

Gobierno del Estado de Baja California Sur

Participación Social en Salud

Auditoría Combinada de Cumplimiento y Desempeño: 2018-A-03000-21-0576-2019

576-DS-GF

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 salud.

Muestra Auditada:

16 unidades médicas

9 avales ciudadanos

Antecedentes

La Auditoría Superior de la Federación (ASF) considera fundamental la verificación de la existencia y operación efectiva de las figuras de participación social en los programas del gasto federalizado, para coadyuvar al fortalecimiento de su eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas de los programas financiados con dicho gasto, a través de su vigilancia por medio de estas figuras sociales.

En el ámbito del gasto federalizado existen figuras de participación social con una presencia destacada, entre las que se encuentran los avales ciudadanos en el sector salud, figura mediante la cual se vigila y da seguimiento a la mejora del trato digno en los servicios de salud, y constituye una visión independiente respecto de la calidad de los mismos.

Su principal objetivo es fortalecer la confianza de los usuarios de los servicios de salud pública; promover la participación de la población, y canalizar a las instancias adecuadas los resultados e iniciativas que recoge durante su monitoreo. Ello con la finalidad de elevar la calidad en la atención de las unidades médicas, que se hace mediante el acuerdo de compromisos entre los avales y las autoridades de esas unidades, a los cuales el aval les da seguimiento hasta su realización.

Se trata de una figura que, desde su creación en 2001, 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 brindará más capacitación y apoyo.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al mes de agosto de 2018 existían 15,408 avales ciudadanos en 15,160 unidades médicas de esa Secretaría en las 32 entidades federativas; también se han instalado en el ISSSTE, IMSS, ISSEMYM y Cruz Roja. Aunque más del 80.0% de los avales ciudadanos son a título individual, también participan organizaciones de la sociedad civil, universidades, instituciones académicas, agrupaciones diversas y grupos ciudadanos.

Respecto de esta figura de participación social, en la auditoría practicada se consideraron procedimientos relacionados con su integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión de resultados.

Resultados

Integración y Operación

1. El área responsable de la constitución, registro, operación, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano fue el Departamento de Calidad, cuyo titular tiene en el cargo un año cuatro meses; sin embargo, no dispuso de un nombramiento oficial. Dicho Departamento se encontró adscrito a la Subdirección de Enseñanza y Calidad, como se evidenció en su organigrama; asimismo, dispusieron de un Reglamento Interno de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, pero no se establecieron las funciones del Departamento ni las relacionadas con el Aval Ciudadano.

El Departamento de Calidad dispuso de cuatro personas; a saber, un responsable del Departamento, el cual coordinó las acciones relacionadas con el monitoreo del avance del programa del Aval Ciudadano; una persona encargada de las plataformas del Aval Ciudadano, así como de realizar capacitaciones y atender situaciones específicas referentes al mismo; una secretaria que realiza la función de soporte administrativo y una persona encargada del monitoreo de la plataforma INDICAS II.

En relación con las acciones para la implementación del Aval Ciudadano en las instituciones públicas del sector salud de la entidad federativa, se realizaron capacitaciones y se sensibilizó a los gestores de calidad de cada jurisdicción sanitaria, hospitales y unidades especializadas; asimismo, se invitó a participar a las universidades; además, se mantuvo comunicación constante vía oficios y correos electrónicos con las unidades médicas; y para el registro de los avales ciudadanos, se dispuso del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL).

La captura y el seguimiento de la información derivada del monitoreo ciudadano en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), se coordinó desde el Departamento de Calidad, el cual proporcionó a las jurisdicciones, hospitales y UNEMES el calendario para realizar la captura de información y éstas, a su vez, difundieron la información

a la unidad o unidades de salud, mismas que se pusieron en contacto con el Aval Ciudadano para que aplique las encuestas que se requieren para el monitoreo, y una vez elaboradas fueron capturadas en la plataforma.

