

Gobierno del Estado de Chiapas

Participación Social en Salud

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-07000-16-0670-2018

670-DS-GF

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe individual de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe individual de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que en razón de la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada, podrán confirmarse, solventarse, aclararse o modificarse.

Alcance

La revisión comprendió la verificación de la integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión y resultados de la figura de participación social en el sector salud Aval Ciudadano.

Muestra auditada:

14 unidades médicas.

13 avales ciudadanos.

Antecedentes

La participación social en la gestión de los programas financiados con recursos públicos es un elemento fundamental para mejorar sus resultados e impactos, así como para coadyuvar a su gestión eficiente, transparente, y a una efectiva rendición de cuentas, y debe ser un elemento relevante para apoyar la vigilancia del gasto.

La Auditoría Superior de la Federación considera fundamental la verificación de la existencia y operación efectiva de las figuras de participación social en los programas del gasto federalizado, de manera que se coadyuve con su fortalecimiento, a incrementar la eficiencia y eficacia de ese gasto, y a mejorar su transparencia y rendición de cuentas.

En el ámbito del gasto federalizado existen figuras de participación social con una presencia destacada: los consejos escolares de participación social en la educación; los avales ciudadanos en el sector salud; los comités del programa desayunos escolares y los comités comunitarios o de obra, asociados con la creación de infraestructura social básica municipal.

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, éste es un mecanismo participativo que fue creado en el año 2001 con el propósito de fortalecer la confianza de la sociedad en el sistema de salud pública.

El Aval Ciudadano tiene como objetivo fundamental el evaluar la percepción de la calidad y trato digno otorgados por las instituciones prestadoras de servicios de salud a los usuarios. Asimismo, su labor le ha permitido ser el vínculo y crear diálogo entre los responsables de los establecimientos médicos y la sociedad, para el desarrollo de una mejor calidad y seguridad de la atención médica.

La parte fundamental de la actuación del Aval Ciudadano en la mejora de la calidad de los servicios de salud, consiste en el seguimiento de los compromisos pactados entre éstos y autoridades de las unidades médicas, con base en lo expresado por los usuarios respecto del trato digno, lo cual estimula una mayor participación de los usuarios y brinda confianza en la sociedad.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, al mes de diciembre de 2017 existían 15,183 avales ciudadanos en 15,069 unidades médicas, de los cuales, el 88.2% eran ciudadanos a título individual; el 8.7% eran agrupaciones locales; 1.3% organizaciones de la sociedad civil; 1.1% universidades; 0.7% otras instituciones educativas; y menos del 0.1% eran empresas privadas.

Se trata de una figura que desde su creación se limitó en sus funciones al apoyo en la evaluación de la calidad en el servicio y trato digno de los pacientes, por lo que la extensa cobertura que alcanza, se encuentra insuficientemente aprovechada, ya que podría ser la base de un esquema de contraloría social más amplio y de una mayor utilidad al sector salud, si se fortaleciera en su número de componentes, se ampliaran sus funciones y se le brindara más capacitación y apoyos.

Respecto de estas figuras de participación social, en la auditoría practicada se consideraron procedimientos relacionados con su integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión y resultados, elementos que eventualmente contribuirán al mejoramiento del funcionamiento de los esquemas de participación ciudadana en la vigilancia del gasto federalizado.

Resultados

Integración y Operación

1. Se verificó que dentro de la estructura del Instituto de Salud del Estado de Chiapas existe la Unidad de Gestión de la Calidad, como área responsable de la constitución, registro, operación, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano en la entidad. Se identificó que la citada área depende directamente del Secretario de Salud de la entidad y se ubica dentro del organigrama institucional; asimismo, se revisó el Reglamento Interior del Instituto de Salud, en el cual, no se encuentran establecidas las funciones del área, por ser ésta de reciente creación, sin embargo, la dependencia se encuentra en proceso de elaboración de un manual de organización y uno de procedimientos para dicho fin.

Por otro lado, se corroboró que la Responsable Estatal de Calidad (REC) ocupó el cargo desde junio de 2016, dispuso de una persona para coordinar las tareas de Aval Ciudadano, tales como la supervisión de las unidades médicas y para recabar y enviar información a nivel federal; asimismo, el impulso para la instalación de la figura se llevó a cabo por medio de pláticas en las comunidades rurales y convocatorias en zonas urbanas y hospitales; posteriormente, se procedió al registro de los ciudadanos para participar como avales ciudadanos.

