

Secretaría de Salud

Atención Sanitaria

Auditoría de Desempeño: 2020-0-12100-07-0220-2021

220-DS

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar que la regulación y vigilancia de establecimientos de atención médica y el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud contribuyeron a elevar la calidad y disminuir los riesgos de la prestación de los servicios de atención médica para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19.

Alcance

La presente auditoría forma parte de un conjunto de 11 auditorías de desempeño que no están orientadas a la fiscalización de una política pública convencional ni, en algunos casos, a programas presupuestarios en específico, sino que pretenden dar un mensaje constructivo para coadyuvar al fortalecimiento de la operación de los entes auditados que forman parte del Sistema Nacional de Salud basado en las medidas en materia de salud implementadas por el gobierno, y originadas por un asunto de emergencia, como lo fue la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, por lo que los elementos del informe se presentan en función de las atribuciones y acciones realizadas por la Secretaría de Salud y con un propósito constructivo.

Comprendió la revisión de los resultados de la atención sanitaria en términos de la regulación y vigilancia de los establecimientos, respecto las entidades federativas beneficiadas con recursos del Pp G005, la formalización de convenios con las entidades federativas y la cobertura de establecimientos evaluados, así como del fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los profesionales de la salud, y su contribución a elevar la calidad y disminuir los riesgos de la prestación de los servicios de atención médica, en el marco de la contingencia sanitaria ocasionada por COVID-19.

Asimismo, se analizó la economía de los recursos presupuestarios empleados y los mecanismos de seguimiento y evaluación que incorporó la revisión de la suficiencia, veracidad y calidad de la información registrada en los documentos de rendición de cuentas.

Antecedentes

“El año 2020 seguramente pasará a la historia como el más calamitoso en términos de salud desde la pandemia de gripe de 1918. También será recordado por la peor crisis económica desde la Gran Depresión”.^{1/}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad, la cual constituye una amenaza para la seguridad sanitaria.^{2/}

El 31 de diciembre de 2019 en la provincia Wuhan, en China, se presentaron 44 casos de neumonía de etiología desconocida que no cedía ante tratamientos conocidos; en pocos días la enfermedad comenzó a propagarse en diversos países de manera exponencial, por lo cual, durante enero de 2020, la OMS intervino para examinar los riesgos que representaban dichos padecimientos, convocar al Comité de Emergencia para tratar sobre este brote denominado coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China, emitir la declaratoria de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el 30 de enero de 2020, y elaborar un plan estratégico de preparación y respuesta, del 5 de febrero de 2020, con medidas para todos los países, a fin de contener la propagación del virus.

En el contexto nacional, de conformidad con el artículo 73, fracción XVI, Bases 1a., 2a. y 3a., de la Carta Magna^{3/}, y tras la declaratoria de pandemia^{4/} por parte de la OMS el 11 de marzo de 2020, debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad de este virus, el Consejo de Salubridad General (CSG)^{5/} en sesión extraordinaria del 19 de marzo de 2020 reconoció la

^{1/} Nota conceptual y recomendaciones, México. En este documento se reúnen dos etapas del seminario dedicado al análisis de la respuesta que ha tenido México ante la pandemia de Covid-19, iniciativa del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) que tuvo lugar del 23 al 27 de noviembre de 2020.

^{2/} Organización Mundial de la Salud, Preparación y respuesta ante emergencias, publicación electrónica disponible en <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.

^{3/} En el artículo 73, fracción XVI, Bases 1a., 2a. y 3a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece que “para dictar leyes sobre (...) salubridad general de la República, el Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país; en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República, y la autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país”.

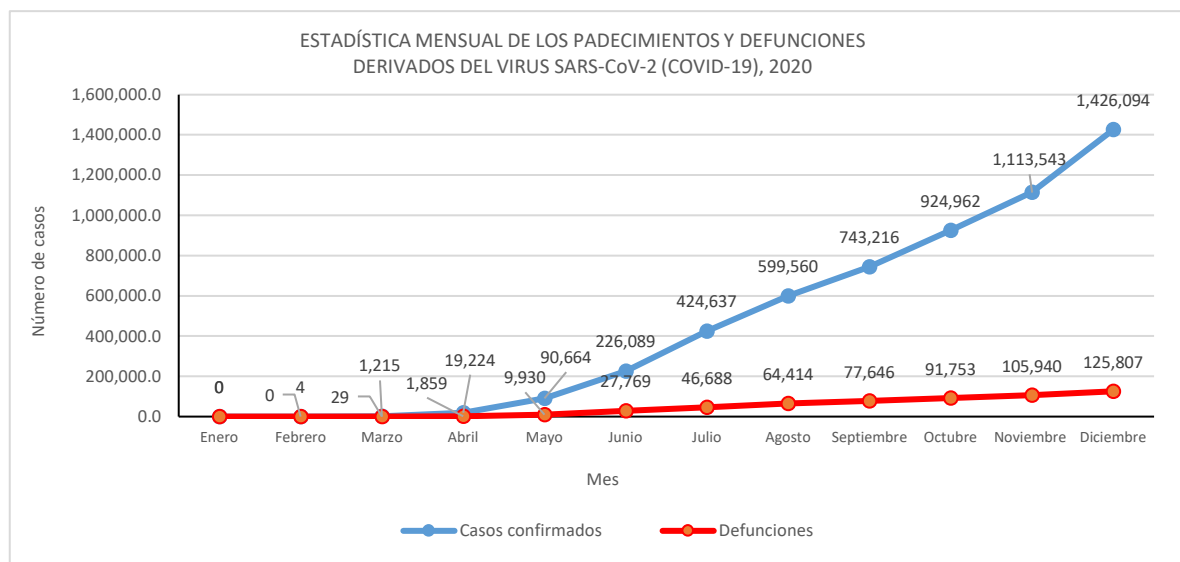
^{4/} La pandemia derivada del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) que inició a finales de 2019 en la provincia de Wuhan, China, fue denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de las palabras "corona", "virus", en este caso de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo, y "disease" por enfermedad en inglés, en tanto que el "19" representó el año en que surgió el brote. Organización Mundial de la Salud, Los nombres de la enfermedad por coronavirus (**COVID-19**) y del virus que la causa, publicación electrónica disponible en [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).

^{5/} En el artículo 15, párrafo único de la Ley General de Salud, se estipula que el Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la CPEUM. Está integrado por un presidente que será el Secretario de Salud, un secretario, trece vocales titulares y los vocales que su propio reglamento determine.

epidemia en nuestro país, situación que formalizó mediante acuerdo publicado en el Diario oficial de la Federación (DOF) del 23 de marzo de 2020.

El Gobierno Federal emitió diversos acuerdos y decretos, publicados en el DOF, para establecer las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), declarar acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), declarar como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), y establecer acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2, entre otros.

Al cierre de 2020, de acuerdo con las cifras oficiales reportadas en los comunicados técnicos diarios emitidos por la SS, el número acumulado de casos confirmados y defunciones causados por el virus registró un comportamiento incremental, como se muestra en la gráfica siguiente:



FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en los Comunicados Técnicos Diarios COVID-19 MÉXICO, al cierre de cada mes del ejercicio 2020, emitidos por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y consultados en la dirección electrónica <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/coronavirus-covid-19-comunicados-tecnicos-diarios-historicos-2020>.

Los reportes de la SS informaron 1,426,094 casos confirmados del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), cifra que representó una tasa de incidencia de casos acumulados de 1,115.9 por cada

100,000 habitantes; en tanto que, el número de defunciones ascendió a 125,807, ^{6/} que representaron un porcentaje de mortalidad de 8.8 respecto de los casos confirmados acumulados.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) señaló que nuestro país la enfrentó en condiciones de vulnerabilidad, derivado de factores como la alta prevalencia de diabetes y enfermedades cardiovasculares, la precariedad laboral, problemas de acceso al agua y hacinamiento, así como múltiples brechas de acceso a derechos sociales: salud, alimentación, educación, vivienda y seguridad social, que impidieron la adopción generalizada de medidas preventivas ^{7/} e implicaría efectos diferenciados en la población. ^{8/}

Asimismo, en el documento “Reflexiones sobre la capacidad de respuesta de México ante la pandemia de COVID-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos” se destacaron factores que repercutieron en la capacidad de nuestro país para atenderla, de los que nueve se consideraron de carácter estructural, entre los que destacan la fragmentación del sistema de salud; carencia de un modelo de atención primaria para proporcionar atención integral; reducido presupuesto para la operación de los sistemas de vigilancia; debilidad en la respuesta de los servicios por problemas en todas las dimensiones del sistema de salud que afectan la calidad de la atención, y deficiente gobernanza en los sistemas de salud, derivado de la verticalidad de las instituciones que lo componen.

Cabe señalar que estas debilidades estructurales han sido plasmadas en diversos documentos de planeación nacional desde hace varias décadas, pero además del año 2000 al 2020, esta entidad de fiscalización superior realizó 130 revisiones de desempeño al sector salud, entre auditorías y evaluaciones, en las que se identificaron áreas de mejora por instrumentar, como definir de manera específica a los integrantes del Sistema Nacional de Salud, estableciendo sus atribuciones y responsabilidades, la falta de sistemas informáticos que permitieran el intercambio de información entre éstos, así como de la falta información estructurada e integrada que documente la atención médica prestada a cada individuo correspondiente a un Expediente Clínico Electrónico; en cuanto a las evaluaciones relacionadas con el Pp G005 se determinaron acciones por atender relacionadas con la actualización de los documentos normativos que rigen la calidad y seguridad en los establecimientos de atención médica; el cumplimiento de los Servicios Estatales de Salud con realizar la supervisión a los establecimientos, reportar avances, realizar informes de hallazgos y dar seguimiento a los mismos; diferencias entre las cifras, así como falta de información reportada del programa que permitiera evaluar el cumplimiento de su objetivo y garantizar las condiciones de

6/ Secretaría de Salud, **Informe Técnico Diario COVID-19**, publicación electrónica del 31 de diciembre de 2020 disponible en la dirección https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/603816/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.12.31.pdf.

7/ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, **La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México**, México, mayo 2020.

8/ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, **Panorama de los programas y acciones sociales en las entidades federativas para dar respuesta a los efectos de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)**, México, 2021.

seguridad y calidad en la prestación de servicios de atención médica que de igual forma fueron recurrentes y que, en su caso, se implementaron mecanismos para atender los elementos observados, pero éstas pudieron reincidir y agudizarse con la emergencia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) al ser una enfermedad de rápida propagación, de la cual se desconocía su origen, comportamiento y consecuencias, requiriendo la coordinación de las autoridades en materia sanitaria, la ampliación de los recursos humanos, materiales y financieros para la atención médica de la población. Por lo anterior, derivado de las observaciones de revisiones de Cuentas Públicas anteriores y las 11 auditorías de desempeño en materia de salud de 2020, se emitieron recomendaciones al desempeño y sugerencias a la H. Cámara de Diputados que son estructurales relacionadas con hallazgos y áreas de mejora que han sido señalados por este ente fiscalizador, que en un ámbito proactivo proponen alternativas de mejora en relación con las políticas y estrategias nacionales, además puntualizaciones normativas para la operación del sector. Asimismo, se emitieron recomendaciones relacionadas con la falta de evidencia de la operación de los entes auditados en materia de la emergencia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Resultados

1. Regulación de los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria

La SS señaló que como acción derivada del “ACUERDO por el que se declara la emergencia sanitaria por la pandemia de la enfermedad generada por el virus SARS-COV2, del 30 de marzo de 2020” y con base en las atribuciones de la DGES conferidas en el artículo 18, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud realizó las acciones siguientes:

- Determinó la elaboración de criterios de bioseguridad y acciones para la prevención de contagios de COVID-19 durante la ejecución de visitas en los establecimientos [...]. Por lo cual, durante septiembre de 2020 se publicaron los “Criterios para la Ejecución de visitas de Evaluación a Establecimientos para la atención médica en el contexto de la Pandemia de COVID-19”.
- Elaboró los “Lineamientos de Reconversión Hospitalaria”.

Asimismo, informó que “Para el año 2020, el Programa Nacional de Normalización^{9/} se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2020. En dicho programa no se programó, ni reprogramó ninguna norma oficial mexicana relacionada con COVID-19”. Asimismo, comentó que la NOM-005-SSA3-2078 fue actualizada en el DOF el 9 de julio de 2020, y que si bien no tuvo una relación con la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, ésta establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de

^{9/} Su finalidad es otorgar a los sectores públicos y privados certeza jurídica en temas objeto de normalización; y que las dependencias, los organismos nacionales de normalización y las entidades de la administración pública federal no pueden expedir normas sobre rubros que no estén incluidos en el PNN, salvo que se trate de NOM's de emergencia.

establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Asimismo, señaló que “las NOM-SSA3, tienen un fundamento jurídico-sanitario y técnico-médico con una vigencia de cinco años, independientemente de las condiciones epidemiológicas por las que atraviese el país, por lo que su cumplimiento es obligatorio por parte de los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado en el territorio nacional; su incumplimiento se sanciona”.

Al respecto, la entidad proporcionó los documentos señalados anteriormente, los cuales se revisaron y de su análisis se obtuvo la información siguiente:

DOCUMENTOS REGULATORIOS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR EL VIRUS SARS-CoV-2, 2020

Documento regulatorio	Objetivo del documento
<p>Crterios para la Ejecución de visitas de Evaluación a Establecimientos para la atención médica en el contexto de la Pandemia de COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo Definir criterios de bioseguridad y acciones para la prevención de contagios de COVID-19 durante la ejecución de visitas en las unidades programadas en el PAA 2020 de Primer, Segundo y Tercer niveles de atención de los SESA. - Alcance La Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica tiene como objetivo evaluar los criterios de capacidad, seguridad y calidad de los servicios que otorgan los establecimientos a evaluar. En el caso de los hospitales COVID-19 que cuenten con áreas reconvertidas, el proceso se circunscribirá a los criterios relativos a la infraestructura y procesos de atención en función de la tipología y los servicios que se otorgan. - Financiamiento Los gastos generados de viáticos y pasajes de los evaluadores que participarán en las visitas de acreditación y/o reacreditación incluidas en el último cuatrimestre del PAA 2020, serán cubiertos por medio de los recursos presupuestarios con carácter de subsidios del Programa "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005" del ejercicio 2020. En apego al ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), cada entidad federativa tiene asignado un monto para la ejecución del Programa Presupuestario G005 para solventar la adquisición de cubrebocas de uso hospitalario (Mascarilla N95/ FPP2 o equivalente autorizado por la autoridad sanitaria competente que garantice adecuado sellado) y deberá asegurarse la entrega del equipo al personal evaluador. Las entidades federativas evaluadas deberán apoyar con los gastos de traslado al interior del estado y alimentos del personal evaluador de nivel jurisdiccional que apoyará en las visitas de acreditación y/o reacreditación. - Criterios de ejecución Durante las visitas de evaluación, los SESA son los responsables de asegurar el cumplimiento de los criterios enunciados.
<p>Lineamientos para la reconversión hospitalaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo General La organización de las unidades de atención para lograr la reconversión de unidades de atención en el territorio nacional basada en la evidencia, con enfoque en calidad de la atención médica, prevención y control de infecciones, con el fin de dar respuesta a la pandemia COVID-19 en México. - Marco jurídico Contiene la normativa relacionada con la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2.

Documento regulatorio	Objetivo del documento
	<p>- Criterios de reconversión hospitalaria COVID-19.</p> <p>Los lineamientos permitirán la mejor organización y ejecución de la Reconversión Hospitalaria COVID-19, en el marco del acceso a los servicios de atención médica, con énfasis en la eficiencia y optimización de recursos humanos, materiales y financieros, que pueda ser útil para dar respuesta de atención durante las fases 2 y 3 de la pandemia por SARS-CoV2. La Reconversión Hospitalaria COVID-19 considera la capacidad instalada y la ampliada de cada unidad, con el objetivo de atender oportunamente la demanda en cada región del país al tiempo que promueven modelos de prevención de infecciones y bioseguridad que limitan el riesgo de transmisión para la población y los trabajadores de salud.</p> <p>Los criterios contienen: la instalación del comité COVID-19; la Operación y Logística para la eficiencia de los recursos para lograr la Reconversión Hospitalaria COVID19 a nivel nacional, el acceso a los establecimientos, la Atención en los Consultorios, la Atención en la hospitalización, los servicios para garantizar la atención de mujeres embarazadas, la Reorganización de la Consulta Externa, las Áreas de Apoyo, Cuidados Intensivos, Servicios que no pueden suspenderse, Servicios que se sugieren se podrían considerar para suspensión, Servicios que pueden posponerse y reprogramarse, valoración de la capacidad instalada y el alcance de la reconversión hospitalaria COVID-19, Información sistematizada y analizada para la toma de decisiones, Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación de pacientes con base en la evidencia científica y enfoque de prevención de riesgo de infecciones para reducir la transmisión intrahospitalaria por SARS-CoV-2, así como las áreas de evaluación COVID-19.</p>
<p>NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018.</p>	<p>- Objetivo</p> <p>La norma tiene por objeto establecer los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento que deben cumplir los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a pacientes ambulatorios.</p> <p>- Campo de aplicación</p> <p>Esta Norma es de observancia obligatoria para todos los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud, denominados o que funcionen como consultorios que proporcionen atención médica no especializada.</p> <p>La NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018 no es un listado o catálogo de mobiliario y equipo, pero tampoco representa un instrumento limitativo para los establecimientos de atención médica, sino que se constituye en un basamento o plataforma que permite, a partir de lo mínimo, el mejoramiento gradual de los establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, a través de la incorporación y sustitución de mobiliario, equipos e instrumentos similares o equivalentes y en su caso, por tecnología superior y de punta en las diversas áreas y servicios de la medicina.</p>

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada mediante oficio número OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

En 2020, la SS elaboró el documento “Criterios para la Ejecución de visitas de Evaluación a Establecimientos para la atención médica en el contexto de la Pandemia de COVID-19”, con el fin de acreditar los Establecimientos y Servicios de Atención Médica y evaluar los criterios de capacidad, seguridad y calidad de los servicios que otorgan los establecimientos a evaluar; así como, los “Lineamientos para la reconversión hospitalaria” con el objetivo de lograr la reconversión de unidades de atención en el territorio nacional basada en la evidencia, con enfoque en calidad de la atención médica, prevención y control de infecciones, con el fin de dar respuesta a la pandemia COVID-19 en México, con lo cual se comprobó que la SS normó los servicios de atención médica correspondientes al Sistema Nacional de Salud, en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, en términos de lo establecido en la normativa.

En cuanto a la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, la SS especificó que si bien no estuvo enfocada en la atención de la emergencia sanitaria por COVID-19, fue actualizada en julio de 2020, con el fin de establecer los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento que deben cumplir los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a pacientes ambulatorios, lo cual cumple con proponer normas oficiales mexicanas a los que deberá sujetarse la prestación de los servicios de atención médica, conforme lo mandata la normativa.

2. Programa Anual de Acreditación y entidades federativas beneficiadas mediante el programa G005

El resultado se presentó en dos apartados, en el primero se revisó la integración del Programa Anual de Acreditación para el ejercicio fiscal 2020 y en el segundo se analizó el cumplimiento de los criterios de las entidades federativas que se postularon para obtener recursos del Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” para la acreditación y reacreditación de los establecimientos de salud.

a) Programa Anual de Acreditación 2020 ^{10/}

En relación con los programas estatales de acreditación, la SS remitió el oficio número DGCE-S-DG-02116-2019 del 17 de diciembre de 2019 mediante el cual solicitó a las 32 entidades federativas y a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) su Programa Estatal para el ejercicio fiscal 2020, en el cual precisó que “el Programa Estatal de Acreditación del ejercicio 2020 debía cumplir con los requisitos siguientes: 1. Justificación, 2. Objetivo General y Específico, 3. Situación actual de la Acreditación de los Establecimientos de la Entidad Federativa (Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), 4. Programa Estatal de Acreditación 2020 (Incluye

^{10/} Documento elaborado por la Unidad Administrativa, que integra los ejercicios de planeación y priorización de Establecimientos susceptibles de ser incluidos en el proceso de Acreditación y Reacreditación durante un año determinado, considerando las necesidades de su población usuaria.

listado con nombre y CLUES vigente de los establecimientos, basado en las necesidades de su población usuaria y en el cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad de conformidad al tipo de acreditación que solicitaron) y 5. Carta compromiso para cubrir los gastos por concepto de acreditación”. Con la revisión del Programa Estatal de Acreditación del ejercicio 2020 correspondiente a las 32 entidades federativas y de la CCINSHAE, así como del Programa Anual de Acreditación de ese año, se identificó lo siguiente:

ACREDITACIONES ^{11/} Y REACREDITACIONES ^{12/} ESTABLECIDAS EN LOS PROGRAMAS ESTATALES Y EN EL PROGRAMA ANUAL, POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020

(número de acreditaciones y reacreditaciones y porcentajes)

Entidad federativa	Programa Estatal de Acreditación			Cancelación de acreditaciones y/o reacreditaciones ^{12/}		Acreditaciones y/o reacreditaciones por realizar (f)=(b)-(e)	Programa Anual de Acreditación			Diferencia (i)=(f)-(g)
	Número de oficio	Acreditaciones y/o reacreditaciones	Participación	Número de oficio	Acreditaciones y/o reacreditaciones canceladas		Acreditaciones y/o reacreditaciones	Participación	Establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria	
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)		(g)	(h)	(i)	
1. Aguascalientes	5000/000425 del 16 de enero de 2020	2	0.1			2	2	0.2	0	0
2. Baja California	000022 del 13 de enero de 2020	44	2.7			44	38	3.0	2	6
3. Baja California Sur	DPD-SEC-017-2020 del 15 de enero de 2020	11	0.7			11	11	0.9	1	0
4. Campeche	DIC/2020/0168 del 22 de enero de 2020	16	1.0			16	15	1.2	7	1
5. Chiapas	ISA/DG/UGC/0146/2020 del 8 de enero de 2020	69	4.2	ISA/DG/UGC/5003/3619/2020 del 60 de julio de 2020	16	53	53	4.2	1	0
6. Chihuahua	DCE-SC-2020022 del 20 de enero de 2020	26	1.6			26	20	1.6	4	6
7. Ciudad de México	SSCDMX/00011/2020 del 20 de enero de 2020	41	2.5	SSCDMX/00091/2020 del 20 de mayo de 2020	31	10	9	0.7	0	1
8. Coahuila	SS.01.011.2020 del 13 de enero de 2020	10	0.6			10	9	0.7	1	1
9. Colima	DSS-SCES-07/2020 del 20 de enero de 2020	23	1.4			23	20	1.6	1	3
10. Durango	SSD/DECCIS/SC/010/0000676/2020 del 20 de enero de 2020	27	1.7	SSD/DECCIS/SC/049/0002101/2020 del 12 de febrero de 2020	1	26	15	1.2	1	11
11. Estado de México	208A00000-12/2020 del 20 de enero de 2020	39	2.4			39	45	3.6	8	(6)
12. Guanajuato	CGAyF/DGPyD-001101/2020 del 13 de enero de 2020	70	4.3			70	70	5.6	13	0
13. Guerrero	SSA/SPyCE/CEC/70/2020 del 14 de enero de 2020	190	11.6			190	161	12.9	6	29
14. Hidalgo	000486 del 20 de enero de 2020	132	8.1			132	68	5.4	1	64
15. Jalisco	SSI/98/2020 del 17 de enero de 2020	230	14.1			230	123	9.8	12	107
16. Michoacán ^{11/}	5009/2020/00302 del 10 de enero de 2020	21	1.3			21	21	1.7	11	0
17. Morelos ^{12/}	SS/040/2020 del 20 de enero de 2020	28	1.7	SS/496/2020 del 21 de julio de 2020	2	26	26	2.1	3	0
18. Nayarit	DG/0044/2020 del 14 de enero de 2020	58	3.6			58	55	4.4	4	3
19. Nuevo León	DEISC-CALIDAD 0003 del 20 de enero de 2020	22	1.3	DEISC-CALIDAD-028 del 12 de febrero de 2020	1	21	22	1.8	1	(1)
20. Oaxaca	7C/0048/02/2020 sin fecha	35	2.1	1C/1051/2020 del 22 de julio de 2020	35	0		0.0	0	0
21. Puebla	D.G./003/2020 del 14 de enero de 2020	45	2.8	D.G./040/2020 28-02-2020 del 28 de febrero de 2020	3	42	42	3.3	4	0
22. Querétaro	CC/03/2020 del 17 de enero de 2020	35	2.1			35	35	2.8	1	0
23. Quintana Roo	SES/DDG/DIC/SCES/DCAM/00038/I/2020 del 17 de enero de 2020	18	1.1			18	19	1.5	10	(1)
24. San Luis Potosí	00857 del 16 de enero de 2020 y 03277 del 12 de febrero de 2020	104	6.4			104	15	1.2	0	89
25. Sinaloa	SS/DCA/018/2020/00610 del 16 de enero de 2020	22	1.3			22	22	1.8	2	0
26. Sonora	SSP-SSS-CGSPES-DGAEH-SAC-2020/001 del 9 de enero de 2020	14	0.9			14	14	1.1	7	0
27. Tabasco	SS/SSS/DMMCS/0093/2020 del 15 de enero de 2020	115	7.0			115	114	9.1	2	1

^{11/} Proceso de evaluación externa para determinar el cumplimiento de los Criterios de Capacidad, Seguridad y Calidad, en un Establecimiento, fijo o móvil, necesarios para proporcionar los servicios del Sistema de Protección Social en Salud [...], este proceso tiene una duración de 5 años.

