles de puestos sobre todo en la titularidad de los departamentos, me refiero específicamente al departamento de trabajo social que tiene quince años con jefes del departamento que no cumplen con el perfil. Y que son asignados por compromisos políticos
- ✓ Responsables de ejecutarla: direccion general y recursos humanos



- ✓ Actualización de manuales con los cambios más recientes.
- ✓ Responsable, Unidad de planeación evaluación y transparencia, y todos los titulares y responsables de cada área.
- ✓ Desconozco.
- ✓ Desconozco las propuestas de acciones de mejora, se que las unidades encargadas de ejecutarlas son la dirección general, unidad de planeación evaluación y transparencia
- ✓ Actualizar las funciones
- ✓ Dar a conocer los perfiles de los puestos y calificarlos de acuerdo al puesto
- ✓ Alguna evaluación del mismo personal
- ✓ Que la evaluación se realice en forma trimestral y que se den a conocer públicamente los resultados.
- ✓ Responsable, recursos humanos
- ✓ Que todo el personal, cumpla con el perfil del puesto para el cual fue contratado, así como también los niveles tabulares asignados de acuerdo con la responsabilidad y funciones del puesto.
- ✓ Realizar más programas en bien de la medicina preventiva, en la actualidad existe el programa me activo, me cuido. Otro donde le institución participa es en la carrera de la unidad, por años es programa abierto a la comunidad, los responsables de llevarlo a cabo esta coordinación de medicina preventiva y el departamento de recreación y cultura.
- ✓ 1. Que se realicen más actividades para las integraciones de los colaboradores.
2. Cursos de motivacionales donde se lleven a cabo actividades de convivencia y se implementen los valores.
- ✓ Responsables: Recreación y cultura y medicina preventiva
- ✓ Que se realice una reingeniería de las funciones, así como el catálogo de puestos donde se tome en cuenta al trabajador y a su gremio sindical
- ✓ A mi consideración las evaluaciones de clima laboral deberían realizarse semestralmente y comunicar los resultados
- ✓ Depto. de recursos humanos.
- ✓ Realizar reuniones de trabajo trimestrales para equilibrar cargas de trabajo.
- ✓ Desconozco estas acciones
- ✓ Desconozco las acciones de mejora, pero conozco quien las ejecutan y son dirección general y la unidad de planeación evaluación y transparencia
- ✓ En las cédulas de evaluación si se llevan muy bien; pero en los perfiles de puesto es necesario que queden bien definidos las funciones a realizar.
- ✓ Que sean más frecuentes estas encuestas y que nos hagan saber los resultados.
- ✓ Mayor compromiso y seriedad en este tema, creo que es el área de planeación a quien le compete
- ✓ Conocer resultados y medidas a tomar.
- ✓ Desconozco en específico las acciones de mejora, pero quien las ejecuta son dirección general y unidad de planeación y transparencia
- ✓ Acciones de mejora. Talleres para concientizar la empatía y modificar conductas cambiando nuestra actitud como servidores públicos. Responsable creo que Recursos humanos, pero aplica en todos los empleados
- ✓ Que las personas cumplan con el perfil de puesto
- ✓ Reubicaciones laborales
- ✓ Que se realicen con mayor frecuencia
- ✓ Mejor mecanismo para evaluar ya que cuando el jefe califica mal al empleado, recibe ostigacion y amenaza del sindicato. Mejorar as contrataciones. Que se hagan a través de recursos humanos para mejor control
- ✓ Está bien



- ✓ <https://isssteson.sonora.gob.mx/acciones?start=12>
- ✓ <https://www.isssteson.gob.mx/index.php/articulos/ver/852>
- ✓ [Ssteson.sonora.gob.mx/acciones/abre-isssteson-segundo-lactario-en-beneficio-de-mamas-trabajadoras-y-derechohabientes](https://sssteson.sonora.gob.mx/acciones/abre-isssteson-segundo-lactario-en-beneficio-de-mamas-trabajadoras-y-derechohabientes)
- ✓ En este caso cada hospital
- ✓ Capacitaciones, pláticas de motivación, cada dirección etc
- ✓ Imprimirla para su difusión
- ✓ Mientras vayan y vengán administraciones, considero es difícil este tema. Mejora, es que la persona cumpla realmente con el perfil del puesto. Responsabilidad de RH y de la administración
- ✓ Evaluación continua de carga laboral por puesto por parte del área de calidad y recursos humanos.
- ✓ -Expedientes de personal
- ✓ -Resultados de la evaluación al desempeño
- ✓ -Reportes mensuales de capacitación
- ✓ Órgano de control interno
- ✓ Plan anual de trabajo del Comité de Ética e
- ✓ Integridad
- ✓ Plan anual de trabajo del Comité de Ética e
- ✓ Integridad
- ✓ Mayor difusión de la información, auditorías constantes, facilidad de la información requerida
- ✓ Cursos antes de ingresar y durante con evaluaciones de carácter calificativo para ingreso y permanencia, ya que si aprendemos algo desde inicio no se puede olvidar y tratamos de aplicar siempre.
- ✓ Actualizar centralmente los manuales de organización, procedimientos, ya que cada unidad lleva aparte sus procesos, pero no de manera estandarizada, pero debería de centralmente organizar todos los procesos, con el área de calidad que existía dentro de la unidad de planeación, aunque debería ser en conjunto con la Subdirección médica, el SICAD hace mucho que no funciona.,
- ✓ Mayor difusión informativa, auditorías constantes, disponían de la institución en información requerida
- ✓ Actualizar y llevar estandarizados los procesos
- ✓ Hace falta una evaluación de los perfiles de puestos, sobre todo del personal que está trabajando en el área de recursos humanos ya que no completan el perfil para desarrollar las actividades que son altamente fundamentales ya que el recurso humano es lo más importante en toda empresa y/o institución, como una psicóloga, trabajadora social, no son perfiles adecuados para llevar un área tan importante, deben de capacitar y elegir bien al personal que desarrollara estas actividades.
- ✓ Llevar a cabo las actividades que se realizaban antes para toda la institución para el personal ya que mejoran la actitud de las personas y reducirían el estrés, así como mejorarían un ambiente laboral, los cursos de Telmex que daban antes que es el programa "asume" serían muy buena opción llevarlo pero implementarlo en todas las unidades hasta en las unidades médicas.
- ✓ Mayor difusión de la información, auditorías constantes
- ✓ Mayor difusión de la información y programas de apoyo, auditorías constantes