Adicionalmente, se utilizó la plataforma federal del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) como herramienta sistematizada para el registro, seguimiento y vigilancia de las actividades de los avales ciudadanos de la entidad; lo referente al modelo de Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario del Servicios de Salud (SUG), se supervisó conjuntamente con el personal de los centros de salud y los gestores de calidad, a quienes además se les capacitó y asesoró periódicamente.

En relación con la institucionalización de la calidad, se instaló la figura de los gestores de calidad y se realizaron reuniones y capacitaciones durante el transcurso del año, en las que se les proporcionó la información y asesoría necesarias; se apoyó la constitución y operación de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), por medio de los gestores de calidad y se efectuó la detección de áreas de mejora en las unidades médicas; con respecto a la implementación y seguimiento del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), se realizó la incorporación al sistema de las unidades que así lo solicitaron, se generaron reportes estatales y, posteriormente, se difundieron entre las áreas del Instituto de Salud, como herramienta gerencial para la toma de decisiones; asimismo, se otorgó asesoría personalizada para la captura de información en la plataforma; por otro lado, para convocar y ejercer la Secretaría Técnica del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), se realizaron reuniones anuales del Grupo de Trabajo del Sistema Integral de Calidad.

Adicionalmente, a manera de evaluación, se realizaron tres reuniones anuales a nivel estatal, para dar a conocer los resultados e indicadores de los programas y líneas de acción, con la finalidad de identificar las necesidades y expectativas de mejora de calidad de los servicios de salud y, con ello, proporcionar una mejor atención a los usuarios.

Finalmente, la comunicación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud (DGCES-SSA), fue constante, por medio de llamadas telefónicas y correos electrónicos, así como con la continua actualización de la información requerida para las plataformas federales.

2. De acuerdo con los informes cuatrimestrales enviados a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud federal (DGCES-SSA) en el estado de Chiapas, al cierre de 2017, se reportaron 621 unidades médicas susceptibles de tener un Aval Ciudadano instalado, de las cuales 574 (92.4%) dispusieron de esta figura de participación social, a saber, 554 ciudadanos a título individual, 8 organizaciones no gubernamentales, 5 universidades, 4 grupos y asociados y 3 instituciones educativas. Por otro lado, para el desarrollo de los trabajos de auditoría, la Unidad de Gestión de la Calidad del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, presentó un directorio con 621 unidades médicas, así como un directorio de avales ciudadanos, los cuales ascendieron a un total de 572 en 2017.

Adicionalmente, se seleccionó una muestra de auditoría de 19 unidades médicas de la entidad, de las cuales 2 no son susceptibles de instalar un Aval Ciudadano por ser de tipo administrativo, 2 más no dependen del presupuesto del gobierno del estado y, un organismo público descentralizado, reportó directamente a la instancia coordinadora federal; de las 14 restantes, 13 acreditaron la instalación de la figura del Aval Ciudadano para 2017 mediante un acta, y su respectivo registro en la plataforma del SIRAVAL. La unidad restante, forma parte de un hospital (dentro de la muestra auditada), por lo que el Aval Ciudadano es el mismo para ambos establecimientos.

Finalmente, como parte integral de la auditoría, se aplicó un cuestionario a los 13 avales ciudadanos instalados de la muestra seleccionada, y se les cuestionó si habían firmado su Acta de Instalación que los acredita como Aval Ciudadano, a lo que la totalidad respondió afirmativamente.

3. La Carta Compromiso al Ciudadano es el resultado de la aplicación de los instrumentos que utiliza el Aval Ciudadano, para conocer la opinión de los pacientes y familiares, en los establecimientos médicos, en relación con el trato recibido por parte de los prestadores de servicios de salud. Las cartas compromiso deben elaborarse de manera cuatrimestral y tienen como objetivo ofrecer respuesta a las sugerencias de mejora presentadas por los avales.