^{12/} En cuanto vence el proceso de la acreditación de un establecimiento, se puede llevar a cabo el proceso de reacreditación.

ACREDITACIONES ^{11/} Y REACREDITACIONES ^{12/} ESTABLECIDAS EN LOS PROGRAMAS ESTATALES Y EN EL PROGRAMA ANUAL, POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020

(número de acreditaciones y reacreditaciones y porcentajes)

Entidad federativa	Programa Estatal de Acreditación			Cancelación de acreditaciones y/o reacreditaciones ^{13/}		Acreditaciones y/o reacreditaciones por realizar (f)=(b)-(e)	Programa Anual de Acreditación			Diferencia (i)=(f)-(g)
	Número de oficio	Acreditaciones y/o reacreditaciones	Participación	Número de oficio	Acreditaciones y/o reacreditaciones canceladas		Acreditaciones y/o reacreditaciones	Participación	Establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria	
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)		(g)	(h)		
28. Tamaulipas	000295 del 7 de enero de 2020	36	2.2			36	36	2.9	5	0
29. Tlaxcala	DCyES-IYC/0001/2020 del 7 de enero de 2020	28	1.7			28	28	2.2	0	0
30. Veracruz	SESVER/DG/008/2020 del 7 de enero de 2020	58	3.6			58	58	4.6	5	0
31. Yucatán	SSY/DPD/SCES/DC/0032/2020 del 8 de enero de 2020	39	2.4			39	40	3.2	4	(1)
32. Zacatecas	SSZ/DAM/CALIDAD: 5020-002/2020 del 16 de enero de 2020	17	1.0			17	17	1.4	0	0
33. CCINSHAE	CCINSHAE-DGCHFR-0171-2020 del 13 de enero de 2020	7	0.4			7	29	2.3	11	(22)
Total	n.a.	1,632	100.0	n.a.	89	1,543	1,252	100.0	128	291

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en el Programa Estatal de Acreditación 2020 de las 32 entidades federativas y del CCINSHAE, así como con el Programa Anual de Acreditación de ese mismo año proporcionados por la SS mediante el oficio OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y la información proporcionada con el oficio número OAG-DDHINS-142-2022 del 11 de enero de 2022.

n.d. No disponible.

n.a. No aplica.

^{1/} La "Carta compromiso para cubrir los gastos por concepto de acreditación" no se encontró firmada.

^{2/} La SS remitió el oficio SS/040/2020 del 20 de enero de 2020, en el que se encuentra el Programa Estatal de Acreditación del estado de Morelos; sin embargo, no se proporcionó el documento en el que se establecieron los cinco requisitos señalados por la SS.

^{3/} Para la consideración de la cancelación de las acreditaciones y/o reacreditaciones se consideraron los oficios de cancelación remitidos por las entidades federativas antes de la publicación del PAA 2020 el 18 de agosto de 2020.

Se constató que, en 2020, las 32 entidades federativas y la CCINSHAE le remitieron a la SS su respectivo Programa Estatal de Acreditación para ese año, en los cuales se identificó que se programaron un total de 1,632 acreditaciones y reacreditaciones de establecimientos de salud a nivel nacional, de las cuales las entidades solicitaron cancelar 89 dando como total 1,543; asimismo, se verificó que 32 programas contaron con los requisitos precisados por la SS;^{13/} además, se verificó que la dependencia integró el Programa Anual de Acreditación 2020, en el cual se incluyeron un total de 1,252 acreditaciones y reacreditaciones en las 32 entidades federativas, así como en la CCINSHAE, y si bien se verificó que en 12 de las entidades federativas el número de acreditaciones y reacreditaciones a los establecimientos de salud fueron coincidentes entre los programas estatales y el Programa Anual de Acreditación 2020, se detectaron inconsistencias en la documentación proporcionada, las cuales se enlistan a continuación:

- En la documentación remitida por el estado de Michoacán, la “Carta compromiso para cubrir los gastos por concepto de acreditación” no se encontró firmada
- En relación con el estado de Morelos, se identificó que el documento no contó con los cinco requisitos establecidos por la secretaría.
- Si bien la SS integró el Programa Anual de Acreditación 2020, se detectaron diferencias entre las cifras, ya que en el Programa Anual de Acreditación 2020, se programaron un total de 1,252 acreditaciones y reacreditaciones, lo que representó 291 menos que las 1,543 a realizar de los programas estatales remitidos por las 32 entidades federativas y la CCINSHAE, sin que la secretaría remitiera el análisis de priorización de establecimientos por acreditar con base en el cual conformó dicho programa, ni las causas por las que se presentaron las diferencias, por lo que se desconoció la forma en la que la SS determinó los establecimientos que conformaron su programación anual, a fin de atender lo señalado en la normativa que regula el proceso.

^{13/} 1. Justificación, 2. Objetivo General y Específico, 3. Situación actual de la Acreditación de los Establecimientos de la Entidad Federativa (Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), 4. Programa Estatal de Acreditación 2020 (Incluye listado con nombre y CLUES vigente de los establecimientos, basado en las necesidades de su población usuaria y en el cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad de conformidad al tipo de acreditación que solicitaron y 5. Carta compromiso para cubrir los gastos por concepto de acreditación.

b) Entidades beneficiarias para la acreditación mediante recursos del Pp G005

A fin de verificar que las entidades federativas que solicitaron el subsidio del Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” cumplieron con los requisitos en la normativa para ser beneficiarias, se solicitó a la SS la evidencia documental que acreditara la verificación de los criterios establecidos en la normativa para ser beneficiarios del Pp G005, en la línea de acción I (acreditación y reacreditación).

Al respecto, mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021, la SS precisó que “la DGCES realizó un análisis de los criterios de selección con base en los oficios de postulación de las entidades federativas para ser beneficiarias de los recursos con carácter de subsidios del Pp G005” y remitió los oficios de postulación correspondientes a las 32 entidades federativas, y de su revisión se identificó lo siguiente:

POSTULACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PP G005, POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020

Entidad federativa	Número de oficio	¿Se postuló para el subsidio del Pp G005?		Comentarios
		Sí	No	
1. Aguascalientes	5000/006760 del 21 de agosto de 2020		X	
2. Baja California	001188 del 24 de agosto de 2020		X	
3. Baja California Sur	DPD-SEC-1043-2020 del 31 de agosto de 2020		X	
4. Campeche	DIC/2020/1414 del 20 de agosto de 2020	X		No se especificó la línea de acción a la que se postuló.
5. Chiapas	n.d.	n.d.	n.d.	No se remitió el oficio.
6. Chihuahua	DCE-SC-2020159 del 25 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción I.
7. Ciudad de México	SSCDMX/160/2020 del 20 de agosto de 2020		X	
8. Coahuila	SS.01.391.2020 del 21 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción I.
9. Colima	DSS-SCES-322/2020 del 4 de septiembre de 2020		X	
10. Durango	SSD/DECCIS/SC/0096/0010201/2020 del 20 de agosto de 2020		X	
11. Estado de México	208A00000-194/2020 de agosto de 2020		X	
12. Guanajuato	CGAyF/DGPyD-002509/2020 del 26 de agosto de 2020		X	
13. Guerrero	SPYCE/DSS/CEC/137/2020 del 24 de agosto de 2020		X	
14. Hidalgo	008495 del 26 de agosto de 2020	X		No se especificó la línea de acción a la que se postuló.
15. Jalisco	SSJ-1306/2020-DGIDS del 21 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción I y II.
16. Michoacán	5009/2020 del 31 de agosto de 2020		X	
17. Morelos	SS/576/2020 del 21 de agosto de 2020	X		No se especificó la línea de acción a la que se postuló.
18. Nayarit	SSN-DG-1690-2020 del 19 de agosto de 2020	X		No se especificó la línea de acción a la que se postuló.
19. Nuevo León	DEISC-CALIDAD-106-2020 del 21 de agosto de 2020	X		No se especificó la línea de acción a la que se postuló.
20. Oaxaca	1C/1196/2020 del 20 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción II.

POSTULACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PP G005, POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020

Entidad federativa	Número de oficio	¿Se postuló para el subsidio del Pp G005?		Comentarios
		Sí	No	
21. Puebla	D.G/193/2020 del 24 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción I.
22. Querétaro	CC/019/2020 del 18 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción II.
23. Quintana Roo	SES/DIC/SCES/DCAM/01307/VIII/2020 del 20 de agosto de 2020		X	
24. San Luis Potosí	18237 del 27 de agosto de 2020		X	
25. Sinaloa	SS/DCA/188/2020 del 24 de agosto de 2020		X	
26. Sonora	SSS-SSS-DGAEH-SAC-2020/799 del 18 de agosto de 2020	X		Se postuló para la línea de acción I y II.
27. Tabasco	SS/SSS/DCES/DMMCS/1068/2020 del 26 de agosto de 2020		X	
28. Tamaulipas	SPVS/DCA/071/2020 del 3 de septiembre de 2020		X	
29. Tlaxcala	5018-DCyES-IYC/0372/2020 del 24 de agosto de 2020		X	
30. Veracruz	SESVR/DG/CCS/571/2020 del 21 de agosto de 2020		X	
31. Yucatán	SSY/SPS/SCES/DC/2028/2020 del 20 de agosto de 2020		X	
32. Zacatecas	000SSZ/DAM/CALIDAD/5050-040/2020 del 21 de agosto de 2020		X	
Total	n.a.	12	19	n.a.

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en los oficios de postulación remitidos por la SS mediante el oficio OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

Se constató que, en 2020, 31 de las 32 entidades federativas remitieron un oficio a la SS para informar sobre su participación en el Pp G005 en ese año, de las cuales 12 indicaron su interés en obtener el subsidio del programa y los 19 restantes señalaron que no participarían en el mismo, debido a que no cubrían el total de los criterios de selección, ya que por la situación de la contingencia por COVID-19 no contaban con la disponibilidad del total del personal evaluador.

Respecto de los oficios de las 12 entidades federativas que se postularon para obtener el recurso del programa, se constató que, en 5, correspondientes los estados de Campeche, Hidalgo, Morelos, Nayarit y Nuevo León, no se especificó la línea de acción en la que aplicarían, por lo que la información no permitió determinar los criterios que debían cumplir los candidatos que solicitaron participar para obtener recursos para la acreditación y reacreditación de los establecimientos de salud. Respecto del cumplimiento de los criterios de selección, la SS precisó que los mecanismos implementados para asegurar el cumplimiento de éstos, consistieron en la revisión y análisis de la información remitida por parte de las entidades federativas, la solicitud a las entidades de que el padrón de evaluadores 2020 estuviera conformado por al menos un total de 20 integrantes y que la entidad federativa tuvo la posibilidad de facilitar este número de evaluadores en un promedio de 10 visitas de evaluación, así como la revisión del archivo histórico del Pp G005, y remitió el documento

denominado “Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005” correspondiente a las 12 entidades federativas que se postularon para ser beneficiarias del Pp G005, de su revisión se identificó lo siguiente:

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LAS ENTIDADES BENEFICIARIAS, 2020

Entidad federativa	Evidencia documental con la cual se determinó el cumplimiento del criterio						Resultado determinado por la SS	¿Se determino beneficiaria?		Comentarios																								
	1	2	3	4	5	6		Sí	No																									
1. Campeche	Oficio núm. DIC/2020/1414 del 20 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 20 evaluadores.	La SS precisó que "la DGCEs solicitó a las entidades que el padrón de evaluadores 2020 estuviera conformado por al menos un total de 20 integrantes y que la entidad federativa tuviera la posibilidad de facilitar este número de evaluadores en un promedio de 10 visitas de evaluación, sin que esto represente un impacto en la operación de los Servicios Estatales de Salud de las entidades federativas, o su equivalente, según correspondiera"; sin embargo no mostró la evidencia documental que comprobara lo señalado, ni de los mecanismos implementados para garantizar el cumplimiento del criterio, además, en el análisis de cumplimiento de criterio se establece que el padrón debe de conformarse por un total de 13 integrantes y que tengan la posibilidad de facilitar un mínimo de 2 a un máximo de 6 visitas, sin que la SS explicara las causas por las que no se consideraron los 20 evaluadores y 10 visitas como lo establece el documento operativo del Pp G005 del año 2020.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", correspondiente a las 12 entidades federativas se precisa que de DGCEs no se cuenta con registro de que las 12 entidades federativas tengan adeudos financieros ni de documentación técnica y/o financiera en el periodo 2016-2019 respecto de los establecido en el convenio y en el documento operativo del programa. Asimismo, se precisó que ejercieron el recurso transferido en los años anteriores de conformidad con las especificaciones del convenio y los documentos operativos; sin embargo, no se remitió la evidencia documental que compruebe lo señalado.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio DIC/2020/1414 del 20 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio DIC/2020/1414 del 20 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	Los Servicios de Salud de Campeche cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X		La SS contó con el documento "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", en el cual se identificó que la SS determinó como beneficiarias a 10 de las 12 entidades federativas que se postularon para ser beneficiarios del Pp G005 en 2020; sin embargo, la secretaria no mostró la evidencia documental que permitiera comprobar el cumplimiento de los criterios de selección establecidos en la normativa.																									
2. Chihuahua	Oficio núm. DCE-SC-2020159 del 25 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 24 evaluadores.						En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado no se postuló para la línea de acción II.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.		En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Chihuahua cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X																						
3. Coahuila	Oficio núm. SS.01.150.2020 del 12 de marzo de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 24 evaluadores; sin embargo, en el documento proporcionado no se ve con claridad el listado de evaluadores.											Oficio núm. SSI-1306/2020-DGIDS del 21 de agosto de 2020, mediante el cual el estado de Jalisco precisó que "en la zona de Guadalajara se cuenta con varias opciones de establecimientos con capacidad para 50 personas".	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio SS/576/2020 del 21 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Coahuila cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X																		
4. Hidalgo	Oficio núm. 008496 del 26 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 22 evaluadores.															Los Servicios de Salud de Hidalgo cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	Oficio núm. SSI-1306/2020-DGIDS del 21 de agosto de 2020, mediante el cual el estado de Jalisco precisó que "en la zona de Guadalajara se cuenta con varias opciones de establecimientos con capacidad para 50 personas".	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio SS/576/2020 del 21 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Jalisco cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X													
5. Jalisco	Oficio núm. SSI-1302/2020-DGIDS del 21 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 52 evaluadores.																				Los Servicios de Salud de Morelos cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio SS/576/2020 del 21 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Morelos cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X									
6. Morelos	Oficio núm. SS/0596/2020 del 1 de septiembre de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 20 evaluadores.																								Los Servicios de Salud de Nayarit cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa, mediante oficio DEISC-CALIDAD-106-2020 del 21 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Nayarit cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X					
7. Nayarit	Oficio núm. SSN-DG-1691/2020 del 19 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 20 evaluadores.																												Los Servicios de Salud de Nuevo León cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa, mediante oficio DEISC-CALIDAD-106-2020 del 21 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Nuevo León cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X	
8. Nuevo León	Oficio núm. DEISC-CALIDAD-106-2020 del 21 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 30 evaluadores.																																	

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LAS ENTIDADES BENEFICIARIAS, 2020

Entidad federativa	Evidencia documental con la cual se determinó el cumplimiento del criterio						Resultado determinado por la SS	¿Se determino beneficiaria?		Comentarios
	1	2	3	4	5	6		Sí	No	
	9. Oaxaca	Oficio núm. 10C/15S.1.2/981/2020 del 24 de marzo de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 29 evaluadores.						En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio 1C/1196/2020 del 20 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	Los Servicios de Salud de Oaxaca no cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores.	
10. Puebla	Oficio núm. D.G./193/2020 del 25 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 20 evaluadores.					En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se precisa que no aplicó, ya que el estado sólo se postuló para la línea de acción I.	Los Servicios de Salud de Puebla cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios de la línea de acción I del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X		
11. Querétaro	En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que el estado envió el padrón de evaluadores mediante el oficio núm. CC/019/2020 del 18 de agosto de 2020, y si bien la SS remitió el oficio número CC/022/2020 del 2 de septiembre de 2020, mediante el cual el estado anexo un listado de evaluadores conformado por 24 personas, no se identificó el listado que acompañó al oficio CC/019/2020 del 18 de agosto de 2020, con base en el cual la SS analizó el cumplimiento del criterio del padrón de evaluadores establecido en la normativa del Pp G005.					En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio CC/019/220 del 18 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	Los Servicios de Salud de Querétaro no cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores.		X	
12. Sonora	Oficio núm. SSS-SSS-DGAEH-SAC-2020/799 del 18 de agosto de 2020, mediante el cual el estado remitió el listado de 28 evaluadores.					En el "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", se estableció que la entidad federativa mediante oficio SSS-SSS-DGAEH-SAC-2020/799 del 18 de agosto de 2020, manifestó interés en participar en la línea de acción II; sin embargo, la SS no remitió la evidencia documental con la que se comprobó el cumplimiento del criterio.	Los Servicios de Salud de Sonora cumple con los criterios de selección de padrón de evaluadores y desempeño del Pp G005, por lo que serán beneficiarios del programa en el ejercicio fiscal 2020.	X		
Total	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	2	n.a.

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y el oficio número OAG-DDHINS-142-2022 del 11 de enero de 2022.

- 1) Que la entidad federativa haya remitido mediante oficio a esta Unidad Administrativa el listado del personal que integra el padrón de evaluadores 2020 [...], dicho padrón deberá estar conformado con al menos un 80% de profesionales de la salud y/o ramas afines con experiencia en visitas de Acreditación y/o Reacreditación [...].
- 2) Que el padrón de evaluadores 2020 esté conformado por al menos un total de 20 integrantes y que la entidad federativa tenga la posibilidad de facilitar este número de evaluadores en un promedio 10 visitas de evaluación [...].
- 3) Que [...] la entidad federativa no cuente con adeudos financieros respecto de las obligaciones establecidas en el Convenio [...] del Programa [...] G005, así como con los Lineamientos para la Ejecución de las Líneas Estratégicas del Programa G005, en el ejercicio fiscal 2016 y/o lo señalado en el Documento Operativo en el ejercicio fiscal 2017, 2018 y 2019.
- 4) Que la entidad federativa no tenga ninguna documentación técnica y/o financiera pendiente de la establecida en el Convenio, Lineamientos o Documento Operativo, de los ejercicios fiscales anteriores 2016-2019.
- 5) Que la entidad federativa haya ejercido el recurso de conformidad con las especificaciones del Convenio, Lineamientos o Documento Operativo, de los ejercicios fiscales anteriores 2016-2019.
- 6) Que la entidad federativa cuente con la capacidad instalada y/o pueda realizar las gestiones para el uso de un auditorio con capacidad para aproximadamente 50 asistentes [...].