El Departamento de Calidad capacitó a los gestores de calidad por medio de videoconferencias, sobre los temas relacionados con el Aval y se les hizo la invitación para que incluyeran en dichas sesiones a los avales ciudadanos; de igual forma, se realizaron capacitaciones presenciales en las unidades médica que lo solicitaron.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se extienda un nombramiento oficial al titular del Departamento de Calidad; asimismo, remitió un manual de organización específico del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, en el que se establecen las funciones del Departamento de Calidad, con lo que se solventa lo observado.

2. De acuerdo con la información proporcionada por la entidad fiscalizada, se constató que las unidades médicas susceptibles de disponer de un Aval Ciudadano en la entidad ascendieron a 87 establecimientos médicos, de los cuales, únicamente el 71.3% dispuso de esta figura social; 18 son avales ciudadanos a título individual, 32 son agrupaciones diversas, 7 son avalados por universidades, 3 por otras instituciones educativas, y 2 por asociaciones civiles.

Para la revisión de las operaciones del Aval Ciudadano, se seleccionó una muestra de auditoría de 16 unidades médicas y con base en la información proporcionada por el Departamento de Calidad, se verificó que sólo el 87.5% dispuso de un Aval Ciudadano, los cuales se encontraron registrados en la plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL); sin embargo, el 7.1% no dispuso de su acta de instalación.

Adicionalmente, se aplicó un cuestionario a los avales ciudadanos de 9 unidades médicas de 16 unidades seleccionadas (dos no dispusieron de aval y cinco avales no fueron localizados), y se les preguntó si firmaron un acta de instalación que los acreditara como Aval Ciudadano, a lo que el 100.0% respondió afirmativamente.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano y se instale el Aval Ciudadano en las unidades que no dispongan de uno. Asimismo, remitió una minuta de trabajo en la que se acordó que el gestor de calidad de las unidades médicas será el responsable de instalar el Aval Ciudadano. Al respecto, se presentó evidencia de la instalación del Aval Ciudadano en las unidades médicas de la muestra de auditoría que no dispusieron de dicha figura, con lo que se solventa lo observado.

3. Los avales ciudadanos, a efecto de cumplir con la vigilancia del Trato Digno, realizan cada cuatrimestre encuestas a los usuarios de los servicios de salud, como mínimo efectúan 140 encuestas por cuatrimestre para unidades médicas urbanas y 36 para unidades rurales. Al respecto se revisaron las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD), correspondientes a las unidades médicas de la muestra de auditoría, las cuales fueron aplicadas a partir del segundo cuatrimestre de 2018, y se verificó que el 87.5% presentó las encuestas aplicadas en el segundo cuatrimestre y el 68.8% para el tercero; sin embargo, el 14.3% y 9.1%, respectivamente, no cumplieron con el total de encuestas que deben de aplicar los avales y que se encuentra establecido en la normativa.

De acuerdo con las respuestas obtenidas de los avales ciudadanos encuestados, el 33.3% manifestó no haber aplicado el formato ESTAD.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano y se capacite a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos con la finalidad de reforzar las acciones emprendidas en su unidad médica. Al respecto, se remitieron listas de asistencia y evidencia fotográfica de la capacitación dirigida a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, así como una minuta de trabajo en la que se acordó que los gestores de calidad deben de supervisar la elaboración y captura de las encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno. Asimismo, la entidad fiscalizada remitió las encuestas correspondientes al primer cuatrimestre de 2019 de la muestra auditada, con lo que se solventa lo observado.