De acuerdo con lo anterior, se revisaron las cartas compromiso al ciudadano de las unidades de la muestra de auditoría seleccionada, en las cuales se elaboró, al menos, un formato para 2017; el 30.8% lo elaboró para los tres cuatrimestres; el 46.1% para dos cuatrimestres; y el 23.1% restante sólo para un cuatrimestre, por lo que únicamente se dispuso de 27 cartas compromiso de las 39 solicitadas, lo que representó el 69.2% del total. Cabe hacer mención que, la totalidad de las cartas revisadas, se encontraron correcta y completamente requisitadas y firmadas por el responsable de la unidad médica, así como por el Aval Ciudadano.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos, sobre cuántas cartas compromiso elaboraron y firmaron en 2017, el 76.9% dijo haber elaborado y firmado tres; un 7.7% más aseguró haber elaborado dos cartas, el 7.7% respondió haber elaborado sólo un formato y el mismo porcentaje no dio respuesta.

2017-A-07000-16-0670-01-001 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de garantizar la correcta elaboración de los formatos correspondientes a la Carta Compromiso al Ciudadano e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

4. Para verificar que los compromisos establecidos entre los responsables de cada unidad médica y su respectivo Aval Ciudadano se cumplieron, se determinó que el 69.4% de los compromisos firmados se consideró susceptible de atención, ya que el 30.6% restante obedecían a solicitudes de medicamentos y falta de infraestructura mayor, fuera de la competencia de los responsables de las unidades médicas. Por otra parte, en las unidades que dispusieron de uno o más formatos, se revisó el apartado 2 de las guías de cotejo, correspondiente al seguimiento de la Carta Compromiso anterior, donde se determinó que los compromisos firmados fueron cumplidos, así como la evidencia que los avala; en el caso

de aquellos que no se realizaron, en el formato se plasmaron los avances y gestiones para llevarlos a cabo y se volvieron a firmar en la carta compromiso posterior.

Adicionalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos si les dieron a conocer mediante reunión, junta o algún otro medio, los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de aquellos que no se pudieron realizar, el 92.3% respondió afirmativamente e indicó que fue el personal del establecimiento médico quien les informó al respecto, por medio de reuniones.

Finalmente, se comprobó la concentración y el envío a la instancia coordinadora federal de la relación de compromisos, vía correo electrónico junto con los informes cuatrimestrales de seguimiento correspondientes al 2017, por parte de la Unidad de Gestión de la Calidad.

5. La Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano, constituye un instrumento que fomenta el diálogo entre el Aval Ciudadano y el personal de la unidad médica, con el fin de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno. Es por ello que inicia con la solicitud de información del monitoreo institucional y concluye con el establecimiento de compromisos de mejora en la calidad de los Servicios de Salud y debe elaborarse de manera cuatrimestral.

En relación con lo anterior, se revisaron las guías de cotejo correspondientes al monitoreo de 2017 de las unidades de la muestra de auditoría seleccionada, en las cuales se elaboró al menos un formato para 2017; sin embargo, únicamente el 23.1% de éstas cumplió con la elaboración de los tres formatos cuatrimestrales requeridos; el 46.1% cumplió con la elaboración de dos formatos y el 30.8% restante sólo dispuso de una guía de cotejo.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos, cuántas guías de cotejo para el monitoreo ciudadano elaboraron y firmaron en 2017, el 69.2% dijo haber elaborado y firmado tres; el 23.1% aseguró que elaboró y firmó únicamente dos; el 7.7% restante, respondió haber cumplido con la elaboración de un sólo formato.

2017-A-07000-16-0670-01-002 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de garantizar la correcta elaboración de los formatos correspondientes al Monitoreo Ciudadano e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

6. De conformidad con la normativa, cada Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano obedece, en su apartado dos, a la Carta Compromiso al Ciudadano anterior; asimismo, en su apartado siete, obedece a la carta compromiso posterior, por lo que se debe comprobar que se hayan cumplido los compromisos establecidos previamente, así como los compromisos a realizarse durante el cuatrimestre siguiente.