En 2020, la SS contó con el documento “Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005”, mediante el cual determinó como beneficiarias al 83.3% (10) de las 12 entidades federativas que se postularon para recibir recursos del Pp G005 en ese año; sin embargo, la secretaría no mostró la evidencia documental suficiente para comprobar que dichas entidades federativas cumplieron con los criterios establecidos en la normativa, ya que se identificó lo siguiente:

- En el “Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección del documento operativo del programa G005”, del estado de Querétaro se estableció que mediante el oficio núm. CC/019/2020 del 18 de agosto de 2020 se remitió el padrón de evaluadores; sin embargo, no se identificó que este tuviera anexo el listado.
- No remitió la evidencia que comprobara que solicitó a los estados que el padrón de evaluadores 2020 estuviera conformado por al menos un total de 20 integrantes y que la entidad federativa tuviera la posibilidad de facilitar este número de evaluadores en un promedio de 10 visitas de evaluación. Además, se detectó que en el formato “Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005” se señaló que el padrón debía conformarse por un total de 13 integrantes que tengan la posibilidad de facilitar de 2 a 6 visitas, sin que la SS explicara las causas por las que no se consideraron los 20 evaluadores y 10 visitas como lo establece el documento operativo del Pp G005 del año 2020.
- No se proporcionó la evidencia documental que compruebe que la DGCES se aseguró de que las 12 entidades federativas no tuvieran adeudos financieros, ni de documentación técnica y/o financiera en el periodo 2016-2019, respecto de lo establecido en el convenio y en el documento operativo del programa, así como de que ejercieron el recurso transferido en los años anteriores, de conformidad con las especificaciones del convenio y los documentos operativos.
- Asimismo, respecto de los estados postulados a la línea de acción II, la SS no precisó ni documentó la forma en la que corroboró el cumplimiento relacionado con la capacidad para 50 asistentes.

Con base en los hallazgos identificados, se determinó que la SS tiene como área de oportunidad acreditar el cumplimiento de los criterios del padrón de evaluadores, de desempeño del programa en el periodo 2016-2019, así como de las instalaciones, debido a que se desconoció la forma en que la dependencia determinó las 10 entidades beneficiarias del Pp G005 para 2020, con el propósito de que se les otorgaran los recursos que permitieran la acreditación de los establecimientos de salud en esos estados, y en consecuencia contribuir en asegurar servicios de salud con calidad en los establecimientos que atendieron a pacientes con COVID-19 en 2020, en términos de lo señalado en la normativa.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS precisó que “la Dirección de Evaluación de la Calidad, reforzará los mecanismos existentes para la revisión de los Programas Estatales de Acreditación que envían los estados para que cuenten con la información

completa y que esta sea consistente con la capturada en la plataforma diseñada para tal fin”, que “de conformidad al numeral 6.2.1.2.1 del manual vigente, los responsables de realizar la priorización de los establecimientos que cumplen con los criterios contenidos en las Cédulas de Evaluación para la Acreditación son las entidades federativas y es con ello que se conforma el Programa Anual de Acreditación”, así como que “determinará la evidencia documental que deberá ser remitida por las entidades federativas para cada uno de los criterios de selección, de tal manera que esto refuerce el mecanismo actual del análisis del cumplimiento de los criterios y con ello se fortalezca la transparencia del proceso para la asignación de los recursos presupuestarios del Programa G005”. Además, si bien la secretaría remitió el Programa Estatal de Acreditación correspondiente al ejercicio fiscal 2021 del estado de Morelos, persisten las áreas de oportunidad debido a que tiene pendiente acreditar documentalmente que dispuso de la información correspondiente al ejercicio fiscal 2020, el reforzamiento de los mecanismos que le permitan acreditar el envío y los requisitos de los Programas Estatales y el análisis de priorización, así como los procesos de selección de los estados a los cuales se les otorgan recursos del Pp G005, por lo que las observaciones persisten.

2020-0-12100-07-0220-07-001 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud fortalezca en su normativa procedimental rutinas de trabajo que le permitan contar con expedientes de las entidades federativas, así como de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en los que se evidencie el envío y los requisitos establecidos de los Programas Estatales y el análisis de priorización con base en el cual la secretaría integra el Programa Anual de Acreditación del ejercicio fiscal de que se trate, a fin de que cuente con la información suficiente para comprobar la forma en la que determina los establecimientos por acreditar en el ejercicio fiscal, con lo cual se contribuya a garantizar que éstos cumplan con las condiciones para obtener los resultados deseados y en consecuencia asegurar la atención médica con los mínimos de capacidad, seguridad y calidad, en términos de lo establecido en los numerales 6.2.1.3.3, 6.2.1.4.1 y 6.2.1.4.2 de la Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-0-12100-07-0220-07-002 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud fortalezca en su normativa procedimental rutinas de trabajo que le permitan contar con la documentación que evidencie los procesos de selección de los estados a los cuales se les otorgan recursos para realizar la acreditación de sus establecimientos de salud, así como de la comprobación de las líneas de acción del Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica" para las cuales se postulan dichas entidades federativas, en términos de lo establecido en el apartado 7.2 "Postulación de las Entidades Federativas" y 4 "Criterios de selección", del documento operativo del programa Regulación y Vigilancia de establecimientos y servicios de Atención Médica G005, para el ejercicio fiscal 2020 y

en el artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", y el párrafo cuarto, subnumeral 13 "Usar información relevante y de calidad", de la norma Cuarta. "Información y Comunicación", párrafo primero, del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno", e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

3. Formalización de convenios con las entidades federativas

La SS remitió copia de los 10 convenios que formalizó con las entidades federativas que fueron apoyadas con recursos económicos del Pp G005, para la acreditación de los establecimientos, por lo que con el propósito de revisar el número de establecimientos a los que se apoyaría, así como el presupuesto designado, con objeto de apoyar la ejecución de las visitas de acreditación y/o reacreditación en los establecimientos para la atención médica de las entidades federativas incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2020 (PAA 2020), a fin de garantizar que la prestación de los servicios de atención médica se otorgó con los mínimos de capacidad, seguridad y calidad, la ASF revisó el anexo 1, correspondiente a la línea de acción I (acreditación y reacreditación), y el anexo 2, en el cual se encuentra el calendario para la ministración de los recursos, del análisis se identificó lo siguiente:

CONVENIOS ESPECÍFICOS DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FIRMADOS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN 2020

(número de evaluaciones, miles de pesos y porcentajes)

Entidad federativa beneficiaria	Número de convenio	Fecha	Vigencia	Evaluaciones	Participación	Monto	Participación	Calendario
1. Campeche	DGCES-CETR-CAMP-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	31	10.4	532.7	10.2	Octubre
2. Chihuahua	DGCES-CETR-CHIH-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	27	9.0	450.0	8.6	Octubre
3. Coahuila	DGCES-CETR-COAH-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	21	7.0	369.2	7.1	Octubre
4. Hidalgo	DGCES-CETR-HGO-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	31	10.4	506.8	9.7	Octubre
5. Jalisco	DGCES-CETR-JAL-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	31	10.4	532.7	10.2	Octubre
6. Morelos	DGCES-CETR-MOR-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	29	9.7	487.1	9.3	Octubre
7. Nayarit	DGCES-CETR-NAY-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	25	8.4	417.3	8.0	Octubre
8. Nuevo León	DGCES-CETR-NL-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	33	11.0	625.9	12.0	Octubre
9. Puebla	DGCES-CETR-PUE-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	38	12.7	668.8	12.8	Octubre
10. Sonora	DGCES-CETR-SON-G005-2020	28/09/2020	31/12/2020	33	11.0	643.2	12.3	Octubre
Total	n.a.	n.a.	n.a.	299	100.0	5,233.7	100.0	n.a.

Fuente: Elaborado por la ASF con base en los convenios específicos de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios para el Pp G005 del ejercicio fiscal 2020 proporcionados mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

n.a. No aplica

Se acreditó que, en 2020, la SS realizó las acciones relacionadas con la elaboración y formalización de los convenios para el ejercicio de recursos del programa en las entidades federativas que determinó como beneficiarias, con el objeto de apoyar la ejecución de las visitas de acreditación y/o reacreditación en los establecimientos para la atención médica de las entidades federativas incluidos en el PAA 2020 y garantizar que la prestación de los servicios de atención médica se otorgara con los mínimos de capacidad, seguridad y calidad.

Si bien la SS acreditó la formalización de los convenios conforme a lo establecido en la normativa, se detectaron inconsistencias entre las cifras reportadas en el PAA 2020, la población objetivo determinada para la operación del Pp G005 y las visitas de evaluaciones establecidas en los convenios, como se muestra en el cuadro siguiente:

NÚMERO DE VISITAS DE EVALUACIONES PARA LA ACREDITACIÓN ESTABLECIDAS EN LA POBLACIÓN OBJETIVO,
EL PAA Y LOS CONVENIOS FORMALIZADOS POR LA SS, 2020
(número de evaluaciones)

Entidad federativa beneficiaria	Población objetivo del Pp G005 ^{1/}	Programa Anual del Acreditación 2020	Evaluaciones establecidas convenios	Diferencia
		Visita de evaluación		
	(a)	(b)	(c)	(d)=(c)-(b)
1. Campeche	10	10	31	(21)
2. Chihuahua	10	10	27	(17)
3. Coahuila	7	7	21	(14)
4. Hidalgo	4	4	31	(27)
5. Jalisco	59	59	31	28
6. Morelos	22	22	29	(7)
7. Nayarit	6	6	25	(19)
8. Nuevo León	21	21	33	(12)
9. Puebla	42	42	38	4
10. Sonora	14	14	33	(19)
Total	195	195	299	(104)

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

1/ En el documento operativo del Pp G005 se estableció como población objetivo 716 establecimientos, y se identificó que éstos pertenecieron a 30 de las 32 entidades federativas; sin embargo, sólo 10 entidades federativas se postularon para participar en el Pp G005, por lo que son las que se consideraron para la población objetivo del programa.

n.d. No disponible.

En 2020, se detectaron diferencias entre las cifras del número de visitas de evaluaciones que se realizarían con los recursos correspondientes al Pp G005, ya que en la población objetivo de las 10 entidades federativas beneficiarias del programa y en el PAA 2020 se estableció la

realización de 195 visitas de evaluación, lo que representó 104 menos que lo que se formalizó mediante los convenios del Pp G005 (299 visitas para evaluaciones). Al respecto, la SS no justificó las causas por las que se dieron dichas variaciones, ni proporcionó la documentación correspondiente de los criterios con base en los cuales determinó el número de visitas de evaluaciones a realizar mediante los recursos correspondientes al Pp G005 y por los cuales se formalizaron los convenios en 2020, por lo que se requiere hacer consistentes las diferentes fuentes de información, para garantizar la confiabilidad de la misma, en términos de lo señalado en la normativa.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS precisó “durante la planeación se proyectó un total de 299 evaluadores de nivel directivo y operativo y con base a ello se calculó el monto a financiar de cada entidad federativa para dicho ejercicio” y que “derivado de que las entidades federativas realizaron ajustes a su Programas Estatales de Acreditación para el ejercicio 2020, las metas se redujeron en función de las necesidades de evaluaciones según la zona geográfica y la complejidad del establecimiento a evaluar”; sin embargo, no señaló lo referente a las diferencias entre la población objetivo de las 10 entidades federativas beneficiarias del programa y en el PAA 2020 de 195 visitas de evaluación y las 299 establecidas en los convenios, y si bien precisó que “reforzaré los sistemas de información y comunicación para dar seguimiento a los establecimientos programados en el Programa Anual de Acreditación y con ello mejorar la planeación de aquellos que podrán ser financiados con el Programa G” y que “el cumplimiento de las metas depende directamente de la priorización realizada por las entidades federativas y su compromiso con el cumplimiento de su Programa Estatales de Acreditación”, tiene pendiente acreditar documentalmente las actividades de fortalecimiento implementadas en sus sistemas de información y comunicación para determinar el número de evaluaciones con recursos del Pp G005, a fin de que las cifras sean consistentes entre sus diferentes fuentes de información, por lo que la observación persiste.

2020-0-12100-07-0220-07-003 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en ejercicios subsecuentes, fortalezca sus sistemas de información y comunicación sobre la determinación del número de visitas de evaluación de los establecimientos por realizar mediante recursos correspondientes al Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica", a fin de que las cifras sean consistentes entre sus diferentes fuentes de información en el ejercicio fiscal de que se trate, así como para contar con la información histórica del número de evaluaciones llevadas a cabo con presupuesto de dicho programa, de forma que cuente con los medios para que las unidades administrativas de la secretaría generen y utilicen información pertinente y de calidad, en términos de lo establecido en el artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", norma Cuarta. "Información y Comunicación", párrafo primero, y del párrafo cuarto, subnumeral 13 "Usar información relevante y de calidad", del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno", e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

4. Cobertura del programa en relación con los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria

El resultado se presentó en dos apartados, en el primero se revisaron las inclusiones, sustituciones, modificaciones, reprogramaciones o cancelaciones de las visitas de acreditación programadas en el Programa Anual de Acreditación para el ejercicio fiscal 2020 (PAA 2020) y en el segundo se analizó lo referente a los establecimientos evaluados en 2020 en el marco de la emergencia sanitaria, mediante autoevaluaciones de los establecimientos y visitas de evaluación, con recursos del Pp G005, así como estatales y de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

a) Cumplimiento del Programa Anual de Acreditación 2020

A efecto de verificar el número de evaluaciones que debían realizarse conforme a lo previsto, se constató que en el Programa Anual de Acreditación 2020, se incluyeron 1,252 evaluaciones, de las cuales 128 correspondieron a establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); asimismo, mediante la revisión de los oficios por medio de los cuales las entidades federativas solicitaron cambios al programa, se constató que se reprogramaron 21 evaluaciones, se incluyeron 4 y se cancelaron 209, y quedó un total de 1,026, como se muestra en el cuadro siguiente:

ACREDITACIONES Y REACREDITACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PROGRAMAS ESTATALES Y EN EL PROGRAMA ANUAL, POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020
(número de acreditaciones y reacreditaciones y porcentajes)

Entidad federativa	Programa Anual de Acreditación 2020		Modificaciones al PAA 2020				Evaluaciones por realizar 2020			Evaluaciones realizadas en 2020		Diferencia	
	Evaluaciones para Acreditaciones y/o reacreditaciones	Establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria	Número de oficio	Evaluaciones reprogramadas para 2021	Inclusión de evaluaciones	Cancelación de evaluaciones	Total	¿Atendió COVID-19?		Total	¿Atendió COVID-19?		
								Sí	No		Sí		No
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)=(a)-(d)+(e)-(f)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m)=(g)-(j)	
1. Aguascalientes	2						2	2	2	2	2	0	
2. Baja California	38	2	001232 del 3 de septiembre de 2020			1	37	2	35	34	2	32	3
3. Baja California Sur	11	1	DPD-SEC1053-2020 del 9 de septiembre de 2020			9	2	2	2	2	2	2	0
4. Campeche	15	7	DIC/2020/1589 del 25 de septiembre de 2020 y DIC/2020/1763 del 27 de octubre de 2020	8			7	2	5	6	1	5	1
5. Chiapas	53	1	ISA/DG/5003/3629/2020 10-08-2020 del 10 de agosto de 2020, ISA/DG/5003/7946/2020 27-10-2020 del 2 de noviembre de 2020 e ISA/DG/UGC/5003/7955/2020 del 18 de noviembre de 2020,			50	3		3	3		3	0
6. Chihuahua	20	4	DCE-SC-2020244 del 4 de noviembre de 2020			5 1/	15	1	14	17	1	16	(2)
7. Ciudad de México	9						9		9	10		10	(1)
8. Coahuila	9	1	SS.01.384.2020 del 19 de agosto de 2020 y SS.01.416.2020 del 14 de septiembre de 2020		4	7	6	1	5	5		5	1
9. Colima	20	1	DSS-SCES-341/2020 del 28 de septiembre de 2020			2	18		18	18		18	0
10. Durango	15	1					15	1	14	15	1	14	0
11. Estado de México	45	8	208C0101100000L-461/2020 del 2 de septiembre de 2020 y 208ª00000-235/2020 del 30 de octubre de 2020			10	35	6	29	36	6	30	(1)
12. Guanajuato	70	13					70	13	57	67	12	55	3
13. Guerrero	161	6					161	6	155	150	2	148	11
14. Hidalgo	68	1	8724 del 22 de septiembre de 2020	2		1	65	1	64	65	2	63	0
15. Jalisco	123	12	SSJ-1673/2020-DGIDS del 29 de agosto de 2020, SSJ-1495/2020-DGIDS y SSJ-1495/2020-DGIDS del 11 de septiembre de 2020, SSJ-1677/2020-DGIDS del 29 de septiembre de 2020 y SSJ-1746/2020-DGIDS del 6 de octubre de 2020			31	92	6	86	93	6	87	(1)
16. Michoacán	21	11	5009-2020-43413 23-08-2020 del 23 de agosto de 2020			12	9	3	6	17	2	15	(8)
17. Morelos	26	3					26	3	23	26	3	23	0
18. Nayarit	55	4	SSN-DG-1900/2020 del 10 de septiembre de 2020			5	50		50	52		52	(2)
19. Nuevo León	22	1	DG-2926 21-10-2020 del 21 de octubre de 2020			6	16	1	15	17	1	16	(1)
20. Oaxaca										2		2	(2)
21. Puebla	42	4					42	4	38	42	4	38	0
22. Querétaro	35	1					35	1	34	35	1	34	0
23. Quintana Roo	19	10	SES/DIC/SCES/DCAM/04481/XI/2020 del 11 de noviembre de 2020	10			9	1	8	8	1	7	1
24. San Luis Potosí	15						15		15	15		15	0
25. Sinaloa	22	2	SS/DCA/223/2020 del 21 de septiembre de 2020 y SS/DCA/288/2020 del 30 de octubre de 2020			16	6		6	6		6	0
26. Sonora	14	7					14	7	7	14	7	7	0
27. Tabasco	114	2	SS/SSS/DCES/DMMCS/1048/2020 del 12 de agosto de 2020 y SS/SSS/DCES/DMMCS/1178/2020 del 19 de octubre de 2020			28	86	1	85	86	1	85	0
28. Tamaulipas	36	5	SPVS/DCA/076/2020 del 20 de octubre de 2020	1			35	4	31	35	4	31	0
29. Tlaxcala	28						28		28	26		26	2
30. Veracruz	58	5	SESVER/DG/CCS/618/2020 del 9 de septiembre de 2020			23	35	1	34	34	2	32	1
31. Yucatán	40	4					40	4	36	40	4	36	0
32. Zacatecas	17						17		17	18		18	(1)
33. CCINSHAE	29	11	CCINSHAE-DGCHRF-DOSAH-109-2020 del 17 de agosto de 2020 y SAP-HPSRM-197-2020 del 17 de septiembre de 2020			3	26	10	16	29	9	20	(3)
Total	1,252	128	n.a.	21	4	209	1,026	79	947	1,025	72	953	1

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021, OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021 y oficio número OAG-DDHINS-142-2022 del 11 de enero de 2022.

n.a. No aplica.

1/ Se identificaron un total de 8 evaluaciones, pero 3 de las evaluaciones canceladas no se identificaron en el PAA 2020, por lo que sólo se cancelaron 5.

Entidades federativas donde se cumplió con el número de evaluaciones programadas

Entidades federativas donde se superó el número de evaluaciones programadas

Se constató que, en 2020, 19 de las 32 entidades federativas y la CCINSHAE remitieron oficios a la SS para la modificación del PAA 2020, y que las causas de dichas modificaciones se debieron al incumplimiento de criterios de acreditación señalados en las Cédulas de evaluación (mayores), por no cumplir con el puntaje solicitado; por desastres naturales previa visita de acreditación, así como a la reingeniería de infraestructura de áreas críticas y reasignación de recursos humanos por COVID-19 o por reconversión hospitalaria.

De las 1,026 evaluaciones previstas, se constató que 79 fueron para establecimientos que dieron atención médica con motivo de la emergencia sanitaria por COVID-19. Asimismo, se identificó un cumplimiento del 99.9% del programa, al efectuarse 1,025 evaluaciones, ya que el 45.5% (15) de las entidades federativas cumplió al 100.0% con las evaluaciones programadas, 30.3% (10) superaron lo programado y el 24.2% (8) no lo alcanzó, por lo que se identificó que la SS tiene como área de oportunidad acreditar los oficios de cancelación o inclusión con base en los cuales se determinó la realización de las evaluaciones de acreditación y reacreditación en 2020, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el manual que regula los procesos.

b) Establecimientos evaluados en 2020, en el marco de la emergencia sanitaria

Con la revisión de los resultados de las evaluaciones para la acreditación o reacreditación, realizadas en 2020, así como de las supervisiones de ese año, incluidos en los expedientes, así como los dictámenes de acreditación o no favorables de los establecimientos evaluados, se identificó que las 1,025 evaluaciones se dividieron entre acreditaciones iniciales (autoevaluaciones) y visitas de evaluación, como se muestra a continuación:

MODALIDAD Y FINANCIAMIENTO DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS EN 2020

(número de evaluaciones)

Modalidad de Evaluación	Evaluaciones realizadas	Financiamiento
Autoevaluación inicial	523	Recursos del personal de DGCEs
	378	Recursos del Pp G005
Visita de evaluación	124	Recursos de los Servicios Estatales de Salud/CCINSHAE
Total	1,025	n.a.

Fuente: Elaborado por la ASF con información remitida por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

Con base en lo señalado y en el registro remitido por la SS, la sección se dividió en dos apartados, el correspondiente a las 523 revisiones realizadas mediante autoevaluación inicial y las 502 que derivaron de visitas a los establecimientos, de las cuales 378 se llevaron a cabo con recursos del Pp G005 y 124 con recursos de los servicios estatales de salud y la CCINSHAE.

b.1) Establecimientos acreditados mediante autoevaluación que atendieron la emergencia sanitaria

Con objeto de constatar los establecimientos que se acreditaron mediante autoevaluación, en 2020, y que atendieron la emergencia sanitaria en ese año, se revisaron los registros remitidos por la SS respecto de las 1,025 evaluaciones realizadas, así como la dictaminación determinada, y se identificó que realizaron un total de 523 autoevaluaciones, como se muestra en el cuadro siguiente:

ACREDITACIÓN MEDIANTE LA AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS, 2020
(número de autoevaluaciones y establecimientos)

Entidad federativa	¿Contó con expediente?	¿Se acreditó?		Total	Establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria ^{3/}
		Sí	No		
1. Aguascalientes	Sí	1		1	
2. Baja California	Sí	3		3	
3. Baja California Sur	Sí	2		2	
4. Campeche	Sí	5		5	
5. Chiapas	Sí	3		3	
6. Chihuahua	Sí	9	1	10	
7. Ciudad De México	Sí	2		2	
8. Coahuila	Sí	2		2	
9. Colima	Sí	13		13	
10. Durango	Sí	8		8	
11. Estado de México	Sí	6		6	
12. Guanajuato	Sí	1		1	
13. Guerrero ^{1/}	Sí	138	6	144	
14. Hidalgo	Sí	63	1	64	2
15. Jalisco ^{2/}	Sí	62	2	64	
16. Morelos	Sí	4		4	
17. Nayarit	Sí	42	7	49	
18. Nuevo León	Sí	1		1	
19. Querétaro	Sí	2		2	
20. San Luis Potosí	Sí	15		15	
21. Tabasco	Sí	74	12	86	1
22. Tamaulipas	Sí	12		12	
23. Tlaxcala	Sí	13		13	
24. Veracruz	Sí	12		12	
25. Yucatán	Sí	1		1	
Total	n.a.	494	29	523	3

Fuente: Elaborado por la ASF con base en la información remitida por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

^{1/} Se identificó que en tres de los establecimientos del registro remitido por la SS no fue coincidente la CLUE con lo establecido en el cuadro donde se señaló la acreditación.

