



ACTA DE LA TERCERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

En la Ciudad de México, siendo las 11:00 horas del día 31 de Octubre de 2019, presentes en la sala de juntas de la Dirección General de Administración y Finanzas, sito en el noveno piso del edificio ubicado en calle Altadena No. 23, Col. Nápoles, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03810; para llevar a cabo la celebración de la sesión, conforme a la siguiente: -----

-----Orden del Día-----

1. Aprobación del Orden del Día. -----
2. Seguimiento de Acuerdos. -----
3. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México 2020. -----
4. Acta de la Segunda Sesión Ordinaria. -----
5. Asuntos Generales. -----

Solicita el Titular del Órgano Interno de Control, incluir como punto 5 del orden del día, el Informe de Actividades del Órgano Interno de Control relativo al tercer trimestre.-----

Señala el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que se incorpora como punto Número 5 del Orden del día, el Informe de Actividades del Órgano Interno de Control.--

1. Aprobación del Orden del Día. -----
2. Seguimiento de Acuerdos. -----
3. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México 2020. -----
4. Acta de la Segunda Sesión Ordinaria. -----
5. Informe de Actividades del Órgano Interno de Control del Tercer Trimestre.-----
6. Asuntos Generales.-----

-----Desahogo de la orden del día-----

El Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Director General de Administración y Finanzas, en su calidad de Presidente Suplente y en virtud que existe quórum para llevar a cabo esta reunión, se declara la sesión legalmente constituida y se da inicio a la tercera sesión ordinaria, contando con la presencia de los siguientes servidores públicos:-----

Como vocales titulares:-----

Dr. Juan Manuel Esteban Castro Albarrán.- Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos.-----

Como vocal suplentes:-----

Calle Altadena 23 Colonia Nápoles
Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03810, Ciudad de México.
Tel. 51321250 ext.1008

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



Ing. Alejandro Gonzalo Moreno Coronado.- Subdirector de Seguimiento Presupuestal y Evaluación.-----

Dra. María Cristina Zenón Martínez.- Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria.-----

Asesor Suplente:-----

Lic. Misael Iván Salazar de Santiago.- JUD de Instrumentos Jurídicos.-----

Representante del Órgano Interno de Control.-----

Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco.- Titular del Órgano Interno de Control.-----

-----Seguimiento de Acuerdos.-----

Comenta el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que se presenta formato de cuadro para seguimiento de acuerdos para conocimiento del H. Pleno, donde se como acuerdo Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, por lo que se presenta para su formalización debidamente signado por la Dra. Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México, quedando en su estatus como concluido.-----

Al no existir más comentarios el Pleno, se da por enterado.-----

----Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México 2020.-----

Señala el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que en seguimiento al acuerdo en mención se presenta el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.-----

La Dra. María Cristina Zenón Martínez, comenta que en el Numeral 1.2 en los medios de verificación dice "crear una cédula de necesidades de personal por unidades hospitalarias", se había comentado que la CGEMDA (Coordinación General de Evaluación, Modernización y Desarrollo Administrativo) ya había mandado una cédula para la detección de necesidades y si nosotros dejamos crear una cédula nueva se duplicaría el trabajo. Por lo que entonces podría quedar nada más, determinar las necesidades de capacitación del personal por unidad hospitalaria y hacer uso de la que ya se estableció para no duplicar el trabajo.-----

Señala el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que el tema de la creación como tal no conllevaba ese espíritu, sino más bien elaborar y utilizar el instrumento con el que se cuenta, se hará la corrección y se somete a consideración para quedar de la siguiente manera "Elaborar una cédula de necesidades tomando en cuenta la que proporciona la CGEMDA".-----

Precisa el Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco, Titular del Órgano Interno de Control, que los dos puntos son correctos y con el afán de no duplicar actividades, como propuesta, "Detectar las necesidades de capacitación del personal empleando los instrumentos elaborados expreso", sin entrar en detalle de si es la CGEMDA, si es una cédula que diseñe



propiamente la Secretaría, simplemente se determina dejándolo muy abierto usando el instrumento ad hoc. -----

Comenta la Dra. María Cristina Zenón Martínez, que en el punto 1.4, dice "priorizar y atender los requerimientos de mantenimiento acorde a la norma oficial mexicana 016, para obtener las cédulas de acreditación y certificación de las unidades médicas de la red", se puede quedar acorde a la Norma Oficial 016, omitiendo las cédulas porque no las obtenemos, lo que conseguimos es un dictamen de acreditación o certificación, por lo que puede acotarse bien hasta donde dice, de acuerdo a la Norma 016, porque además no es lo único que se necesita para obtener un dictamen de acreditación. -----

Responde el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que aunque va enfocado al tema de mantenimiento como tal y las cédulas de acreditación no sólo están dirigidas a ello, la parte de mantenimiento es muy importante que quede establecido que es para acreditación y certificación por dos condiciones. Ya que, cada vez que vamos a acreditar una unidad se requieren recursos para poder llevar a cabo todas las adecuaciones que se requieran, aún y cuando, se cumpla con la Norma 016 hay temas de la cedula de acreditación y de certificación en infraestructura que, si llegan a tener unas condiciones más específicas de la propia Norma 016, lo que no estoy de acuerdo es en la redacción, porque no es cumplir con la Norma 016, para obtener las cédulas de acreditación, sería "priorizar y atender los requerimientos de mantenimiento acorde a la NOM-016-SSA3-2012". -----