Por lo anterior, se revisó la congruencia entre lo expresado en las cartas compromiso y sus respectivas guías de cotejo firmadas en 2017, para la muestra de auditoría; en los establecimientos que pudo llevarse a cabo el análisis, se comprobó que existió congruencia entre el apartado siete de las guías de cotejo y las cartas compromiso firmadas. A su vez, en las unidades que reportaron dos o más formatos se verificó que, además de existir congruencia entre los formatos, se estableció, en el apartado dos de las guías de cotejo, que los compromisos firmados fueron cumplidos en tiempo y forma o en su caso, se plasmaron

los avances y gestiones para llevarlos a cabo; asimismo, en las unidades que no cumplieron en tiempo los compromisos pactados, se establecieron nuevamente en la carta compromiso posterior.

7. Las unidades médicas a efecto de cumplir con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), realizan cada cuatrimestre encuestas a los usuarios de los servicios de salud mediante su propio personal; simultáneamente, el Aval Ciudadano debe realizar la misma encuesta a los pacientes, con un formato similar. De acuerdo con lo anterior, se identificó que en 2017 las unidades médicas revisadas, realizaron encuestas tanto por medio de su personal, como de los avales ciudadanos; sin embargo, únicamente cuatro unidades médicas, cumplieron con el 30.0% mínimo de las encuestas que deben aplicar los avales, respecto de las aplicadas por el personal de la unidad y no se dispuso de la evidencia completa referente a los formatos aplicados por el personal de los establecimientos médicos; a su vez, se identificó que en la totalidad de establecimientos médicos se aplicaron de manera paralela los formatos de encuestas de trato digno y el nuevo formato de encuesta de satisfacción de trato adecuado y digno, el cual establece un número determinado de encuestas a aplicar.

Finalmente, mediante el cuestionario aplicado a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, y al cuestionarles si conocen y aplicaron el formato de encuestas de trato digno INDICAS, el 84.6% de los avales encuestados aseguró conocer el formato y haberlo aplicado en 2017.

2017-A-07000-16-0670-01-003 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de garantizar la correcta aplicación, por parte de los avales ciudadanos, del formato Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, se cumpla con el tamaño muestral e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

8. Los comités estatales de calidad en salud (CECAS) pretenden coordinar y alinear los esfuerzos, en el ámbito de la calidad de los servicios de salud en las entidades federativas; su objetivo principal consiste en ser la instancia promotora y coordinadora del establecimiento y desarrollo del Sistema Integral de Calidad en Salud en el ámbito estatal para coordinar las políticas que, en materia de calidad y seguridad del paciente, se realicen. De acuerdo con la información proporcionada por el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, el CECAS se reinstaló en marzo de 2017, con la participación de la REC como Secretaria Técnica del mismo, así como la participación de un Aval Ciudadano como invitado.

Por otro lado, a pesar de tenerse calendarizadas las reuniones del comité correspondientes a 2017, éstas no pudieron llevarse a cabo por diversos motivos; sin embargo, dentro del CECAS existe el Grupo de Trabajo del Sistema Integral de Calidad, el cual convoca a representantes y miembros de todas las instituciones para abordar temas referentes a la calidad percibida y el trato digno a los usuarios de los servicios de salud. El citado grupo realizó tres sesiones ordinarias en 2017, las cuales quedaron plasmadas en minutas de trabajo, así como listas de asistencia de los participantes. Se comprobó también, el envío oficial a la instancia coordinadora federal, del acta de instalación vigente, el informe de seguimiento de acuerdos, así como los calendarios de sesiones para 2017 y 2018.

Finalmente, de las respuestas de los cuestionarios aplicados a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría se concluyó que, cinco de ellos mencionaron haber asistido a alguna de las sesiones del CECAS.

9. El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y seguridad del paciente. Con su creación, se favorece el trabajo en equipo, se comprometen e involucran los directivos y profesionales de la salud por la mejora continua a favor de la calidad y la seguridad de los pacientes.

Como medio para verificar la instalación del COCASEP, en las unidades de la muestra de auditoría, se revisaron las actas de instalación de los comités, las cuales estuvieron disponibles para el 100.0% de los establecimientos médicos, ya que las unidades con menos de cinco núcleos básicos dispusieron, en su mayoría, de la instalación de un COCASEP propio, así como su adhesión al Comité jurisdiccional; por otro lado, los hospitales instalaron su propio comité. Asimismo, pudo corroborarse que los gestores de calidad fungieron como secretarios técnicos de los comités, y que se invitó a los avales ciudadanos a participar. Sin embargo, no se pudo acreditar la realización de las tres sesiones ordinarias en 2017 que marca la normativa de los citados COCASEP, y no se dispuso de los calendarios de sesiones para el año en revisión.