4. Con la revisión del Formato para el Monitoreo Ciudadano, se verificó que, para el primer cuatrimestre, sólo estuvo disponible para el 12.5% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, el 12.5% para el segundo cuatrimestre y el 68.8% para el tercero. Por lo anterior, el Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur manifestó, por medio de oficio, que no dispuso del total de formatos para el monitoreo ciudadano debido a que los avales ciudadanos tienen diversas actividades personales, por lo que no siempre pueden asistir a realizar el monitoreo correspondiente. Asimismo, al preguntarle a los avales ciudadanos si elaboraron el Formato para el Monitoreo Ciudadano, el 66.7% respondió afirmativamente y el 33.3%, que no lo aplicó.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano y se capacite a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos con la finalidad de reforzar las acciones emprendidas en su unidad médica. Al respecto, se remitieron listas de asistencia y evidencia fotográfica de la capacitación dirigida a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, así como una minuta de trabajo en la que se acordó que los gestores de calidad deben de supervisar la elaboración y captura de los formatos de Monitoreo Ciudadano. Por lo anterior, la entidad fiscalizada remitió los formatos para el Monitoreo Ciudadano correspondientes al primer cuatrimestre de 2019 de la muestra auditada, con lo que se solventa lo observado.

5. Con la revisión de las Cartas Compromiso al Ciudadano elaboradas en 2018, se identificó que estuvieron disponibles para el 75.0% (12) de las unidades médicas de la muestra de auditoría. De las 12 unidades médicas que dispusieron de evidencia, el 6.3% las elaboró para los tres cuatrimestres, el 6.3% para dos cuatrimestres, el 62.4% para un cuatrimestre y el 25.0% restante no realizó ninguna, por lo que sólo se dispuso de 15 de 48 cartas compromiso solicitadas, lo que representó el 31.3% del total. Por lo anterior, el Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur manifestó, por medio de oficio, que no se dispuso del total de las cartas compromiso debido a que los avales ciudadanos tienen diversas actividades personales, por lo que no siempre pueden asistir a realizar el monitoreo correspondiente.

Adicionalmente, al preguntarle a los avales ciudadanos de 9 unidades médicas de la muestra de auditoría, respecto de cuántas cartas compromiso elaboraron y firmaron en 2018, el 22.3% aseguró haber elaborado dos, el 33.3% señaló que elaboró y firmó las cartas compromiso correspondientes a los tres cuatrimestres de 2018, mientras que el 44.4% manifestó que no elaboró ninguna.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano y se capacite a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos con la finalidad de reforzar las acciones emprendidas en su unidad médica. Al respecto, se remitieron diversas listas de asistencia y evidencia fotográfica de la capacitación dirigida a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, así como una minuta de trabajo en la que se acordó que los gestores de calidad deben supervisar la elaboración y captura de las cartas compromiso. Asimismo, la entidad fiscalizada remitió las cartas compromiso correspondientes al primer cuatrimestre de 2019 de la muestra auditada, con lo que se solventa lo observado.

6. Con base en la información proporcionada por el Departamento de Calidad, se constató que el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) fue instalado el 9 de junio de 2016; asimismo, se verificó que se elaboró un calendario para realizar las sesiones correspondientes en 2018, el cual fue enviado a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud (DGCES-SSA); sin embargo, únicamente se realizó una sesión ordinaria, de fecha 2 de mayo de 2018. Por lo anterior, el Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur manifestó, por medio de oficio, que de las tres sesiones programadas sólo se realizó una, debido a que el estado presentó un proceso extraordinario de acreditación de 58 establecimientos de salud, lo que no permitió realizar las dos sesiones restantes.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante el envío de un calendario anual de las sesiones del Comité Estatal de Calidad en Salud, la evidencia de su envío a la DGCES, y una minuta de sesión del CECAS de fecha 5 de abril de 2019, en la que participó un aval jurisdiccional, con lo que se solventa lo observado.

7. Se verificó mediante acta, la instalación de dos Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en las unidades médicas de la muestra de auditoría, uno de forma individual para una unidad médica, el cual realizó las tres sesiones correspondientes a 2018, y uno a nivel jurisdiccional para el resto de las unidades médicas revisadas, en el cual sólo se pudo identificar la participación de once unidades médicas en las sesiones realizadas; asimismo, se constató que se elaboró un calendario de sesiones por cada uno de los comités. Cabe destacar que en una sesión del comité jurisdiccional se identificó la participación de un Aval Ciudadano. Por lo anterior, el Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur manifestó, por medio de oficio, que la Jurisdicción Sanitaria número 3 realizó las sesiones correspondientes del COCASEP, priorizando la participación de las unidades médicas que ingresaron al proceso extraordinario de acreditación en 2018, por lo cual algunas de las unidades de la muestra sólo recibieron copia de las minutas de las sesiones realizadas.