^{2/} Se identificó que en dos de los establecimientos del registro remitido por la SS no fue coincidente la CLUE con lo establecido en el cuadro donde se señaló la acreditación.

^{3/} De los tres establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria, se identificó que los 2 correspondientes al estado de Hidalgo se acreditaron y el del estado de Tabasco no.

n.a. No aplica

Con la revisión de la evidencia documental que acreditó la dictaminación determinada por la DGCES, se constató que, en 2020, la SS conformó un total de 25 expedientes, correspondientes al mismo número de entidades federativas, con los cuales revisó un total de 523 establecimientos mediante la autoevaluación, de los cuales el 94.5% (494) obtuvo la acreditación, y el 5.5% (29) no obtuvieron un resultado favorable en ese año, debido a que no cumplieron con los Criterios Mayores o bien que no alcanzaron el puntaje requerido.^{14/}

Asimismo, se identificó que, de los 523 establecimientos evaluados para acreditación inicial, 3 atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por COVID-19, 2 correspondientes al estado de Hidalgo, los cuales obtuvieron la acreditación, y 1 que pertenece al estado de Tabasco, no fue acreditado al no cumplir con los Criterios Mayores o no alcanzar el puntaje requerido.

Se identificó que en el registro remitido por la SS no coincidió la CLUES de 5 de los establecimientos acreditados en 2020, 3 correspondientes al estado de Guerrero y 2 a Jalisco, sin que la SS justificara las causas de las diferencias en las claves, por lo que se desconoció cuál es el establecimiento que debió ser autoevaluado y obtener la acreditación en ese año, el registrado por la secretaría o al que se le otorgó la acreditación, e impidió verificar para estos 5 el cumplimiento de lo establecido en la normativa.

b.2) Establecimientos acreditados, reacreditados y supervisados mediante visitas de evaluación en el marco de la emergencia sanitaria

Con el propósito de verificar los resultados de la acreditación y reacreditación de los establecimientos en los que se realizaron visitas de evaluación en 2020, se revisó el registro remitido por la SS, así como los dictámenes favorables o no favorables de los establecimientos, y se identificó que la SS realizó un total de 502 visitas de evaluación; de éstas 378, se realizaron con recursos del Pp G005 y 124 con recursos estatales y de la CCINSHAE, como se muestra en el cuadro siguiente:

^{14/} Conforme a lo establecido en el “Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica” los Criterios de Mayores son los requisitos esenciales que deberán ser cumplidos por los Establecimientos, a fin de obtener el dictamen de acreditación aprobatorio, asimismo, establece que en el caso de acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención, mediante autoevaluación, se debe obtener un porcentaje igual o mayor al 85% de los Criterios establecidos en la Cédula de Evaluación para la Acreditación.

Visitas de evaluación realizadas en 2020
(número de visitas y establecimientos)

Entidad federativa	Visitas de evaluación realizadas con recursos del Pp G005 ^{1/}						Visitas de evaluación con recursos estatales y de la CCINSHAE ^{2/}					Total				Establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria ^{3/}		
	¿Acreditó?		Reacreditación		Supervisión		Total	Acredita		Reacreditación		Total	Acreditación	No acreditación	Reacreditación		No reacreditación	
	Sí	No	Sí	No	Sí cumple	No cumple		Sí	No	Sí	No							
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m)=(a)+(h)	(n)=(b)+(i)	(ñ)=(e)+(j)		(o)=(d)+(k)	(p)=(e)+(f)+(m)+(n)+(ñ)+(o)
1. Aguascalientes									1		1	0	0	1	0	1		
2. Baja California								8	1	2	20	31	8	1	2	20	31	2
3. Campeche			1				1					0	0	1	0	1	1	
4. Chihuahua	3		2	1			7					3	0	2	1	7	1	
5. Ciudad De México							1			7		7	0	0	7	0	8	
6. Coahuila	3						3					3	0	0	0	3		
7. Colima	1		4				5					1	0	4	0	5		
8. Durango								3		4		7	3	0	4	0	7	1
9. Estado de México	5		23	1	1		30					5	0	23	1	30	6	
10. Guanajuato ^{1/}	5		61				66					5	0	61	0	66	12	
11. Guerrero	3	2			1		6					3	2	0	0	6	2	
12. Hidalgo										1		1	0	0	1	0	1	
13. Jalisco	7	4	14				25			3	1	4	7	4	17	1	29	6
14. Michoacán	5	10					15			2		2	5	10	2	0	17	2
15. Morelos	4		18				22					4	0	18	0	22	3	
16. Nayarit						2	2	1				1	0	0	0	3		
17. Nuevo León ^{1/}	4		12				16					4	0	12	0	16	1	
18. Oaxaca					2		2					0	0	0	0	2		
19. Puebla	2		32				34	2		5	1	8	4	0	37	1	42	4
20. Querétaro								1		32		33	1	0	32	0	33	1
21. Quintana Roo	3		5				8					3	0	5	0	8	1	
22. Sinaloa	6						6					6	0	0	0	6		
23. Sonora	13		1				14					13	0	1	0	14	7	
24. Tamaulipas	10		13				23					10	0	13	0	23	4	
25. Tlaxcala	2		11				13					2	0	11	0	13		
26. Veracruz	3		17		1	1	22					3	0	17	0	22	2	
27. Yucatán	7		31	1			39					7	0	31	1	39	4	
28. Zacatecas ^{1/}			18				18					0	0	18	0	18		
29. CCINSHAE								2	1	21	5	29	2	1	21	5	29	9
Total	86	16	263	3	5	5	378	17	2	78	27	124	103	18	341	30	502	69

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información remitida por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

^{1/} Se identificó que en cinco de los establecimientos del registro remitido por la SS no fue coincidente la CLUE con lo establecido en el cuadro donde se señaló la acreditación, tres correspondientes a Guanajuato, una a Nuevo León y una a Zacatecas.

^{2/} La SS remitió un total de 44 expedientes de visitas de evaluación, correspondientes a las visitas de acreditación y reacreditación; respecto de las supervisiones no mostró la evidencia documental para su comprobación.

^{3/} De los 69 establecimientos que atendieron la emergencia sanitaria en 2020, se identificó que 61 obtuvieron un resultado favorable y 8 no.

En 2020, la SS registró que realizó un total de 502 visitas de evaluación a establecimientos, de las que reportó que 378 se realizaron con recursos correspondientes al Pp G005, de las cuales 102 fueron para acreditación, 266 para reacreditación y 10 supervisiones; las 124 visitas restantes se realizaron con recursos estatales y de la CCINSHE, 19 fueron para acreditación y 105 para la reacreditación de establecimientos.

Se identificó que, de las 502 visitas de evaluación, 53 establecimientos no obtuvieron un resultado favorable, debido a que no cumplieron con los Criterios Mayores o bien que no alcanzaron el puntaje requerido;^{15/} del resto, se determinó que se acreditaron un total de 103 establecimientos, de los cuales 86 fueron con recursos correspondientes al Pp G005 y 17 con recursos estatales y de la CCINSHAE; se reacreditaron un total de 341 establecimientos, en razón de que cumplieron con los requisitos establecidos en la normativa, de los que 263 con recursos del programa y 78 con presupuesto estatal, y se supervisaron un total de 10 establecimientos con recursos del Pp G005, de los cuales 5 se reportaron con resultado favorable, debido a que cumplieron con los Criterios de Capacidad, Seguridad y Calidad con los que fueron evaluados.

Se identificó que, de las 502 visitas a los establecimientos, un total de 69 atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 en 2020, y de éstos, 61 obtuvieron un resultado favorable de la visita de evaluación, con lo que se garantizó que contaron con los mínimos de calidad, capacidad y seguridad para la atención médica de los pacientes con dicho padecimiento. De los 8 restantes que resultaron no favorables, se debió a que no cumplieron con los Criterios Mayores o bien que no alcanzaron el puntaje requerido.

Se identificó que en cinco de los establecimientos el registro remitido por la SS no fue coincidente la CLUE con lo establecido en el cuadro donde se señaló la acreditación y reacreditación, tres correspondientes a Guanajuato, una a Nuevo León y una a Zacatecas, sin que la SS justificara las causas que ocasionaron dicha diferencia en la claves, por lo no se tuvo certeza respecto de los establecimientos que debían ser evaluados y obtener los dictámenes favorables o no favorables; además, si bien la SS acreditó que contó con 44 expedientes correspondientes a las visitas de acreditación y reacreditación, no remitió ninguna evidencia documental que comprobara la realización de las 10 visitas de supervisión, por lo que no se comprobó su realización ni los resultados obtenidos, con lo cual se aseguraría que la SS realizó las acciones para la ejecución de las visitas de evaluación conforme a lo determinado en su PAA 2020, de forma que garantizara que los establecimientos cumplieron con los criterios mínimos de calidad, capacidad y seguridad y demostrar el cumplimiento de lo establecido en el manual que regula los procesos.

^{15/} Conforme a lo establecido en el “Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica” los Criterios de Mayores son los requisitos esenciales que deberán ser cumplidos por los establecimientos, a fin de obtener el dictamen de acreditación aprobatorio, asimismo, establece que en el caso de acreditaciones mediante visita de evaluación, los establecimientos deberán de obtener un porcentaje igual o mayor al 85% de los Criterios establecidos en la Cédula de Evaluación para la Acreditación en CAUSES o igual o mayor al 90% para FPGC y SMSXXI, así como el cumplimiento total de los Criterios Mayores.

Además, respecto de la elaboración del Plan de Contingencia, de aquellos establecimientos que no contaron con un resultado favorable para la obtención del dictamen, la SS precisó que “ninguno de los establecimientos que no tuvieron la acreditación en 2020, solicitaron una nueva evaluación en el mismo ejercicio, asimismo señaló que no recibió Planes de Contingencia por parte de las entidades federativas, para que éstas pudieran acreditar un resultado favorable de dichos establecimientos”, por lo que se identificó que la SS cuenta con un área de mejora por implementar relacionada con los mecanismos de control para dar seguimiento a los procesos de acreditación y reacreditación de los establecimientos evaluados que no obtuvieron un resultado favorable, a fin de asegurar que elaboran y dan seguimiento a su Plan de Contingencia, con el propósito de identificar y resolver los problemas que le impidieron obtener su acreditación y reacreditación y con ello asegurar que los establecimientos cumplen con los criterios de mínimos de calidad, capacidad y seguridad, de conformidad con lo establecido en la normativa.

Conforme a lo establecido en el registro proporcionado por la SS se realizaron un total de 378 visitas de evaluación con recursos correspondientes al Pp G005, pero se detectaron inconsistencias con lo establecido en los convenios firmados con las 10 entidades federativas, como se muestra en el cuadro siguiente:

DIFERENCIAS ENTRE EL NÚMERO DE EVALUACIONES ESTABLECIDAS EN LOS CONVENIOS Y
LO REPORTADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, 2020
(número de evaluaciones)

Entidad federativa	Evaluaciones establecidas en los convenios	Visitas de evaluación realizadas con recursos del Pp G005	Diferencia
	(a)	(b)	(c)=(a)-(b)
1. Campeche	31	1	30
2. Chihuahua	27	7	20
3. Ciudad de México		1	(1)
4. Coahuila	21	3	18
5. Colima		5	(5)
6. Estado de México		30	(30)
7. Guanajuato		66	(66)
8. Guerrero		6	(6)
9. Hidalgo	31	-	31
10. Jalisco	31	25	6
11. Michoacán		15	(15)
12. Morelos	29	22	7
13. Nayarit	25	2	23
14. Nuevo León	33	16	17
15. Oaxaca		2	(2)
16. Puebla	38	34	4
17. Quintana Roo		8	(8)
18. Sinaloa		6	(6)
19. Sonora	33	14	19
20. Tamaulipas		23	(23)
21. Tlaxcala		13	(13)
22. Veracruz		22	(22)
23. Yucatán		39	(39)
24. Zacatecas		18	(18)
Total	299	378	(79)

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información remitida por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

En 2020, se detectaron las diferencias, entre lo establecido en los convenios de colaboración para la operación del Pp G005 y las visitas de evaluación realizadas con recursos del programa de acuerdo con los reportado por la SS, ya que en los convenios se estableció la realización de 299 visitas de evaluación en las 10 entidades que se determinaron como beneficiarias por el programa para ese año, lo que difirió por 79 evaluaciones de las 378 informadas por la SS en 23 de los estados. Al respecto, la secretaría no justificó las causas que ocasionaron las variaciones, ni proporcionó los convenios modificatorios o la evidencia documental que comprobara la realización de visitas de evaluación con recursos correspondientes al Pp G005 en las entidades federativas que no fueron beneficiarias del programa en 2020, por lo que la información careció de confiabilidad de forma que permitiera identificar el número exacto de

evaluaciones que se programaron y debían realizarse para la acreditación de los establecimientos de salud mediante la operación del programa y con ello contribuir a que los servicios de atención médica que prestan sean con calidad, dentro de los que se incluyó la atención de pacientes con COVID-19, en términos de lo señalado en la normativa.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS precisó que “respecto las diferencias encontradas en las CLUES, es importante destacar que el Programa Anual de Acreditación 2020, se integró con base en la información enviada por oficio firmado por los titulares de los Servicios Estatales de Salud y que fue capturada por las 32 entidades federativas y CCINSHAE en la plataforma para tal fin. Cabe señalar que si durante el ejercicio las entidades federativas realizaron algún cambio de CLUES podría variar ésta en el PAA 2020 vs en el dictamen final. Sin embargo, es importante destacar que la Unidad Administrativa realiza un cotejo previo a la visita de evaluación para garantizar que el establecimiento a evaluar cuente con una CLUES vigente y en operación” y que “la Unidad Administrativa a través de la Dirección de Evaluación de la Calidad reforzará los mecanismos de control existentes para dar seguimiento a las unidades programadas en el Programa Anual de Acreditación y todos los cambios que se soliciten por parte de las entidades federativas. Sin embargo, es importante reiterar que los cambios a la CLUES son responsabilidad de las entidades federativas, para efecto del proceso de acreditación esta Unidad Administrativa previa visita de acreditación o reacreditación corrobora que las unidades cuenten con una CLUES vigente y es a dicha unidad a la que se realiza la evaluación con fines de acreditación o reacreditación según corresponda”; sin embargo, tiene pendiente acreditar documentalmente el cotejo de las claves de las unidades médicas, así como las actividades para el reforzamiento de sus mecanismos para asegurar la coincidencia entre las CLUES, por lo cual la observación persiste.

2020-0-12100-07-0220-07-004 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud fortalezca en su normativa procedimental rutinas de trabajo que le permitan contar con los expedientes de las entidades federativas, así como de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en los que se evidencien todos los oficios con los cuales solicita la inclusión, sustitución, modificación, reprogramación o cancelación de las visitas de acreditación, así como el análisis de las solicitudes; asimismo, para que se asegure de que las CLUE de los establecimientos autoevaluados y en los que hace visitas de evaluación sean coincidentes entre lo señalado en sus registros y en la dictaminación, a fin de que la información del número de establecimientos que deben ser revisados y su CLUE sea coincidente con lo establecido en su Programa Anual de Acreditación, sus modificaciones y la dictaminación, y con ello garantizar que los establecimientos cumplen con los criterios mínimos de calidad, capacidad y seguridad, en términos de lo establecido en el apartado 6.2.1.4. "Programa Anual de Acreditación" numerales 6.2.1.4.5 y 6.2.1.4.7; numerales 6.1. Acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención y 6.1.2. Fase II Dictamen; 6.2.3. Fase III Dictamen, 6.2.3.2.5, 6.2.3.3.1, 6.3.2.3.1, 6.3.1.1.1.3, 6.3.1.3.4, 6.3.1.3.5 y 6.3.1.3.6, de la Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 22

de agosto de 2019, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-0-12100-07-0220-07-005 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en ejercicios subsecuentes, fortalezca en su normativa procedimental rutinas de trabajo que le permitan contar con mecanismos de control para dar seguimiento a los procesos de acreditación y reacreditación de los establecimientos evaluados que no obtuvieron un resultado favorable en el ejercicio fiscal del que se trate, a fin de asegurar que elaboran y dan seguimiento a su Plan de Contingencia, con el propósito de identificar y resolver los problemas que le impidieron obtener su acreditación y reacreditación y con ello asegurar que los establecimientos cumplen con los criterios de mínimos de calidad, capacidad y seguridad, en términos de lo establecido en el apartado 6.2.3.4. Plan de contingencia, numeral 6.2.3.4.1, de la Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 22 de agosto de 2019, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-0-12100-07-0220-07-006 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud elabore un programa de trabajo con actividades, responsables y fechas previstas para disponer de información que justifique las causas por las que existieron diferencias entre las 299 visitas de evaluación en las 10 entidades beneficiarias por el programa en 2020 señaladas en los convenios formalizados para la operación del Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica" y las 378 reportadas por la secretaría en 23 estados, así como para acreditar los convenios modificatorios o evidencia documental que compruebe la realización de visitas de evaluación con recursos del programa en las entidades federativas con las que no se formalizaron convenios en 2020; asimismo, proporcione el acuerdo No. 202 de fecha 13 de mayo de 2020 generado en el Comando de Operaciones de Emergencia en Salud Pública (COE-SP), con base en el cual se realizó y aplicó la Cédula de evaluación de los Centros de Atención Temporal y Hospitalaria COVID-19, en establecimientos que atendieron la emergencia ocasionada por el SARS-CoV-2 en 14 de las 32 entidades federativas en 2020, y que justifique las diferencias entre el número de establecimientos en los que se aplicó la cédula reportado en sus registros (34), los señalados en los informes ejecutivos (32) y las cédulas proporcionadas (25), y

respecto del Hospital General Montemorelos, precise los motivos por los que no se encuentran requisitadas todas las hojas que conformaron la cédula y, en ejercicios subsecuentes, implemente los mecanismos de control para asegurar que las cifras reportadas en sus registros internos son coincidentes, a fin de que fortalezca sus mecanismos para la generación y respaldo de información, disponga de un archivo histórico sobre el cumplimiento de las acciones realizadas, y que favorezca la evaluación y la toma de decisiones futuras, en términos de lo establecido en el artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", norma Cuarta. "Información y Comunicación", párrafo primero, y del párrafo cuarto, subnumeral 13 "Usar información relevante y de calidad", del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno", e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

5. Reuniones regionales para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los profesionales de la salud

El resultado se presentó en tres apartados, en el primero se revisó lo correspondiente a la determinación de las entidades federativas sede de las cinco reuniones regionales, en el segundo la ejecución de las reuniones regionales y en el tercero los entregables remitidos a DGCEs, unidad responsable del Pp G005, para la comprobación de la realización de las reuniones regionales en cada uno de los estados sede.

a) Selección de las entidades federativas sede de las reuniones regionales

La SS precisó que para determinar las entidades federativas que fueron sede de las reuniones regionales, en 2020, "la DGCEs realizó un análisis de los criterios de selección con base en los oficios de postulación de las entidades federativas para ser beneficiarias de los recursos con carácter de subsidios del Pp G005, lo anterior, a fin de determinar las cinco entidades federativas que cumplieran con la disponibilidad de un auditorio con capacidad para 50 asistentes" y remitió los oficios de solicitud de las entidades federativas, así como el documento "Análisis de cumplimiento del numeral 4, criterios de selección de documento operativo del programa G005", de su revisión se identificó lo siguiente:

ENTIDADES FEDERATIVAS SEDE DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020

Entidad federativa	Oficio de postulación	Se postuló para la línea de acción II			Entidades determinadas sede	
		Sí	No ^{1/}	No especificado	Sí	No
1. Campeche	DIC/2020/1414 del 20 de agosto de 2020			X	X	
2. Chihuahua	DCE-SC-2020159 del 25 de agosto de 2020		X			X
3. Coahuila	SS.01.391.2020 del 21 de agosto de 2020		X			X
4. Hidalgo	008495 del 26 de agosto de 2020			X		X
5. Jalisco	SSJ-1306/2020-DGIDS del 21 de agosto de 2020	X			X	
6. Morelos	SS/576/2020 del 21 de agosto de 2020			X	X	
7. Nayarit	SSN-DG-1690-2020 del 19 de agosto de 2020			X		X
8. Nuevo León	DEISC-CALIDAD-106-2020 del 21 de agosto de 2020			X	X	
9. Oaxaca	1C/1196/2020 del 20 de agosto de 2020	X				X
10. Puebla	D.G/193/2020 del 24 de agosto de 2020		X			X
11. Querétaro	CC/019/2020 del 18 de agosto de 2020	X				X
12. Sonora	SSS-SSS-DGAEH-SAC-2020/799 del 18 de agosto de 2020	X			X	

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información remitida por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

1/ Los estados de Chihuahua, Coahuila y Puebla sólo se postularon para participar en la "Línea de acción I: Apoyo en la ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica durante el ejercicio 2020 (Acreditación y Reacreditación)".