Finalmente, emanado de las respuestas de los avales ciudadanos encuestados, se desprendió que únicamente el 69.2% de ellos fue convocado y asistió a alguna de las reuniones del COCASEP en 2017; el 23.1% comentó no haber sido informado o no poder asistir, y el 7.7% no respondió.

2017-A-07000-16-0670-01-004 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de garantizar la efectiva realización, de manera calendarizada, de las tres sesiones ordinarias de los COCASEP e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

10. De conformidad con la normativa y como parte del seguimiento a la operación del Aval Ciudadano en el Sector Salud, el REC deberá aplicar anualmente la supervisión en al menos, el 10.0% del total de los Establecimientos de Atención Médica que disponen de la figura de participación social instalada, por medio del formato oficial.

En relación con lo anterior, se revisaron 34 formatos de supervisión aplicados en 2017, correspondientes a establecimientos médicos de la entidad, los cuales representaron el 5.9% del total de unidades del sector salud en el estado con la figura del Aval Ciudadano instalada (574), lo cual evidenció un insuficiente proceso de supervisión de los avales.

2017-A-07000-16-0670-01-005 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de garantizar la correcta supervisión de la figura del Aval Ciudadano, en al menos el 10.0% de las unidades médicas que dispongan de la figura

de participación social instalada, e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

11. Se revisaron los tres informes de seguimiento al Proyecto de Aval Ciudadano elaborados por la Unidad de Gestión de la Calidad, del Instituto de Salud del Estado de Chiapas en 2017, en los cuales se pudo verificar su correcta y completa elaboración, así como el reporte de satisfacción de usuarios y el seguimiento a las cartas compromiso firmadas con los avales. En ellos se pudo observar también, la cobertura de la estrategia a nivel estatal, el número de unidades en las que efectivamente se llevó a cabo el monitoreo ciudadano, así como el total de recomendaciones formuladas por los avales ciudadanos.

Asimismo, se reportaron 621 unidades médicas susceptibles de tener Aval Ciudadano, a saber, 607 del primer nivel de atención y 14 de segundo nivel; de éstas, en 574 se reportó la figura de participación social instalada, lo que representó el 92.4% del total; adicionalmente, se identificó que 338 avales realizaron monitoreo en el primer cuatrimestre del año, 288 en el segundo cuatrimestre y 356 en el tercero. Finalmente, el envío de los citados informes a la DGCEs de la SSA, quedó de manifiesto por medio de correos electrónicos enviados a la instancia coordinadora federal.

Capacitación y Asistencia

12. La Unidad de Gestión de la Calidad proporcionó como evidencia de la realización de capacitaciones dirigidas a los avales ciudadanos, los formatos de listas de asistencia al evento de capacitación a nivel jurisdiccional, así como diversas fotografías del evento, oficios y minutas de capacitación a nivel unidad médica, con lo cual se pudo acreditar la recepción de capacitación para las funciones del 92.3% de los avales ciudadanos de la muestra de auditoría.

Adicionalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra de auditoría, si en la explicación o capacitación recibida, les dieron a conocer el correcto llenado de los formatos de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, el 92.3% aseguró que si le dieron a conocer el correcto llenado de ambos formatos y el 7.7% no proporcionó respuesta alguna.

Finalmente, al solicitarles que evaluaran la capacitación recibida, el 78.6% de los avales la consideró suficiente para el desempeño de sus funciones, mientras que el 7.1% la calificó como regular y el 14.3% no dio respuesta alguna.

Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias

13. El Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud (SUG) tiene como objetivo incrementar con transparencia, la capacidad resolutive y de orientación a las solicitudes de atención de los usuarios y beneficiarios en las unidades médicas. Lo anterior, por medio de la colocación de módulos de atención, orientación y solución inmediata y satisfactoria a las necesidades de los usuarios, en los establecimientos de salud con cinco o más núcleos básicos y hospitales; por su parte, en las unidades con cuatro o menos núcleos básicos, se debe disponer de buzones de atención al usuario.

Se verificó la existencia y funcionamiento del SUG en las unidades médicas de la muestra de auditoría, lo cual se puso de manifiesto por medio de evidencia fotográfica de los buzones instalados dentro de los establecimientos médicos, así como módulos de atención a usuarios

dentro de los hospitales; asimismo, se acreditó la presencia de los avales ciudadanos durante la apertura periódica de los mismos, por medio de minutas.

Adicionalmente, al entrevistar a los avales ciudadanos de la muestra, sobre si existe a su alcance algún mecanismo para presentar quejas, denuncias y sugerencias, dentro de las unidades médicas, el 100.0% respondió afirmativamente e identificó para tal efecto el buzón del SUG, una línea telefónica, el módulo de atención dentro de la unidad o de manera directa con el personal del establecimiento médico; de igual manera, en caso de haber presentado alguna inconformidad, el 83.3% calificó la respuesta otorgada por las autoridades como suficiente, mientras que el 16.7% restante, la consideró regular.

Finalmente, al cuestionarles si han sido convocados y han presenciado la apertura del buzón en su unidad médica, la totalidad aseguró haber sido convocados y haber estado presentes.

Transparencia y Difusión

14. Por medio de la revisión de fotografías, se constató la publicación de los resultados de las encuestas de trato digno aplicadas por los avales ciudadanos, en un espacio al interior de los establecimientos médicos; asimismo, se comprobó que esta actividad se llevó a cabo en el 100.0% las unidades médicas de la muestra de auditoría, ya que se dispuso de evidencia en la cual se pudo apreciar, tanto la publicación de los resultados obtenidos por los avales ciudadanos, como los obtenidos por el personal de las unidades.

Por otro lado, al cuestionar a los avales ciudadanos de la muestra, respecto de la publicación de los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizaron a los usuarios, en un espacio dentro de la unidad médica, la totalidad refirió que sus resultados habían sido publicados.

Evaluación de la Gestión y Resultados

15. De acuerdo con la documentación solicitada, entregada y analizada para los trabajos de auditoría a la Participación Social en Salud en el estado de Chiapas, se determinó que el programa tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS

- El Instituto de Salud del Estado de Chiapas dispuso de un área encargada de la instalación, control, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano dentro de su estructura.
- Se verificó que, en 2017, el 92.4% de los establecimientos médicos de la entidad dispuso de un Aval Ciudadano; asimismo, se comprobó la instalación de los mismos, por medio de un acta constitutiva y el correspondiente registro en la plataforma SIRAVAL para una muestra de auditoría.
- El avance del cumplimiento o la justificación del incumplimiento de los compromisos fueron reportados a la REC y al Aval Ciudadano correspondiente; asimismo, se evidenció el envío a la DGCES.
- Se comprobó la congruencia en las unidades médicas en que pudo llevarse a cabo el análisis, entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, con las cartas compromiso firmadas de manera cuatrimestral.

- El CECAS se instaló, en 2017, la REC fungió como Secretaria Técnica, se invitó a un Aval Ciudadano y se verificó la efectiva realización de tres sesiones del Grupo de Trabajo del Sistema Integral de Calidad, así como el envío de la información generada a la DGCES-SSA.
- Se comprobó la instalación de los COCASEP en la entidad, que los gestores de calidad fungieron como secretarios técnicos de los mismos, así como la participación del Aval Ciudadano en la instalación de los mismos.
- Se elaboraron y enviaron, a la instancia coordinadora federal, los tres informes cuatrimestrales de seguimiento de Aval Ciudadano, de conformidad con las fechas establecidas por la DGCES-SSA.
- Se evidenciaron acciones de capacitación para el 92.3% de avales ciudadanos de la muestra de auditoría, sobre sus funciones, así como sobre el llenado específico de los formatos utilizados para el monitoreo ciudadano.
- Se verificó la existencia y adecuado funcionamiento de mecanismos para la captación de quejas, denuncias, sugerencias y felicitaciones en el estado, así como las aperturas de los buzones del SUG y la participación de los avales ciudadanos durante las mismas.
- Los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano fueron publicados en un espacio dentro de las unidades médicas.