Adicionalmente, de acuerdo con las respuestas de los avales ciudadanos encuestados, el 88.9% no ha estado presente en alguna reunión del COCASEP.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que los COCASEP realicen un mínimo de tres sesiones y que el gestor de calidad sea el secretario técnico, el cual deberá enviar al Departamento Estatal de Calidad el calendario de sesiones y las minutas de acuerdos y compromisos establecidos. Al respecto, la entidad fiscalizada remitió el calendario de sesiones del COCASEP jurisdiccional, una minuta de sesión del COCASEP de fecha 2 de mayo de 2019, en la que participó un Aval Ciudadano y una minuta de trabajo en la que se acordó que el gestor de calidad de las unidades médicas tiene que realizar las sesiones correspondientes del COCASEP, con lo que se solventa lo observado.

8. Con base en la revisión del Formato de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se verificó que se supervisó a los avales ciudadanos de 26 establecimientos médicos, de un total de 62 unidades que disponen de dicha figura, lo que representó el 41.9% del total, porcentaje mayor que el 10.0% establecido en la normativa.

9. El Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, manifestó por medio de oficio, que el informe de seguimiento de Aval Ciudadano se realizó únicamente para el primer cuatrimestre de 2018, debido a que se implementó el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), y a partir del segundo cuatrimestre se capturó la información requerida, en dicha plataforma. Por lo anterior, se revisaron los reportes generados por el SESTAD y se verificó la captura de la información correspondiente al segundo y tercer cuatrimestre de 2018.

Capacitación y Asistencia

10. El Encargado del Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur manifestó, por medio de

oficio, que se capacitó a los gestores de calidad mediante videoconferencias, con la finalidad de que éstos capaciten a los avales ciudadanos de sus unidades, en la aplicación y manejo de los formatos correspondientes para el monitoreo adecuado de la participación ciudadana. En este sentido, el Departamento de Calidad dispuso de evidencia de dichas capacitaciones realizadas en 2018; sin embargo, no se proporcionó evidencia de las capacitaciones otorgadas a los avales ciudadanos.

Como resultado del cuestionario aplicado a los avales de 9 unidades médicas, sobre si les dieron a conocer el correcto llenado de los formatos ESTAD, Monitoreo Ciudadano y Cartas Compromiso, el 100.0% respondió afirmativamente; asimismo, el 66.7% catalogó la capacitación recibida como suficiente, y el 33.3%, como regular.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano y se capacite a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, con la finalidad de reforzar las acciones emprendidas en su unidad médica. Al respecto, se remitieron listas de asistencia y evidencia fotográfica de la capacitación dirigida a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, en donde se enfatizó en llevar a cabo la elaboración, captura y supervisión de los formatos de monitoreo ciudadano, Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, y Carta Compromiso, con lo que se solventa lo observado.

Mecanismos de Captación y Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias

11. Para constatar la existencia y funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión (SUG), se revisaron los calendarios y las minutas de apertura del buzón, por lo que se verificó que dichos documentos estuvieron disponibles para el 87.5% de las unidades médicas de la muestra seleccionada; sin embargo, cinco calendarios y una minuta de apertura no presentaron la firma del Aval Ciudadano.