Agrega el Dr. Juan Manuel Esteban Castro Albarrán, Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, que en este contexto de las acreditaciones y certificaciones hay una parte que es conceptual y esa condición no obliga precisamente a reflexionar en ese sentido porque se dice que nos debemos de preparar constantemente o cotidianamente para ir en un proceso de mejora continua y no solamente para el evento de la acreditación o la certificación. Es cierto que hay todo un trabajo y por eso lo planteo en este ámbito del concepto porque si, debemos de crear las condiciones del mantenimiento seguro o cotidiano, o permanente o programado, que nos permita ir en ese camino de la mejora continua de los servicios de salud y no siempre estar actuando en esa lógica de que está programado para noviembre. Se debe tener un trabajo previo, ya que la institución tiene grandes fortalezas que debemos aprovecharlas. Hay un trabajo y una gran experiencia acumulada ya con las certificaciones así como las acreditaciones para seguir trabajando en la mejora continua en la calidad de los servicios. -----

Precisa el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que la intención de incluirla en la Administración de Riesgos, es para reducir, la intención es que desde inicio de cualquier ejercicio se doten de los recursos suficientes y se tengan todos los Planes de mejora acorde a la norma sin dejar de un lado que las cédulas de acreditación y certificación piden condiciones específicas que también habría que atender, pero hacemos una redacción mucho más clara en ese sentido para que se entienda que la administración atiende a una -----



mejora continua y no ha situaciones emergentes, estableciendo que sean planeados y programados.-----

Menciona el Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco, Titular del Órgano Interno de Control, que extiende una felicitación por los trabajos realizados respecto del Programa de Control Interno, debido a que en todas las Dependencias de la Ciudad de México, se está trabajando el mapa de riesgos que se desarrolló en estas reuniones, falta formalizarlo y remitirlo con su soporte, en apego a lo que marca la Ley de Auditoría y Control Interno, y con esto estaremos integrando el Programa Anual de Auditorías y el Programa Anual de Control Interno 2020 que estaremos remitiendo a ustedes para que lo conozcan y sepan que vamos a estar trabajando el siguiente año y de nuevo muchas felicidades.-----

Menciona el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que hay que considerar que existen muchos factores externos, que durante éste año fueron muy complicados y que uno de nuestros puntos primeros de la materialización del riesgo que hay, el medicamento y material de curación forman parte del punto principal para que la Secretaría pueda operar y ofertar el servicio que debe a la población, Tomando en cuenta que en el siguiente ejercicio fiscal la compra de estos insumos se realizara de manera centralizada por la federación por lo que este riesgo deberá disminuir de manera importante y tendremos que repuntar en esta condición.-----

Comenta el Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco, Titular del Órgano Interno de Control, que esa matriz es la que en las siguientes sesiones se deja como un punto específico en CARECI, es precisamente la revisión ya no del programa si no del mapa de riesgo para la calificación y ver si se ha logrado disminuir, 3 meses es un tiempo relativamente corto pero lo que se busca es que se vaya disminuyendo el riesgo.-----

-----Acta de la Segunda Sesión Ordinaria-----

En uso de la palabra, el Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa, Presidente Suplente, que se presenta a consideración la propuesta del Acta, celebrada el 01 de julio de 2019.-----

Al no existir más comentarios el Pleno, aprueba el acta de la segunda sesión ordinaria.-----

-----Informe de Actividades del Órgano Interno de Control del Tercer Trimestre.-----

Explica el Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco, Titular del Órgano Interno de Control, los avances y trabajos del OIC, solicitando que como institución se busque la prevención de los riesgos para mejorar la atención a los usuarios de los servicios de salud que oferta la Secretaría. Así mismo, es importante solicitar al Pleno que se contemplen asuntos a tratar la información de suma importancia para la Dependencia, tales como, las metas, indicadores, avance en laudos, presupuesto y reportes que se consideren, para darle el uso correcto para



el que fue planeado el presente Comité.-----

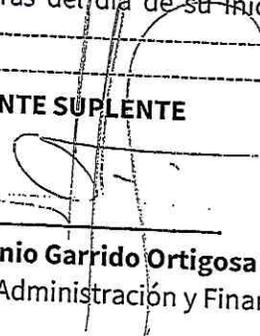
-----Asuntos Generales.-----

Al no existir asuntos que tratar, se cierra éste punto.-----

-----Cierre del acta-----

Sin más asuntos que exponer, y no habiendo más comentarios, se da por concluida la tercera sesión ordinaria del H. Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno, siendo las doce horas del día de su inicio, firmando al margen y al calce los que en ella intervinieron.-----

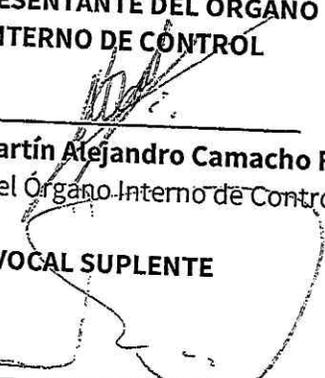
PRESIDENTE SUPLENTE



Lic. Jesús Antonio Garrido Ortigosa
Director General de Administración y Finanzas

VOCAL

REPRESENTANTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL



Mtro. Martín Alejandro Camacho Franco
Titular del Órgano Interno de Control

VOCAL SUPLENTE

Dr. Juan Manuel Esteban Castro Albarrán
Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos

ASESOR SUPLENTE



Lic. Misael Iván Salazar de Santiago
JUD de Instrumentos Jurídicos

Ing. Alejandro Gonzalo Moreno Coronado
Subdirector de Seguimiento Presupuestal y Evaluación

VOCAL SUPLENTE



Dra. María Cristina Zenón Martínez
Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria

LAS PRESENTES FIRMAS FORMAN PARTE DEL ACTA CORRESPONDIENTE A LA TERCERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO, CELEBRADA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019.

100

100

100