DEBILIDADES

- No se dispuso de la totalidad de formatos correspondientes a la Carta Compromiso al Ciudadano, correspondientes a 2017.
- No se dispuso de la totalidad de formatos correspondientes a la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, correspondientes a 2017.
- Los avales ciudadanos no cumplieron con la aplicación del porcentaje mínimo (30.0%) de encuestas de trato digno en relación con las aplicadas por el personal de los establecimientos médicos revisados.
- No se pudo acreditar la efectiva realización de al menos, tres sesiones ordinarias de los COCASEP en 2017 y no se dispuso de los calendarios de sesiones para el año en revisión.
- No se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval Ciudadano, en el 10.0% de los establecimientos médicos que dispusieron de dicha figura.

2017-A-07000-16-0670-01-006 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Chiapas cumpla puntualmente con los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de atender las debilidades detectadas durante la revisión e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

Consecuencias Sociales

Las insuficiencias determinadas en el proceso de participación social en el sector salud, no permitieron que sus figuras participativas tuvieran la cobertura y alcance de actuación previstos por la normativa, a efecto de apoyar el logro de sus objetivos, vigilar y dar seguimiento a la gestión y resultados de la acción institucional con la cual se vinculan, y coadyuvar a su desarrollo eficiente y transparente.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinaron 6 observaciones las cuales generaron: 6 Recomendaciones.

Dictamen

La Auditoría Superior de la Federación revisó la figura del Aval Ciudadano en una muestra de 14 unidades médicas y 13 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Chiapas se impulsó la constitución y adecuada operación de los avales ciudadanos en el 92.4% de las unidades médicas adscritas al Instituto de Salud del Estado, ya que existe un área dentro de su estructura, encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano; asimismo, se comprobó la congruencia y puntual seguimiento y atención de los compromisos establecidos en los formatos correspondientes a las cartas compromiso al ciudadano y guías de cotejo para el monitoreo ciudadano. A su vez, se comprobó la correcta operación del Grupo de Trabajo del Sistema Integral de Calidad, como parte del CECAS, se instalaron los COCASEP en la entidad, se elaboraron y enviaron los informes de seguimiento de Aval Ciudadano para los tres cuatrimestres de 2017, se verificó la existencia y funcionamiento de mecanismos de captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias en las unidades médicas revisadas, así como la publicación de los resultados obtenidos por los avales ciudadanos en un espacio dentro de los establecimientos médicos.

No obstante lo anterior, se identificaron áreas de mejora, tales como la falta de elaboración de los formatos correspondientes al monitoreo ciudadano, el incumplimiento en el porcentaje mínimo de encuestas de trato digno que deben aplicar los avales ciudadanos, en relación con las aplicadas por el personal de las unidades médicas, la falta de sesiones ordinarias de los COCASEP y la insuficiente supervisión a la línea de acción del Aval Ciudadano.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. Juan Evaristo Castillo Melo

Lic. Jaime Álvarez Hernández

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Apéndices

Áreas Revisadas

El Instituto de Salud del Estado de Chiapas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Oficio circular No. DGCEs-DG-04067-2015 por el que se establecen acciones relacionadas con la operación del Aval Ciudadano en los Servicios de Salud de las Entidades Federativas y las Instituciones del Sector Salud, apartado quinto; Guía Operativa del Aval Ciudadano 2016, apartados 4.5.1 punto 11, 5.1, 5.2, 5.4, 5.5, 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3, 5.6, 5.6.1, 5.6.2, 6.1 y 6.2; Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Social en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, Guía de Cotejo, del Capítulo VI Práctica del Aval Ciudadano; Instructivo de Llenado de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, fracciones I y III, inciso b y c; Guía rápida para el Monitoreo Ciudadano, apartados I, 1.4; Lineamientos Técnicos Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), apartados 6, 6.1.2, 6.2.2, fracción III, V y X; 7.2, función 12; 7.3, inciso C y E; Instrucción 171/2009 Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en las unidades prestadoras de salud, apartados 1.11, 3.3, 4.3, 4.5, 4.7, 4.9 fracciones I, III y VIII; Instrucción 117/2008 Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), apartados 1.1 y 1.5.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.