En 2020, 12 de las 32 entidades federativas solicitaron los subsidios del Pp G005, de las cuales 4 se postularon para la línea de acción II y en 5 de los oficios de postulación no se especificó la línea de acción en la que se deseaba participar; asimismo, se constató que los estados beneficiados mediante el Pp G005, en la línea II, fueron Campeche, Jalisco, Morelos, Nuevo León y Sonora como las sedes de las cinco reuniones regionales Sureste, Occidente, Centro, Noreste y Noroeste, respectivamente, sin que la secretaría señalara el cumplimiento de los criterios de selección establecidos en la norma, ya que respecto de la capacidad para 50 asistentes, la SS no precisó, ni documentó la forma en la que corroboró el cumplimiento de dicho requisito, por lo que se desconoció la metodología empleada por la secretaría para determinar a los candidatos y seleccionados para realizar cada una de dichas reuniones, con el propósito de comprobar que las reuniones se llevaron a cabo en los estados que decidieron postularse y cumplieron con lo establecido en la normativa, con objeto de contribuir al fortalecimiento las competencias de los profesionales de la salud.

Una vez determinadas las cinco entidades federativas sede, la SS formalizó los convenios de colaboración para la transferencia de recursos económicos en 2020 mediante el Pp G005, con

objeto de coordinar acciones de consolidación e intercambio de conocimiento, mediante la realización de las reuniones, para fortalecer la capacidad de respuesta a través de los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.

Con el análisis del Anexo I “Descripción de las líneas de acción” de los convenios realizados entre la SS y las cinco entidades federativas sede, se identificó que se estableció la transferencia de un total de 3,249.0 miles de pesos, conforme a lo siguiente:

CONVENIOS ESPECÍFICOS DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y NOTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

PARA LA REALIZACIÓN DE LAS REUNIONES REGIONALES EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS SEDES EN 2020

(miles de pesos)

Entidad federativa	Información del convenio						Oficio de notificación de participantes		
	Número de convenio	Fecha	Línea de acción	Objeto del convenio	Alcance	Monto	Número de oficio	Fecha	Participantes
1. Campeche	DGCES-CETR-CAMP-G005-2020	28/09/2020	II. Consolidar acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos asociados a la atención del COVID-19	La reunión regional tiene como objetivo generar conocimiento con base en las acciones realizadas para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19.	50 servidores públicos adscritos a las 32 entidades federativas de nivel directivo involucrado en la toma de decisiones médicas y administrativas para la atención de pacientes COVID-19	654.5	n.d.	n.d.	n.d.
2. Jalisco	DGCES-CETR-JAL-G005-2020	28/09/2020				480.0	n.d.	n.d.	n.d.
3. Morelos	DGCES-CETR-MOR-G005-2020	28/09/2020				480.0	n.d.	n.d.	n.d.
4. Nuevo León	DGCES-CETR-NL-G005-2020	28/09/2020				654.5	n.d.	n.d.	n.d.
5. Sonora	DGCES-CETR-SON-G005-2020	28/09/2020				980.0	n.d.	n.d.	n.d.
Total	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3,249.0	n.a.	n.a.	n.d.

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información remitida por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

n.a. No aplica.

n.d. No disponible.

Se constató que, el 28 de septiembre de 2020, la SS formalizó los convenios específicos de colaboración en materia de transferencia de recursos correspondientes al Pp G005 con las 5 entidades federativas sede de las reuniones regionales; asimismo, se verificó que de los 3,249.0 miles de pesos totales establecidos en los convenios, al estado de Sonora le correspondió el 30.2% (980.0 miles de pesos); a Campeche y Nuevo León el 20.1% (654.5 miles de pesos) a cada uno, y a Jalisco y Morelos el 14.8% (480.0 miles de pesos) a cada uno; sin embargo, la secretaría no evidenció los oficios mediante los cuales las entidades federativas sedes comunicaron, dentro del plazo de 10 días hábiles posteriores a la firma de los convenios a la DGCES, ni el personal que participaría en cada una de las reuniones, conforme a lo señalado en el documento normativo del programa.

b) Ejecución de las reuniones regionales

Con la revisión de los oficios emitidos por la SS y dirigidos a los titulares de los Servicios Estatales de Salud para la invitación a las reuniones regionales, las listas de asistencia, así como los informes que derivaron de las reuniones, se identificó lo siguiente:

CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA EJECUCIÓN DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020

Elemento	Cumple		Información proporcionada					Observaciones		
	Sí	No								
Participantes	X		OFICIOS DE INVITACIÓN A LAS REUNIONES REGIONALES, 2020					Se constató que, para la realización de las cinco reuniones regionales, en 2020, se remitieron los oficios de invitación a las 31 entidades federativas conforme a las regiones que le correspondieron, mediante los cuales se solicitó la participación de 7 servidores públicos de nivel directivo de cada estado, así como la invitación a los secretarios de salud, asimismo, se pidió la participación de diversos profesionales de la salud para presentarse en foros y como ponentes en dichas reuniones, por lo que la SS acreditó que convocó al personal adscrito a los Servicios de Estatales de Salud u homólogos mediante oficio, conforme a lo establecido en el documento normativo del Pp G005.		
			Entidad federativa sede	Región	Fecha de la reunión	Oficio	Descripción del oficio			
			Campeche	Sureste	2 y 3 de diciembre de 2020	DGCES-DG-1337-2020 del 11 de noviembre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud a presidir e inaugurar la Reunión Regional Sureste.			
									DGCES-DG-1338-2020 del 11 de noviembre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud del estado de Campeche a dar un mensaje de bienvenida en la Reunión Regional Sureste.
									DGCES-DG-1339-2020 del 11 de noviembre de 2020	Se solicitó participar en la inauguración de la Reunión Regional Sureste a los secretarios de Salud de los estados de Chiapas, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán. Asimismo, se solicitó se otorguen las facilidades para la asistencia al evento de 7 servidores públicos del nivel directivo de cada entidad federativa.
									DGCES-DG-1382-2020 al DGCES-DG-1394-2020 del 25 de noviembre de 2020	Mediante los oficios se solicitó la participación de diversos profesionales de la salud en el panel foro y como ponentes en la Reunión Regional Sureste.
			Jalisco	Occidente	4 y 5 de noviembre de 2020	DGCES-DG-1238-2020 del 29 de octubre de 2020	Se solicitó la participación de los responsables estatales de enfermería de Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit y Querétaro en un foro de la Reunión Regional de Occidente.			
									DGCES-DG-1239-2020 del 30 de octubre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud a presidir e inaugurar la Reunión Regional Occidente.
									DGCES-DG-1240-2020 del 29 de octubre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud del estado de Jalisco a dar un mensaje de bienvenida en la Reunión Regional Sureste.
									DGCES-DG-1241-2020 del 29 de octubre de 2020	Se solicitó a participar en la inauguración de la Reunión Regional Sureste a los secretarios de Salud de los estados de Colima, Guanajuato, Michoacán, Nayarit y Querétaro. Asimismo, se solicitó se otorguen las facilidades para la asistencia al evento de 7 servidores públicos del nivel directivo de cada entidad federativa.
						DGCES-DG-1243-2020 al DGCES-DG-1249-2020 y del DGCES-DG-1251-2020 al DGCES-DG-1257-2020 del 30 de octubre de 2020	Mediante los oficios se solicitó la participación de diversos profesionales de la salud para participar en el panel foro y como ponentes en la Reunión Regional Occidente.			
			Morelos	Centro	25 y 26 de noviembre de 2020	DGCES-DG-1238-2020 del 29 de octubre de 2020	Se solicitó la participación de los responsables estatales de enfermería de la Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Puebla y Tlaxcala en un foro de la Reunión Regional Centro.			
									DGCES-DG-1240-2020 del 29 de octubre de 2020	Se solicitó participar en la inauguración de la Reunión Regional Sureste a los secretarios de Salud de la Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Puebla y Tlaxcala. Asimismo, se solicitó se otorguen las facilidades para la asistencia al evento de 7 servidores públicos del nivel directivo de cada entidad federativa. Además, se invita al Secretario de Salud del estado de Morelos a dar un mensaje de bienvenida en la Reunión Regional Centro.
			Nuevo León	Noreste	28 y 29 de octubre de 2020	DGCES-DG-1181-2020, DGCES-DG-1182-2020 y DGCES-DG-1193-2020 del 19 de octubre de 2020	Mediante los oficios se solicitó la participación de diversos profesionales de la salud para participar en el panel foro y como ponentes en la Reunión Regional Noreste.			
									DGCES-DG-1194-2020 del 19 de octubre de 2020	Se solicitó la participación de los responsables estatales de enfermería de Nuevo León, Tamaulipas, San Luis Potosí, Coahuila, Aguascalientes y Zacatecas en un foro de la Reunión Regional Noreste.
									DGCES-DG-1193-2020 del 20 de octubre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud del estado de Nuevo León a dar un mensaje de bienvenida en la Reunión Regional Noreste.
									DGCES-DG-1193-2020 del 19 de octubre de 2020	Se solicitó participar en la inauguración de la Reunión Regional Noreste a los secretarios de Salud de los estados de Aguascalientes, Coahuila, San Luis Potosí, Tamaulipas y Zacatecas. Asimismo, se solicitó se otorguen las facilidades para la asistencia al evento de 7 servidores públicos del nivel directivo de cada entidad federativa.
						DGCES-DG-1183-2020 al DGCES-DG-1186-2020 y del DGCES-DG-1187-2020 al DGCES-DG-1192-2020 del 19 de octubre de 2020	Mediante los oficios se solicitó la participación de diversos profesionales de la salud para participar en el panel foro y como ponentes en la Reunión Regional Noreste.			

Elemento	Cumple		Información proporcionada				Observaciones																								
	Sí	No																													
			Sonora	Noroeste	14 y 15 de octubre de 2020	DGCES-DG-1092-2020 del 2 de octubre de 2020 DGCES-DG-1093-2020 del 2 de octubre de 2020 DGCES-DG-1093-2020 al DGCES-DG-1104-2020 del 2 de octubre de 2020 DGCES-DG-1126-2020 del 2 de octubre de 2020	Se invitó al Secretario de Salud a presidir e inaugurar la Reunión Regional Noroeste. Se solicitó participar en la inauguración de la Reunión Regional Noroeste a los secretarios de Salud de los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango y Sinaloa. Asimismo, se solicitó se otorguen las facilidades para la asistencia al evento de 7 servidores públicos del nivel directivo de cada entidad federativa. Mediante los oficios se solicitó la participación de diversos profesionales de la salud para participar en el panel foro y como ponentes en la Reunión Regional Noroeste. Se invitó al Secretario de Salud del estado de Sonora a dar un mensaje de bienvenida en la Reunión Regional Noroeste.																								
			FUENTE: Elaborado por la ASF con base en los oficios de invitación a las reuniones regionales proporcionados por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.																												
Lista de asistencia	X		LISTAS DE ASISTENCIA DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Entidad federativa sede</th> <th>Región</th> <th>Fechas de la reunión</th> <th>Análisis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Campeche</td> <td>Sureste</td> <td>2 y 3 de diciembre de 2020</td> <td>La SS remitió las listas correspondientes a los días 2 y 3 de diciembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Yucatán, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo, Oaxaca, Chiapas y Campeche.</td> </tr> <tr> <td>Jalisco</td> <td>Occidente</td> <td>4 y 5 de noviembre de 2020</td> <td>La SS remitió las listas correspondientes a los días 4 y 5 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Querétaro, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit y Colima.</td> </tr> <tr> <td>Morelos</td> <td>Centro</td> <td>25 y 26 de noviembre de 2020</td> <td>La SS remitió las listas correspondientes a los días 25 y 26 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Morelos, Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Tlaxcala, Guerrero y Puebla.</td> </tr> <tr> <td>Nuevo León</td> <td>Noreste</td> <td>28 y 29 de octubre de 2020</td> <td>La SS remitió las listas correspondientes a los días 28 y 29 de octubre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas y San Luis Potosí. Además, precisó que "los estados de Zacatecas y Aguascalientes no acudieron de última hora a la Reunión Regional Noreste de manera presencial, por atender compromisos relacionados con la pandemia por COVID-19".</td> </tr> <tr> <td>Sonora</td> <td>Noroeste</td> <td>14 y 15 de octubre de 2020</td> <td>La lista de asistencia contó con todos los campos establecidos en la normativa y en la que se constató la participación de personal de los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Sinaloa y Sonora; sin embargo, la lista de asistencia no especificó el día de la reunión regional.</td> </tr> </tbody> </table>				Entidad federativa sede	Región	Fechas de la reunión	Análisis	Campeche	Sureste	2 y 3 de diciembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 2 y 3 de diciembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Yucatán, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo, Oaxaca, Chiapas y Campeche.	Jalisco	Occidente	4 y 5 de noviembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 4 y 5 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Querétaro, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit y Colima.	Morelos	Centro	25 y 26 de noviembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 25 y 26 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Morelos, Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Tlaxcala, Guerrero y Puebla.	Nuevo León	Noreste	28 y 29 de octubre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 28 y 29 de octubre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas y San Luis Potosí. Además, precisó que "los estados de Zacatecas y Aguascalientes no acudieron de última hora a la Reunión Regional Noreste de manera presencial, por atender compromisos relacionados con la pandemia por COVID-19".	Sonora	Noroeste	14 y 15 de octubre de 2020	La lista de asistencia contó con todos los campos establecidos en la normativa y en la que se constató la participación de personal de los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Sinaloa y Sonora; sin embargo, la lista de asistencia no especificó el día de la reunión regional.	Se constató que las listas de asistencia de las reuniones de Campeche, Jalisco, Morelos y Nuevo León, cumplieron con lo establecido en la normativa y correspondieron a los dos días en los que se llevaron a cabo las reuniones Sureste, Occidente, Centro y Noreste; sin embargo, la correspondiente al estado de Sonora, no especificó la fecha en la que se realizó, por lo que se desconoció si dicho formato debía ser elaborado por cada día de cada una de las reuniones regionales o sólo una por el evento.
Entidad federativa sede	Región	Fechas de la reunión	Análisis																												
Campeche	Sureste	2 y 3 de diciembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 2 y 3 de diciembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Yucatán, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo, Oaxaca, Chiapas y Campeche.																												
Jalisco	Occidente	4 y 5 de noviembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 4 y 5 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Querétaro, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit y Colima.																												
Morelos	Centro	25 y 26 de noviembre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 25 y 26 de noviembre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Morelos, Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Tlaxcala, Guerrero y Puebla.																												
Nuevo León	Noreste	28 y 29 de octubre de 2020	La SS remitió las listas correspondientes a los días 28 y 29 de octubre, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa, además, se identificó la participación de personal de los estados de Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas y San Luis Potosí. Además, precisó que "los estados de Zacatecas y Aguascalientes no acudieron de última hora a la Reunión Regional Noreste de manera presencial, por atender compromisos relacionados con la pandemia por COVID-19".																												
Sonora	Noroeste	14 y 15 de octubre de 2020	La lista de asistencia contó con todos los campos establecidos en la normativa y en la que se constató la participación de personal de los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Sinaloa y Sonora; sin embargo, la lista de asistencia no especificó el día de la reunión regional.																												
			FUENTE: Elaborado por la ASF con base en las listas de asistencia de las reuniones regionales proporcionadas por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.																												

Elemento	Cumple		Información proporcionada	Observaciones																																																																																																				
	Sí	No																																																																																																						
Informe		X	<p style="text-align: center;">APARTADOS DE LOS INFORMES DERIVADOS DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Entidad federativa sede</th> <th rowspan="2">Región</th> <th colspan="11">Apartados del informe ^{1/}</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>a)</th> <th>b)</th> <th>c)</th> <th>d)</th> <th>e)</th> <th>f)</th> <th>g)</th> <th>h)</th> <th>i)</th> <th>j)</th> <th>k)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Campeche</td> <td>Sureste</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Jalisco</td> <td>Occidente</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Morelos</td> <td>Centro</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Nuevo León</td> <td>Noreste</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Sonora</td> <td>Noroeste</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: Elaborado por la ASF con base en los informes de las reuniones regionales proporcionadas por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.</p> <p>^{1/} Los apartados son: a) Nombre del evento, b) Responsable del evento, c) Lugar y fecha, d) Gasto ejercido, e) Introducción, f) Justificación, g) Objetivo, h) Metodología, i) Programa, j) Conclusiones y k) Memoria fotográfica.</p>	Entidad federativa sede	Región	Apartados del informe ^{1/}											Total	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	k)	Campeche	Sureste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11	Jalisco	Occidente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11	Morelos	Centro	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10	Nuevo León	Noreste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11	Sonora	Noroeste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11	<p>Se constató que los informes correspondientes a los estados de Campeche, Jalisco, Nuevo León y Sonora contaron con los 11 apartados establecidos en el documento normativo del programa; sin embargo, en el correspondiente al estado de Morelos no se llenó el campo referente a la persona responsable del evento, sin que la SS precisara si no se contó con dicho responsable o las causas que ocasionaron su ausencia en el informe de la reunión de la región Centro.</p>
Entidad federativa sede	Región	Apartados del informe ^{1/}											Total																																																																																											
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	k)																																																																																												
Campeche	Sureste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11																																																																																										
Jalisco	Occidente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11																																																																																										
Morelos	Centro	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10																																																																																										
Nuevo León	Noreste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11																																																																																										
Sonora	Noroeste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11																																																																																										

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información remitida por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

En 2020, la SS acreditó que remitió los oficios de invitación a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de las 27 entidades federativas correspondientes a las cinco sedes para participar en las reuniones conforme a la región que le correspondió, mediante los cuales solicitó la participación de 7 servidores públicos de nivel directivo de cada estado, así como la invitación de profesionales de la salud para presentarse en foros y como ponentes en las reuniones regionales, conforme a lo establecido en documento operativo del programa.

Además, se constató que la SS contó con las listas de asistencia de las 5 reuniones regionales, las cuales contaron con todos los campos establecidos en la normativa. Asimismo, se verificó que las entidades federativas sedes elaboraron los informes de cada una de las cinco reuniones regionales y se verificó que los correspondiente a los estados de Campeche, Jalisco, Nuevo León y Sonora contaron con los 11 apartados establecidos en el documento normativo del programa; sin embargo, la lista correspondiente al estado de Sonora, no especificó la fecha en la que se realizó, por lo que se desconoció si los participantes acudieron en los dos días de cada una de las reuniones, y respecto del informe del estado de Morelos, no se especificó la persona responsable del evento, sin que la SS precisara si no se contó con dicho responsable o las causas que ocasionaron su ausencia en el informe de la reunión de la región Centro.

Con el propósito de comprobar que los temas considerados por la DGCES señalados en el documento operativo, se trataron en cada una de las reuniones regionales realizadas en las cinco entidades federativas, el grupo auditor analizó los programas regionales de los estados sedes, de lo cual se obtuvo lo siguiente:

TEMAS QUE SE LLEVARON A CABO EN LAS REUNIONES REGIONALES, SS, 2020

Temas considerados por la DGCES de acuerdo con el documento operativo	Temas abarcados en las reuniones regionales				
	Región Campeche	Región Jalisco	Región Morelos	Región Nuevo León	Región Sonora
- Gratuidad de la Atención en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos para las Personas sin Seguridad Social. • Plan de Respuesta Estratégica ante COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Respuesta Estratégica ante COVID-19. • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos para las Personas sin Seguridad Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Respuesta Estratégica ante COVID-19. • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos para las Personas sin Seguridad Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Respuesta Estratégica ante COVID-19 • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos para las Personas sin Seguridad Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos para las Personas sin Seguridad Social. • Plan de Respuesta Estratégica ante COVID-19.
- Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud: Redes de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud: Redes de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud: Redes de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud: Redes de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud: Redes de Atención.
- Factores Humanos y Riesgos asociados a la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Factores Humanos y Riesgos Asociados a la Atención desde la Perspectiva Bioética. • Estrategias de Salud Mental para los Profesionales de la Salud ante la Pandemia por COVID-19. • Retos de la Formación de Recursos Humanos ante la Pandemia por COVID-19. • Reconversión Hospitalaria para dar Respuesta a la Pandemia por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retos de la Formación de Recursos Humanos ante la Pandemia por COVID-19. • Reconversión Hospitalaria para dar Respuesta a la Pandemia por COVID-19. • Factores Humanos y Riesgos Asociados a la Atención desde la Perspectiva Bioética. • Estrategias de Salud Mental para los Profesionales de la Salud ante la Pandemia por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retos de la Formación de Recursos Humanos ante la Pandemia por COVID-19. • Factores Humanos y Riesgos Asociados a la Atención desde la Perspectiva Bioética. • Estrategias de Salud Mental para los Profesionales de la Salud ante la Pandemia por COVID-19. • Reconversión Hospitalaria para dar Respuesta a la Pandemia por COVID-19. • Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID – 19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retos de la Formación de Recursos Humanos ante la Pandemia por COVID-19. • Reconversión Hospitalaria para dar Respuesta a la Pandemia por COVID-19. • Estrategias de Salud Mental para los Profesionales de la Salud ante la Pandemia por COVID-19. • Factores Humanos y Riesgos Asociados a la Atención desde la Perspectiva Bioética. • Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID – 19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retos de la Formación de Recursos Humanos para dar Respuesta a la Pandemia por COVID-19. • Estrategias de Salud Mental para los Profesionales de la Salud ante la Pandemia por COVID-19. • Factores Humanos y Riesgos Asociados a la Atención desde la Perspectiva Bioética. • Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID – 19.
- Calidad y Seguridad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Taller: Análisis de las Acciones Esenciales de Seguridad del 	<ul style="list-style-type: none"> • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Taller: Análisis de las Acciones Esenciales de Seguridad del 	<ul style="list-style-type: none"> • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19.

Temas considerados por la DGCES de acuerdo con el documento operativo	Temas abarcados en las reuniones regionales				
	Región Campeche	Región Jalisco	Región Morelos	Región Nuevo León	Región Sonora
	<p>Paciente ante la Pandemia por COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19. • Taller: Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID – 19. • Experiencia de los Servicios de Salud de Campeche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Taller: Análisis de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente ante la Pandemia por COVID-19 • Taller: Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID – 19. • Experiencia de los Servicios de Salud del Estado de Jalisco. 	<p>Paciente ante la Pandemia por COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente ante la Pandemia por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente ante la Pandemia por COVID-19.
- Sistemas de Información e Inteligencia de datos	• Sistemas de Información e Inteligencia de Datos.	• Sistemas de Información e Inteligencia de Datos.	• Sistemas de Información e Inteligencia de Datos.	• Sistemas de Información e Inteligencia de Datos.	• Sistemas de Información e Inteligencia de Datos.
- Efectividad Clínica y Medicina Basada en Evidencia	• Efectividad Clínica y Protocolos de Atención para Pacientes COVID-19.	• Efectividad Clínica y Protocolos de Atención para Pacientes COVID-19.	• Efectividad Clínica y Protocolos de Atención para Pacientes COVID-19.	• Efectividad Clínica y Protocolos de Atención para Pacientes COVID-19.	• Efectividad Clínica y Protocolos de Atención para Pacientes COVID-19.
- Resiliencia en Sistemas de Salud	• Resiliencia del Sistema de Salud ante la Pandemia por COVID-19.	• Resiliencia del Sistema de Salud ante la Pandemia por COVID-19.	• Resiliencia del Sistema de Salud ante la Pandemia por COVID-19.	• Resiliencia del Sistema de Salud ante la Pandemia por COVID-19.	• Resiliencia del Sistema de Salud ante la Pandemia por COVID-19.

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información remitida por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

De lo anterior, se comprobó que, en 2020, mediante los cinco programas regionales remitidos por la SS, las entidades federativas sedes consideraron dar pláticas y talleres relacionados con los temas de Gratuidad de la Atención en Salud, Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud, Factores Humanos y Riesgos asociados a la atención, Calidad y Seguridad del paciente, Sistemas de Información e Inteligencia de datos, Efectividad Clínica y Medicina Basada en Evidencia y Resiliencia en Sistemas de Salud, con lo cual se comprobó que con el estudio de estos temas se contribuyó a dar cumplimiento al objetivo de compartir mejores prácticas y generar conocimiento para la toma de decisiones y, con ello, desarrollar un sistema de salud resiliente, en términos de lo señalado en el documento que establece los procesos del programa.

- c) Comprobación de la realización de las reuniones regionales en cada una de las entidades federativas sede

Con objeto de constatar que, una vez realizadas cada una de las reuniones regionales, las entidades federativas sede remitieron a la SS los documentos que comprobaron la realización de las reuniones, la ASF revisó los oficios mediante los cuales se remitió la información, los contratos, facturas, oficios de solicitud, listas de asistencia, informe del evento, así como los demás documentos electrónicos y presentaciones derivadas de las actividades en los talleres, memoria fotográfica de carteles y materiales impresos, que conformaron los expedientes de la línea de acción II, y obtuvo los resultados siguientes:

ENVÍO DE ENTREGABLES A DGCS POR PARTE DE LAS CINCO ENTIDADES FEDERATIVAS SEDES DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020

Entidad federativa sede	Región	Fecha de la reunión	Oficio con el que se envió el expediente	Fecha del oficio	Contratos	Facturas	Oficios de solicitud	Lista de asistencia	Informe del evento	Documentos electrónicos y presentaciones	Observaciones
Campeche	Sureste	2 y 3 de diciembre de 2020	DIC/2020/2042	n.i.	Contrato núm. INDESALUD-G005-RM-ADF011-2020 del 1 de diciembre de 2020, mediante el cual el prestador del servicio se compromete a prestar hospedaje y alimentos, así como la renta de salón.	El estado de Campeche remitió 5 facturas correspondientes a los servicios de hospedaje, alimentos y salón; audio, video, escenario y background; transporte, de la compra de carpetas y plumas, así como de gel y cubrebocas. Se constató que el importe correspondió con lo reportado como ejercido con recursos del Pp G005 en la línea de acción de las reuniones regionales del formato 4 "Cierre presupuestal ejercido 2020".	La SS remitió los oficios mediante los cuales invitó a los participantes a la reunión regional Sureste, Occidente, Centro, Noreste y Noroeste, pero no evidenció los correspondientes a la solicitud de los nombres de los participantes del evento.	La SS remitió las listas correspondientes a los días 2 y 3 de diciembre	La SS remitió el informe correspondiente a la reunión regional Sureste.	La SS remitió las presentaciones siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Redes Integradas de Servicios y Distritos de Salud. • Rol del Paciente, Familia y Comunidad ante la Pandemia por COVID-19. • Plan de Respuesta Estratégica de Enfermería ante COVID-19. • Gestión de Crisis para la Resiliencia Organizacional de Instituciones de Salud en el Contexto de COVID-19 y Síndemias Influenza y Dengue. • Sistemas de Salud Resilientes y Universales basados en APS: nuestra mejor herramienta para enfrentar la COVID-19 • Gratuidad de la Prestación de Servicios de Salud, Medicamentos y demás Insumos Asociados a las Personas sin Seguridad Social. • Sistemas de información y análisis de inteligencia en salud. 	La SS acreditó el oficio con el que el estado de Campeche remitió el expediente, así como los contratos facturas, lista de asistencia informe y demás documentación del evento; sin embargo, la información no se encontró conforme al expediente que remitió el estado, ya que se identificó que correspondió a las dos líneas de acción del Pp G005, además, no se identificó el oficio correspondiente a la solicitud de los nombres de los participantes del evento
					Contrato núm. INDESALUD-G005-RM-ADF012-2020 del 2 de diciembre de 2020, mediante el cual el prestador del servicio se compromete a prestar el servicio de audio, video, escenario y background.						
					Contrato núm. INDESALUD-G005-RM-ADF012-2020 del 1 de diciembre de 2020, mediante el cual el prestador del servicio se compromete a prestar el servicio de transporte.						
Jalisco	Occidente	4 y 5 de noviembre de 2020	n.d.	n.d.	Contrato núm. SSJ-DGA-DRM-DASQ-112-2020 del 30 de octubre de 2020, mediante el cual la prestadora se obliga a proporcionar el servicio para llevar a cabo la Reunión Regional de Occidente y en el anexo se especifica que es para hospedaje y alimentación.	La SS remitió la factura correspondiente al hospedaje para el evento, pero el monto al que correspondió no fue coincidente con lo reportado como ejercido con recursos del Pp G005 en la línea de acción de las reuniones regionales del formato 4 "Cierre presupuestal ejercido 2020", por lo que se desconoce si sólo se contó con dichas facturas.		La SS remitió las listas correspondientes a los días 4 y 5 de noviembre	La SS remitió el informe correspondiente a la reunión regional Occidente.	Asimismo, proporcionó el documento "Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID-19 Análisis de casos" y un documento con fotografías de los eventos.	Si bien la SS contó con el contrato, oficio de invitación, listas de asistencia e informe del evento, no remitió el oficio mediante el cual el estado de Jalisco remitió el expediente de la reunión regional, por lo que se desconoció si la entidad integró y remitió el expediente conforme a lo establecido en la normativa, debido a que en la información proporcionada se encontró información correspondiente a la línea de acción I (acreditación y reacreditación).
Morelos	Centro	25 y 26 de noviembre de 2020	n.d.	n.d.	Contrato núm. SSM/DSG/2020-SI del 24 de noviembre de 2020, mediante el cual el prestador del servicio se obliga a realizar hasta su total terminación, la prestación del Servicio Integral para llevar a cabo la Reunión Regional Centro, prestando traslado; hospedaje; auditorio, equipo de cómputo, audio y video; montaje, mobiliario y servicios; elaboración e instalación de un back; insumos para higiene; alimentos, y materiales de trabajo.	El estado de Morelos remitió la factura correspondiente a los servicios de hospedaje y alimentos; computo, audio y video; mobiliario; kit de protección; auditorio y transporte. Se constató que el importe correspondió con lo reportado como ejercido con recursos del Pp G005 en la línea de acción de las reuniones regionales del formato 4 "Cierre presupuestal ejercido 2020".		La SS remitió las listas correspondientes a los días 25 y 26 de noviembre.	La SS remitió el informe correspondiente a la reunión regional Centro.		Si bien la SS contó con el contrato, oficios de invitación, listas de asistencia e informe del evento, no remitió el oficio mediante el cual el estado de Morelos remitió el expediente de la reunión regional, por lo que se desconoció si la entidad integró y envió el expediente conforme a lo establecido en la normativa, debido a que en la información proporcionada se encontró información correspondiente a la línea de acción I (acreditación y reacreditación).
Nuevo León	Noreste	28 y 29 de octubre de 2020	DEISC-CALIDA-227-2020	14 de diciembre de 2020	n.d.	La SS remitió una factura correspondiente a la reunión regional del estado de Nuevo León; sin embargo, el monto al que correspondió no fue coincidente con lo reportado		La SS remitió las listas correspondientes a los días 28 y 29 de octubre.	La SS remitió el informe correspondiente a la reunión regional Noreste.		Si bien la SS contó con los oficios de invitación, así como las listas de asistencia e informe de la Reunión Regional Noreste y el oficio mediante el cual el estado de Nuevo León remitió el expediente de dicha reunión, se identificó que

ENVÍO DE ENTREGABLES A DGCS POR PARTE DE LAS CINCO ENTIDADES FEDERATIVAS SEDES DE LAS REUNIONES REGIONALES, 2020

Entidad federativa sede	Región	Fecha de la reunión	Oficio con el que se envió el expediente	Fecha del oficio	Contratos	Facturas	Oficios de solicitud	Lista de asistencia	Informe del evento	Documentos electrónicos y presentaciones	Observaciones
						como ejercido con recursos del Pp G005 en la línea de acción de las reuniones regionales del formato 4 "Cierre presupuestal ejercido 2020", por lo que se desconoce si sólo se contó con dichas facturas.					no fue enviado dentro del plazo de 10 días hábiles después de la realización de la reunión.
Sonora	Noroeste	14 y 15 de octubre de 2020	n.d.	n.d.	Contrato para la prestación del servicio de hospedaje y alimentación para asistentes a la Reunión Regional Noroeste. Contrato de prestación del servicio consistente en renta de salón duo para la Reunión Regional Noroeste.	La SS remitió las facturas correspondientes a los dos contratos firmados; sin embargo, lo ejercido no coincide con lo reportado en el formato 4 "Cierre presupuestal ejercido 2020", por lo que se desconoce si sólo se contó con dichas facturas.		La SS remitió una lista de asistencia, en la cual no se identificó la fecha a la que corresponde.	La SS remitió el informe correspondiente a la reunión regional Noroeste.		Si bien la SS contó con el contrato, facturas, oficios de invitación, listas de asistencia e informe del evento, no remitió el oficio mediante el cual el estado de Sonora remitió el expediente de la reunión regional, así como la totalidad de facturas que comprobaran lo ejercido para la realización de la Reunión Regional Noroeste, por lo que se desconoció si la entidad integró y envió el expediente conforme a lo establecido en la normativa.

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información remitida por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

n.i. No identificada.

No disponible.

En 2020, la SS acreditó los oficios de invitación, las listas de asistencia, el informe, así como documentos electrónicos y presentaciones en el contexto del COVID-19, de los cinco estados sede de las reuniones regionales; sin embargo, en relación con el oficio del envío del expediente, los contratos, facturas, así como los oficios con la solicitud de los nombres de los participantes del evento, se identificaron las deficiencias siguientes:

- Los estados de Jalisco, Morelos y Sonora no proporcionaron el oficio mediante el cual remitieron el expediente con la documentación de la realización de las reuniones regionales, y si bien se contó con los correspondientes a Campeche y Nuevo León, en el primero no fue posible verificar que se remitió dentro del plazo de 10 días hábiles establecidos en la normativa y el segundo se constató que fue enviado posterior a dicho periodo.
- En lo referente a los contratos, no se encontró documentación que acreditara la contratación para llevar a cabo la reunión regional en el estado de Nuevo León.
- Si bien se contó con las facturas de los cinco estados, relacionadas con las reuniones regionales, se identificó que los montos de las correspondientes a Jalisco, Nuevo León y Sonora no fueron coincidentes con el monto ejercido en la línea de acción II reportado en el formato 4 “Cierre presupuestal ejercido 2020”, por lo que se desconoce si sólo se contó con dichas facturas de esas entidades federativas.
- No se acreditaron los oficios correspondientes a la solicitud de los nombres de los participantes de ninguna de las cinco reuniones regionales.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS remitió los oficios número SSJ/036/2021 del 15 de enero de 2021, SS/235/2021 del 29 de marzo de 2021 y SSS-CGSS-DGAEH-SAC-2021-000430 del 24 de marzo de 2021 correspondientes a los estados de Jalisco, Morelos y Sonora, mediante los cuales dichas entidades remitieron documentación correspondiente a la línea de acción II del Pp G005; sin embargo, éstos correspondieron al año 2021 y no se encontraron dentro del plazo de los 10 días hábiles posteriores a la realización de las reuniones regionales conforme a lo establecido en la normativa. Además, si bien la SS precisó que “la Unidad Administrativa a través de la Dirección de Evaluación de la Calidad reforzará los sistemas de información y comunicación para realizar la comprobación de los entregables en tiempo y forma” y que “resulta importante destacar que derivado de la contingencia por COVID-19 y del ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 publicado el 31 de marzo de 2021, así como del ACUERDO por el que se determinan los criterios para la administración de los recursos humanos en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal con el objeto de reducir el riesgo de contagio y dispersión del coronavirus SARS-CoV-2 publicado el 30 de julio de 2020. Esta Unidad Administrativa se vio en la necesidad de operar y dar seguimiento al Programa G005 con los recursos humanos disponibles, lo cual pudo afectar el desempeño del programa en la fase de

seguimiento administrativo”, la entidad fiscalizada tiene pendiente acreditar documentalmente las actividades para reforzar los sistemas de información y comunicación para asegurar que cuenta con toda la información que compruebe la operación del Pp G005, conforme a lo establecido en la normativa, por lo que la observación persiste.

2020-0-12100-07-0220-07-007 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en ejercicios subsecuentes, fortalezca los sistemas de información y comunicación para asegurar que cuenta con toda la información que compruebe la operación del Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica", conforme a lo establecido en la normativa, a fin de que disponga de los medios para que las unidades administrativas de la secretaría generen y utilicen información pertinente y de calidad, de acuerdo con lo establecido en el apartado 7. "Fases operativas", II "Ejecución", "Informe", III "Entregables para la DGCEs" y VI. "Descripción", de la línea de acción II, párrafo sexto, del documento operativo del programa Regulación y Vigilancia de establecimientos y servicios de Atención Médica G005, para el ejercicio fiscal 2020 y del artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno" y el párrafo cuarto, subnumeral 13 "Usar información relevante y de calidad", de la norma Cuarta. "Información y Comunicación", párrafo primero, del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno", e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 2 - Acción 2020-0-12100-07-0220-07-002

6. Elevar la calidad y disminuir los riesgos de la prestación de los servicios de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria

El resultado se presentó en dos apartados, en el primero se revisó si la ejecución de las visitas de acreditación y reacreditación en los establecimientos para la atención médica, con recurso del Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica", contribuyó a elevar la calidad de la atención y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, así como que dichos servicios se otorguen con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad, y, en el segundo, que la coordinación de acciones de consolidación e intercambio de conocimiento, por medio de la realización de las reuniones regionales con recursos del Pp G005, contribuyeron a fortalecer la capacidad de respuesta a

través de los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.

a) Contribución mediante la ejecución de visitas de acreditación y reacreditación

Con el propósito de verificar que, en 2020, mediante el ejercicio de los recursos del Pp G005 para la ejecución de las visitas de acreditación y reacreditación se contribuyó a elevar la calidad de la atención, así como que dichos servicios se otorgaron con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad en los establecimientos de salud, dentro de los que se encontraron unidades que atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, la ASF solicitó los mecanismos implementados por la SS para garantizar que con las visitas contribuyó a que los servicios de atención médica fueran otorgados con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad. Al respecto, mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021, la secretaría remitió la información pertinente para atender la solicitud.

Mediante nota explicativa, la SS precisó que “mediante la operación de la línea de acción I se logró la evaluación de 378 evaluaciones con fines de acreditación y/o reacreditación lo cual permite validar el cumplimiento de criterios de Capacidad, Seguridad y Calidad en los establecimientos sujetos a dicho proceso, que en estricto sentido han sido evaluados en primera instancia por personal adscrito a los Servicios Estatales de Calidad y quienes en su caso realizan acciones con otras áreas de nivel central para lograr los requerimientos solicitados en materia de infraestructura, recursos humanos, medicamentos e insumos entre otros. Lo anterior, contribuye a la reducción de los riesgos derivados de los servicios que recibe la población sin seguridad social”.

Además, remitió el registro de los establecimientos que se evaluaron en 2020, ya sea por autoevaluación o mediante visitas y las metas de los establecimientos que se pretendían atender en ese año con recursos del Pp G005, de su revisión se identificó lo siguiente:

Evaluaciones realizadas a los establecimientos para la acreditación y reacreditación, SS, 2020
(número de evaluaciones)

Entidad federativa	Establecimientos revisados en 2020							Establecimientos revisados con recursos del Pp G005						
	Con resultado favorable			Con resultado no favorable			Total	Registro de establecimientos proporcionado por la SS			Con resultado no favorable			Total
	No atendió COVID	Atendió COVID	Total	No atendió COVID	Atendió COVID	Total		No atendió COVID	Atendió COVID	Total	No atendió COVID	Atendió COVID	Total	
34. Aguascalientes	2		2			2								0
35. Baja California	11	2	13	21		21								0
36. Baja California Sur	2		2			2								0
37. Campeche	5	1	6			6			1	1				1
38. Chiapas	3		3			3								0
39. Chihuahua	13	1	14	3		3	4	1	5	2		2		7
40. Ciudad de México	9		9	1		1				1		1		1
41. Coahuila	5		5			5	3		3					3
42. Colima	18		18			18	5		5					5
43. Durango	14	1	15			15								0
44. Estado de México	29	6	35	1		1	23	6	29	1		1		30
45. Guanajuato	55	12	67			67	54	12	66					66
46. Guerrero	140	2	142	8		8	2	2	4	2		2		6
47. Hidalgo	62	2	64	1		1								0
48. Jalisco	83	3	86	4	3	7	18	3	21	1	3	4		25
49. Michoacán	5	2	7	10		10	5		5	10		10		15
50. Morelos	23	3	26			26	19	3	22					22
51. Nayarit	43		43	9		9				2		2		2
52. Nuevo León	16	1	17			17	15	1	16					16
53. Oaxaca	2		2			2	2		2					2
54. Puebla	37	4	41	1		1	42	31	3	34				34
55. Querétaro	34	1	35			35								0
56. Quintana Roo	7	1	8			8	7	1	8					8
57. San Luis Potosí	15		15			15								0
58. Sinaloa	6		6			6	6		6					6
59. Sonora	7	7	14			14	7	7	14					14
60. Tabasco	74		74	11	1	12								0
61. Tamaulipas	31	4	35			35	19	4	23					23
62. Tlaxcala	26		26			26	13		13					13
63. Veracruz	32	1	33		1	1	20	1	21		1	1		22
64. Yucatán	36	3	39		1	1	35	3	38		1	1		39
65. Zacatecas	18		18			18	18		18					18
66. CCINSHAE	17	6	23	3	3	6								0
Total	880	63	943	73	9	82	1,025	306	48	354	19	5	24	378

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

* Las entidades que arrojaron un resultado no favorable se debió a que no cumplieron con los requisitos mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad.

Se constató que, en 2020, la SS registró un total de 1,025 evaluaciones a los establecimientos, ya sea mediante autoevaluación o visitas a las unidades de salud, dentro de los cuales 943 (92.0%) obtuvieron un resultado favorable al cumplir con los criterios señalados en la normativa, de éstos 63 atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, y los 82 restantes no cumplieron con los requisitos mínimos para ser evaluados positivamente, de los cuales 9 atendieron a pacientes con COVID-19 en ese año; asimismo, la secretaría reportó que las visitas realizadas con recursos procedentes del Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” fueron a 378 establecimientos en 23 de las 32 entidades, de las cuales 354 (93.7%) obtuvieron un resultado favorable y 24 no, de éstos 48 atendieron la emergencia sanitaria y 5 no.

La dependencia debe mejorar sus controles y registros debido a lo siguiente:

- Con la revisión de los convenios, se identificó que en éstos se estableció la realización de 299 visitas de evaluación en las 10 entidades que se determinaron como beneficiarias por el programa para ese año, lo que difirió por 79 evaluaciones de las 378 informadas por la SS en 23 de los estados. Al respecto, la secretaría no justificó las causas que ocasionaron las variaciones, ni proporcionó los convenios modificatorios o evidencia documental que comprobara la realización de visitas de evaluación con recursos correspondientes al Pp G005 en las entidades federativas que no fueron beneficiarias del programa en 2020.

La SS precisó que “con el objetivo de dar cumplimiento al acuerdo No. 202 de fecha 13 de mayo del año en curso generado en el Comando de Operaciones de Emergencia en Salud Pública (COE-SP) relativo a la ejecución de visitas a las entidades federativas se elaboró una Cédula de evaluación de los Centros de Atención Temporal y Hospitalaria COVID-19, se visitaron 14 entidades federativas para la aplicación de dicho instrumento, cuyo resultado generó informes ejecutivos para retroalimentación de los establecimientos, con el fin de reducir los riesgos derivados de la atención médica a pacientes con COVID-19” y que “la DGCES participó en las visitas de evaluación a las 14 entidades federativas para la aplicación de la Cédula para Centros de Atención Temporal en los Hospitales y CAT-COVID que atendieron pacientes COVID-19 durante el año 2020”. Al respecto, remitió el registro de los establecimientos visitados en las 14 entidades federativas, las cédulas aplicadas, así como los informes que derivaron de las revisiones, del análisis de la información se identificó lo siguiente:

ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE SE APLICÓ LA CÉDULA DE EVALUACIÓN DE LOS
CENTROS DE ATENCIÓN TEMPORAL Y HOSPITALARIA COVID-19, SS, 2020

Entidad federativa	Registros de establecimientos en los que se aplicó la cédula	Cédulas proporcionadas	Establecimientos evaluados	Diferencia	
	(a)	(b)	(c)	(d)=(a)-(b)	(e)=(a)-(c)
1. Baja California	3	1	2	2	1
2. Chiapas	3	3	3	0	0
3. Chihuahua	2	2	2	0	0
4. Guerrero	1	1	1	0	0
5. Hidalgo	2	2	2	0	0
6. Morelos	2	1	1	1	1
7. Nuevo León	2	3 ^{1/}	3	(1)	(1)
8. Oaxaca	4	1	4	3	0
9. Querétaro	4	0	4	4	0
10. Quintana Roo	3	3	2	0	1
11. Sinaloa	2	2	2	0	0
12. Tamaulipas	2	2	2	0	0
13. Veracruz	2	2	2	0	0
14. Yucatán	2	2	2	0	0
Total	34	25	32	9	2

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por la SS mediante los oficios núms. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021 y OAG-DDHINS-6279-2021 del 10 de agosto de 2021.