- ✓ Para la selección de personal para ingreso se debe hacer publica las vacantes así mismo el envío de una convocatoria en general para la contratación de puestos, se debe evaluar periódicamente al trabajador ya contratado para conocer si este personal se involucra y compromete con sus labores diarias, se debe de evaluar a cada personal directivo, se debe aplicar cada mes una evaluación que califique la atención en cada una de los servicios que se otorgue en ISSSTESON. Y así poder realizar las mejoras por departamento. Y que nuestra institución pueda ser una de las mejores a nivel gubernamental. (no hay en existencia bolsa de trabajo en página oficial).
- ✓ Sugiero evaluación al asar para así determinar grado de compromiso con la institución. Sugiero en caso de una calificación negativa cursos comprometido-obligatorios.
- ✓ Desconozco el proceso de selección del personal sobre las capacitaciones ya no se capacita al personal por el recorte del presupuesto
- ✓ Los incentivos si están documentados existe evidencia de su eficiencia y eficacia de su cumplimiento
- ✓ Inexistente
- ✓ Realizar cada departamento una carpeta a la disposición de cada trabajador para ver el procedimiento en cada departamento y así tener el aprendizaje para poder desarrollar cualquier actividad que se solicite, donde estos procedimientos estén disponibles para todo aquel trabajador que desee revisarlos, realizar los organigramas y hacerlos visibles de manera general al departamento y cada subdirección perteneciente (como se realizaban hace algunos años), hacerlos visibles para así tener la ubicación del personal al que hay que dirigirse para dar respuesta a los problemas o tramites presentados y solicitados para los derechohabientes.
- ✓ Anualmente se evalúa el sentir de cada servidor publico en cuento el ambiente laboral.
- ✓ -La función está formalizada en el Manual de
- ✓ Organización de la Dirección General y de la
- ✓ Unidad de Planeación, Evaluación y
- ✓ Transparencia
- ✓ -El departamento de recursos humanos
- ✓ Actualiza los perfiles de puestos.
- ✓ -Se realiza la evaluación del desempeño al
- ✓ Personal, trimestral y anual.
- ✓ Servidor público en cuanto al ambiente
- ✓ Laboral
- ✓ El departamento de recursos humanos realice actualizaciones de perfiles de puestos.
- ✓ Énfasis en los perfiles de contratación e incentivos por desempeño.
- ✓ Actualización constante / Capacitación - mesas de trabajo
- ✓ Crear comités. Actualizaciones manuales
- ✓ Que vuelvan abrir el área de calidad, para llevar un control central.
- ✓ Manuel de organización esta formalizado por el área de Planeación, Evaluación y transparencia
- ✓ El clima laboral es un factor perfectible, es decir, siempre hay algo que trabajar para tratar de mejorar y subsanar diferencias de cualquier tipo. Mediación asertiva.
- ✓ Capacitación constante en cada área- departamento de RH
- ✓ La unidad de Planeación y Evaluación tiene actualizada la información conforme a los manuales de procedimientos y su estructura, una propuesta de mejora seria seguir con el plan de trabajo actual, para tener la información mas exacta.
- ✓ El departamento de recursos humanos realiza una evaluación de forma anual para conocer el grado de sentir del personal en relación al ambiente laboral.
- ✓ Inexistente
- ✓ Tener acceso a los manuales cada departamento



- ✓ Que recursos humanos informe a los departamentos
- ✓ Inexistente
- ✓ Retroalimentar al personal sobre el contenido del código de ética y conducta, así como el manual de procedimientos a los empleados de forma más periódica.
- ✓ El departamento de recursos humanos dispone de procedimientos de contratación, capacitación y evaluación.
- ✓ Revisiones y actualizaciones más constantes
- ✓ Actualizaciones y evaluaciones constantes
- ✓ Revisiones y mejora continua
- ✓ Realizar más capacitaciones presenciales
- ✓ El instituto cuenta con un plan en el cual fija objetivos estratégicos para que sean entendidos por todo el personal y así tener resultados favorables
- ✓ La función esta dentro del manual de la organización de la dirección general y de la unidad de planeación
- ✓ Se realizan evaluaciones del desempeño al personal trimestral y anual.
- ✓ Anualmente se evalúa el sentir de cada servidor público en cuanto al ambiente laboral
- ✓ Código de ética
- ✓ El departamento de recursos humanos actualiza los perfiles de puestos.
- ✓ Se realiza la evaluación del desempeño al personal, trimestral y anual.
- ✓ El departamento de recursos humanos dispone de procedimientos documentados para la contratación de personal, capacitación, evaluación al desempeño, etc.
- ✓ Realiza reuniones con los mandos medios
- ✓ Si se actualiza no se hace tan popular o sea no se conoce por la mayoría del personal...
- ✓ Reuniones con los mandos medios.... Deberían de levantar minuta de estas reuniones a lo mejor lo hacen, pero yo lo desconozco
- ✓ Evaluar la carga de trabajo, más espacios como infraestructura,
- ✓ -La función está formalizada en el Manual de organización de la Dirección General y de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ Realizar más talleres de trabajo en equipo.
- ✓ Modificar cédulas de evoluciona
- ✓ El ISSSTESON cuenta con una un código de ética y de conducta.
- ✓ Se cuenta con cédulas de evaluación, perfiles de puesto, organigramas etc.
- ✓ Anualmente se evalúa el sentir de cada servidor público en cuanto al ambiente laboral
- ✓ Actualizar manuales de procedimientos para delimitar responsabilidades
- ✓ Deberían mejor la integridad y valores éticos.
- ✓ Deberían checar a cada trabajador para, calificar el desempeño individual de acuerdo asus capacidades.
- ✓ Deberían poner a cada trabajador en el área que corresponde, de acuerdo a sus estudios.
- ✓ Actualizar manuales de procedimiento
- ✓ Falta capacitación sobre temas como la correcta aplicación de la Ley 38, manuales y reglamentos.
- ✓ Inexistentes
- ✓ Hay que sacar procedimientos sobre los manuales
- ✓ Anualmente se evalúa el sentir de cada servidor público en cuanto al ambiente laboral
- ✓ Estar informando de los cambios al personal
- ✓ Manuales fáciles de entender



- ✓ Servidor público en cuanto al ambiente
- ✓ Laboral
- ✓ -Evaluación/encuesta Clima laboral a
- ✓ Cargo del Departamento de Recursos
- ✓ Humanos
- ✓ El ISSSTESON cuenta con una un código de ética y de conducta.
- ✓ Departamento encargado de evaluarlo.
- ✓ La función está formalizada en el Manual de organización de la Dirección General y de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ El departamento de recursos humanos actualiza los perfiles de puestos.
- ✓ Se realiza la evaluación del desempeño al personal, trimestral y anual.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Información constante
- ✓ Área o personal encargado
- ✓ Cada área en el ámbito de su competencia es la responsable de comunicar cambios.
- ✓ En el análisis de riesgos se consideraron todos esos factores
- ✓ Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON, y la identificación de los riesgos se realiza por unidad administrativa.
- ✓ Tener información sobre todo comunicación
- ✓ El plan estatal de desarrollo 2021-2027 define los objetivos estratégicos de la Administración Pública Estatal También se dispone del programa sectorial. Al interior de la SCG se integra el programa operativo anual donde cada unidad administrativa define sus objetivos específicos y medibles
- ✓ Comunicarlos al personal de nvo ingreso y a cada cambio
- ✓ Las desconozco
- ✓ Se deben tomar en cuenta las denuncias ya existentes en los tribunales y ante las autoridades correspondientes
- ✓ Mayor divulgación de objetivos
- ✓ Difusión de los cambios para aplicar la normativa correctamente
- ✓ Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON
- ✓ En el análisis de riesgos se consideraron todos los riesgos
- ✓ Cada área en el ámbito de su competencia es la responsable de comunicar los cambios
- ✓ Mas difusión
- ✓ Forma de acceder a poner una queja
- ✓ Plan estatal de desarrollo 2021-2027 en el cual define los objetivos
- ✓ Estratégicos de la administración pública estatal
- ✓ Documentar
- ✓ El plan estatal de desarrollo 2021-2027 define los objetivos estratégicos de la Administración Pública Estatal También se dispone del programa sectorial. Al interior de la SCG se integra el programa operativo anual donde cada unidad administrativa define sus objetivos específicos y medibles
- ✓ Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON, y la identificación de los riesgos se realiza por unidad administrativa.
- ✓ Continuar con la información en redes sociales



- ✓ Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON, y la identificación de los riesgos se realiza por unidad administrativa.
- ✓ En el análisis de riesgos se consideraron todos esos factores
- ✓ Mas difusión al interior
- ✓ Cada área es responsable de comunicar los cambios.
- ✓ El enlace de riesgos es responsable de realizar los cambios pertinentes en el programa de trabajo de administración de riesgos (PTAR)
- ✓ En el análisis se deben de considerar todos los posibles riesgos.
- ✓ Se debería de estar informando más seguido
- ✓ Que se informe a las áreas o departamentos
- ✓ Realizar un análisis de aumento de fortalezas y disminuir debilidades internas y externas del Instituto.
- ✓ Evaluaciones constantes y mejores continuas para identificar áreas de oportunidad
- ✓ La responsabilidad de cada área para comunicar los cambios y tener una persona enlace para realizar cambios en el programa de administración de riesgos.
- ✓ Continuar con mesas de trabajo para desarrollar un análisis fuerzas y debilidades internas y externas del Instituto, así como los posibles riesgos por unidad administrativa.
- ✓ Constante actualización de medios y canales de comunicación.
- ✓ Evaluaciones seguimientos y mejoras constantes
- ✓ Actualización evaluación y mejoras constantes
- ✓ Cada área en el ámbito de su competencia es la responsable de comunicar cambios los cambios
- ✓ -Cada área es responsable de comunicar
- ✓ -El enlace de riesgos es responsable de realizar los cambios pertinentes en el
- ✓ Programa de trabajo de administración de Riesgos (PTAR)
- ✓ En el análisis de riesgos se consideraron todos esos factores
- ✓ En el análisis de riesgos se consideraron todos esos riesgos
- ✓ Se realizan mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON, y la Identificación de los riesgos se realiza por unidad administrativa.
- ✓ Reforzar el trabajo en redes sociales, creando contenido de interés. Breve y conciso.
- ✓ Responsable: Comunicación social en coordinación con todos los departamentos involucrados directa e indirectamente / creación comité
- ✓ El personal de la institución conoce los riesgos internos y externos que afecten a la misma.
- ✓ Los riesgos son analizados y atendidos, con el fin de mantener el control interno.
- ✓ Tener mayor apertura en procesos, para evitar los grises.
- ✓ Para ejecutar en diferentes niveles. Crear una cadena con Checkpoints.
- ✓ La difusión es factor clave. Tener mayor apertura y acercarlo de manera concentrada y más digerible para despertar interés.
- ✓ El plan estatal de desarrollo 2021-2027 define los objetivos estratégicos de la Administración pública estatal También se dispone del programa sectorial
- ✓ Al interior de la SCG se integra el programa Operativo anual donde cada unidad Administrativa define sus objetivos específicos y medibles
- ✓ La institución cuenta con indicadores, los cuales son comunicados y entendidos por el personal.
- ✓ El instituto aplica la metodología para la identificación de riesgo
- ✓ En el ejercicio de riesgo se consideran todos esos factores
- ✓ Arreglo de escaleras en oficinas generales deterioro por los años y uso, muy riesgosas.
- ✓ Mas tecnología en cada área e instituto