Por otra parte, al preguntarle a los avales ciudadanos 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; de los avales que afirmaron haber presentado alguna queja, denuncia o sugerencia, el 44.4% calificó la atención de las autoridades como suficiente, el 22.2% como regular, el 11.2% como insuficiente y el 22.2% manifestó que nunca ha presentado quejas, denuncias o sugerencias. Igualmente, al preguntarles si fueron convocados y estuvieron presentes durante la apertura del buzón de la unidad médica, el 66.7% mencionó que fue convocado y estuvo presente, el 22.2% fue convocado, pero no pudo asistir, y el 11.1% mencionó que no fue convocado.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se elaboren los calendarios de apertura de buzón de las unidades médicas, se invite al Aval Ciudadano para la apertura del mismo, se elaboren las minutas de apertura correspondiente y se envíe la evidencia correspondiente al Departamento de Calidad. Al respecto, se remitió

una minuta de trabajo en la que se acordó que los gestores de calidad de las unidades de salud son los responsables de elaborar un calendario anual de apertura de buzón y del registro, captura y seguimiento de las solicitudes de atención en la plataforma del Sistema Unificado de Gestión. Asimismo, se remitió el calendario de apertura del buzón y las minutas de apertura de las unidades médicas de la muestra auditada, con lo que se solventa lo observado.

Transparencia y Difusión

12. Con base en la información proporcionada por la entidad fiscalizada, se verificó que el 93.8% de las unidades médicas de la muestra de auditoría publicaron en un lugar visible dentro del establecimiento médico, los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano correspondientes a 2018.

Adicionalmente, al preguntarle a los avales ciudadanos de 9 unidades médicas de la muestra de auditoría, respecto de la publicación en un espacio dentro de la unidad médica, de los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizaron a los usuarios, el 55.6% mencionó que realizó dicha acción.

Evaluación de la Gestión y Resultados

13. De acuerdo con la documentación entregada y analizada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en Salud del estado de Baja California Sur, se determinó que la figura de participación social presentó fortalezas y áreas de mejora, las cuales se mencionan a continuación:

Fortalezas:

- Se dispuso de un área encargada de la coordinación, registro, operación y seguimiento de los avales ciudadanos.
- Se utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro de los avales ciudadanos.
- Se invitó a participar al Aval Ciudadano en una sesión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
- Se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval Ciudadano.
- Se reportó el monitoreo realizado por el Aval Ciudadano en el SESTAD.
- Se publicaron los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en un espacio visible dentro de las unidades médicas.

Áreas de Mejora:

- El Responsable Estatal de Calidad no dispuso de un nombramiento oficial.
- En el Reglamento Interno de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, no se establecieron las funciones del Departamento Estatal de Calidad.

- El 28.7% de los establecimientos médicos susceptibles de tener un Aval Ciudadano no dispuso de dicha figura de participación social.
- De las unidades médicas de la muestra de auditoría que dispusieron de un aval ciudadano, una no dispuso del acta de instalación.
- En 2018, no se llevó a cabo la totalidad del monitoreo ciudadano, por lo que no se dispuso del total de las cartas compromiso al ciudadano, de las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD), ni del Formato para el Monitoreo Ciudadano.
- El Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) únicamente realizó una sesión ordinaria de las tres programadas para 2018.
- El COCASEP jurisdiccional sesionó sólo con algunas de las unidades médicas.
- No se dispuso de evidencia sobre las capacitaciones otorgadas a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, para el correcto desempeño de sus funciones.
- El 12.5% de las unidades seleccionadas no elaboraron el calendario ni las minutas de apertura del buzón de quejas, denuncias y sugerencias.
- De los calendarios presentados de apertura del buzón, cinco no dispusieron de la firma del Aval Ciudadano y de las minutas de apertura, una no se encontró firmada por el aval.

El Gobierno del estado de Baja California Sur, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante oficios, para que se dé puntual cumplimiento a la Guía Operativa del Aval Ciudadano, se capacite a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos con la finalidad de reforzar las acciones emprendidas en su unidad médica y se instale el Aval Ciudadano en las unidades que no dispongan de dicha figura, se elabore un calendario de apertura de buzón, se invite al Aval Ciudadano para la apertura del mismo, se elaboren las minutas de apertura correspondiente, y se realice un mínimo de tres sesiones del COCASEP.