^{1/} Se identificó que en la cédula correspondiente al Hospital General Monte morelos no se llenaron todas las hojas que conformaron la cédula, sin que la SS justificara los motivos por los que ocurrió dicha situación.

Con la revisión de la información, se constató que, en 2020, la SS registró la aplicación de la Cédula de evaluación de los Centros de Atención Temporal y Hospitalaria COVID-19 en 34 establecimientos, de 14 de las 32 entidades federativas que atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, y si bien se verificó que en los informes se precisaron los sujetos a evaluación; la descripción de las visitas; los hallazgos y puntos relevantes, dentro de los que se encontraron buenas prácticas, así como las áreas susceptibles de mejora, y las conclusiones de las revisiones, se identificó lo siguiente:

- La SS sólo remitió un total de 25 cédulas aplicadas, lo que representó una diferencia de 9 en relación con los registros de la secretaría (34).
- En la cédula correspondiente al Hospital General Montemorelos, del estado de Nuevo León, no se llenaron todas las hojas que conformaron la cédula, sin que la secretaría justificara los motivos por los que ocurrió dicha situación, por lo que se desconoció si la cédula mencionada fue el formato definitivo de las evaluaciones realizadas en el establecimiento.
- La SS no evidenció el acuerdo No. 202 de fecha 13 de mayo de 2020 generado en el Comando de Operaciones de Emergencia en Salud Pública (COE-SP) relativo a la ejecución de visitas a las entidades federativas.

- b) Contribución de la realización de las reuniones regionales a la atención de la emergencia sanitaria

Mediante nota informativa la SS precisó que “desarrolló pláticas impartidas por expertos en la materia de nivel nacional e internacional, así como la organización de un taller utilizando el método de casos (AMC)” y que “lo anterior, se implementó como mecanismo para reforzar el conocimiento adquirido con la información recibida por parte de los expertos respecto al Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia por COVID-19”. Para acreditar lo señalado, la SS remitió la evidencia documental siguiente:

Documento	Contenido
<p>Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID-19 Análisis de casos</p>	<p>El documento tuvo el objetivo general del “desarrollo de habilidades gerenciales y directivas mediante el Análisis del Método de Casos (AMC) para fortalecer la capacidad organizacional de respuesta, reducir los riesgos asociados a la atención de la pandemia COVID-19 y consolidar un Sistema de Salud más resiliente”, así como los objetivos específicos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar mediante el AMC para detectar situaciones de riesgo organizacional, personal o comunitario en la atención en salud. • 1.4.2. Detectar desviaciones normativas y regulatorias en la atención de usuarios durante la pandemia de COVID-19. • 1.4.3. Fortalecer los conocimientos de Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en el marco de la pandemia de COVID-19 para promover un Ambiente Sanitario Seguro, con enfoque en Género y Derechos Humanos. • 1.4.4. Análisis de los dilemas bioéticos de la atención en salud en el contexto epidemiológico actual. • 1.4.5. Promover y fortalecer la resiliencia organizacional en salud. <p>Asimismo, en dicho documento se estableció el análisis de 5 casos: embarazo en adolescente en situación de calle, adulto mayor con dificultad respiratoria grave, mujer con conducta irritable, adulto mayor con patologías crónicas y adolescente con insuficiencia renal crónica y VIH.</p>
<p>Reuniones regionales</p>	<p>La SS proporcionó los oficios de invitación correspondientes a cada una de las reuniones regionales, en los que se constató que se remitieron los oficios de invitación a las entidades federativas conforme a las regiones que le correspondieron, mediante los cuales se solicitó la participación de 7 servidores públicos de nivel directivo de cada estado, así como la invitación a los secretarios de salud; asimismo, se pidió la participación de diversos profesionales de la salud para presentarse en foros y como ponentes en dichas reuniones, por lo que la SS acreditó que convocó al personal adscrito a los Servicios de Estatales de Salud u homólogos mediante oficio, conforme a lo establecido en el documento normativo del Pp G005.</p> <p>Además, remitió las listas de asistencia de las 5 reuniones regionales y se verificó que las de los estados de Campeche, Jalisco, Morelos y Nuevo León, cumplieron con lo establecido en la normativa y correspondieron a los dos días en los que se llevaron a cabo las reuniones Sureste, Occidente, Centro y Noreste; sin embargo, la correspondiente al estado de Sonora, no especificó la fecha en la que se realizó, por lo que se desconoció si dicho formato debía ser elaborado por cada día de cada una de las reuniones regionales o sólo una por el evento.</p> <p>La SS proporcionó los programas de trabajo de cada una de las reuniones regionales, con los que se constató que las entidades federativas sedes consideraron dar pláticas y talleres relacionados con los temas de Gratuidad de la Atención en Salud, Redes Integradas de Servicios Estatales de Salud, Factores Humanos y Riesgos asociados a la atención, Calidad y Seguridad del paciente, Sistemas de Información e Inteligencia de datos, Efectividad Clínica y Medicina Basada en Evidencia y Resiliencia en Sistemas de Salud, con lo cual se comprobó que con el estudio de estos temas se contribuyó a dar cumplimiento al objetivo de compartir mejores prácticas y generar conocimiento para la toma de decisiones y con ello, desarrollar un sistema de salud resiliente.</p> <p>Asimismo, remitió los informes de las reuniones regionales correspondientes a los estados de Campeche, Jalisco, Nuevo León y Sonora, los cuales contaron con los 11 apartados establecidos en el documento normativo del programa; sin embargo, en el correspondiente al estado de Morelos no se llenó el campo referente a la persona responsable del evento, sin que la SS precisara las causas que ocasionaron su ausencia en el informe de la reunión de la región Centro. Además, se identificó que en los informes se describieron las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento de la línea de acción II, consolidar acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos a la atención de COVID-19, con los recursos del Pp G005 los cuales tuvieron como objetivo los siguientes:</p>

Documento	Contenido		
	Entidad federativa	Región	Objetivo
	Campeche	Sureste	Genera conocimiento con base en las acciones realizadas para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19, desde la planeación, programación y hasta la ejecución de intervenciones locales.
	Jalisco	Occidente	<p>Coordinar acciones de consolidación e intercambio de conocimiento para fortalecer la capacidad de respuesta mediante los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.</p> <p>Generar conocimiento con base en las acciones realizadas para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19, desde la planeación, programación y hasta ejecución de intervenciones locales con la finalidad de reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.</p>
	Morelos	Centro	<p>Generar conocimiento con base en las acciones realizadas para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19.</p> <p>Coordinar acciones de consolidación e intercambio de conocimiento para fortalecer la capacidad de respuesta por medio de los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19</p>
	Nuevo León	Noreste	Coordinar acciones de consolidación e intercambio de conocimiento para fortalecer la capacidad de respuesta mediante los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.
	Sonora	Noroeste	<p>Dar cumplimiento a la línea de acción del Pp G005, con el fin de consolidar las acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19, se busca reducir la variabilidad de la atención a la salud y homologar la aplicación de los criterio de Capacidad, Seguridad y Calidad anunciados en las cédulas de evaluación, a fin de lograr el acceso efectivo con oportunidad y calidad particularmente a los grupos vulnerables y lograr el bienestar de la población.</p> <p>La población potencia para la realización de la reunión regional, son los profesionales de la salud, directores, subdirectores y coordinadores de área, adscritos a los servicios de salud de las 6 entidades federativas consideradas dentro de la reunión Noroeste, con la finalidad de que conozcan las nuevas disposiciones en materia de atención al COVID-19 y se compartan las experiencias durante la pandemia.</p>
	<p>Fuente: Elaborado por la ASF con base en las listas de asistencia de las reuniones regionales proporcionadas por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.</p>		

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en las listas de asistencia de las reuniones regionales proporcionadas por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

En 2020, se verificó que, derivado de las reuniones regionales, la SS realizó el documento denominado “Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta Organizacional para la Reducción de los Riesgos Asociados a la Atención de la Pandemia COVID–19 Análisis de casos”; asimismo, la secretaría acreditó los oficios de invitación a las entidades federativas correspondientes a cada una de las reuniones regionales; las listas de asistencia de las 5 reuniones regionales y los programas de trabajo de cada una de las reuniones regionales, con los que se constató que las entidades federativas sedes consideraron dar pláticas y talleres que permitieron dar cumplimiento al objetivo de compartir mejores prácticas y generar conocimiento para la toma de decisiones y, con ello, desarrollar un sistema de salud resiliente; además, remitió los informes de las reuniones regionales correspondientes a los estados de Campeche, Jalisco, Nuevo León y Sonora, los cuales contaron con los 11 apartados establecidos en el documento normativo del programa.

Sin embargo, la lista correspondiente al estado de Sonora no especificó la fecha en la que se realizó, por lo que se desconoció si los participantes acudieron en los dos días de cada una de las reuniones y, respecto del informe del estado de Morelos, no se especificó la persona responsable del evento, sin que la SS precisara si se contó con dicho responsable o las causas que ocasionaron su ausencia en el informe de la reunión de la región Centro.

Adicionalmente, la SS remitió la documentación relacionada con el indicador “Porcentaje de personal directivo asistente a la reunión regional”, el cual tiene como objetivo determinar el número de personal directivo que asiste a la Reunión Regional, con respecto al personal directivo convocado por región; además, la dependencia precisó que “en cumplimiento a las medidas de distanciamiento social para evitar la propagación del virus SARS-Cov-2, la meta del indicador fue de 50 asistentes para cada reunión regional”. De la revisión de la información remitida, se identificó lo siguiente:

PERSONAL ASISTENTE A LAS REUNIONES REGIONALES, 2020
(números de asistentes)

Entidad federativa	Meta	Numerador	Denominador	Resultado
1. Campeche	50	50	50	100.0
2. Jalisco	50	43	50	86.0 ^{1/}
3. Morelos	50	50	50	100.0
4. Nuevo León	50	40	50	80.0 ^{2/}
5. Sonora	50	50	50	100.0
Total	250	233	250	93.2

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en las listas de asistencia de las reuniones regionales proporcionadas por la SS mediante el oficio núm. OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

1/ La SS precisó que se cumplió con el 86.0% del total de directivos convocados de las entidades federativas, en virtud de que algunos cancelaron por compromisos derivados de la pandemia por COVID-19.

2/ La SS precisó que se cumplió con el 80.0% del total de los directivos convocados de las entidades federativas, debido a que los estados de Zacatecas y Aguascalientes no acudieron de manera presencial por atender compromisos relacionados con la pandemia por COVID-19.

En 2020, la SS informó que la meta del indicador “Porcentaje del personal asistente a la Reunión Regional 2020” fue de 50 por cada una de las reuniones regionales, dando un total de 250 asistentes a nivel nacional, y reportó que en los estados de Campeche, Morelos y Sonora se cumplió al 100.0% con la meta y en Jalisco y Nuevo León se alcanzó el 86.0% (43 asistentes) y el 80.0% (40 asistentes), respectivamente, lo cual señaló que se debió a que los directivos no pudieron asistir debido a compromisos por la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2; además, si bien la SS remitió las listas de asistencia se detectaron diferencias con las cifras establecidas en el indicador y no remitió el registro que permitiera comprobar el resultado obtenido con el indicador; asimismo, la SS precisó que “no es posible medir el grado en el que el Pp G005 por medio del indicador ‘Porcentaje de personal directivo asistente a la reunión regional’ contribuyó a dar respuesta a la emergencia ocasionada por COVID-19”, por lo que se determinó que la SS requiere perfeccionar sus mecanismos o indicadores efectivos para comprobar la contribución del Pp G005 para fortalecer las competencias de los profesionales de la salud y dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19, a fin de que se consoliden e intercambien conocimientos para fortalecer la capacidad de respuesta a través de los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de la pandemia, conforme a lo establecido en la normativa.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS precisó que “el cumplimiento de las metas depende directamente de la priorización realizada por las entidades federativas y su compromiso con el cumplimiento de su Programa Estatales de Acreditación, por lo que, cualquier cambio afectará el cumplimiento de los indicadores propuestos” y que “se toma en cuenta la recomendación para mejorar los controles de cada uno de los documentos que evidencian el desempeño del programa en sus diferentes fases”; sin embargo, tiene pendiente acreditar documentalmente las acciones que empleará para fortalecer en su normativa procedimental rutinas de trabajo para disponer de la evidencia documental que acredite los resultados de los indicadores establecidos en el documento operativo del Pp G005, por lo que la observación persiste.

2020-0-12100-07-0220-07-008 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en ejercicios subsecuentes, fortalezca en su normativa procedimental rutinas de trabajo que le permitan disponer de la evidencia documental que acredite los resultados de los indicadores que establezca en el documento operativo del Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica", en términos de lo establecido en el artículo 45, párrafo primero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en el apartado 2. "Objetivos", numeral 2.2.2. del documento operativo del programa Regulación y Vigilancia de establecimientos y servicios de Atención Médica G005, para el ejercicio fiscal 2020, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 4 - Acción 2020-0-12100-07-0220-07-006

7. Ejercicio de los recursos

Con el objeto de constatar el presupuesto original, aprobado y ejercido por la SS en 2020, por medio del Pp G005 destinado a la ejecución de visitas de acreditación y/o reacreditación de los establecimientos para la atención médica con el fin de elevar la calidad de la atención y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, así como a la realización de las reuniones regionales para fortalecer las competencias de los profesionales de la salud para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19, la ASF revisó el apartado “Análisis Funcional Programático Económico”, del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2020, así como lo reportado en la Cuenta Pública 2020, de lo cual se identificó lo siguiente:

PRESUPUESTO ORIGINAL, MODIFICADO Y EJERCIDO POR LA SS MEDIANTE EL PP G005 “REGULACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA”, 2020
(miles de pesos y porcentajes)

Programa presupuestario	Presupuesto			Diferencia ejercido/original	Variación (%)
	Original	Modificado	Ejercido		
	(a)	(b)	(c)	(d)=(c)-(a)	((c)/(a)-1) x 100
G005 “Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica”	15,662.4	6,053.3	6,053.3	(9,609.1)	(61.4)

FUENTE: elaborado por la ASF con base en el “Análisis Funcional Programático Económico” del PEF 2020 y en el “Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional-Programática” de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2020.

La entidad fiscalizada reportó en la Cuenta Pública 2020 un presupuesto ejercido de 6,053.3 miles de pesos, lo que representó una variación del 61.4% menos que el presupuesto asignado originalmente, por lo que a efecto de verificar las causas de la diferencia por 9,609.1 miles de pesos, se revisaron las 63 adecuaciones presupuestarias, de su análisis se determinó lo siguiente:

ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS REALIZADAS AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO G005 "REGULACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA", POR CAPÍTULO DE GASTO, 2020

(miles de pesos y porcentajes)

Capítulo de Gasto	Denominación	Original (a)	Ampliaciones (b)	Reducciones (c)	Ejercido (d)=(a+b)-c	Diferencia entre el presupuesto original y el ejercido	
						Absoluta (e)=d-a	Porcentual (f)=((d/a)-1)x100
1000	Servicios personales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.c.
2000	Materiales y suministros	1,071.5	1,979.1	2,946.8	103.8	(967.7)	(90.3)
3000	Servicios generales	259.1	4,105.6	3,614.7	750.0	490.9	189.5
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	14,331.8	43,448.4	52,580.7	5,199.5	(9,132.3)	(63.7)
5000	Bienes muebles, inmuebles e in-tangibles	-	-	-	-	0.0	n.c.
Total		15,662.4	49,533.1	59,142.2	6,053.3	(9,609.1)	(61.4)

FUENTE: elaborado por la ASF con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019 y las adecuaciones presupuestarias proporcionados por la SS, mediante los oficios núms. OAG-AG-DA-3538-2021 del 23 de abril de 2021, OAG-AG-DA-3547-2021 del 4 de mayo de 2021 y OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

n.c. No cuantificable.

Con el análisis de las adecuaciones presupuestarias, se constató que, en 2020, la SS realizó ampliaciones presupuestarias al Pp G005 por 49,533.1 miles de pesos y reducciones por 59,142.2 miles de pesos, lo que significó una disminución del 61.4% (9,609.1 miles de pesos) respecto de los 15,662.4 miles de pesos aprobados para el programa en ese año, lo que dio como resultado un ejercicio de 6,053.3 miles de pesos, lo cual fue coincidente con lo reportado en la Cuenta Pública 2020, en términos de lo establecido en la ley.

Las principales causas por las que se realizaron las adecuaciones fueron para ajustar el presupuesto a las necesidades reales de gasto; reorientar los recursos disponibles para cubrir presiones de gasto en varias partidas y seguir desarrollando las actividades sin interrupciones; cubrir gastos del servicio de desinfección patógena en las instalaciones; debido a la disponibilidad de recursos en el rubro de Subsidio a Entidades Federativas y Municipios, ya que una vez realizada la proyección del presupuesto para las respectivas transferencias, se cuenta con el recurso necesario para dar cumplimiento a la ministración a entidades federativas por medio de convenios específicos de colaboración, por lo que el remanente se destinaría al pago de materiales, accesorios y suministros médicos así como Prendas de Protección Personal, para las visitas que se realizan a los Servicios Estatales de Salud en las Entidades Federativas con el objeto de aplicar la Cédula de Evaluación a los Centros de Atención Temporal y Hospitales COVID, así como para destinar recursos al pago de la adquisición de Prendas de Protección Personal, para el personal comisionado en las supervisiones de los Hospitales covid-19 del interior de la república.

Con el propósito de verificar los recursos pagados, los reintegros y el presupuesto ejercido por el Pp G005, se revisaron las CLC y los reintegros realizados en 2020, los convenios de colaboración para la ministración de recursos a las entidades beneficiarias del Pp G005, así como los anexos de los convenios remitidos por las entidades federativas a la SS, y se identificó lo siguiente:

PRESUPUESTO EJERCIDO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO G005 "REGULACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA", POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020

(miles de pesos)

Entidad federativa	Monto por ministrar establecido en el convenio	Pagado mediante CLC	Reintegros	Ejercido reportado por la SS
1. Campeche	1,187.2	1,187.2	469.3	717.9
2. Chihuahua	450.0	450.0	162.6	287.5
3. Coahuila	369.2	369.2	0.0	369.2
4. Hidalgo	506.8	506.8	117.3	389.5
5. Jalisco	1,012.7	1,012.7	422.8	589.9
6. Morelos	967.1	967.1	184.8	782.3
7. Nayarit	417.3	417.3	143.3	274.0
8. Nuevo León	1,280.4	1,280.4	769.9	510.5
9. Puebla	668.8	668.8	413.2	255.6
10. Sonora	1,623.2	1,623.2	600.0	1,023.1
Total	8,482.7	8,482.7	3,283.2	5,199.2

FUENTE: elaborado por la ASF con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019 y las adecuaciones presupuestarias proporcionados por la SS, mediante los oficios núms. OAG-AG-DA-3538-2021 del 23 de abril de 2021, OAG-AG-DA-3547-2021 del 4 de mayo de 2021 y OAG-DDHINS-5004-2021 del 21 de junio de 2021.

En 2020, la SS evidenció, mediante las Cuentas por Liquidar Certificadas, lo correspondiente a los capítulos 3000 por un monto de 103.8 miles de pesos y 750.0 miles de pesos, conforme a lo identificado con el análisis de las adecuaciones presupuestarias. En relación con lo ejercido, por las entidades federativas, se constató que la SS pagó 8,482.7 miles de pesos para la acreditación y reacreditación, así como para la realización de las reuniones regionales, conforme a lo establecido en los convenios de colaboración para la ministración de recursos correspondientes al Pp G005, además, la secretaría demostró la línea de captura de los reintegros por un monto total de 3,283.2 miles de pesos, que correspondieron a la línea I y a la línea de acción II del programa, dando como ejercido un total de 5,199.2 miles de pesos de acuerdo con lo reportado en Cuenta Pública.

8. Rendición de cuentas

La Secretaría de Salud remitió el Segundo Informe de Labores de la Secretaría de Salud 2019-2020 de fecha 1 de septiembre y el Segundo Informe de Gobierno 2019-2020 de fecha 1 de septiembre de 2020, así como el documento "Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos por Clasificación Económica y Objeto del Gasto". Del análisis de los documentos de rendición de cuentas, se identificó que en la Exposición de Motivos del Presupuesto de

Egresos de la Federación (PEF) 2020, se señaló la importancia que se tiene de garantizar el derecho a la salud de la población y de la consolidación de un Sistema Nacional de Salud con el fin de ampliar la cobertura y la calidad en la atención a la población; así como una mayor infraestructura de salud y equipamiento de los centros de salud pública. En el PEF 2020 se señaló que para la operación del Pp G005 “Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica” se aprobó un presupuesto de 15,662.4 miles de pesos y en la CP 2020 un ejercicio de 6,053.3 miles de pesos, lo que significó el 61.4% menos que lo original (1,330.6 miles de pesos).

En el Segundo Informe de Labores de la Secretaría de Salud 2019-2020 se mencionaron actividades en materia de salud realizadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) como fue el Censo Estratégico de Establecimientos para el Fortalecimiento de los Servicios de Salud que permitió identificar el estado actual de la red de Atención Primaria en Salud y el reporte de las unidades y establecimientos que fueron censados a la fecha de entrega del documento. De acuerdo con el Informe de Gobierno 2019-2020, la Secretaría de Salud reportó actividades generales relacionadas con la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 como la coordinación de acciones con los tres órdenes de gobierno; la coordinación con otras instituciones para facilitar los traslados de pacientes a través de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas estatales; la publicación del Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica por COVID 19, realización de capacitaciones vía Webex; la actualización de plataformas para el registro de defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica; así como la implementación de la Red Negativa de Notificación de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), la cual aporta información respecto a la disponibilidad y ocupación hospitalaria; sin embargo, se verificó que la SS no reportó actividades específicas relacionadas con la operación del Pp G005 “Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica” como fueron las entidades beneficiadas mediante el programa con el fin de que se les otorgaran los recursos para que les permitiera la acreditación de los establecimientos de salud, y en consecuencia contribuir a asegurar servicios de salud con calidad en los establecimientos que atendieron a pacientes con COVID-19 en 2020, tampoco señaló la información correspondiente a las reuniones regionales que llevó a cabo con la participación del personal de salud cuya toma de decisiones era fundamental para dar respuesta a la pandemia ocasionada por COVID-19, ni de lo ejercido por las entidades federativas con las cuales firmó convenios a fin de garantizar que la prestación de los servicios de atención médica se otorgue con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad, por lo que la información señalada en la Cuenta Pública y en los documentos de rendición de cuentas fue insuficiente sobre los resultados de la operación del Pp G005 y en materia de la atención a la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, y tampoco permitió evaluar sus actividades respecto del gasto público.

Como resultado de la Reunión de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la SS señaló que “reforzará los mecanismos existentes para el monitoreo del cumplimiento de los objetivos y metas, del ejercicio de los recursos y diseñara estrategias que permitan identificar los impactos directos e indirectos que reciben las entidades federativas beneficiadas en el marco de la gratuidad de la prestación de los servicios médicos”; sin embargo, no acreditó documentalmente lo señalado, ni el establecimiento en su normativa presupuestaria y

programática de información del cumplimiento de los objetivos y metas, del ejercicio de los recursos, así como de las actividades en materia de salud llevadas a cabo mediante el Pp G005, que permitan evaluar y dar seguimiento a la prestación de los servicios de atención médica y que éstos se hayan otorgado con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad y de que los resultados del programa sean útiles para la toma de decisiones, por lo que la observación persiste.

2020-0-12100-07-0220-07-009 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en las Cuentas Públicas subsecuentes, y demás documentos de rendición de cuentas, reporte el cumplimiento de los objetivos y metas, el ejercicio de los recursos, así como las actividades en materia de salud llevadas a cabo mediante el Pp G005 "Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica" con el objetivo de que permita evaluar y dar seguimiento a la prestación de los servicios de atención médica y que éstos se hayan otorgado con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad y de que los resultados del programa sean útiles para la toma de decisiones, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, 4, párrafos segundo y quinto, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 52 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Consecuencias Sociales

En 2020, la SS operó el Pp G005 "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica", en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, mediante el cual transfirió recursos para apoyar en la ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica (acreditación y reacreditación) y para la realización de cinco reuniones regionales con el objeto de consolidar acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa, Controles internos y Vigilancia y rendición de cuentas.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 8 resultados, de los cuales, en 2 no se detectaron irregularidades y los 6 restantes generaron:

9 Recomendaciones al Desempeño.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe 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 de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente se emite el día 1 de febrero de 2022, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo de fiscalizar que la regulación y vigilancia de establecimientos de atención médica y el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud contribuyeron a elevar la calidad y disminuir los riesgos de la prestación de los servicios de atención médica, en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el SARS-CoV-2 (COVID-19), a fin de que su ejecución se realice en cumplimiento de la legislación aplicable. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

El 31 de diciembre de 2019 en la provincia de Wuhan, en China, se presentaron 44 casos de neumonía de etiología desconocida que no cedía ante tratamientos conocidos; en pocos días la enfermedad comenzó a propagarse en diversos países de manera exponencial, por lo cual, durante el mes de enero de 2020, la OMS intervino para examinar los riesgos que representaban dichos padecimientos y convocar al Comité de Emergencia para tratar sobre este brote denominado coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China y los casos importados en cuatro países asiáticos, cuyo incremento en el número de eventos derivó en la declaratoria de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el 30 de enero de 2020, por parte de la autoridad internacional de salud, y en la elaboración de un plan estratégico de preparación y respuesta, con fecha del 05 de febrero de 2020, que dictó medidas para todos los países, a fin de contener la propagación del virus. El 11 de marzo, la OMS emitió la declaratoria de pandemia debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad de este virus.

De conformidad con lo establecido en el artículo 73, fracción XVI, Bases 1a., 2a. y 3a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ^{16/} y tras la declaratoria de pandemia ^{17/} por parte de la OMS el 11 de marzo de 2020, debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad de este virus, el Consejo de Salubridad General (CSG) ^{18/} en sesión extraordinaria del 19 de marzo de 2020 reconoció la epidemia en nuestro país, situación que formalizó en el “Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia”, publicado en el Diario oficial de la Federación (DOF) del 23 de marzo de 2020.

A partir de las medidas instrumentadas por el Gobierno Federal y de los factores que repercutieron, se identificó que la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) representó un asunto de interés público inherente a la actividad gubernamental que consistió en la atención de los efectos adversos ocasionados por la emergencia sanitaria.

En este contexto, en el documento operativo del programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2020 se estableció que para el apoyo a las actividades de acreditación y reacreditación que permitan incrementar la calidad de los servicios se establecen requerimientos mínimos para la acreditación de la calidad de los establecimientos para la atención médica, los cuales servirán de base para la atención de los beneficiarios de la prestación gratuita de Servicios Estatales de Salud, medicamentos y demás insumos asociados, se cuenta con el Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, el cual en el marco de la emergencia sanitaria del año 2020 y en apoyo a su atención, consideró las siguientes líneas de acción: I. Apoyo en la ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica durante el ejercicio 2020 (Acreditación y Reacreditación) y II. Consolidar acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19, con las cuales se buscará dar cumplimiento al objetivo del programa de “promover que las entidades federativas, por

^{16/} En el artículo 73, fracción XVI, Bases 1a., 2a. y 3a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece que “para dictar leyes sobre (...) salubridad general de la República, el Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país; en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República, y la autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país”.

^{17/} La pandemia derivada del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) que inició a finales de 2019 en la provincia de Wuhan, China, fue denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de las palabras "corona", "virus", en este caso de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo, y "disease" por enfermedad en inglés, en tanto que el "19" representó el año en que surgió el brote. Organización Mundial de la Salud, **Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa**, publicación electrónica disponible en [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).

^{18/} En el artículo 15, párrafo único de la Ley General de Salud, se estipula que el Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la CPEUM. Está integrado por un presidente que será el Secretario de Salud, un secretario, trece vocales titulares y los vocales que su propio reglamento determine.

conducto de sus Secretarías de Salud y/o Servicios Estatales de Salud o su equivalente, proporcionen las facilidades para la ejecución de visitas de Acreditación y/o Reacreditación de los establecimientos para la atención médica, coordinadas por personal de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, con el fin de elevar la calidad de la atención y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, además de fortalecer las competencias de los profesionales de la salud para dar respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19”.

Los resultados de la fiscalización mostraron que, en materia de la regulación de los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria, la SS, en 2020, realizó el documento “Criterios para la Ejecución de visitas de Evaluación a Establecimientos para la atención médica en el contexto de la Pandemia de COVID-19”, con el fin de definir criterios de bioseguridad y acciones para la prevención de contagios de COVID-19 durante la ejecución de visitas en las unidades programadas en el PAA 2020 de Primer, Segundo y Tercer niveles de atención de los servicios estatales de salud , y elaboró los “Lineamientos para la reconversión hospitalaria”, con el objetivo de lograr la reconversión de unidades de atención en el territorio nacional basada en la evidencia, con enfoque en calidad de la atención médica, prevención y control de infecciones, con el fin de dar respuesta a la pandemia COVID-19 en México.

En materia de vigilancia de los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria, con la auditoría se constató que la SS requiere perfeccionar su metodología para la integración de su Programa Anual de Acreditación, ya que, en 2020, las 32 entidades federativas y la CCINSHAE remitieron a la SS los Programas Estatales de Acreditación, los cuales contaron con los requisitos precisados por esta dependencia^{19/} en los que se programaron un total de 1,632 acreditaciones y reacreditaciones, de las cuales las entidades solicitaron la cancelación de 89 dando como total 1,543; sin embargo, la secretaría integró el Programa Anual de Acreditación (PAA) 2020, en el cual se incluyeron 1,252 acreditaciones y reacreditaciones en los 32 estados y la CCINSHAE, lo que significó una diferencia de 291 acreditaciones y reacreditaciones entre los dos documentos, por lo que se detectaron áreas de mejora por instrumentar para que la secretaría proporcione el análisis de priorización con base en el cual conformó el PAA.

En relación con los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria, en 2020, se verificó que 16 de las 32 entidades federativas y la CCINSHAE remitieron oficios a la SS para la modificación del PAA 2020, de lo que se identificó que de las 1,252 programadas quedaron un total de 1,026 evaluaciones a ser realizadas en ese año, de las cuales 79 establecimientos atendieron a pacientes con COVID-19. Sin embargo, se detectaron áreas de oportunidad para que la SS acredite las razones por las cuales informó que realizó

^{19/} 1. Justificación, 2. Objetivo General y Específico, 3. Situación actual de la Acreditación de los Establecimientos de la Entidad Federativa (Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), 4. Programa Estatal de Acreditación 2020 (Incluye listado con nombre y CLUES vigente de los establecimientos, basado en las necesidades de su población usuaria y en el cumplimiento de los criterios de capacidad, seguridad y calidad de conformidad al tipo de acreditación que solicitaron y 5. Carta compromiso para cubrir los gastos por concepto de acreditación.

un total de 1,025 evaluaciones en el año, 1 menos que lo determinado mediante los oficios de modificación (1,026).

Respecto de las entidades que se determinaron como beneficiarias en ese año, se constató que 12 entidades federativas solicitaron obtener el subsidio del programa en 2020, sin que en el oficio de postulación se incluyera la línea de acción para la que requirieron recursos, de las cuales, la SS determinó como beneficiarias del Pp G005 a 10 (83.3%) entidades federativas; sin embargo requiere fortalecer sus mecanismos de control para contar con la evidencia documental que compruebe que dichos estados cumplieron con los requisitos establecidos en la normativa para que se les otorgaran los recursos que permitieran la acreditación de los establecimientos de salud en esos estados, y en consecuencia contribuir en asegurar servicios de salud con calidad.

En este sentido, la SS suscribió 10 convenios específicos en materia de transferencia de recursos con los estados de Campeche, Chihuahua, Coahuila, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla y Sonora, en los cuales se calendarizó la transferencia de un total de 5,233.7 miles de pesos para la realización de 299 evaluaciones con objeto de apoyar la ejecución de las visitas de acreditación y/o reacreditación en los establecimientos para la atención médica de las entidades federativas incluidos en el PAA 2020; no obstante, se detectaron áreas de mejora por implementar para que la SS justifique las causas por las que en la población objetivo de las 10 entidades federativas beneficiarias del programa y en el PAA 2020 se estableció la realización de 195 visitas de evaluación, lo que representó 104 menos que lo que se formalizó mediante los convenios del Pp G005.

En cuanto a las autoevaluaciones para la acreditación, la dependencia conformó un total de 25 expedientes para el mismo número de entidades federativas, en éstos se revisó un total de 523 establecimientos, de los cuales 3 atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el SARS-CoV-2; asimismo, el 94.5% (494) obtuvo la acreditación y el 5.5% (29) no obtuvo un resultado favorable debido a que no cumplieron con los Criterios Mayores o bien que no alcanzaron el puntaje requerido y remitió la evidencia documental que acreditó la dictaminación determinada por la DGCES.

De acuerdo con las visitas de evaluación, la SS registró un total de 502, de las cuales reportó que 378 se realizaron con recursos correspondientes al Pp G005, 102 para acreditación, 266 para reacreditación y 10 supervisiones, además, informó que los 124 restantes se realizaron con recursos estatales y de la CCINSHE, 19 fueron para acreditación y 105 para reacreditación de establecimientos. Asimismo, se identificó que, de las 502 visitas de evaluación, 53 establecimientos no obtuvieron un resultado favorable, del resto se determinó que se acreditaron un total de 103 establecimientos, de los cuales 86 fueron con recursos correspondientes al Pp G005 y 17 con recursos estatales y de la CCINSHAE; se reacreditaron un total de 341 establecimientos, 263 con recursos del programa y 78 con presupuesto estatal, y se supervisaron un total de 10 establecimientos con recursos del Pp G005, de los cuales 5 se reportaron con resultado favorable. Además, se identificó que, de las 502 visitas a los establecimientos, un total de 69 atendieron la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 en 2020, de los cuales 61 obtuvieron un resultado favorable de la visita de

evaluación; sin embargo, se detectaron áreas de oportunidad en el manejo de información, ya que en los convenios se estableció la realización de 299 visitas de evaluación en las 10 entidades que se determinaron como beneficiarias por el programa para ese año, lo cual difirió por 79 evaluaciones de las 378 informadas por la SS en 23 entidades federativas que fueron beneficiadas con recursos del programa; asimismo, respecto de las que no obtuvieron un resultado favorable requiere asegurar que elaboran y dan seguimiento a su Plan de Contingencia, con el propósito de identificar y resolver los problemas que le impidieron obtener su acreditación y reacreditación.

En relación con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los profesionales de la salud se comprobó que la Secretaría de Salud requiere perfeccionar su metodología para determinar a los candidatos y seleccionados para la realización de las reuniones regionales, ya que se detectaron áreas de oportunidad en la determinación de las entidades sede (Campeche, Jalisco, Morelos, Nuevo León y Sonora), en la integración de la información a fin de constatar que se informó a la SS de los participantes de los eventos, de los expedientes remitidos a la SS derivados de las reuniones regionales, el cumplimiento de la capacidad para 50 asistentes en esos estados, así como los oficios dirigidos a la DGCES de los participantes de cada entidad federativa en dichas reuniones, con objeto de fortalecer la capacidad de respuesta a través de los recursos humanos para la salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19, por medio de recursos del Pp G005, otorgados para la realización de las cinco reuniones regionales.

Adicionalmente, la SS contó con el indicador “Porcentaje de personal directivo asistente a la reunión regional”, el cual tuvo como meta 50 asistentes por cada reunión regional, dando un total de 250 a nivel nacional y reportó que en los estados de Campeche, Morelos y Sonora se cumplió al 100.0% con la meta, en tanto que en Jalisco y Nuevo León se alcanzó el 86.0% (43 asistentes) y el 80.0% (40 asistentes), respectivamente, lo cual señaló que se debió a que los directivos no asistieron a causa de compromisos ocasionados por la pandemia del virus SARS-CoV-2.

Respecto del ejercicio de los recursos, la SS reportó que para el Pp G005, se aprobaron 15,662.4 miles de pesos y registró ampliaciones presupuestarias por 49,533.1 miles de pesos y reducciones por 59,142.2 miles de pesos, lo que significó una disminución del 61.4% (9,609.1 miles de pesos) lo que dio un ejercicio de 6,053.3 miles de pesos, lo cual fue congruente con lo reportado en la Cuenta Pública 2020. Además, se constató la transferencia en el capítulo 4000, transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, de 8,482.7 miles de pesos a las entidades federativas beneficiarias que fueron para la acreditación y reacreditación, así como para la realización de las reuniones regionales.

En opinión de la Dirección General de Auditoría de Desempeño a Programas Presupuestarios con la evidencia recabada con los 11 informes de auditoría realizados a este tema, se advierte que es prioritario perfeccionar la construcción y ejecución de las soluciones para este problema. Las áreas de mejora por instrumentar, señaladas en 20 años de auditorías al desempeño, se refieren, entre otras, a definir de manera específica a los integrantes del Sistema Nacional de Salud, sus atribuciones y responsabilidades, la falta de sistemas

informáticos para el intercambio de información entre éstos, así como lo correspondiente a un Expediente Clínico Electrónico; en cuanto a las evaluaciones relacionadas con el Pp G005 se determinaron acciones por atender relacionadas con la actualización de los documentos normativos que rigen la calidad y seguridad en los establecimientos de atención médica; el cumplimiento de los Servicios Estatales de Salud con realizar la supervisión a los establecimientos, reportar avances, realizar informes de hallazgos y dar seguimiento a los mismos; diferencias entre las cifras, así como falta de información reportada del programa que permitiera evaluar el cumplimiento de su objetivo y garantizar las condiciones de seguridad y calidad en la prestación de servicios de atención médica que de igual forma fueron recurrentes y que, en su caso, se implementaron mecanismos para atender los elementos observados, cuya resolución es de mediano plazo.

En relación con la operación de la SS, en el marco de la emergencia sanitaria, la documentación proporcionada por la secretaría demostró que, en 2020, la secretaría realizó un total de 1,025 evaluaciones en los establecimientos para la atención médica (acreditación y reacreditación), de las cuales reportó que las visitas realizadas con recursos procedentes del Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” fueron a 378 establecimientos, de los que 354 (93.7%) obtuvieron un resultado favorable, de éstos 48 atendieron la emergencia sanitaria; asimismo, por medio del programa se realizaron cinco reuniones regionales con el objeto de consolidar acciones para fortalecer la capacidad de respuesta y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.

La entidad fiscalizada también denotó áreas de mejora por instrumentar en la generación de la información de los procesos llevados a cabo para la acreditación y la reacreditación de los establecimientos de salud, ya que en relación con la operación del programa se detectaron diferencias entre lo señalado en los convenios de formalización de la SS y sus registros internos, así como perfeccionamiento en sus mecanismos de control para garantizar la forma en la que determinan las entidades beneficiarias del Pp G005; asimismo, en materia de vigilancia en los establecimientos de atención médica se presentaron áreas de oportunidad para asegurar la consistencia de la información entre el Programa Anual de Acreditación y los programas estatales; en la trazabilidad de los procesos realizados para la determinación de las adecuaciones realizadas al Programa Anual de Acreditación; en la documentación reportada en sus registros internos con los establecimientos que deben ser revisados durante el año, así como de la realización de las reuniones regionales.

Por lo anterior, derivado de las observaciones de revisiones de Cuentas Públicas anteriores y de la presente revisión de desempeño, se emitieron recomendaciones al desempeño y sugerencias a la H. Cámara de Diputados estructurales relacionadas con hallazgos y áreas de mejora que han sido señalados por este ente fiscalizador, que en un ámbito proactivo proponen alternativas de mejora en relación con las políticas y estrategias nacionales, además puntualizaciones normativas para la operación del sector. Asimismo, se emitieron recomendaciones para fortalecer la operación de los entes auditados en materia de la emergencia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

La atención de las recomendaciones que emita la ASF, incidirán en que la SS establezca procedimientos que le permitan contar con expedientes, de las entidades federativas, así como de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para contar con la documentación que evidencie los procesos de selección de los estados a los cuales se les otorgan recursos para obtener su acreditación y reacreditación, así como respecto de la comprobación de las líneas de acción del Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” en las cuales se postulan las entidades federativas que solicitan en el año en transcurso los recursos del programa, fortalezca sus mecanismos de información y comunicación sobre la determinación del número de visitas de evaluación de los establecimientos por realizar mediante recursos correspondientes al Pp G005 “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica” y que le permitan la correcta generación y trazabilidad de la documentación que genera; perfeccione los mecanismos de control que utiliza en el marco de operación del Pp G005, en la metodología para la integración de su Programa Anual de Acreditación, así como en los procedimientos relacionados con las reuniones regionales; e implemente áreas de mejora en la integración de información relevante y de calidad sobre los procesos llevados a cabo para la acreditación y la reacreditación de los establecimientos de salud y le realización de las reuniones regionales.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. Ernesto Sánchez Rendón

Lic. Tizoc Villalobos Ruiz

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

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar los instrumentos de rectoría establecidos y elaborados por la SS, en 2020, para regular los establecimientos de atención médica en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2.
2. Constatar la integración del Programa Anual de Acreditación, así como el cumplimiento de los criterios de selección para determinar a las entidades federativas beneficiadas mediante el programa, en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, en 2020.
3. Verificar que, en 2020, la SS firmó convenios para la transferencia de recursos con las entidades federativas a las que se les otorgaron recursos para elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios.
4. Evaluar los procesos para la acreditación y reacreditación de los establecimientos, a fin de comprobar que, en 2020, garantizaron que la prestación de los servicios de atención médica se otorgó con los mínimos de capacidad, seguridad y calidad, en el marco de la emergencia sanitaria.
5. Evaluar el cumplimiento, en 2020, de las reuniones regionales realizadas por la SS con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta en el Sistema Nacional de Salud y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.
6. Verificar que, en 2020, las acciones de regulación y vigilancia de establecimientos de atención médica, así como el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud que llevó a cabo la SS contribuyeron para mejorar la calidad y reducir los riesgos asociados a la atención de COVID-19.
7. Comprobar el ejercicio de los recursos por la SS en 2020, mediante el Pp G005 "Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica", destinados a la ejecución de visitas de acreditación y/o reacreditación de los establecimientos para la atención médica con el fin de elevar la calidad de la atención y disminuir los riesgos asociados a la atención de COVID-19, así como los utilizados para la realización de las reuniones regionales a fin de fortalecer la capacidad de respuesta en el Sistema Nacional de Salud, en el marco de la emergencia sanitaria.
8. Revisar que la SS, en 2020, informó en los documentos de rendición de cuentas los resultados y avances del Pp G005 "Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica", en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2.

Áreas Revisadas

Las direcciones generales de Calidad y Educación en Salud y de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

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. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Art. 1, párrafo segundo, 4, párrafo segundo y quinto, y 45, párrafo primero.
2. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Art. 52.
3. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: Art. segundo, Título segundo, Cap. I, Numeral 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma Cuarta. "Información y Comunicación", principio 13 "Usar información relevante y de calidad".
4. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 22 de agosto de 2019, numerales 6.1. Acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención y 6.1.2. Fase II Dictamen, 6.2.1.3.3, 6.2.1.4.1 y 6.2.1.4.2, 6.2.1.4. "Programa Anual de Acreditación" numerales 6.2.1.4.5 y 6.2.1.4.7, 6.2.3. Fase III Dictamen, 6.2.3.2.5, 6.2.3.3.1, 6.3.2.3.1, apartado 6.2.3.4. Plan de contingencia, numeral 6.2.3.4.1, 6.3.1.1.1.3, 6.3.1.3.4, 6.3.1.3.5 y 6.3.1.3.6; Documento operativo del programa Regulación y Vigilancia de establecimientos y servicios de Atención Médica G005, para el ejercicio fiscal 2020, apartado 2. "Objetivos", numeral 2.2.2, 4 "Criterios de selección", 7 "Fases operativas", 7.2 "Postulación de las Entidades Federativas", II "Ejecución", "Informe", III "Entregables para la DGCE" y VI. "Descripción", de la línea de acción II, párrafo sexto.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones

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.