- ✓ Hacer participe a todos y cada una de las oficinas departamentales de la institución, tanto internas como externas a oficinas generales
- ✓ Se ha propuesto muchos años una salida de emergencia para este lugar Juárez y Colosio pero no hay presupuesto pero con las puras escales que arreglaran la verdad son un peligro casi todo el departamento tiene accidente de trabajo por el mal estado de las mismas se deben de evitar estas cosas que a la larga sale contraproducente el no dedicarles el tiempo para repararlas se deben de revisar periódicamente lo extintores y están vencidos las pilas de los detectores de humo dejan de servir muy rápido se termina la pila si se lleva un control y no se cuenta con el material para hacer el cambio ni de pilas ni extintores
- ✓ No se mejora el elemento de control
- ✓ Existe una brigada de protección civil pero ya no se le capacita ni se le da lo necesario para que el inmueble no esté en riesgo
- ✓ Ya que existe personal que tiene la disposición de aprender, ayudar en este proceso y de enseñar a los compañeros para que todos sepamos que hacer las las situaciones de riesgo
- ✓ No en todas las áreas existe el buzón de quejas y en los lugares que existe desconozco quien es la persona encargada de llevarse todas la quejas y mejoras y repartir las a las personas a las que fue dirigida la queja o sugerencia de mejora
- ✓ Mayor difusión de la información requerida, auditorías constantes
- ✓ Continuar creando grupos o enlaces de riesgos, responsables de Realizar los cambios pertinentes en el Programa de trabajo de administración de Riesgos (PTAR)
- ✓ Mayor difusión de programas informativos y auditorías constantes
- ✓ Auditorías constantes
- ✓ Autorías constantes
- ✓ Seguir realizando análisis y mesas de trabajo para seguir evaluando y proponiendo herramientas para identificar cualquier tipo de irregularidad o fraude.
- ✓ Continuar con mesas de trabajo para determinar las fortalezas y debilidades tanto internas como externas del ISSSTESON, y la identificación de los riesgos
- ✓ Se realiza por unidad administrativa
- ✓ Llevar a cabo de forma estandarizada las reuniones de cocasep en cada unidad y notificar, así como analizar los cambios tomando en cuenta a la unidad que afectara, a los empleados, muchas veces no toman en cuenta la opinión de los operativos y por ello muchas decisiones tomadas por directivos no funcionan, recordando siempre que los mismos empleados que trabajan día a día tienen la respuesta, en conjunto con los directivos pudiesen hacer una mejor toma de decisiones, la unidad de planeación y/o calidad es responsable de ejecutar.
- ✓ Llevar a cabo la matriz de riesgos en todas las unidades de forma estandarizada, unidad de planeación y/o calidad es responsable de ejecutar.
- ✓ Activar la matriz de riesgos a nivel central, responsable área calidad y/o unidad de planeación
- ✓ Volver a activar la mir, para evaluar a través de indicadores, responsable área de planeación y/o calidad.
- ✓ Continuar con el programa operativo anual y la matriz de indicadores para resultados donde cada unidad administrativa define sus objetivos específicos y medibles
- ✓ Son comunicados de manera eficiente, cada jefe debe de comunicarlos
- ✓ Mayor participación del personal
- ✓ Que los resultados sean accesibles y actualizados
- ✓ Mayor participación hacia el personal, porque hay desconocimiento.
- ✓ Que esta evidencia esté accesibles y actualizados, ejecutan: unidad de planeación, evaluación y transparencia.
- ✓ Una mejor evaluación
- ✓ Se informe de cambios o actualizaciones en página internet
- ✓ Que se realicen
- ✓ Desconozco. Que se realice



- ✓ Evaluar cumplimiento
- ✓ Al momento de tener los riesgos identificados se puede actuar para prevenirlos
- ✓ Los jefes son los responsables
- ✓ Los jefes
- ✓ No tengo idea
- ✓ En relación con los riesgos que tienen que ver con temas de protección civil considero creo que se ha avanzado por parte de recursos humanos
- ✓ Cada área creo tiene su manera de manejarlos
- ✓ Implementar una mejor infraestructura, al edificio, y un plan para bajar escalones cuando no se cuenta con el elevador, debido a que cuando la derechohabiente suba, no esté en riesgo
- ✓ Poner más a la vista las páginas de acceso al sitio web, para que el personal este enterado y tenga conocimiento en donde puede acudir para presentar queja
- ✓ Hacer saber al personal sobre los cambios.
- ✓ Informa mediante reunión o circular al personal de los cambios.
- ✓ Supervisiones a las áreas que puedan ser vulnerables a estos actos ilícitos
- ✓ Hacer saber al personal del instituto que tengan conocimiento sobre la Misión y Visión del mismo, esto con el fin de saber si los objetivos se están cumpliendo a corto, mediano y largo plazo.
- ✓ Cambiar de elevador, para protección de derechohabiente y buscar la posibilidad de hacer una rampa desde el tercer piso por aquellas personas que no pueden bajar escaleras de emergencia, por ejemplo, e los de sillas de ruedas o bien la subdirección medica bajarla al primer piso, para mejor atención a derechohabiente, depto. de servicios generales, subdirección medica
- ✓ La unidad de planeación debe de mantener los resultados accesibles y documentados y dar mayor difusión de como acceder a ellos
- ✓ Mayor participación y difusión hacia el personal.
- ✓ Directivos y mandos medios.
- ✓ Que estos resultados estén actualizados y accesibles en la pagina de internet de ISSSTESON, así como también aumentar o mejorar la difusión.
- ✓ Responsable, Unidad de Planeación Evaluación y Transparencia.
- ✓ Comunicar las acciones que se hicieron para cumplir con el objetivo
- ✓ Mayor participación e inclusión del personal
- ✓ No tengo porque se realizan entre los mandos directivos
- ✓ Difundir el contenido del programa institucional
- ✓ Se deben incluir más riesgos estratégicos
- ✓ Difundir su contenido y ubicación
- ✓ -PTAR (Programa de trabajo de Administración de riesgos)
- ✓ - Identificación de riesgos por Unidad Administrativa
- ✓ -Análisis de riesgos (matriz de riesgos)
- ✓ -Publicación del Plan Estatal de Desarrollo
- ✓ -Publicación del Programa Sectorial
- ✓ -Publicación del Programa Institucional
- ✓ -Difusión de los resultados de la MIR
- ✓ -Difusión de los resultados del Programa operativo anual POA
- ✓ PTAR (Programa de trabajo de Administración de riesgos)
- ✓ -Identificación de riesgos



- ✓ -Análisis de riesgos (matriz de riesgos)
- ✓ Considerar los riesgos de corrupción
- ✓ Difundir y capacitar al personal para mejorar el documento
- ✓ Que el personal operativo participe o que se le capacite
- ✓ Que se realice un trabajo minucioso para mejorar los riesgos propuestos
- ✓ Continuar con capacitaciones al personal
- ✓ Se continúe informando y manteniendo al personal enterados de los cambios que se presenten en el Instituto
- ✓ Mayor difusión sobre responsabilidades en el cumplimiento u observancia a las leyes y reglamentos
- ✓ Difusión para el personal en general
- ✓ Se comunique al personal por parte del personal encargado, sobre este tipo de riesgos.
- ✓ Se continúen realizando las actualizaciones tanto en documentos como en forma física en todo el instituto para minimizar riesgos.
- ✓ Me imagino que se refiere a las acciones en materia preventiva en el primer nivel de atención, por lo que la difusión en los centros integrales de atención a la salud es permanente y en apego a las normas oficiales mexicanas
- ✓ Es importante dar a conocer esta información y proceso a seguir
- ✓ Dar a conocer los posibles riesgos y plan a seguir en caso de que se presenten
- ✓ Difundir objetivos institucionales por jefes de servicio
- ✓ Permanencia en las difusiones de los indicadores
- ✓ Realización de matriz de riesgos y valorar los resultados para las mejoras
- ✓ Programas de trabajo con identificación de riesgos
- ✓ Redes sociales
- ✓ Sería importante que se mantuviera presente en el personal los objetivos institucionales ya se de manera más personalizada en las áreas
- ✓ Continuar capacitando para saber actuar ante las situaciones que puedan presentarse

ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Actualizar manuales y procedimientos por lo menos cada 2 años
- ✓ Considero que se deberían de mantener más activos los cambios en la cuestión de los procedimientos que se presentan, ya que cada área es diferente y se realizan actividades que se encuentran fuera de lo ya estipulado
- ✓ Continuación de los procesos
- ✓ Difundir procesos y áreas de responsabilidad
- ✓ Reuniones trimestrales / manuales de organización / elaboración de matriz de riesgo
- ✓ Actualizar las funciones en las descripciones de puestos mínimo dos o tres veces por año, ya que dependiendo del área se incrementan las funciones diarias
- ✓ Departamento de informática
- ✓ Se cuentan con las facilidades para obtener la información
- ✓ Actualizar sus lineamientos, políticas y manuales
- ✓ Revisar que en los procedimientos estén considerados estos tipos de controles
- ✓ Si, informan regularmente
- ✓ Integrar mas responsabilidades a todos los titulares
- ✓ No tengo por el momento
- ✓ Proponer que se revisen periódicamente las políticas y manuales, lineamientos y procedimientos para el logro de los objetivos.



- ✓ Que se le siga dando continuidad a los controles para la seguridad de las TIC's
- ✓ Control interno hacer observaciones de las posibles faltas internas
- ✓ Actualizar periódicamente los manuales de organización y procedimientos
- ✓ Actualizar los manuales de organización y perfiles de puestos
- ✓ No tengo por el momento
- ✓ Que se sigan autorizando mediante oficios
- ✓ Proponer más actividades de control
- ✓ El jefe de cada departamento
- ✓ Se le da buena difusión
- ✓ Actualización e implementación de actividades de control
- ✓ Los jefes
- ✓ El personal que trabaja en los manuales y procedimientos necesita capacitación y supervisión ya que no responde, no capacita.
- ✓ Actualizarlos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas, ley general de salud y farmacopea. Las que aplican a el área medica
- ✓ Esten actualizados y cumplan con las necesidades del usuario.
- ✓ Actualizar los sistemas electrónicos como el expediente clínico, así como desarrollar más sistemas para eficientar procesos, como el de recursos humanos.
- ✓ Unidad de informática y unidad de planeación
- ✓ Actualización de SICAD y estandarización de procedimientos en la unidad de planeación como responsable
- ✓ Actualización de manuales.
- ✓ Resp: Calidad y Coordinadores
- ✓ Capacitación al personal no especializado.
- ✓ Resp: Área de Tecnologías de la Información
- ✓ Manuales de procedimientos que este a cargo de unidad de planeación y calidad, actualicen estandarizadamente, los manuales de organización y perfiles de puesto, organigramas a cargo de recursos humanos, deben actualizarlos en conjunto con unidad de planeación, jurídico, apoyarlos a elaborar los perfiles de puestos.
- ✓ Mayor difusión en página web y realizarlas alo con alo en todas las áreas
- ✓ Mayor difusión de la información requerida y planeación de las actividades requeridas
- ✓ Continuar utilizando con eficiencia y de manera oportuna los manuales de procedimiento de cada unidad administrativa
- ✓ Continuar operando con la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia es responsable de Administrar del Sistema Integración y Control de documentos administrativos
- ✓ Manual de organización y de Procedimientos
- ✓ Mayor difusión de la información, facilidad de reunir la información requerida
- ✓ Revisión para evaluar este principio en general como sugerencia cada tres meses
- ✓ Inexistente
- ✓ Hacer del conocimiento en general de estos manuales a los depto. Involucrados asi como a nivel Subdirección.
- ✓ Las ejecuta el área de informática por sistema computacionales
- ✓ Cada unidad administrativa dispone de sistemas informáticos o plataformas como herramientas para cumplir con los objetivos institucionales.
- ✓ La Unidad de Tecnologías de Información es
- ✓ La responsable de los sistemas y plataformas informáticas



- ✓ La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Sonora establece los procedimientos para las Compras o adjudicaciones directas Gubernamentales.
- ✓ La Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia es responsable de administrar del Sistema Integración y Control de Documentos administrativos (SICAD) y las unidades administrativas de operar el procedimiento y mantener actualizado sus documentos administrativos
- ✓ Cada unidad administrativa cuenta con sus documentos administrativos (Manual de Organización y de procedimientos)
- ✓ Existen documentos donde se indican las responsabilidades del control interno en cada unidad administrativa.
- ✓ La Unidad de Tecnologías de Información es la responsable de los sistemas y plataformas informáticas.
- ✓ Existen controles apropiados, para evitar que los riesgos se materialicen en las diferentes unidades administrativas.
- ✓ Existen revisiones periódicas, las cuales asegura el correcto funcionamiento de los
- ✓ Controles en referencia a los riesgos en las unidades administrativas.
- ✓ La unidad de planeación es responsable de administrar la operatividad de los procedimientos y mantener actualizados los documentos para el Sistema de integración y Control (SICAD)
- ✓ La actualización de los sistemas informáticos a través de la Unidad de Tecnologías de información, para la eficiencia de los procesos de cada unidad responsable, conforme a los requisitos institucionales y la ley en materia.
- ✓ Utilizar de guía el manual de procedimientos en el cual se describen las funciones, sistemas informáticos y plataformas que sirven como herramienta para el cumplimiento de objetivos.
- ✓ Evaluaciones para mejoras continuas
- ✓ Actualizaciones y mejoras continuas
- ✓ Buscar siempre mejoras continuas
- ✓ Manuales de Procedimientos de cada unidad administrativa
- ✓ Reuniones, Manuales de Procedimientos
- ✓ La Unidad de Tecnologías de Información es la responsable de los sistemas y plataformas informáticas
- ✓ Cada unidad administrativa dispone de sistemas informáticos o plataformas como herramientas para cumplir con los objetivos institucionales
- ✓ La unidad de planeación, evaluación y transparencia es responsable de administrar del sistema integración y control de documentos administrativos y las unidades administrativas de operar el procedimiento y mantener actualizado sus documentos administrativos
- ✓ La unidad de tecnologías de información es la responsable de los sistemas y plataformas informáticas
- ✓ Cada unidad administrativa cuenta con sus documentos administrativos
- ✓ Recursos humanos
- ✓ Manual de organización de la Dirección General del ISSSTESON y de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ Que se mejoren el hardware las maquinas ya son viejas el sistema operativo también Windows 7
- ✓ Hay que actualizarlos más seguido con las propuestas de mejora y de actividades que se modifican en cada departamento (preguntarles a los jefes) ya que ellos son los que están mejorando o cambiando procedimientos y actividades.
- ✓ Las desconozco
- ✓ Cursos
- ✓ Actualizar manuales y notificarlas
- ✓ Cursos



- ✓ Manual de organización de la Dirección General del ISSSTESON y de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia
- ✓ Cada unidad administrativa dispone de sistemas informáticos o plataformas como herramientas para cumplir con los objetivos institucionales
- ✓ Cada unidad administrativa cuenta con sus documentos administrativos (Manual de organización y de procedimientos), también dispone de sistemas informáticos o plataformas como herramientas para cumplir con los objetivos institucionales

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Sesiones trimestrales del COCODI, se identifica la información a revisar y los directivos son responsables de bajar la información al resto del personal, se implementan los mecanismos para generar y compartir información como son portal de transparencia, datos abiertos, acciones diarias, etc.
- ✓ Cada unidad administrativa procesa y comparte la información en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de sus objetivos
- ✓ En las reuniones de COCODI, revisión por la dirección, reuniones del cuerpo directivo se genera información y es responsabilidad de cada directivo de bajar la información al personal a su cargo, Está a disposición de todo el personal del ISSSTESON y de la ciudadanía en general mecanismos para interponer quejas y/o denuncias
- ✓ Comentarios
- ✓ Está a disposición de todo el personal del ISSSTESON y de la ciudadanía en general mecanismos para interponer quejas y/o denuncias
- ✓ Cada unidad administrativa procesa y comparte las información en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de sus objetivos
- ✓ Mas información hacia abajo puede ser a través de los jefes
- ✓ Elaborar y documentar indicadores de demandas legales y el costo que se genera para el instituto.
- ✓ Sesiones trimestrales del COCODI, se identifica la información a revisar y los directivos son responsables de bajar la información al resto del personal, En las reuniones de COCODI, revisión por la dirección, reuniones del cuerpo directivo se genera información y es responsabilidad de cada directivo de bajar la información al personal a su cargo.
- ✓ Las unidades administrativas designan enlaces para temas como sistema de calidad, enlaces administrativos, que son responsables de mantener comunicación con el resto del personal de su unidad administrativa
- ✓ Evaluaciones y mejoras continuas
- ✓ Los directivos tienen la función de comunicar los resultados conforme al acta del comité de control y desempeño institucional, las personas enlaces difundir información en portal de transparencia y en página web del Instituto, y cada unidad administrativa compartir la información para cumplir los objetivos.
- ✓ Evaluaciones para detectar áreas de oportunidad y mejoras continuas
- ✓ Reuniones directivas, Comunicados y Redes sociales
- ✓ Acta de reunión y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
- ✓ El área directiva del Instituto, realiza reuniones de trabajo en el cual genera información para hacerla llegar al personal a su cargo, en el caso de quejas y sugerencias el ISSSTESON, tiene a disposición un mecanismo para el seguimiento de lo anterior, y también se designan enlaces para los sistemas de calidad para que ellos comuniquen al personal de su unidad, los cambios y actualizaciones.
- ✓ Existe un proceso para identificar, controlar y mitigar los riesgos.
- ✓ Están implementados los mecanismos para generar y compartir información como son portal de transparencia, datos abiertos, acciones diarias, etc.
- ✓ Los datos proporcionados por las unidades administrativas son utilizados para la
- ✓ Medición del control interno.
- ✓ La alta dirección (secretario, titulares de las UA) comunica, mediante los canales



- ✓ Establecidos, a todo el personal, los resultados de riesgos y control interno.
- ✓ La alta dirección (secretario, titulares de las UA) comunica, mediante los canales establecidos, a todo el personal, los resultados de riesgos y control interno.
- ✓ Las unidades administrativas designan Enlaces para temas como sistema de Calidad, enlaces administrativos, que son Responsables de mantener comunicación Con el resto del personal de su unidad Administrativa. Por otra parte, el ISSSTESON dispone de un Área encargada de la comunicación al Exterior (redes sociales) Cada unidad administrativa procesa y Comparte la información en el ámbito de su Competencia para el cumplimiento de sus Objetivos
- ✓ Desconozco cual sea el proceso establecido
- ✓ No existe
- ✓ Sistema automatizado por WhatsApp / bot
- ✓ Reactivar los comités para mantener controles, inician muchos, pero no dan seguimiento continuamente, responsables unidad de transparencia.
- ✓ Mayor apertura en compra de medicamentos, pues uno de los temas en que la derechohabiente se muestra más preocupada.
- ✓ Mejorar la comunicación para que trascienda de maneta más eficaz y oportuna
- ✓ Seguir implementando nuevas herramientas que apoyen a proporcionar más información al trabajador y derechohabiente
- ✓ Se pueden realizar en todas las áreas requeridas del instituto
- ✓ Las mejoras están realizándose en todas las áreas falta mayor difusión
- ✓ Activen comités de todos los tipos, mejoren controles, coloquen a gente adecuada en los puestos, capaciten al personal sobre todo al personal que está en áreas críticas, protejan al empleado cuando el derechohabiente es prepotente y grosero, ya que muchos mienten han agredido a personal médico, enfermeros, recepcionistas y no hay un procedimiento para protegernos a nosotros como empleados, solo la derechohabiente se puede quejar, pero no hay un proceso que a ellos se les sancione, es increíble la actitud con la que nos tratan y no son castigados, ni amonestados, pero si a nosotros como empleados nos ingresan una queja podemos ser amonestados con un acta administrativa, debe ser parejo, ambos sentidos.
- ✓ Jefe de área
- ✓ Los jefes del departamento
- ✓ Compartir la información
- ✓ Supervisión
- ✓ No cuento con esta información
- ✓ Darle continuidad al proceso para identificar los objetivos
- ✓ Informar periódicamente ya sea por flayers digitales
- ✓ Continuar con la comunicación interna.
- ✓ Mejorar la calidad de la información que se difunde
- ✓ Hacer pública cada información para que esté disponible
- ✓ Actualización de la información en tiempo y forma en redes sociales y paginas oficiales
- ✓ Continuación
- ✓ En cuanto a los numerales uno y dos. Desconozco esa información, por lo que no puedo hacer propuesta de mejora.
- ✓ Falta dar información

SUPERVISIÓN

- ✓ Mantenimiento de este medio de información
- ✓ Falta difundir esta información
- ✓ El instituto debe integrar esa función a sus funciones genéricas y al código de conducta



- ✓ Reuniones COCODI
- ✓ Programa y revisión anual con los enlaces de la áreas para que lo bajen al personal
- ✓ Comunicar esta obligación de forma periódica
- ✓ Dar mayor difusión a la acción
- ✓ Que se siga de esa manera
- ✓ Que se siga realizando de la misma forma mediante oficios o de forma digital
- ✓ Difundir las evaluaciones y sus resultados.
- ✓ Responsable, dirección general
- ✓ Continuar implementando autoevaluaciones para la eficacia de la operativa
- ✓ Ofrecer más confianza para comunicar a las partes internas mediante las líneas de reporte
- ✓ Los jefes de departamento
- ✓ Supervisar
- ✓ Jefe de área
- ✓ Mayor difusión de las evidencias
- ✓ Las actas y/u oficios son medios sencillos pero efectivos para transmitir o manifestar inquietudes, así como para hacer señalamientos respecto a situaciones y/o procesos que muestran alguna deficiencia que pueden ser mejorados.
- ✓ Charlas de capacitación por parte de Coordinadores de Área a su personal, motivándolos a que realicen este ejercicio.
- ✓ Llevar a cabo sesiones COCODI, matriz de riesgos, auditorías internas, comités calidad, expediente clínico, protección civil, seguridad y dar seguimiento, responsables dirección general y unidad de planeación.
- ✓ Desarrollar plan operativo de la información reclutada en todas las áreas
- ✓ Dirección general debe dar la orden a la unidad de planeación de ejecutar todos los comités, procedimientos, estadísticas y todo para medir y mejorar.
- ✓ Hacer pequeñas capacitaciones / pláticas de pasillo para empleados donde se resuman y se concientice acerca de las virtudes de este tipo de evaluaciones.
- ✓ Multidisciplinaria. Involucrar a todo el aparato.
- ✓ Se desarrollan en todas las áreas requeridas
- ✓ Continuar operando el sistema de autoevaluación de control
- ✓ Interno
- ✓ Seguir aplicando lo establecido en el Manual Administrativo del Marco
- ✓ Integrado de Control Interno de la
- ✓ Administración pública estatal
- ✓ Menos tiempo de respuesta al reporte expuesto, dar solución prontamente al problema del reporte.
- ✓ Que se activen todas las cámaras que se tienen puestas ya que solo tienen activadas una porción
- ✓ Realización de supervisiones constantes
- ✓ Que sigan adelante y sigan con ese método que les ha funcionado muy bien
- ✓ Se realizan evaluaciones respecto al tema de control interno.
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno.
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el
- ✓ Manual Administrativo del Marco Integrado
- ✓ De Control Interno de la Administración



- ✓ Pública Estatal documentados para generar
- ✓ Acciones correctivas y atender las
- ✓ Deficiencias de control interno
- ✓ Anualmente el ISSSTESON aplica la
- ✓ Autoevaluación de control interno
- ✓ -Resultados de la autoevaluación de
- ✓ Control interno en la página web del
- ✓ Programa de Trabajo de Control Interno y el reporte de avance
- ✓ Capacitación evaluación e información constante
- ✓ Buscar siempre mejoras constantes
- ✓ Me imagino que son las reuniones que hace dirección general con los titulares de las unidades administrativas, por lo tanto, allá se hace el seguimiento, pero nosotros desconocemos
- ✓ Se documenten cuando se identifique un problema
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el manual de administración del marco integrado de control interno de la administración
- ✓ Anualmente el ISSSTESON aplica la autoevaluación de control interno
- ✓ El instituto anualmente realiza evaluaciones del control interno al personal seleccionado.
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno
- ✓ El ISSSTESON genera acciones correctivas para atender las deficiencias y fortalecer las eficiencias, conforme a lo apegado del Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno.
- ✓ Cursos
- ✓ El ISSSTESON se apega a lo señalado en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública Estatal documentados para generar acciones correctivas y atender las deficiencias de control interno
- ✓ Comentario
- ✓ Anualmente el ISSSTESON aplica la autoevaluación de control interno



COMENTARIOS

NIVEL ESTRATEGICO

NIVEL DIRECTIVO

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

El tema de la corrupción tiene muchas aristas y considero que los controles deben de ser muy evidentes
Ofrecer capacitaciones donde se involucre al personal operativo y directivo sobre cuáles son las irregularidades de corrupción, fraude y abusos para identificarlas fácilmente

NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

Realizaron la encuesta del clima laboral, pero no han entregado los resultados, falta mucha evaluación en cuestión del seguimiento de los resultados, y capacitar al personal con temas que ayuden a mejorar el clima laboral y ser mejores personas.

Hay muchas cosas que desconozco como personal operativo sobre control interno

No lo conozco.

No tengo conocimiento de la información por falta de comunicación.

Capacitaciones para el ambiente laboral

Porque hay muchas cosas que yo desconozco como personal operativo

Porque hay procedimientos y procesos que no conozco y no hay difusión de haberlos.

Las condiciones de control y los elementos de control están operando existe evidencia documental de su eficiencia y deficiencia

No conozco ninguno de los procesos o procedimiento en ninguna parte están expresados y no puedo dar una opinión favorable por no tener conocimiento

Poco intelegible

Buscar espacios, no hay infraestructura, se trabaja en espacio reducido.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Son procedimientos que no nos comunican, como operativos.

Desconozco cual será el proceso o procedimiento que los rige o que tienen establecido aquí no se maneja ninguno no hay persona encargada para quejas y sugerencias tampoco se le da seguimiento por eso el mínimo de calificación

Deficiente

Dar seguimiento a los comités, a las acciones a nivel estatal, no solo iniciar, sino terminar y volver a repetir y analizar para mejorar siempre.

Cursos a personal, médicos, enfermeras, operativos

Porque la comunicación es escasa casi nula.

Trabajar en más en forma sistema todas las áreas del instituto

ACTIVIDADES DE CONTROL

Cursos

Se que existen los manuales, políticas, etc. que los revisan y dan seguimiento no se quien es el encargado de hacerlo y no tengo ninguna mejora que aportar

Que los responsables de las unidades administrativas miren la institución como un sistema integral para hacer frente a las demandas tanto en el ámbito jurídico como en el objetivo que tiene ISSSTESON como instituto de salud y seguridad social

Activar en la unidad de planeación comités y mantener el control de los procedimientos en todas las unidades del estado.

Falta de información oportuna.



INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Se que existen, pero no sé cómo ayudar a mejorar ya que desconozco la información de cual sea su proceso o programa etc.

Deben dar seguimiento a las actas de hechos que se levantan por nuestras unidades médicas, aumentar la salud mental porque existe derechohabientes que lo necesitan pero no lo aceptan, van bastantes veces a consulta, concientización a la derechohabencia para cuidar a sus padres o personas mayores, los dejan varados solos en la consulta, personas que no escuchan, no se pueden valer por ellos mismos, necesario un proceso para proteger al trabajador de los derechohabientes que acuden a consulta médica, ya que algunos acuden con actitudes muy groseros, exigen laboratorios cuando no los necesitan, ofenden a mucho personal y lo agreden, debe haber algo para levantarles actas en sus sindicatos, así como a nosotros nos llegan quejas por parte de ellos.

Como observación es importante realizar las preguntas de manera más objetiva de conformidad a las áreas, ya que muchos de los rubros que se aplicaron en la encuesta no son del conocimiento general, debido al límite de la atribución conferida.

SUPERVISIÓN

A los operativos no se nos comunica ninguna estrategia de control, mejora, etc.

No sabía que las cámaras que están puestas no están activadas el día que ocupe una Cámara por un incidente resulto que esta apagada y pues así quedo tu como trabajador piensas que estas protegido con las cámaras que te pueden apoyar en alguna situación, pero no es así

Por qué no me corresponde la supervisión

Activar las sesiones COCODI, matriz de riesgos, auditorías internas, comités calidad, expediente clínico, protección civil, seguridad, iniciar procesos de mejora en todo el instituto a nivel estatal, mejorar controles desde unidad de planeación, dirección general, realizando un comité donde todos estén enterados, conocer las necesidades del área médica en conjunto con lo administrativo.

Las preguntas deben (para mayor objetividad) ser aplicadas de conformidad al área de competencia. Mas específicas.

Ya que muchos de los componentes aplicados no fueron resueltos por desconocimiento y no aplicación al área o campo que se desempeña. Gracias

RECOMENDACIONES

NIVEL ESTRATEGICO

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 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

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIO SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

AMBIENTE DE CONTROL	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	4.07 Pts.	20.84 Pts.	44.08 Pts.	68.98 %
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	26.45 Pts.	52.26 Pts.	0.0 Pts.	78.71 %
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	2.58 Pts.	28.39 Pts.	39.35 Pts.	70.32 %
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	0.0 Pts.	10.0 Pts.	48.08 Pts.	58.09 %
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	4.79 Pts.	23.54 Pts.	32.92 Pts.	61.25 %
Total				67.47%
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DEFINIR OBJETIVOS	3.1 Pts.	11.83 Pts.	52.39 Pts.	67.32 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	6.26 Pts.	23.43 Pts.	32.72 Pts.	62.42 %
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	5.11 Pts.	19.35 Pts.	33.59 Pts.	58.04 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	1.15 Pts.	10.22 Pts.	45.61 Pts.	56.98 %
Total				61.19%
ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	0.77 Pts.	12.27 Pts.	49.18 Pts.	62.22 %
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	0.58 Pts.	12.95 Pts.	56.66 Pts.	70.18 %
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	0.0 Pts.	13.82 Pts.	52.05 Pts.	65.88 %
Total				66.09%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD	0.0 Pts.	11.96 Pts.	49.89 Pts.	61.86 %
COMUNICAR INTERNAMENTE	2.77 Pts.	15.27 Pts.	44.28 Pts.	62.32 %
COMUNICAR EXTERNAMENTE	8.21 Pts.	56.92 Pts.	0.0 Pts.	65.13 %
Total				63.1%
SUPERVISIÓN	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	7.08 Pts.	27.97 Pts.	31.33 Pts.	66.37 %
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS	4.17 Pts.	26.04 Pts.	33.96 Pts.	64.17 %
Total				65.27%