Al respecto se remitió un manual de organización específico del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur, en el que se establecieron las funciones del Departamento de Calidad; asimismo, se remitieron listas de asistencia y evidencia fotográfica de la capacitación dirigida a los gestores de calidad y a los avales ciudadanos, en donde se enfatizó en la elaboración, captura y supervisión de los formatos de monitoreo ciudadano, encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, y Carta Compromiso; igualmente se envió una minuta de trabajo en la que se acordó que los gestores de calidad serán los responsables de la instalación de la figura del Aval Ciudadano en la totalidad de las unidades médicas, de la elaboración, captura y supervisión de los formatos de Monitoreo Ciudadano, Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, y Carta Compromiso, de la elaboración del calendario de apertura del buzón, del registro, captura y seguimiento de las solicitudes de atención en la plataforma del SUG, y de llevar a cabo las sesiones correspondientes del COCASEP.

Asimismo, se presentó evidencia de la instalación del Aval Ciudadano en las unidades médicas de la muestra de auditoría que no disponían de dicha figura; las encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, los formatos para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso,

correspondientes al primer cuatrimestre 2019 de la muestra auditada; el calendario de sesiones del COCASEP de la jurisdicción sanitaria número tres; una minuta de sesión del COCASEP de fecha 2 de mayo de 2019, en la que participó un Aval Ciudadano; un calendario anual de las sesiones del Comité Estatal de Calidad en Salud; evidencia del envío del mismo a la DGCESSA; una minuta de sesión del CECAS, de fecha 5 de abril de 2019, en la que participó un aval jurisdiccional y el calendario de apertura del buzón de las unidades médicas de la muestra firmado por el Aval Ciudadano, así como las minutas de apertura, con lo que se solventa lo observado.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinaron 10 observaciones las cuales fueron solventadas por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

Dictamen

La Auditoría Superior de la Federación revisó la figura del Aval Ciudadano en una muestra de 16 unidades médicas y 9 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Baja California Sur se dispone de un área en la estructura de los Servicios de Salud de Baja California Sur, encargada de la coordinación, registro, operación, seguimiento y evaluación de los avales ciudadanos en la entidad; se utilizó la plataforma SIRAVAL de la Secretaría de Salud federal para el registro de los avales ciudadanos; se invitó a participar al Aval Ciudadano en una sesión del COCASEP; se supervisó la operación del Aval Ciudadano; se reportó el monitoreo realizado por el Aval Ciudadano en el SESTAD; se publicaron los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en un espacio visible dentro de las unidades médicas.

No obstante, se encontraron áreas de mejora, ya que el responsable Estatal de Calidad no dispuso de un nombramiento oficial; en el Reglamento Interno de la Secretaría de Salud y del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur no se establecieron las funciones del Departamento Estatal de Calidad; el 28.7% de los establecimientos médicos susceptibles de tener un Aval Ciudadano no dispuso de dicha figura de participación social; no se llevó a cabo la totalidad del monitoreo ciudadano en 2018, por lo que no se dispuso del total de las Cartas Compromiso al Ciudadano, de las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD), ni del Formato para el Monitoreo Ciudadano; el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) únicamente realizó una sesión ordinaria de las tres programadas para 2018; el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) jurisdiccional sesionó sólo con algunas de las unidades médicas; no se dispuso de evidencia sobre las capacitaciones otorgadas a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría; el 12.5% de las unidades seleccionadas no elaboraron el calendario ni las minutas de apertura del buzón de quejas, denuncias y sugerencias; de los calendarios presentados de apertura del buzón, cinco no dispusieron de la firma del aval ciudadano.

Al respecto, se acordó un programa de trabajo calendarizado, con mecanismos que atendieron las observaciones realizadas.

En conclusión, el Gobierno del estado de Baja California Sur no cumplió con las disposiciones normativas respecto de la implementación y operación de los mecanismos y acciones para la promoción, constitución, funcionamiento, control y seguimiento de las figuras de participación social en salud, no obstante que existió un avance en la estrategia para impulsar esta participación.

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 Departamento de Calidad del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur.