

Gobierno del Estado de México

Participación Social en Salud

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-15000-16-0871-2018

871-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 salud.

Muestra Auditada:

23 unidades médicas.

19 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 a 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. Mediante entrevista con el personal designado, y con base en la información proporcionada, se identificó que el área responsable de la constitución, registro, operación y seguimiento de la figura del Aval Ciudadano es el Área de Calidad, cuya responsable lleva en el cargo 30 días y dispuso de dos personas para coordinar la operación de los avales ciudadanos; sin embargo, no dispuso de un nombramiento oficial, sólo de un oficio dirigido al Director General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud (SSA) en donde el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México

(ISEM) le informó el cambio de Responsable Estatal de Calidad. Asimismo, se verificó que el área no se encuentra dentro de la estructura organizacional del ISEM y no dispuso de un Manual de Organización en donde se especifiquen las funciones relacionadas con el Aval Ciudadano. Adicionalmente, se comprobó que como sistema de registro de los avales ciudadanos se utilizó la plataforma federal del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) y se mantuvo comunicación constante con la DGCES-SSA mediante oficios, correos electrónicos y vía telefónica.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), solicitó al Coordinador de Salud del ISEM que incluya el Área de Calidad dentro de la estructura organizacional del ISEM con sus respectivas funciones.

2. De acuerdo con la información proporcionada por la Responsable Estatal de Calidad del ISEM, las unidades médicas en la entidad susceptibles de disponer de un Aval Ciudadano ascienden a 1,268 unidades, de las cuales, el 93.8% dispuso de uno, a saber: 1,093 son avales ciudadanos a título individual, 82 son agrupaciones diversas, 13 son universidades y 2 son asociaciones civiles.

Para la revisión de las operaciones del Aval Ciudadano, se seleccionó una muestra de auditoría de 24 unidades médicas, de las cuales la Responsable Estatal de Calidad manifestó por medio de oficio que una unidad móvil seleccionada presentó distintas fallas de tipo mecánicas, eléctricas, de carrocería y mal funcionamiento en los equipos médicos, por lo que se solicitó la revisión correspondiente y el dictamen técnico para corregir las fallas o en su caso darla de baja, motivo por el cual se consideró sólo a 23 unidades médicas como la muestra de auditoría.

Con base en la información proporcionada por la entidad fiscalizada, se verificó que el 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso de un Aval Ciudadano instalado, debidamente registrado en la plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL); asimismo, se verificó que de las unidades médicas que dispusieron de un Aval Ciudadano, sólo el 95.5% dispuso de su acta de instalación, de las cuales el 22.7% no fue firmada por parte de la autoridad estatal y el 9.1% no dispuso de las firmas tanto de la autoridad estatal como la federal.

Adicionalmente, se aplicó un cuestionario a los avales de 19 unidades médicas de 23 unidades seleccionadas (una unidad móvil no dispuso de aval y 3 avales no fueron localizados), y se les cuestionó si firmaron un acta de instalación que los acreditara como Aval Ciudadano, a lo que el 100.0% respondió afirmativamente.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del Instituto de

Salud del Estado de México (ISEM), instruyó a los Jefes de las jurisdicciones sanitarias, Directores de Hospitales Municipales, Directores de Hospitales Generales y Directores de Hospitales de Alta especialidad, para que verifiquen que el acta de instalación del Aval Ciudadano de las unidades médicas de área de responsabilidad dispongan del total de firmas de quienes en ella participan, se verifique que disponen de un folio de alta en la plataforma del SIRAVAL y su resguardo sea en original; asimismo, para que en el caso de identificar irregularidades en lo antes mencionado se realicen las gestiones correspondientes para corregirlas. Asimismo, se remitieron seis actas de instalación de Aval Ciudadano debidamente firmadas de las siete actas de instalación que no disponían del total de las firmas requeridas.

3. Con la revisión de las Cartas Compromiso al Ciudadano realizadas en 2017, se identificó que estuvieron disponibles para 22 unidades médicas, lo que representó el 95.7% de la muestra de auditoría, de las cuales, el 95.5% elaboró los formatos correspondientes a los tres cuatrimestres y el 4.5% realizó dos cuatrimestres; asimismo, el 4.3% restante de la muestra no elaboró formato alguno, por lo que sólo se dispuso de 65 de 69 cartas compromiso solicitadas, lo que representó el 94.2% del total. Cabe hacer mención que los documentos analizados se llenaron correctamente y dispusieron de la firma del responsable de la unidad médica y del Aval Ciudadano.

Adicionalmente, al cuestionarle a los avales ciudadanos de 19 unidades médicas de la muestra de auditoría respecto de cuántas cartas compromiso elaboraron y firmaron en 2017, el 78.9% señaló que elaboró y firmó las cartas compromiso correspondientes a los tres cuatrimestres de 2017.

4. Para verificar que se cumplió con los compromisos establecidos entre los responsables de cada unidad médica y su respectivo Aval Ciudadano, se revisaron 65 cartas compromiso al ciudadano, y se encontraron 226 compromisos firmados, de los cuales se consideró que la totalidad de ellos fueron compromisos susceptibles de cumplirse; asimismo, mediante la revisión de la guía de cotejo, se determinó que se evidenció el avance en el cumplimiento de los mismos. Adicionalmente, se verificó mediante minutas de reunión que los responsables de las unidades médicas de la muestra auditada informaron a su respectivo aval sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos y la justificación del incumplimiento de los mismos.

Por su parte, la Responsable Estatal de Calidad del ISEM manifestó por medio de oficio que las unidades médicas de la muestra no generaron acuerdos relacionados con infraestructura, contratación y equipamiento, por lo que no recibió reportes por parte de los responsables de las unidades médicas de la muestra, respecto de los compromisos no atendidos y de los que se encontraron fuera de su competencia; asimismo, presentó diversos formatos de justificación para cartas compromiso que no se han atendido y que no son factibles de cumplirse de diversas unidades médicas que no formaron parte de la muestra y que han establecido compromisos fuera de su competencia, los cuales fueron registrados en la plataforma del SIRAVAL.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de 19 unidades médicas de la muestra de auditoría, 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

84.2% respondió afirmativamente, mientras que el 15.8% manifestó que no le dieron a conocer los avances de los compromisos atendidos.

5. Con la revisión de las guías de cotejo correspondientes al monitoreo de 2017, se identificó que estuvieron disponibles para 22 unidades médicas, lo que representó el 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, de las cuales, el 100.0% elaboró los formatos correspondientes a los tres cuatrimestres; asimismo, el 4.3% restante de la muestra no elaboró formato alguno, por lo que sólo se dispuso de 66 de las 69 guías de cotejo solicitadas, lo que representó el 95.7% del total; asimismo, se identificó que los documentos analizados se llenaron correctamente y dispusieron de la firma del responsable de la unidad médica y del Aval Ciudadano.

Al cuestionarle a los avales ciudadanos de 19 unidades médicas de la muestra de auditoría, cuántas guías de cotejo elaboraron y firmaron en 2017, el 78.9% respondió que realizó las tres guías de cotejo correspondientes.

6. La Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano es un instrumento que fomenta el diálogo entre el Aval Ciudadano y el personal de la unidad médica con la finalidad de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno, por lo que se inicia con la solicitud de información del monitoreo institucional y concluye con el establecimiento de mejoras en la calidad de los servicios de salud. Cada Guía de Cotejo en su apartado 2, obedece a la carta compromiso anterior, por lo que se revisa si los compromisos establecidos previamente se cumplieron y en su apartado 7 obedece a la carta compromiso posterior, en la que se establecen las áreas de mejora como compromisos a llevarse a cabo por parte del titular de la unidad médica.

De acuerdo con lo anterior, se revisó la congruencia entre lo expresado en las cartas compromiso y sus respectivas guías de cotejo; al respecto, se pudo realizar un análisis en el 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, y se verificó que en el 100.0% existió congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente.

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, como mínimo al 30.0% de las que realizó la unidad médica. Al respecto, se revisaron los formatos de encuestas de Indicadores de Trato Digno 2017 correspondientes a las unidades médicas de la muestra de auditoría, y se verificó que el 95.7% realizó ambas encuestas, de las cuales, el 100.0% cumplió con el mínimo de encuestas que deben de aplicar los avales respecto a las que aplica la unidad médica.

Adicionalmente, al cuestionarle a los avales ciudadanos si conocen y aplicaron el formato de encuestas de trato digno INDICAS, el 89.4% aseguró conocer el formato y haberlo aplicado, el 5.3% sí conoce el formato, pero no aplicó la encuesta y el 5.3% restante desconoce el formato.

8. Con base en la información proporcionada por la Responsable Estatal de Calidad del ISEM, se verificó que el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017, con fechas 15 de febrero, 8 de agosto y 15 de noviembre; además, se verificó que en dos sesiones estuvo presente un Aval Ciudadano; asimismo, se comprobó

que el informe de seguimiento de los acuerdos establecidos y el calendario de sesiones del CECAS fueron enviados por medio de oficio a la DGCES.

Adicionalmente, al cuestionarle a los avales si han asistido a alguna reunión del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), el 6.7% respondió afirmativamente.

9. La Responsable Estatal de Calidad del ISEM manifestó por medio de oficio que en la entidad se instalaron 270 Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP); a saber, 19 comités a nivel jurisdiccional, 76 comités instalados en distintas coordinaciones municipales, y 175 comités a título individual, instalados en las unidades médicas de cinco núcleos básicos o más. De acuerdo con lo anterior, las unidades médicas de cuatro núcleos básicos o menos, formaron parte de los comités de cada coordinación municipal y, a su vez, los presidentes de dichos comités formaron parte de los comités a nivel jurisdiccional, representando a dichas unidades médicas. En el caso específico de la muestra seleccionada, ésta correspondió a la Jurisdicción Sanitaria Toluca, la cual se organizó en 14 coordinaciones municipales; y de acuerdo con la información proporcionada, se verificó que el 87.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría formaron parte de los comités de ocho de estas coordinaciones municipales. Adicionalmente, se corroboró que dichos comités dispusieron de un calendario de sesiones, siete realizaron sus tres sesiones correspondientes al 2017 y uno realizó una sesión ordinaria y dos extraordinarias. Asimismo, se verificó que los presidentes de los comités de las ocho coordinaciones municipales correspondientes, formaron parte del COCASEP Jurisdiccional de Toluca, mismo que dispuso de un calendario de sesiones y realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017, en donde se identificó la participación del Aval Ciudadano en al menos una de ellas. El 13.0% restante de los establecimientos médicos seleccionados instalaron un COCASEP a título individual, mismos que dispusieron de un calendario de sesiones y realizaron sus tres sesiones correspondientes a 2017, en donde se identificó la participación del aval en las sesiones sólo de un comité.

Adicionalmente, de las respuestas de los avales ciudadanos de 19 unidades médicas de la muestra de auditoría, se desprendió que el 31.1% fue convocado y asistió a alguna de las reuniones del COCASEP en 2017.

10. Con base en la revisión del Formato de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se verificó que se supervisó a los avales de 126 establecimientos médicos de 1,190 unidades que disponen de un Aval Ciudadano instalado, lo que representó el 10.6% del total de las unidades médicas que disponen de dicha figura de participación social, porcentaje mayor al 10.0% establecido en la normativa.

11. Mediante la revisión de los Informes de Seguimiento del Aval Ciudadano, se verificó que se realizaron adecuadamente de forma cuatrimestral los correspondientes al 2017; asimismo, se constató que mediante correos electrónicos fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal.

Capacitación y Asistencia

12. La Responsable Estatal de Calidad del ISEM proporcionó como evidencia de las capacitaciones dirigidas a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra auditada, listas de asistencia de un curso de capacitación realizado en 2017, en donde se abordaron los temas de Generalidades de la Guía Operativa del Aval Ciudadano, así como obligaciones, funciones

y formatos; sin embargo, sólo se presentó evidencia de capacitación a los avales ciudadanos del 77.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría.

Adicionalmente, como resultado del cuestionario aplicado a los avales de 19 unidades médicas, sobre si le dieron a conocer el correcto llenado de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, el 89.5% señaló haber recibido capacitación sobre el llenado de ambos formatos y el 10.5% aseguró que no recibió capacitación alguna. Finalmente, al solicitarles evaluar la capacitación recibida, el 89.5% la catalogó como suficiente, y el 10.5% no recibió capacitación alguna.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), instruyó a los Jefes de las jurisdicciones sanitarias, Directores de Hospitales Municipales, Directores de Hospitales Generales y Directores de Hospitales de Alta especialidad y Psiquiátricos, para que el Gestor de Calidad capacite al Aval Ciudadano al menos una vez al año, respecto al llenado de los formatos requeridos para el desempeño de sus funciones; asimismo, para que realicen un programa de capacitación dirigido a los avales ciudadanos en el que se incluya un cronograma de trabajo 2018, y lo envíen a la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad. Adicionalmente se remitieron los programas de capacitación de seis jurisdicciones, siete Hospitales Municipales, seis Hospitales Generales y un Hospital de alta especialidad.

Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias

13. Con base en la información proporcionada por la Responsable Estatal de Calidad del ISEM, se verificó la existencia y funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión (SUG) en el 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría; asimismo, se verificó que el 100.0% de dichos establecimientos médicos dispuso de un calendario de apertura del buzón. Adicionalmente, se comprobó que en el 100.0% de las unidades médicas que dispusieron del buzón SUG el aval estuvo presente durante la apertura.

Por otra parte, al cuestionarle a los avales ciudadanos si existió 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 10.5% calificó la atención de las autoridades como suficiente, el 26.3% consideró la respuesta que le dieron como regular, el 5.3% la calificó como insuficiente y el 57.9% nunca ha presentado inconformidades.

Finalmente, al cuestionarles si han sido convocados y han estado presentes durante la apertura del buzón de la unidad médica, el 78.9% mencionó que fue convocado y estuvo presente durante la apertura del buzón de quejas, denuncias y sugerencias, el 15.8% mencionó que, si fue convocado, pero no pudo asistir y el 5.3% mencionó que no fue convocado.

Transparencia y Difusión

14. Con base en la información proporcionada por la Responsable Estatal de Calidad del ISEM, se verificó que el 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría publicaron en un lugar visible dentro del establecimiento los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano de los tres cuatrimestres correspondientes al 2017.

Adicionalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de 19 unidades médicas de la muestra de auditoría, 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, el 89.5% mencionó que si realizó dicha acción.

Evaluación de la Gestión y Resultados

15. De acuerdo con la documentación entregada y analizada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en Salud del Estado de México, se determinó que la figura de participación social, presentó fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS

- Se utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro de los avales ciudadanos.
- El 93.8% de los establecimientos médicos susceptibles de tener un Aval Ciudadano dispuso de dicha figura de participación social.
- Se dispuso de las cartas compromiso al ciudadano y de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano para el total de las unidades médicas seleccionadas que dispusieron de un Aval Ciudadano.
- Se establecieron compromisos susceptibles de cumplirse.
- Se informó al Aval Ciudadano mediante minutas de reunión sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos con los responsables de las unidades médicas y la justificación del incumplimiento de los mismos.
- Existió congruencia entre lo expresado en las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano revisadas.
- Se cumplió con el mínimo de encuestas de Trato Digno 2017 que deben de aplicar los avales respecto a las que aplica la unidad médica.
- El CECAS realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017.
- Se invitó a participar al Aval Ciudadano en las sesiones del CECAS.
- Se instaló el COCASEP en la totalidad de las unidades médicas de la muestra de auditoría, dispusieron de su calendario de sesiones y realizaron sus tres sesiones correspondientes a 2017.
- Se invitó a participar al Aval Ciudadano a las sesiones del COCASEP.
- Se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval Ciudadano, en al menos el 10.6% de los establecimientos médicos que disponen de dicha figura.

- Se elaboraron y enviaron los Informes de Seguimiento del Aval Ciudadano por cada cuatrimestre de 2017 a la instancia coordinadora federal.
- El 95.7% de las unidades de la muestra de auditoría instaló el modelo SUG, la totalidad de ellas dispusieron de un calendario de apertura y el Aval Ciudadano estuvo presente durante la apertura.
- La totalidad de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría que dispusieron de un Aval Ciudadano, publicaron los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en un espacio visible dentro de las unidades médicas.

DEBILIDADES

- El área encargada de la coordinación, registró, operación y seguimiento de los avales ciudadanos en la entidad no se encontró dentro de la estructura orgánica del Instituto de Salud del Estado de México y no dispuso de un manual de organización.
- De las actas de instalación del Aval Ciudadano revisadas, el 22.7% no dispuso de la firma de la autoridad estatal y el 9.1% no dispuso de las firmas tanto de la autoridad estatal como la federal.
- No se brindó capacitación a la totalidad de los avales ciudadanos de la muestra de auditoría para el correcto desempeño de sus funciones.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Coordinador de Salud del ISEM, instruyó al Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM, éste a su vez, a la Responsable Estatal de Calidad del ISEM, para que atiendan las debilidades detectadas con la finalidad de convertirlas en fortalezas. Adicionalmente, se remitió una minuta de trabajo con los Gestores de Calidad de las Jurisdicciones y Hospitales del ISEM, en donde se acordó verificar que todos los establecimientos de salud deberán disponer del Aval Ciudadano, así como de su acta de instalación debidamente firmada y que se encuentre registrada en la plataforma del SIRAVAL; realizar un listado de los avales que se encuentren operando el programa y que no estén registrados en el SIRAVAL, el cual deberá de ser entregado al área de calidad; los gestores de calidad jurisdiccional y hospitalario deberán acudir al área de calidad para realizar las altas y bajas de loa avales ciudadanos; el gestor de calidad resguardará el acta de instalación original debidamente firmada; se realizará un programa de capacitación dirigido a los avales ciudadanos en el que se incluirá un cronograma de actividades 2018; se capacitará al Aval Ciudadano al menos una vez al año para el buen desempeño de sus funciones; se entregará al Área de Calidad la evidencia documental correspondiente a las capacitaciones conforme a lo programado y se realizará una presentación de capacitación que cubra los requisitos mínimos requeridos.

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 4 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 23 unidades médicas y 19 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de México existió un avance en la estrategia de impulsar la participación social en el sector salud mediante la constitución, registro, operación y seguimiento de los avales ciudadanos, ya que se utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro de los avales ciudadanos; el 93.8% de los establecimientos médicos susceptibles de tener un Aval Ciudadano dispuso de dicha figura de participación social; se dispuso de las cartas compromiso al ciudadano y de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano para el total de las unidades médicas seleccionadas que dispusieron de un Aval Ciudadano; se establecieron compromisos susceptibles de cumplirse; se informó al Aval Ciudadano mediante minutas de reunión sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos con los responsables de las unidades médicas y la justificación del incumplimiento de los mismos; existió congruencia entre lo expresado en las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano revisadas; se cumplió con el mínimo de encuestas de Trato Digno 2017 que deben de aplicar los avales respecto a las que aplica la unidad médica; el CECAS realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017; se invitó a participar al Aval Ciudadano en las sesiones del CECAS y del COCASEP; se instaló el COCASEP en la totalidad de las unidades médicas de la muestra de auditoría, dispusieron de su calendario de sesiones y realizaron sus tres sesiones correspondientes a 2017; se supervisó la operación del Aval Ciudadano; se elaboraron y enviaron los Informes de Seguimiento del Aval Ciudadano por cada cuatrimestre de 2017 a la instancia coordinadora federal; existieron y funcionaron adecuadamente los mecanismos de captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano (buzón SUG); y 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 área encargada de la coordinación, registró, operación y seguimiento de los avales ciudadanos en la entidad no se encontró dentro de la estructura orgánica del Instituto de Salud del Estado de México; de las actas de instalación del Aval Ciudadano revisadas, el 22.7% no dispuso de la firma de la autoridad estatal y el 9.1% no dispuso de las firmas tanto de la autoridad estatal como la federal y no se brindó capacitación a la totalidad de los avales ciudadanos de la muestra de auditoría para el correcto desempeño de sus funciones. Cabe señalar que en todos estos casos ya se dispone de un programa de trabajo calendarizado con mecanismos de atención e instrucciones que atendieron las observaciones realizadas.

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 Área de Calidad del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM).