

**Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

**Adquisición de Medicamentos para la Atención del VIH/SIDA y Otras ITS**

Auditoría De Cumplimiento: 2020-5-12K00-19-0231-2021

231-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 la gestión financiera para verificar que los recursos asignados para las erogaciones de prevención y atención del VIH/SIDA y Otras ITS se ejercieron y registraron conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables.

***Alcance***

	<b>EGRESOS</b>
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	2,931,582.5
Muestra Auditada	1,230,166.7
Representatividad de la Muestra	42.0%

Durante el ejercicio 2020, en la subcuenta "Atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos" (SAEPGC), antes Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), se registraron erogaciones por 35,333,040.3 miles de pesos en sus tres subsubcuentas que la integran, como sigue:

**EJERCICIO DE LOS RECURSOS CON CARGO EN LA SAEPGC EN EL 2020**

(miles de pesos)

Subsubcuenta	Total general
- FPGC- Atención Integral de Intervenciones	5,642,346.3
*Atención Integral de Intervenciones	2,710,763.8
* Atención Integral de Intervenciones (VIH-SIDA)	2,931,582.5
- Traspaso a la Subcuenta denominada "Recursos del INSABI conforme al Art. Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)"	28,806,958.2
<b>Subtotal Subsubcuenta Gastos Catastróficos</b>	<b>34,449,304.5</b>
<b>Subtotal Subsubcuenta Desarrollo de Infraestructura de Alta Especialidad</b>	<b>875,663.8</b>
<b>Subtotal Subsubcuenta Industria del Tabaco</b>	<b>8,072.0</b>
<b>Total subcuenta SAEPGC</b>	<b>35,333,040.3</b>

FUENTE: Base de datos de las cartas de instrucción gestionadas durante el ejercicio 2020 por el INSABI, ante el fiduciario del FONSABI, obtenida mediante la auditoría número 242-DS, efectuada al INSABI por este Órgano Superior de Fiscalización correspondiente a la Cuenta Pública 2020.

Cabe señalar que los recursos por 28,806,958.2 miles de pesos que se transfirieron para la apertura de la subcuenta denominada "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)" derivada de los recursos autorizados de conformidad al artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud del 29 de noviembre de 2019, se revisarán en las auditorías de cumplimiento financiero números 78-GB, 88-GB, 243-DS, 274-DS, 275-DS, 277-DS y 1524-DS, cuyos informes individuales se presentarán a la H. Cámara de Diputados en el mes de febrero de 2022.

Ahora bien, respecto de los 5,642,346.3 miles de pesos ejercidos en la subsubcuenta "Gastos Catastróficos", se seleccionó en la presente auditoría, un monto de 2,931,582.5 miles de pesos relativos a la Atención Integral de Intervenciones Relativas al VIH-SIDA de los que se revisaron 1,230,166.7 miles de pesos, mientras que los 2,710,763.8 miles de pesos restantes correspondieron a los apoyos otorgados para la Atención Integral de Intervenciones, cuya revisión se llevó a cabo en la auditoría de cumplimiento financiero número 242-DS y respecto de la cual el informe individual de resultados se está entregando a la H. Cámara de Diputados, junto con el presente informe de auditoría.

Los recursos objeto de revisión en esta auditoría se encuentran reportados en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del Ejercicio 2020, en el Tomo III, apartado Información Presupuestaria en el "Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Económica y por Objeto del Gasto" correspondiente al Ramo 12 Secretaría de Salud, "Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos", capítulo 4000 "Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas".

**Antecedentes**

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud responsable de coordinar las acciones de las

dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, del síndrome de inmunodeficiencia adquirida y de las ITS, así como de promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con las materias citadas; asimismo, de realizar la estimación de necesidades para el abasto de cada periodo para pacientes en tratamiento de antirretrovirales, y de las solicitudes de recursos para las adquisiciones de medicamentos antirretrovirales, pruebas de laboratorio de carga viral y de exámenes para el diagnóstico, confirmación y seguimiento de las personas con hepatitis viral crónica tipo C.

En la Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al ejercicio 2018 se efectuó una revisión a los recursos asignados para las erogaciones para prevención y atención del VIH/SIDA y Otras ITS de la cual se determinaron, entre otros aspectos, deficiencias en los procedimientos de adjudicación, ya que no se acreditó haber obtenido las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes de 20 contrataciones sustentadas en el artículo 1, párrafo quinto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como deficiencias en la distribución y entrega de los medicamentos antirretrovirales en el almacén central de las secretarías de Salud en los estados de Jalisco, Tabasco y del Gobierno de la Ciudad de México.

## **Resultados**

### **1. Evaluación de Control Interno**

Con base en el análisis de la documentación efectuado mediante procedimientos de auditoría, así como en la aplicación de cuestionarios de Control Interno a las unidades administrativas que intervinieron en los procesos de planeación, ejecución, ejercicio y pago, se evaluaron los mecanismos de control implementados con el fin de establecer si son suficientes para el cumplimiento de los objetivos del Fondo de Salud para el Bienestar asignados para las erogaciones para prevención y atención del VIH/SIDA y Otras ITS objeto de su fiscalización, así como para determinar el alcance, naturaleza y muestra de la revisión, con los resultados siguientes:

1.- Se comprobó que las atribuciones del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) se encuentran establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 19 de enero de 2004, el cual fue actualizado y publicado en el mismo medio el 7 de febrero de 2018. Respecto de su estructura orgánica vigente en 2020, se comprobó que fue aprobada y registrada por la Secretaría de la Función Pública (SFP) mediante oficios del 29 de mayo y 28 de julio de 2020, con vigencia a partir del 1 de junio del 2020.

Con relación al Manual de Organización Específico (MOE) del CENSIDA vigente en 2020, se comprobó que fue autorizado por el titular de la Secretaría de Salud en diciembre de 2016,

que se difundió entre las unidades administrativas y que se encuentra disponible en el portal de la normateca interna del CENSIDA; en dicho manual se estableció su estructura básica, así como las atribuciones de las unidades administrativas que lo integran; sin embargo, no está actualizado, toda vez que se incluyen las funciones de tres áreas que ya no operan; de igual manera, los códigos presupuestales que se incluyen en su estructura no coinciden con los de la estructura autorizada del 1 de junio de 2020, y su marco legal señala leyes, acuerdos, programas y otras disposiciones que no se encuentran vigentes.

En relación con el Manual de Procedimientos del CENSIDA vigente en 2020, se comprobó que fue autorizado por el titular de la Secretaría de Salud el 29 de noviembre de 2018, que fue difundido entre las unidades administrativas y que se encuentra disponible en el portal de la normateca interna del CENSIDA; sin embargo, dicho manual no incluye los procedimientos de la Coordinación Administrativa, área encargada de efectuar los procesos de la contratación y trámite de pago de la adquisición de los medicamentos antirretrovirales, de hepatitis C, y de pruebas de laboratorio.

2.- Se informó que el CENSIDA contó con las direcciones de Atención Integral, de Investigación Operativa, de Prevención y de Participación Social, así como con la Coordinación Administrativa, áreas responsables de la planeación institucional, la cual integra la normatividad aplicable en la materia, así como las acciones con las diferentes áreas para dar cumplimiento al proceso de planeación, programación, abasto, control y vigilancia de los medicamentos de VIH/SIDA y Otras ITS, en base a las metas institucionales; asimismo, se dio seguimiento periódico a los avances de la planeación estratégica por parte de las áreas que participan en la misma.

Asimismo, se informó que los servidores públicos del CENSIDA se ajustaron al Código de Conducta y Ética de la Secretaría de Salud emitido el 10 de diciembre de 2015, por el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de dicha dependencia, el cual se difundió mediante la página electrónica y por medio del correo institucional; asimismo, en la encuesta de evaluación interna del desempeño y el apego del personal frente a las normas de conducta, la integridad y los valores éticos, se evalúa la observancia de dicho código por parte de los servidores públicos.

3.- Se conoció que el CENSIDA contó con una Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario P016 “Prevención y Atención del VIH y Sida”, objeto de la revisión, en la que se identificó que contiene 7 indicadores; asimismo, se informó que a dichos indicadores se les da seguimiento a través del Modelo Spectrum, del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), y de manera trimestral, mediante el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

Respecto de la identificación de riesgos, el CENSIDA informó que elabora la Matriz de Administración de Riesgos en la que se clasifican los riesgos de acuerdo con la naturaleza de la institución (sustantivos, administrativo, legal, financiero, presupuestal, etc.), identificando los factores de riesgo (humano, financiero-presupuestal, técnico-administrativo, material, normativo, etc.), así como el tipo de factor del riesgo que puede ser interno o externo;

asimismo, señaló que elabora el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, en el que se establecen las acciones de control para evitar la materialización de los riesgos.

Adicionalmente, se determinó que las operaciones del CENSIDA se reportan a su Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), el cual se ajusta al Manual Administrativo de Aplicación General de Control Interno emitido por la SFP. Sobre el particular, se conoció que en las sesiones del COCODI se trataron asuntos relacionados con el proceso para el registro de antirretrovirales en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), con la finalidad de eficientar la supervisión y así coadyuvar a las entidades federativas y a los establecimientos que brindan atención médica a las personas que viven con VIH-SIDA en el país, con el fin de que puedan estar en condiciones de cumplir con las recomendaciones emitidas por el CENSIDA.

4.- Se constató que el CENSIDA realiza la estimación de necesidades de antirretrovirales para el abasto de cada periodo para pacientes en tratamiento de ARV, así como las solicitudes de recursos para las adquisiciones de medicamentos antirretrovirales y exámenes de carga viral, cuenta de CD4 y genotipo, para cada periodo, con base en la información generada por el SALVAR.

Asimismo, se verificó que la dictaminación de los procedimientos de adjudicación de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C del CENSIDA se encontraron a cargo del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), como se señala en el resultado 5 del presente informe, de conformidad con los Acuerdos de Consolidación para la Adquisición de Antirretrovirales 2020, en el cual participaron la SHCP como dependencia consolidadora y el CENSIDA y otras, como dependencias y entidades participantes en la consolidación y en las contrataciones del servicio de pruebas de laboratorio clínico de CD4, carga viral; por lo que respecta a la contratación de estudio de resistencia para pacientes con VIH/SIDA del CENSIDA, éstos se sustentaron en el artículo 1, párrafo quinto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por lo que no requirieron de la dictaminación del Comité de Adquisiciones y Arrendamientos de Servicios de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, se comprobó que el CENSIDA, para el registro, control y seguimiento de los medicamentos antirretrovirales y las pruebas de carga viral y de CD4, así como de los pacientes en tratamiento con VIH/SIDA, contó con el SALVAR, administrado por la Coordinación Administrativa del CENSIDA y utilizado por los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), por los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) de las 32 entidades federativas, y por los Institutos Nacionales de Salud y hospitales de atención; dicho sistema sirve de herramienta para dar seguimiento de la administración y control de inventario de los tratamientos de los pacientes en tratamiento antirretroviral por VIH en las 32 entidades federativas, institutos y hospitales de atención.

De acuerdo con lo anterior, se concluye que se encontraron debilidades en el control interno en el CENSIDA, toda vez que los manuales de Organización Específicos y de

Procedimientos no se encuentran actualizados, ya que todavía se incluyen funciones de tres áreas que ya no operan.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el CENSIDA proporcionó un oficio de fecha 13 de agosto de 2021, mediante el cual la Coordinadora Administrativa del CENSIDA envió a la Directora General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, el proyecto del MOE con las adecuaciones a las funciones técnicas de cada área, que corresponde a la actualización de la estructura orgánica de CENSIDA con vigencia al 1 de junio de 2019; asimismo, remitió el cronograma de seguimiento de la actualización de los manuales de Organización Específico y de Procedimientos del CENSIDA, en el que se describen las actividades por realizar en el periodo de junio a diciembre de 2021 y para el 2022; no obstante lo anterior, no se atiende lo observado.

#### 2020-5-12K00-19-0231-01-001 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que actualice sus manuales de Organización Específico y de Procedimientos conforme a las unidades administrativas establecidas en la estructura orgánica autorizada, de acuerdo con sus funciones y atribuciones y con su marco legal vigente; además, que dichos manuales se autoricen y publiquen para su difusión por los medios oficiales correspondientes.

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.

**2.** De acuerdo con lo señalado en la base de datos de las cartas de instrucción proporcionada por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), correspondiente a la Cuenta Pública 2020, se identificó que en el ejercicio 2020 se ejercieron recursos por 35,333,040.3 miles de pesos con cargo en la subcuenta "Atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos" (SAEPGC), antes Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), los cuales se integraron en tres subsubcuentas a saber: Gastos Catastróficos, Desarrollo de Infraestructura de Alta Especialidad e Industria del Tabaco, como se señala en el cuadro siguiente:

**EJERCICIO DE LOS RECURSOS CON CARGO EN LA SAEPGC EN EL 2020**

(miles de pesos)

Subsubcuenta	Equipamiento y Obra	Intervenciones	Recursos Art. Décimo Transitorio del Decreto	Total general
- FPGC- Atención Integral de Intervenciones				5,642,346.3
*Atención Integral de Intervenciones	-	-	-	2,710,763.8
* Atención Integral de Intervenciones (VIH-SIDA)	-	-	-	2,931,582.5
- Traspaso a la Subcuenta denominada "Recursos del INSABI conforme al Art. Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)"	-	-	28,806,958.2	28,806,958.2
<b>Subtotal Subsubcuenta Gastos Catastróficos</b>				<b>34,449,304.5</b>
<b>Subsubcuenta Desarrollo de Infraestructura de Alta Especialidad</b>	<b>875,663.8</b>	-	-	<b>875,663.8</b>
<b>Subsubcuenta Industria del Tabaco</b>	<b>8,072.0</b>	-	-	<b>8,072.0</b>
<b>Total subcuenta SAEPGC</b>				<b>35,333,040.3</b>

FUENTE: Base de datos de las cartas de instrucción gestionadas durante el ejercicio 2020 por el INSABI, ante el fiduciario del FONSABI, obtenida mediante la auditoría número 242-DS, efectuada al INSABI por este Órgano Superior de Fiscalización correspondiente a la Cuenta Pública 2020.

Sobre el particular, de los referidos 35,333,040.3 miles de pesos erogados en la citada subcuenta SAEPGC, 28,806,958.2 miles de pesos se transfirieron para la apertura de la subcuenta denominada "Recursos del INSABI conforme al artículo Decimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)" para administrar los recursos autorizados en el artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, que señala: "(...) se instruye a la institución fiduciaria del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud para que transfiera al Instituto de Salud para el Bienestar hasta cuarenta mil millones de pesos del patrimonio de dicho Fideicomiso, conforme al calendario que para tal efecto le notifique dicha entidad paraestatal. Los recursos señalados deberán destinarse a los fines que en materia de salud determine el Instituto de Salud para el Bienestar, en términos de las disposiciones aplicables(...)". Cabe señalar que los recursos que se ejercieron de la última de las subcuentas referidas, éstos se revisarán en las auditorías de cumplimiento financiero números 78-GB, 88-GB, 243-DS, 274-DS, 275-DS, 277-DS y 1524-DS, cuyos resultados se presentarán en los informes individuales de auditoría que se entregarán a la H. Cámara de Diputados en el mes de febrero de 2022.

Por su parte, como se mencionó en el apartado del "Alcance" de este informe, de los 5,642,346.3 miles de pesos en la subsubcuenta Gastos Catastróficos de la Subcuenta Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos, antes Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, se seleccionó, para su revisión, un monto ejercido por 2,931,582.5 miles de pesos correspondientes a la atención integral de intervenciones relativas al VIH-SIDA de los que se revisaron 1,230,166.7 miles de pesos. Cabe señalar que los 2,710,763.8 miles de pesos restantes, correspondieron a los apoyos otorgados para la Atención Integral de Intervenciones, cuya revisión se llevó a cabo en la auditoría de

cumplimiento financiero número 242-DS que se está entregando a la H. Cámara de Diputados, junto con este informe individual.

**3.** Se verificó que entre las funciones del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) se encuentran las de coordinar las acciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y las ITS, así como promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores públicos, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con las materias citadas; realizar la estimación de necesidades de antirretrovirales para el abasto de cada periodo para pacientes en tratamiento de antirretrovirales, y de las solicitudes de recursos para las adquisiciones de medicamentos antirretrovirales, pruebas de laboratorio de carga viral, CD4 y genotipo, así como de exámenes para el diagnóstico, confirmación y seguimiento de las personas con hepatitis viral crónica tipo C (VHC); asimismo, coordinar, como unidad ejecutora del gasto, el ejercicio de los recursos que se realice por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y llevar el seguimiento de la atención médica de las personas con VIH/SIDA y con virus de hepatitis C por parte de las unidades de atención médica de las secretarías de Salud y Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, de los institutos nacionales de salud, hospitales federales y regionales de alta especialidad, de la Universidad Nacional Autónoma de México y del Hospital Juárez, así como realizar el registro y seguimiento, en el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), de los pacientes con VIH/SIDA que reciben tratamiento con antirretrovirales, entre otras.

Además, en el Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, emitido por el Consejo de Salubridad General, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de noviembre de 2004, se especifica que las instituciones de salud deberán llevar a cabo acciones que garanticen la adherencia al tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA; asimismo, en la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014 “Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual”, publicada en el DOF el 1 de junio de 2017, se estableció que las infecciones (ITS) constituyen un problema de salud pública, entre las que se encuentra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y de Hepatitis C, y como medida de control, el personal de salud y las instituciones de los sectores del Sistema Nacional de Salud deberán proporcionar un tratamiento específico, eficaz y oportuno para curar y prevenir las complicaciones asociadas a las ITS.

Por otro lado, en relación con la lista de enfermedades autorizada por el Consejo de Salubridad General modificada el 26 de julio de 2018, el padecimiento del VIH/SIDA y de Hepatitis viral tipo C crónica fueron considerados dentro de las enfermedades que provocan gastos catastróficos susceptibles de recibir tratamientos y medicamentos asociados con los mismos, principalmente para los beneficiarios sin seguridad social, como se estipula en el artículo 77, bis 29, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud,



publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2019. Por su parte, se verificó que con la entrada en vigor de las reformas de la Ley General de Salud mencionada, se rediseñó el Sistema Nacional de Salud así como los servicios de salud para tales efectos y, como auxiliar de la Secretaría de Salud, se creó el INSABI como organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, el cual entró en operación a partir del 1 de enero de 2020, entre cuyas funciones se encuentra la de fungir como fideicomitente del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), antes Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), el cual inició operaciones a partir del 9 de marzo de 2020, y tiene como fin, entre otros, destinar los recursos que integran su patrimonio a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos y complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como el acceso a exámenes clínicos asociados a personas sin seguridad social.

Sobre el particular, el CENSIDA, con fecha 24 de diciembre de 2019, solicitó al Comité Técnico del entonces Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), actualmente FONSABI, la autorización de 4,027,191.8 miles de pesos con cargo a los recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), actualmente Subcuenta Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (AEPGC), para el periodo del 1 de abril de 2020 al 31 de marzo de 2021.

En respuesta, dicho Comité Técnico autorizó, en su cuarta sesión ordinaria del 26 de diciembre de 2019, el apoyo financiero para el CENSIDA por el monto de los referidos 4,027,191.8 miles de pesos para la atención médica con tratamiento antirretroviral y monitoreo con pruebas de laboratorio para 110,975 personas proyectadas en tratamiento, incluyendo 10 mil tratamientos pre exposición para personas negativas al VIH, y la atención médica y tratamiento de personas con infección por hepatitis C y coinfectadas con hepatitis crónica e infección por VIH, con cargo a los recursos de la Subcuenta AEPGC, así como el pago de la distribución de los medicamentos antirretrovirales, por el periodo del 1 de abril de 2020 al 31 de marzo de 2021; asimismo, se conoció que, para el recurso autorizado, se contó con la suficiencia patrimonial que será cubierta con cargo a la subcuenta del AEPGC del FONSABI.

Como resultado de lo anterior, se comprobó que, con fecha 24 de febrero de 2020, se suscribió el “Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Gastos Catastróficos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud”, por conducto del CENSIDA y el INSABI, el cual tiene como objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos patrimoniales autorizados al CENSIDA con cargo a la Subcuenta AEPGC, conforme al Anexo 2 “Adquisición, distribución y abasto de medicamentos antirretrovirales y pruebas de laboratorio para el tratamiento de VIH y VHC”, el cual tendría una vigencia al 31 de marzo de 2021.

Al respecto, se verificó que en el Anexo del Convenio de Colaboración referido se estableció suministrar la cantidad de 2,847,824 medicamentos antirretrovirales a un número de 110,217 personas en tratamiento de antirretrovirales, así como la cantidad de 369,851

pruebas de laboratorio clínico para la determinación de carga viral, CD4 y genotipos, lo mismo que el monto para la adquisición de CV, CD4 y Genotipos por 396,409.9 miles de pesos, como se señala a continuación:

CANTIDAD DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES A DISTRIBUIR, ESTIMACIÓN DE PACIENTES EN TRATAMIENTO ARV Y PRUEBAS DE CD4 Y CV A REALIZAR DEL 1 DE ABRIL DE 2020 AL 31 DE MARZO DE 2021  
(Miles de pesos)

Consec.	Entidades Federativas	Total de medicamentos a suministrar	Total de pacientes 2020	Monto total de Pruebas de CV y CD4	Total de recursos solicitados para la adquisición de CV, CD4 y Genotipos
1	Aguascalientes	14,131	640	2,270	2,726.9
2	Baja California	88,252	3,744	11,159	10,634.4
3	Baja California Sur	16,317	628	2,622	3,119.6
4	Campeche	76,473	1,453	4,464	4,275.6
5	Chiapas	181,180	5,460	18,572	17,562.0
6	Chihuahua	52,088	2,396	7,408	6,843.0
	Ciudad de México/ Clínica Especializada Condesa	427,320	16,759	57,103	70,754.0
	Hospital General	9,130	313	953	913.2
	Hospital Infantil de México	6,209	175	631	763.6
	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	35,969	1,620	4,957	6,459.7
	Instituto Nacional de Pediatría	3,472	91	299	281.4
	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	52,859	0	0	0.0
7	Inmunología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	0	78	337	401.2
	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	0	2,015	7,219	8,714.7
	Instituto Nacional de Perinatología	80	2	6	7.2
	Comité Nacional para el Uso Racional de los Antirretrovirales	0	0	0	3,920.0
8	Coahuila de zaragoza	28,734	1,261	3,513	3,233.4
9	Colima	25,811	817	3,070	2,863.8
10	Durango	17,090	744	2,843	3,399.4
11	Estado de México	202,976	8,905	32,032	39,170.4
12	Guanajuato	120,435	2,802	8,768	8,452.8
13	Guerrero	69,041	3,307	9,145	9,275.4
14	Hidalgo	30,519	1,171	3,970	3,852.0
15	Jalisco	220,291	7,058	23,675	22,412.4
16	Michoacán de Ocampo	58,751	2,215	5,445	5,619.0
17	Morelos	43,492	2,060	6,044	7,557.7
18	Nayarit	24,411	1,020	4,062	4,854.8
19	Nuevo León	98,859	4,073	14,234	13,811.4

Consec.	Entidades Federativas	Total de medicamentos a suministrar	Total de pacientes 2020	Monto total de Pruebas de CV y CD4	Total de recursos solicitados para la adquisición de CV, CD4 y Genotipos
20	Oaxaca	80,895	3,406	10,302	9,915.6
21	Puebla	105,966	4,146	13,389	12,817.8
22	Querétaro	30,921	1,365	4,160	5,027.1
23	Quintana Roo	78,520	3,546	12,150	11,723.4
24	San Luis Potosí	26,667	1,185	3,847	3,576.6
25	Sinaloa	30,827	1,401	4,103	3,793.8
26	Sonora	38,265	1,452	5,116	6,109.3
27	Tabasco	100,626	4,906	17,878	16,827.6
28	Tamaulipas	77,768	3,377	11,681	14,057.2
29	Tlaxcala	27,184	1,143	3,458	4,176.1
30	Veracruz de Ignacio de la Llave	264,517	9,834	36,636	34,537.8
31	Yucatán	70,222	3,179	10,756	10,068.0
32	Zacatecas	11,556	470	1,574	1,900.6
<b>TOTAL</b>		<b>2,847,824</b>	<b>110,217</b>	<b>369,851</b>	<b>396,409.9</b>

FUENTE: Anexo 2, del Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, subcuenta Gastos Catastróficos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

De lo anterior, se determinó que la cantidad de medicamentos por suministrar para las personas en tratamiento de antirretrovirales, así como la cantidad y monto de pruebas de laboratorio clínico para la determinación de carga viral, CD4 y genotipos establecidas en el Convenio de Colaboración de fecha 24 de febrero de 2020, en específico en el Anexo 2, se estipuló con base en la autorización del Comité Técnico del entonces FSPSS; sin embargo, en el Anexo 2 no se señala el número de pacientes en tratamiento, los recursos y la cantidad de medicamentos por suministrar del padecimiento de Hepatitis C a las instancias federales y estatales para el periodo de abril de 2020 a marzo de 2021.

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, informó que para estimar el número y distribución de tratamientos e insumos de Hepatitis C, se tomó en cuenta la identificación de los municipios prioritarios, memoria de cálculo (tasas de incidencia, estimación del número de personas, cifras estimadas, estudios clínicos, etcétera), y lineamientos para estimar porcentajes de diferentes tipos de drogas de acción directa para tratamiento de la población, la cual se incluyó en la información para la solicitud de recursos presentada al INSABI mediante oficio de fecha 24 de diciembre de 2019; asimismo, señaló que el Convenio de Colaboración suscrito con el INSABI concluyó el 30 de junio de 2021, y como resultado de las nuevas Reglas de Operación del FONSABI, la adquisición y abasto de medicamentos que se adquieren por dicho fondo, incluyendo los de hepatitis C, corresponderá al INSABI.

No obstante, lo señalado por la entidad fiscalizada, si bien el INSABI será el responsable de la adquisición y abasto de los medicamentos antirretrovirales, el CENSIIDA deberá proporcionar a éste la información relativa a la cantidad de medicamentos por suministrar y las pruebas de CV y CD4, así como la relacionada con los pacientes; por lo anterior, no se atiende la observación.

#### 2020-5-12K00-19-0231-01-002 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que, en lo sucesivo, en la información que le proporcione al Instituto de Salud para el Bienestar, se incluya, del padecimiento de Hepatitis C, el número de pacientes en tratamiento, los recursos, así como la cantidad de medicamentos por suministrar de dicho padecimiento a las instancias federales y estatales.

4. Como se mencionó, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) entró en funciones a partir del 1 de enero de 2020, de lo que se constató que, durante 2020, para administrar y aplicar los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), (antes Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS)), contó con el contrato de Fideicomiso de Inversión y Administración, suscrito el 16 de noviembre de 2004 por la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en su carácter de “Fideicomitente Único de la Administración Pública Federal Centralizada”, el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS), en su calidad de Institución Fiduciaria, y con la comparecencia de la Secretaría de Salud, en el cual se establece, como fines del fideicomiso, que el fiduciario destine los recursos líquidos de la subcuenta del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), actualmente la Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (AEPGC), para apoyar económicamente los tratamientos y medicamentos asociados con los mismos que se consideren gastos catastróficos y que sufran principalmente los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, y a partir del 9 de marzo de 2020, se formalizó el Convenio de Sustitución de Fideicomitente y de Unidad Responsable, así como del modificatorio al Fideicomiso Público de Inversión y Administración suscrito por la SHCP, la Secretaría de Salud (SS), el INSABI y el BANOBRAS, en el que se otorgó al INSABI el título de fideicomitente, y a la Coordinación de Financiamiento del INSABI, el de Unidad Responsable; asimismo, el 13 de marzo y el 11 de diciembre de 2020 se formalizó el segundo y tercer Convenio Modificatorio al contrato de fideicomiso referido.

Asimismo, se comprobó que, el Comité Técnico del FONSABI aprobó, mediante la primera sesión extraordinaria celebrada el 7 de octubre de 2020, las Reglas de Operación del FONSABI, las cuales tienen la finalidad de regular la operación de dicho fondo y establecer la forma en que se ejercerán los recursos del mismo, así como las bases, requisitos y modalidades para el acceso a sus recursos, por lo que para la operación del mes de enero al 6 de octubre de 2020, se utilizó el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud de fecha 6 de agosto de 2014 y modificadas el 28 de junio de 2019, las cuales tienen por objeto regular la operación del fideicomiso y establecer las bases, requisitos y modalidades para el acceso al FPGC,

actualmente AEPGC, así como destinar apoyos económicos para la atención integral de las enfermedades e intervenciones que producen gastos catastróficos, incluyendo la adquisición de medicamentos e insumos para diagnósticos, así como para el fortalecimiento de la infraestructura física y la adquisición de equipamiento de alta tecnología.

Por su parte, en dichas reglas se identificó que la Coordinación de Financiamiento del INSABI es la unidad responsable del FONSABI, y es de su competencia, entre otras, notificar por escrito al Fiduciario, las transferencias de los recursos autorizados por el Comité Técnico una vez que se cumplieron los requisitos señalados en las Reglas de Operación; además, está obligada a presentar al Comité Técnico la verificación de la correcta aplicación de los apoyos económicos otorgados con cargo a los recursos del FONSABI.

Por otra parte, se conoció que el FONSABI, durante el ejercicio 2020, se integró por cuatro subcuentas, de las cuales en la subcuenta AEPGC se reportaron los recursos ejercidos por 2,931,582.5 miles de pesos correspondientes a la atención médica con tratamiento antirretroviral, hepatitis C y monitoreo con pruebas de laboratorio, objeto de revisión, y ejercidos por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).

Al respecto, se seleccionó, para su revisión, un monto de 1,230,166.7 miles de pesos erogados en la adquisición de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, así como de pruebas de laboratorio, tal como se señala en el resultado 4 del presente informe. Asimismo, con el análisis de las cartas de instrucción, se verificó que, durante el periodo de abril a diciembre de 2020, la Coordinación de Financiamiento del INSABI tramitó 17 cartas de instrucción ante el fiduciario BANOBRAS por los 1,230,166.7 miles de pesos, para el pago a 6 proveedores correspondientes a la adquisición de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, así como a 12 prestadores de servicios para pruebas de laboratorio clínico, situación que se confirmó con los estados de cuenta del fiduciario, y mediante las transferencias de los recursos que fueron efectuadas a las cuentas bancarias de los proveedores y de los prestadores de servicios.

Por su parte, el INSABI, mediante el Informe sobre la situación que guardan los Acuerdos con recursos por ejercer autorizados por el Comité Técnico, reportó, al 31 de noviembre de 2020, un monto autorizado de 4,027,191.8 miles de pesos.

Además, se constató que el INSABI envió a la Secretaría de Salud los informes trimestrales del ejercicio 2020, para que ésta, a su vez, los remitiera a la SHCP; dichos informes contienen las operaciones del FONSABI, en los cuales se informaron los ingresos, egresos y rendimientos financieros, así como la disponibilidad de la subcuenta AEPGC, correspondientes a los recursos destinados para apoyar económicamente los tratamientos y medicamentos asociados con los mismos que se consideren como gastos catastróficos que sufran principalmente los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

**5.** Respecto de los recursos autorizados por el Comité Técnico del entonces Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), actualmente Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) por 4,027,191.8 miles de pesos para la atención médica con

tratamiento antirretroviral, y monitoreo con pruebas de laboratorio, se seleccionó, para su revisión, los recursos ejercidos por 1,230,166.7 miles de pesos que correspondieron al 100.0% de los recursos ejercidos de abril a diciembre de 2020 con cargo a la subcuenta “Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos” del FONSABI, de los cuales se realizaron 3 procedimientos de adjudicación, y de los que se formalizaron 6 pedidos y 20 convenios modificatorios a los pedidos para la adquisición y distribución de 574,886 medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, así como la suscripción de 12 convenios de colaboración para la contratación de 124,478 pruebas de laboratorio para pacientes con VIH/SIDA, como se muestra a continuación:

**CONTRATACIONES CELEBRADAS PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL Y PARA PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DEL PERIODO DE ABRIL A DICIEMBRE DE 2020**  
(Miles de pesos)

Tipo de procedimiento de contratación	Total de pedidos/convenios modificatorios/convenios de colaboración	Total de medicamentos antirretrovirales adquiridos	Total del monitoreo con pruebas de Carga Viral, CD4, y Estudio de Resistencia	Monto total contratado	Monto pagado durante 2020
Tres adjudicaciones directas	26	574,886	-----	3,218,895.8	1,095,122.6
Convenios de Colaboración	12	-----	124,478	Abierto	135,044.1
<b>Total</b>	<b>38</b>				<b>1,230,166.7</b>

FUENTE: Pedidos, convenios modificatorios a los pedidos, convenios de colaboración y cartas de instrucción de pago y estados de cuenta emitidos por el fiduciario.

Por otra parte, se verificó que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA), para regular la planeación, programación, adquisición, abasto, prescripción y control de los medicamentos antirretrovirales en las instancias federales y estatales responsables del programa de acceso a los antirretrovirales, y para el proceso de atención a las personas con el VIH/SIDA para el ejercicio 2020, contó con los documentos siguientes:

- a) Guía de Manejo Antirretroviral de Personas con VIH emitida en 2019.
- b) Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los esquemas de tratamiento antirretroviral, así como los procesos señalados en la referida Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH.
- c) Guía rápida para la atención de personas con virus de la hepatitis C (VCH) en los establecimientos de salud, emitida en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,

para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

- d) Manual para la operación del Programa de Acceso a los Antirretrovirales en Unidades de la Secretaría de Salud emitido en noviembre de 2013.
- e) Manual de Organización Específico del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) emitido en noviembre de 2006.
- f) Manual de Procedimientos del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual emitido en julio de 2008.
- g) Manual de Usuario del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV (SALVAR) emitido en septiembre de 2019.

Dichos documentos se encuentran difundidos entre las unidades administrativas mediante el portal de la normateca interna del CENSIDA; sin embargo, en los documentos citados no se describen las actividades para regular la planeación, programación, adquisición, abasto, prescripción y control de los medicamentos correspondientes a Hepatitis C.

Asimismo, el CENSIDA no proporcionó evidencia documental de las acciones realizadas para determinar la cantidad de medicamentos de hepatitis C distribuidos a cada una de las instancias federales y estatales en el ejercicio 2020.

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, proporcionó los documentos y la normativa siguientes que permiten regular la planeación, programación, prescripción y control de medicamentos para la hepatitis C durante el periodo 2020-2021: Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, y los Lineamientos para estimar porcentaje de los diferentes tipos de drogas de acción directa para tratamiento de la población. Asimismo, respecto de la distribución para el abasto de los medicamentos para la Hepatitis C realizada durante el periodo 2020-2021, remitió las órdenes de suministro de medicamentos, de las cuales se informó que éstas se realizaron en coordinación con las entidades federativas; por lo anterior, se atiende lo observado.

**6.** Como se mencionó, se seleccionaron para su revisión documental tres procedimientos de adjudicación directa que ejercieron recursos con cargo a la subcuenta "Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos" del Fondo de Salud para el Bienestar por 1,095,122.6 miles de pesos en 2020; en dichos procedimientos de adjudicación participó, como área consolidadora, la Unidad de Compras y Contrataciones Públicas de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), de conformidad con lo señalado en los Lineamientos para consolidar y llevar a cabo los procedimientos de contratación para la adquisición o arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios de cualquier naturaleza, publicado en el Diario Oficial de la

Federación (DOF) el 15 de noviembre de 2019, y en el Acuerdo número O.IV.154/1219 mediante el cual el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) autorizó el apoyo financiero para el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).

Sobre el particular, se analizó la normativa interna de las áreas de la SHCP que participaron en la consolidación de la contratación, de lo que se comprobó que, durante 2020, la SHCP contó con su Reglamento Interior publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 27 de septiembre de 2017, en el cual se establece la estructura básica, así como las atribuciones de las unidades administrativas que la integran; sin embargo, dicho documento no se encuentra actualizado, toda vez que no incluye las funciones de la Unidad de Compras y Contrataciones Públicas (Área Requiriente y Compradora de las Compras Consolidadas) de la Oficialía Mayor.

Al respecto, el Titular de la Unidad de la Oficialía Mayor de la SHCP proporcionó oficios de fecha 17 de diciembre de 2020, y 17 de febrero y 15 de abril de 2021 mediante los cuales la Unidad de Normatividad de Contrataciones Públicas de la Oficialía Mayor de la SHCP remitió a la Subprocuraduría Fiscal Federal de Legislación y Consulta de la Procuraduría Fiscal de la Federación la propuesta de reformas al Reglamento Interior con los ajustes realizados, en lo correspondiente a la Oficialía Mayor, para los efectos jurídicos correspondientes. Asimismo, informó que no se cuenta con los manuales de Organización y de Procedimientos de la Unidad de Compras y Contrataciones Públicas, ya que su elaboración depende de la publicación del Reglamento Interior de la SHCP; además, proporcionó un plan de trabajo para actualizar los manuales de Organización y de Procedimientos de la Unidad de Compras y Contrataciones Públicas, el cual consta de un periodo de 4 meses.

Por otra parte, se comprobó que, durante el ejercicio 2020, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) de la SHCP se integró por cinco servidores públicos con derecho a voz y voto, siendo el Presidente su Oficial Mayor; asimismo, se constató que las sesiones en las cuales se aprobaron los procedimientos de adjudicación cumplieron con el quórum requerido, y las actas emitidas fueron firmadas por los servidores públicos responsables, de conformidad con lo establecido en la normativa.

Respecto del Manual de Integración y Funcionamiento de dicho CAAS, se observó que fue aprobado el 16 de diciembre de 2020, difundido en la página oficial de la SHCP, y adecuado de conformidad con el segundo transitorio del Lineamiento para coordinar y llevar a cabo los procedimientos de contratación para consolidar la adquisición o arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios de cualquier naturaleza, publicado en el DOF el 15 de noviembre de 2019.

Asimismo, durante 2020, la SHCP contó con sus Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios de la SHCP (POBALINES), autorizadas por su Titular el 18 de octubre de 2017; sin embargo, éstos no se encuentran actualizados en virtud de que consideran las funciones de dos áreas (direcciones generales adjuntas de Adquisiciones y Contratación de Servicios, y de Planeación, Operación



y Servicios, ambas de la Dirección General de Recursos Materiales, Obra Pública y Servicios Generales) que actualmente ya no operan en la SHCP; no contemplan las áreas administrativas de la Oficialía Mayor responsables de llevar a cabo la consolidación del procedimiento de contratación, y tampoco se considera la aplicación de una pena convencional por el atraso en la entrega de medicamentos.

En respuesta de la presentación de resultados finales, la SHCP remitió las POBALINES aprobadas el 16 de diciembre de 2020; sin embargo, no se encuentran actualizados toda vez que aún consideran las situaciones señaladas en el párrafo anterior.

Por otra parte, se conoció que como resultado de los procedimientos de adjudicación referidos, se suscribieron 6 pedidos y 20 convenios modificatorios a los pedidos formalizados por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, como se muestra a continuación:

**MUESTRA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN CONSOLIDADOS REVISADOS EFECTUADOS POR LA SHCP**  
(Miles de pesos)

<b>Tipo de procedimiento</b>	<b>Núm. de Pedido y/o Convenio Modificatorio al Pedido</b>	<b>Nombre de la Empresa</b>	<b>Concepto/Objeto</b>	<b>Fecha de Formalización del pedido</b>	<b>Vigencia de los pedidos</b>	<b>Monto total del pedido</b>	<b>Importe pagado y revisado 2020</b>
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción I	<b>003-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>Landsteiner Scientific, S.A. de C.V.</b>	Efavirenz / Emtricitabina / Tenofovir / Disoproxilo.	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	434,400.0	82,252.0
	Convenio Modificatorio 1 al pedido 003-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo Administrador del Pedido	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 2 al pedido 003-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción I	<b>004-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>GlaxoSmithkline México, S.A. de C.V.</b>	Lamivudina / Abacavir/ Maraviroc / Dolutegravir / Zidovudina.	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	231,315.4	138,640.0
	Convenio Modificatorio 1 al pedido 004-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo Administrador del Pedido	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 2 al pedido 004-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		

Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020

Tipo de procedimiento	Núm. de Pedido y/o Convenio Modificadorio al Pedido	Nombre de la Empresa	Concepto/Objeto	Fecha de Formalización del pedido	Vigencia de los pedidos	Monto total del pedido	Importe pagado y revisado 2020
	Convenio Modificadorio 3 al pedido 004-CENSIDA-AD-EXC-2020		Ampliación de la vigencia del Pedido.	14/12/2020	01/04/2020 al 31/03/2021		
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción I	<b>008-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>Gilead Sciences México, S. de R.L. de C.V.</b>	Bictegravir / Emtricitabina / Tenofovir alafenadina.	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	1,032,000.0	595,558.6
	Convenio Modificadorio 1 al pedido 008-CENSIDA-AD-EXC-2020		Sustitución y acreditación del Representante legal.	24/08/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificadorio 2 al pedido 008-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo Administrador del Pedido.	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificadorio 3 al pedido 008-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificadorio 4 al pedido 008-CENSIDA-AD-EXC-2020		Inclusión de Beneficios Adicionales.	17/11/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificadorio 5 al pedido 008-CENSIDA-AD-EXC-2020		Ampliación de la vigencia del Pedido.	14/12/2020	01/04/2020 al 31/03/2021		
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción I	<b>013-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>Janssen Cilag de México, S. de R.L. de C.V.</b>	Darunavir / Etravirina / Cobicistat	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	375,972.4	108,541.0
	Convenio Modificadorio 1 al pedido 013-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo Administrador del Pedido.	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificadorio 2 al pedido 013-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		

Tipo de procedimiento	Núm. de Pedido y/o Convenio Modificatorio al Pedido	Nombre de la Empresa	Concepto/Objeto	Fecha de Formalización del pedido	Vigencia de los pedidos	Monto total del pedido	Importe pagado y revisado 2020
	Convenio Modificatorio 3 al pedido 013-CENSIDA-AD-EXC-2020		Ampliación de la vigencia del Pedido.	14/12/2020	01/04/2020 al 31/03/2021		
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción III	<b>015-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>Sandoz, S.A. de C.V.</b>	Emtricitabina – Tenofovir.	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	247,080.0	23,314.0
	Convenio Modificatorio 1 al pedido 015-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo administrador del contrato/pedido número 015-CENSIDA-AD-EXC-2020.	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 2 al pedido 015-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	15/11/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 3 al pedido 015-CENSIDA-AD-EXC-2020		Ampliación de la vigencia del pedido.	14/12/2020	01/04/2020 al 31/03/2021		
Adjudicación directa Artículo 41, Fracción I	<b>019-CENSIDA-AD-EXC-2020</b>	<b>Farmacéuticos Mayo, S.A. de C.V.</b>	Sofobusvir / Velpatasvir.	25/03/2020	01/04/2020 al 31/12/2020	898,128.0	146,817.0
	Convenio Modificatorio 1 al pedido 019-CENSIDA-AD-EXC-2020		Adición de beneficios adicionales que otorga el proveedor por la adquisición del medicamento	28/07/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 2 al pedido 019-CENSIDA-AD-EXC-2020		Designación del nuevo administrador del pedido número 019-CENSIDA-AD-EXC-2020.	15/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 3 al pedido 019-CENSIDA-AD-EXC-2020		Cambio de domicilio para la recepción, revisión y aceptación de los CFDI.	17/09/2020	01/04/2020 al 31/12/2020		
	Convenio Modificatorio 4 al pedido 019-CENSIDA-AD-EXC-2020		Ampliación de la vigencia del pedido y sus correspondientes modificatorios.	24/12/2020	01/04/2020 al 31/03/2021		
<b>Totales</b>						<b>3,218,895.8</b>	<b>1,095,122.6</b>

FUENTE: Pedidos y Convenios Modificatorios, así como cartas de instrucción emitidas por el INSABI.

Sobre el particular, con el análisis de la documentación proporcionada, se constató lo siguiente:

- a) El 29 de enero y el 13 de febrero de 2020 se firmaron los Acuerdos de Consolidación para la adquisición de medicamentos para el tratamiento de Hepatitis y Antirretrovirales 2020, respectivamente, en los cuales participaron la SHCP como dependencia consolidadora, y la Secretaría de Salud (SS), el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el INSABI, Prevención y Readaptación Social y Petróleos Mexicanos, como dependencias y entidades participantes en dicha consolidación; en el citado Acuerdo se convino llevar a cabo la adquisición de forma consolidada de medicamentos antirretrovirales por conducto de la SHCP, entre los que se encuentran los medicamentos para el ejercicio 2020 del CENSIDA, y se establecen las bases conforme a las cuales la dependencia consolidadora llevará a cabo las acciones necesarias para consolidar la adquisición de antirretrovirales para la prestación de salud que deben brindar las dependencias y entidades participantes en la consolidación.
- b) El CENSIDA remitió a la SHCP la designación de los servidores públicos encargados de representarlo en los procedimientos de contratación.
- c) Antes de iniciar los procedimientos de adjudicación, se cumplió con la obligación por parte del CENSIDA de proporcionar a la SHCP lo siguiente: la requisición de bienes y servicios; la constancia de existencias; la solicitud de cotización efectuada a los proveedores adjudicados, con acuse de recepción por parte de éstos, y la respuesta a dichas cotizaciones, junto con el oficio de suficiencia patrimonial y con las propuestas económica y técnicas emitidas por el proveedor.
- d) Se contó con el dictamen de la justificación de excepción al procedimiento de licitación pública en el cual se describen los criterios a que se refiere el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), tales como economía, eficacia, eficiencia, honradez y transparencia, el cual fue formalizado por los representantes de las dependencias participantes.
- e) La dependencia y el CENSIDA determinaron conjuntamente, con base en la investigación de mercado, los procedimientos de contratación de los que se corroboró que los proveedores acreditaron tener la titularidad de la patente, ser los únicos oferentes y tener los derechos exclusivos de los medicamentos adquiridos.
- f) La SHCP aplicó lo establecido en sus Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios.
- g) En los procedimientos de contratación se invitó a participar, como asesores, a un representante de la Secretaría de la Función Pública y a otro de la Secretaría de Economía.

- h) Las adjudicaciones directas contaron con la dictaminación favorable del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) de la SHCP.
- i) Los expedientes de contratación se integraron con la documentación legal y administrativa de los proveedores, con la investigación de mercado, con el escrito firmado relativo a la justificación de la selección de los procedimientos de adjudicación en el cual participó el CENSIDA, con la evaluación técnica y económica, con la consulta realizada a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de los proveedores con registro sanitario de salud pública, con la licencia sanitaria para los medicamentos adquiridos, y con el aviso de funcionamiento de responsables sanitarios, así como con los oficios de notificación de la adjudicación a los proveedores y al CENSIDA.
- j) Antes de formalizar los instrumentos jurídicos contractuales, se cumplió con la obligación de exigir a los proveedores la presentación de los documentos vigentes expedidos por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores (INFONAVIT), en los que se emitió la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales, de seguridad social y patronal, respectivamente, las cuales fueron positivas.
- k) Los servidores públicos facultados del CENSIDA firmaron sus instrumentos jurídicos contractuales, los cuales se elaboraron considerando los requisitos señalados en la normativa y dentro del plazo establecido; asimismo, en dichos instrumentos se estipuló que los proveedores debían garantizar el cumplimiento total de abastecimiento de medicamentos antirretrovirales y de medicamentos para el tratamiento de Hepatitis, lo cual se presentó en tiempo y forma. Además, señaló que la Directora de Atención Integral del CENSIDA era la responsable de llevar a cabo la supervisión, seguimiento y vigilancia del objeto de los pedidos referidos.
- l) Se contó con los informes de resultados del cumplimiento de los requisitos de calidad de los medicamentos emitidos por un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS.
- m) Los antirretrovirales fueron entregados en tiempo y forma, lo cual se acreditó mediante los formatos de remisión y las facturas formalizados entre el proveedor y los responsables de los almacenes de las instancias federales y estatales de salud.
- n) Los pagos realizados a los proveedores contaron con la documentación justificativa y comprobatoria; asimismo, se constató que, en el caso de 3 pedidos, el importe a pagar descrito en las facturas emitidas por los proveedores, se consideró la aplicación de penalizaciones por 273.1 miles de pesos.

**2020-0-06100-19-0231-01-001 Recomendación**

Para que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público actualice y apruebe sus Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, y que éstas se difundan entre el personal respectivo.

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.

7. Se constató que, durante el ejercicio de 2020, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) formalizó 12 “Convenios de Colaboración en materia de VIH/SIDA para la transferencia de recursos para la realización de pruebas de laboratorio de Carga viral y Linfocitos TCD4”, con 10 Entidades Federativas y 2 Institutos Nacionales de Salud por un monto de 135,044.1 miles de pesos, como se señala a continuación:

**CONVENIOS DE COLABORACIÓN CELEBRADOS EN EL EJERCICIO DE 2020 POR EL CENSIDA**

(Miles de pesos)

CONSEC	ENTIDAD / INSTITUTO	CONCEPTO	NÚM. DE CONVENIO	FECHA DE FORMALIZACIÓN	NÚM. DE PRUEBAS DE LABORATORIO	IMPORTE PAGADO
1	Chiapas		CCMTI-001-CENSIDA-CHIAPAS-2020-2021	01/04/2020	5,700	5,287.2
2	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias		CCMTI-016-CENSIDA-INER-2020-2021	01/04/2020	46,611	54,524.0
3	Quintana Roo		CCMTI-011-CENSIDA-QUINTANA ROO-2020-2021	16/04/2020	4,798	4,331.4
4	Sinaloa		CCMTI-013-CENSIDA-SINALOA-2020-2021	16/04/2020	90	81.0
5	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	Convenio de Colaboración en materia de VIH/SIDA para la transferencia de recursos para la realización de pruebas de laboratorio de Carga viral y Linfocitos TCD4	CCMTI-017-CENSIDA-INNUTRICIÓN-2020-2021	22/04/2020	30,985	36,685.3
6	Oaxaca		CCMTI-009-CENSIDA-OAXACA-2020-2021	23/04/2020	4,837	4,476.0
7	Michoacán		CCMTI-007-CENSIDA-MICHOACÁN-2020-2021	28/04/2020	3,523	3,449.4
8	Veracruz		CCMTI-014-CENSIDA-VERACRUZ-2020-2021	30/04/2020	8,426	7,635.6
9	Yucatán		CCMTI-015-CENSIDA-YUCATÁN-2020-2021	30/04/2020	3,127	2,835.6
10	Nuevo León		CCMTI-008-CENSIDA-NUEVO LEÓN-2020-2021	07/05/2020	5,982	6,126.6
11	Guanajuato		CCMTI-004-CENSIDA-GUANAJUATO-2020-2021	08/05/2020	3,419	3,160.2
12	Jalisco		CCMTI-006-CENSIDA-JALISCO-2020-2021	15/05/2020	6,980	6,451.8
<b>TOTAL</b>					<b>124,478</b>	<b>135,044.1</b>

FUENTE: Convenios de Colaboración formalizados por el CENSIDA con las entidades federativas e institutos, solicitudes de pago y cartas de

instrucción emitidas por el INSABI.

Al respecto, con la revisión a los 12 Convenios de Colaboración mediante los cuales se realizaron un total de 124,478 pruebas de laboratorio de Carga viral y Linfocitos TCD4, se determinó lo siguiente:

- a) Los Convenios de Colaboración fueron suscritos por los servidores públicos facultados del CENSIDA y por los organismos públicos descentralizados denominados “Servicios de Salud” en las entidades federativas referidas, así como por los Institutos Nacionales de Salud; dichos convenios se fundamentaron en los artículos 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 2, fracciones, I y V, de la Ley General de Salud.
- b) Los Convenios de Colaboración se formalizaron entre el 1 de abril y el 15 de mayo de 2020, y tuvieron una vigencia de 6 meses contados a partir de la fecha de notificación de la adjudicación, la cual se renovarían en forma automática por 6 meses más.
- c) El CENSIDA realiza el seguimiento, en coordinación con los “Servicios de Salud” de las entidades federativas, sobre el avance en el cumplimiento del objeto de los Convenios de Colaboración antes mencionados, mediante los registros efectuados en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR).
- d) Por otra parte, se constató que el CENSIDA envió al INSABI las solicitudes de pago, a las cuales se les anexaron los recibos institucionales de recursos, los oficios de resultados de conciliación de las pruebas, así como las facturas por 135,044.1 miles de pesos.

**8.** En la cláusula octava del Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, actualmente subcuenta Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos, del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), actualmente Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), se estableció que para el adecuado desarrollo del objeto de dicho convenio, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA), y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), constituirían una Comisión de Evaluación y Seguimiento (CES) integrada por dos representantes del INSABI y uno del CENSIDA, los cuales, dentro de sus funciones, están las de dar seguimiento al cumplimiento del citado convenio y demás acciones que se deriven.

Sobre el particular, el CENSIDA proporcionó cuatro minutas de fechas 8 de abril, 8 de julio, 30 de septiembre y 22 de diciembre de 2020 en las que se acordaron acciones para el seguimiento del cumplimiento del Convenio de Colaboración referido; sin embargo, no se proporcionó evidencia documental de la realización de dichas acciones; además, se observó que en dichas minutas sólo participó un representante del INSABI.

El INSABI, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, remitió dos oficios del 20 de septiembre de 2021, mediante los cuales los titulares de unidad de la Coordinación Nacional de Administración y Finanzas, y de

la Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, ambos del INSABI, instruyeron a los coordinadores de Financiamiento y de Abasto, respectivamente, para que, en lo subsecuente, se fortalezcan los mecanismos de control y supervisión a fin de asegurarse que en el seguimiento del cumplimiento y demás acciones que deriven del Convenio de Colaboración celebrado con el CENSIDA, instar a las áreas a su cargo a cerciorarse de que se cuente con la evidencia documental de las acciones acordadas por la Comisión de Evaluación y Seguimiento, y que en las reuniones de esta comisión, participen los dos representantes del instituto; por lo anterior, se atiende este punto.

Asimismo, en la cláusula sexta, numeral 6, del Convenio de Colaboración antes citado, se estableció que los trámites de pago del CENSIDA deberán reflejar las operaciones realizadas en una reclasificación de los recursos otorgados por el FSPSS o, en su caso, del actual FONSABI, a los conceptos y cuentas específicas que correspondan al bien o servicio en que hayan aplicado los recursos con los que fue apoyado el CENSIDA; sin embargo, en la cláusula señalada no se especifica en qué va a consistir dicha reclasificación, por lo que no se pudo verificar su cumplimiento.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el CENSIDA remitió nota informativa mediante la cual la Coordinadora Administrativa del CENSIDA informó que a partir del ciclo 1 de julio de 2021 al 31 de marzo de 2022, no se suscribirá ningún Convenio de Colaboración entre el CENSIDA y el INSABI que contemple los compromisos relativos a las transferencias, ejercicio, comprobación de recursos y pago de los autorizados con cargo al FONSABI, en razón de que, de conformidad con las Reglas 22, fracción II; 26 y 27 de las Nuevas Reglas de Operación del Fideicomiso del FONSABI autorizadas por su Comité Técnico con fecha 7 de octubre de 2020, se determinó que para la aplicación de recursos de la Subcuenta del Fondo “Atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos” (SAEPGC), los procedimientos de contratación a instrumentarse serán realizados por las unidades administrativas competentes del INSABI o, en su caso, por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, o bien, por las dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que esta última determine, cuando se trate de adquisición consolidada de bienes donde en ambos supuestos la unidad administrativa del Instituto tendrá el carácter de receptor del recurso.

Asimismo, señaló que los apoyos financieros que se otorguen con cargo a la SAEPGC serán ejercidos por la unidad administrativa competente del INSABI a efecto de que ésta entregue, en especie, los medicamentos y demás insumos asociados, lo cual comprenderá efectuar la adquisición y distribución para la atención de enfermedades que provocan Gastos Catastróficos; además, respecto de la reclasificación de los recursos otorgados por el FSPSS, señaló que las operaciones realizadas con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso, se reflejan en cada trámite de pago a los conceptos y cuentas específicas de cada prestador de servicios que correspondan al bien o servicios, en que se hayan aplicado los recursos fideicomitados a solicitud del CENSIDA, a través del INSABI, y una vez que éste último, cuente con la documentación justificativa y comprobatoria del gasto, mediante la emisión de la carta de instrucción al Fiduciario del Fideicomiso; por lo anterior, se atiende esta parte del resultado.



9. Se constató que en el Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPCGC) del entonces Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), actualmente Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), se estableció que al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) le correspondería el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos patrimoniales autorizados, así como gestionar, ante el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), la transferencia de recursos para cada prestador de servicios, correspondientes al apoyo financiero autorizado por el Comité Técnico del entonces FSPSS, actualmente FONSABI, mediante la validación y entrega de la documentación justificativa y comprobatoria del gasto por cada trámite de pago de medicamentos antirretrovirales, pruebas de laboratorio clínico de CD4, carga viral, estudio de resistencia, atención médica y tratamiento de personas con mono infección por hepatitis C, como también de la recepción de los medicamentos por las instancias federales y estatales.

Al respecto, el CENSIDA, para controlar las principales actividades relacionadas con los procesos de registro, control y seguimiento de los medicamentos antirretrovirales, así como con el registro y seguimiento de los pacientes bajo tratamiento contra el VIH/SIDA, contó con el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR) administrado por la Secretaría de Salud, el cual es una herramienta sustantiva para la operación del CENSIDA, tanto para el registro de información por parte de los usuarios habilitados, como para la implementación de controles y actividades de supervisión; dicho sistema es utilizado por personal del CENSIDA, por los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), por los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) de las entidades federativas y por los institutos nacionales de Salud; asimismo, mediante los módulos administración de pacientes, de farmacia de medicamentos antirretrovirales, tableros de control y pruebas de laboratorio, el CENSIDA y las unidades médicas controlan el registro de los pacientes, así como las entradas, salidas y existencias de medicamentos para el tratamiento del VIH/SIDA.

Respecto del programa de eliminación de la Hepatitis C, se conoció que, para el ejercicio 2020, se contó con la plataforma denominada "Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud" (AAMATES) en la cual se registra la información sobre tamizaje y tratamiento de las personas con hepatitis C y coinfectadas con hepatitis crónica e infección por VIH, mediante los módulos de registro de prueba de tamiz, agenda de pacientes, histórico de consultas, estatus y revisión de estudios de laboratorio, cuestionario de factores de riesgo, somatometría, registro de signos vitales, asignación de tratamiento, expedición de recetas y control de farmacia.

Por otra parte, de los recursos autorizados por el Comité Técnico del FONSABI por 4,027,191.8 miles de pesos para el periodo abril 2020 a marzo 2021, se comprobó que el CENSIDA, durante el periodo de abril a diciembre de 2020, tramitó, ante la Coordinación de Financiamiento del INSABI, 69 oficios de solicitud de pago por 1,230,166.7 miles de pesos por la adquisición de medicamentos antirretrovirales, y a 12 entidades federativas e Institutos para pruebas de laboratorio, correspondientes a 6 pedidos; lo anterior se sustentó en los recibos institucionales, con la copia certificada de las facturas que corresponden al

pago, con la verificación de comprobantes fiscales digitales por internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria y con la copia simple de la hoja de remisión de la entrega de medicamentos antirretrovirales sellada por la recepción de los almacenes de cada entidad federativa; y en el caso de medicamentos con caducidad mayor de 6 y menor de 18 meses, se entregaron las cartas de garantía de canje, la carta de vicios ocultos y defectos de fabricación, así como la carta de compromiso de canje para aquellos bienes de menor caducidad que la solicitada.

Asimismo, se constató que los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), y los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) de 32 las entidades federativas, contaron con las acreditaciones para los Servicios de Alta Especialidad del Tratamiento Antirretroviral en VIH/SIDA, y de Hepatitis Tipo C en menores de 65 años del entonces FPCGC, actualmente subcuenta Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos, expedidas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud para poder proporcionar dicho servicio, toda vez que, durante el ejercicio 2020, contaron con su acreditación vigente, las cuales fueron expedidas entre del 22 de abril de 2016 y el 29 de noviembre de 2019, con una vigencia al 2 de marzo de 2021 y al 29 de noviembre de 2024.

Por otro lado, se constató que el CENSIDA envió al INSABI los informes trimestrales de los pacientes activos con tratamiento antirretrovirales y con mono infección por hepatitis C y coinfectadas con Hepatitis crónica correspondiente al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta FPCGC, para que ésta, a su vez, los remitiera a la Secretaría de Salud; dichos informes contienen la plantilla de usuarios en tratamiento activo, en la que se señala el nombre del paciente, el nombre del medicamento, la cantidad entregada a cada paciente, el costo del medicamento, la entidad federativa y la unidad de servicio de salud en la cual fueron distribuidos los medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, y en la que se solicitaron de las pruebas de laboratorio de carga viral, linfocitos TCD4+ y estudio de resistencia.

Sin embargo, se comprobó que el CENSIDA no envió con oportunidad al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) los informes correspondientes del primer y cuarto trimestres, ya que éstos fueron enviados dos y tres días hábiles posteriores al plazo establecido (dentro de los primeros 10 días hábiles posteriores al cierre trimestral).

En respuesta de la presentación de resultados finales, el CENSIDA remitió nota informativa mediante la cual el Director de Atención Integral informó que el Convenio de Colaboración entre el CENSIDA y el INSABI concluyó el 30 de junio de 2021, y como resultado de las nuevas Reglas de Operación FONSABI, estas acciones le corresponderán a dicho instituto; no obstante lo señalado por la entidad fiscalizada, si bien el INSABI será el responsable de la adquisición y abasto de los medicamentos antirretrovirales, el CENSIDA proporcionará a éste la información relativa a los usuarios en tratamiento activo, por lo que no se atiende lo observado.

2020-5-12K00-19-0231-01-003 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA establezca mecanismos de control y supervisión que garanticen que, en lo sucesivo, los informes trimestrales emitidos al Instituto de Salud para el Bienestar correspondientes a los pacientes activos con tratamiento antirretrovirales y con mono infección por hepatitis C y coinfectadas con Hepatitis crónica, se emitan de conformidad con los plazos establecidos.

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.

**10.** Con la finalidad de verificar la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos antirretrovirales y medicamentos para el tratamiento de hepatitis C suministrados en 2020, se seleccionó, para su revisión documental, el gobierno del estado de Jalisco, el cual, para la planeación y la coordinación de las actividades de las instituciones del sector salud tendientes a prevenir la transmisión del virus del síndrome inmunodeficiencia adquirida, contó con el Consejo Estatal para la Prevención del SIDA (COESIDA), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud de Jalisco.

Al respecto, se seleccionaron, para su revisión, la cantidad de 32,185 medicamentos, integrados por 31,480 medicamentos antirretrovirales y 705 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C, equivalentes a 97,708.2 miles de pesos, correspondientes a seis contratos recibidos por el COESIDA, con cargo a los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Sobre el particular, se comprobó que el COESIDA, unidad receptora, administradora y distribuidora de los medicamentos objeto de revisión, contó con su Reglamento Interior publicado en el periódico oficial del estado de Jalisco el 28 de julio de 2012; en relación con sus manuales de Organización y de Procedimientos, se comprobó que fueron actualizados el 16 de diciembre de 2011 y 1 de abril de 2012, respectivamente, avalados por la Secretaría de Administración del estado y en la página electrónica del gobierno del estado de Jalisco.

Por otra parte, se comprobó que para la recepción y distribución de medicamentos para el ejercicio 2020, el COESIDA contó con el procedimiento de distribución y monitoreo de medicamento antirretrovirales (ARV), aprobado por el Secretario Técnico del COESIDA el 21 de septiembre de 2012. Con la revisión de dicho procedimiento, se determinaron las inconsistencias siguientes:

- a) No se señala el área responsable del COESIDA para la ministración de medicamentos antirretrovirales a los pacientes de pediatría y a la Fiscalía de Reinserción Social (FIRESO).

- b) No se señalan las acciones correspondientes a la recepción, entrega, monitoreo, distribución y registro correspondiente a los medicamentos para hepatitis C.
- c) En su numeral 14 se señala que el COESIDA realizará el alta de medicamentos en el módulo de farmacia virtual del Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), y en el registro interno del almacén; sin embargo, no considera el registro de salida de los medicamentos en ambos sistemas.
- d) No se incluyen las actividades relacionadas con la administración y control de los medicamentos en el almacén del COESIDA que consideren la descripción de las actividades relativas al registro, custodia y entrega de los medicamentos, a la verificación física de la existencia de los medicamentos, y al procedimiento que habrá de seguirse cuando los medicamentos ingresan a la entidad federativa y sean recibidos directamente en áreas distintas al almacén; también que se incluya el número de medicamentos en existencia que debe contar el almacén, así como los formatos e instructivos a utilizar en cada proceso.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el COESIDA informó, respecto del inciso "a", que el medicamento ministrado a los pacientes de pediatría y de Reinserción Social, le corresponde al área responsable del Almacén de Antirretrovirales del COESIDA Jalisco; no obstante, ello no se establece en dicho procedimiento; y en cuanto a los incisos "b", "c" y "d", se informó que se encuentran en proceso de actualización de los manuales de Organización y Procedimientos a fin de incluir los procedimientos antes señalados. Por lo anterior, la observación queda pendiente de su atención.

#### 2020-A-14000-19-0231-01-001 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Jalisco, por conducto del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA, actualice su procedimiento de distribución y monitoreo de medicamentos antirretrovirales (ARV) para que en éste se señale lo siguiente: el área responsable de la ministración de medicamentos antirretrovirales a los pacientes de pediatría y a la Fiscalía de Reinserción Social; las acciones correspondientes a la recepción, entrega, monitoreo, distribución y registro de los medicamentos para hepatitis C; el registro de salida de los medicamentos en el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales, y en el registro interno del almacén; las actividades relacionadas con la administración y control de los medicamentos en su almacén que consideren la descripción de las actividades relacionadas con el registro, custodia y entrega de los medicamentos, así como la verificación física de la existencia de los medicamentos y el procedimiento que habrá de seguirse cuando los medicamentos ingresan a la entidad federativa y sean recibidos directamente en áreas distintas al almacén; también, se considere el número de medicamentos en existencia que debe contar el almacén, así como los formatos e instructivos a utilizar en cada proceso.

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.

**11.** Con el propósito de verificar los registros de entradas y salidas de los 31,480 medicamentos antirretrovirales y 705 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C, equivalentes a 97,708.2 miles de pesos, adquiridos mediante seis contratos, se realizó visita al almacén de medicamentos del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA (COESIDA) y al Departamento de Abastecimiento de los Servicios de Salud Jalisco (área que registra la entrada y salida de medicamentos al COESIDA), de lo que se determinó lo siguiente:

- a) Los registros de entradas proporcionados por el almacén de medicamentos del COESIDA que sustentaron la recepción de los 32,185 medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, coincidieron con las 22 remisiones y las 28 facturas presentadas por los proveedores al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) que acreditan la entrega de los medicamentos a dicho almacén, de conformidad con la firma y sello de recepción por parte del Secretario Técnico del COESIDA responsable de la recepción del medicamento.
- b) No se proporcionaron 15 cartas (13 de medicamentos antirretrovirales y 2 de hepatitis C) para garantizar el periodo de caducidad de 26,576 (82.6% del total) medicamentos, equivalentes a 81,367.8 miles de pesos, que los proveedores debían entregar al responsable del almacén del COESIDA, en incumplimiento del artículo 7, fracción I, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; numeral 16 del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Adquisición de antirretrovirales" de los Pedidos núms. 004-CENSIDA-AD-EXC-2020, 008-CENSIDA-AD-EXC-2020, 013-CENSIDA-AD-EXC-2020 y 015-CENSIDA-AD-EXC-2020, y numeral 16 del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Medicamentos para el tratamiento de Hepatitis" del Pedido núm. 019-CENSIDA-AD-EXC-2020.

Cabe señalar, que con la verificación física efectuada al Almacén de Medicamentos del COESIDA, se constató la existencia de 6 envases del medicamento antirretroviral con un costo de 29.9 miles de pesos, cuya caducidad vence en noviembre de 2021, de los cuales no se cuenta con la referida carta.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el COESIDA informó que no se cuenta con dichas cartas, por lo que éstas se solicitaron al CENSIDA, y una vez que se cuente con ellas serán remitidas a la brevedad; por lo anterior, no se atiende lo observado.

- c) Respecto de los registros de entradas y salidas proporcionados por el Departamento de Abastecimiento de los Servicios de Salud Jalisco generados por medio del "Sistema de Planeación, Programación, Presupuestación y Ejercicio del Gasto (SIPPPEG)", se proporcionaron 23 notas de entrada por la recepción de 30,657 medicamentos

antirretrovirales, una nota de prealta por la recepción de 118 medicamentos antirretrovirales y 2 notas de entrada por 705 medicamentos de hepatitis C; y del registro de salidas, se emitieron 23 notas de salida de 30,657 medicamentos antirretrovirales y 2 notas de salida de 705 medicamentos de hepatitis C; sin embargo, el Departamento de Abastecimiento no contó con una nota de salida del registro de 118 medicamentos antirretrovirales.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el COESIDA proporcionó las notas de entrada y de salida de fecha 25 de agosto de 2021, de los 118 medicamentos señalados; no obstante, se considera que los medicamentos debieron distribuirse de forma oportuna, por lo que no se atiende lo observado.

- d) Para el registro de salida de los medicamentos a las unidades médicas, el COESIDA expidió los comprobantes de salida, los cuales contienen el número de comprobante, nombre, presentación, fecha de caducidad, cantidad y lote de medicamento, así como el nombre y la firma de quien autorizó la salida del medicamento, la fecha, nombre y firma del responsable; sin embargo, dicho formato no especifica la unidad médica o destino de los medicamentos; esta información es señalada, en algunos casos, de manera manual.
- e) De la revisión a 206 comprobantes de salida de 28,398 medicamentos antirretrovirales proporcionados por el COESIDA, se determinaron las inconsistencias siguientes:
  - 1) 179 comprobantes correspondientes a 24,775 medicamentos antirretrovirales no contaron con la firma de autorización del Secretario Técnico del COESIDA, según lo estipulado en el numeral 15 del Procedimiento de Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales del COESIDA.
  - 2) 191 comprobantes, por 28,279 medicamentos antirretrovirales, no contaron con la firma del servidor público responsable de la recepción del medicamento de la unidad médica.

Lo señalado en el inciso e) numerales 1 y 2, incumplieron los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, y 2. Descripción narrativa, numeral 15 del Procedimiento Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales (ARV) del COESIDA de fecha 21 de septiembre de 2012.

- 3) En 3 comprobantes, por 6 medicamentos antirretrovirales, se observó que señalan un lote de medicamento diferente al registrado en la relación en formato Excel proporcionado por el COESIDA.
- 4) En 113 comprobantes se adjuntaron 117 recetas médicas de las cuales se observó lo siguiente:

- En 63 recetas expedidas para la salida de 72 medicamentos tienen el mismo número de folio, no obstante que dicho folio es importante, toda vez que permite evitar la duplicidad de recetas y de medicamentos.
  - En 16 recetas se señala, como médico tratante, al Secretario Técnico del COESIDA, el cual fue el encargado de entregar el medicamento a los pacientes.
  - En 21 recetas no se incluyó el número de folio.
  - En 23 recetas, en el apartado del médico tratante, se contiene sólo la firma sin describir el nombre del médico tratante.
- f) Con la revisión de 76 comprobantes de salida de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C proporcionados por el COESIDA, se determinaron las inconsistencias siguientes:
- 1) 53 comprobantes no contaron con la firma de autorización del Secretario Técnico del COESIDA, el cual fue el encargado de entregar el medicamento a los pacientes, según lo estipulado en el numeral 15 del Procedimiento de Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales del COESIDA.
  - 2) 20 comprobantes no contaron con la firma del servidor público responsable de la recepción del medicamento, el cual debió ser de la unidad médica.
  - 3) 21 comprobantes no contaron con los oficios de entrega de medicamentos mediante los cuales el Secretario Técnico del COESIDA informa a los Servicios de Atención Integral Hospitalaria la cantidad de medicamentos entregados.
  - 4) De los 55 oficios de entrega de medicamentos proporcionados, 44 no contaron con sello de recepción del hospital y 41 no contaron con la fecha de recepción del hospital.
- Lo señalado en el inciso f), numerales 1 al 4, incumplieron los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
- g) Con el análisis de los registros y reportes del Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR) correspondientes a los 31,480 medicamentos antirretrovirales entregados al almacén de medicamentos del COESIDA con corte al mes de julio de 2021, se constató que éstos coinciden con lo registrado en el SALVAR; no obstante, del registro de salida de 31,474 medicamentos antirretrovirales en el SALVAR (6 medicamentos antirretrovirales permanecen en el almacén), se identificaron deficiencias, toda vez que el responsable del almacén únicamente registró 30,094

medicamentos, y en la diferencia de 1,380 medicamentos no se registró la salida, lo que ocasiona que en el SALVAR no se refleje la información real de las existencias de medicamentos recibidos, ya que no se encuentra actualizado.

En respuesta de la presentación de resultados finales, se remitió el oficio de fecha 8 de septiembre de 2021 mediante el cual el Director General del O.P.D. de Servicios de Salud Jalisco instruyó a las direcciones del Hospital General de Occidente y de los Hospitales Civiles de Guadalajara, para que, en lo sucesivo, se implementen las acciones y mecanismos correspondientes a efecto de mejorar todo proceso de control, supervisión, registro y/o distribución de medicamentos, así como llevar a cabo los trabajos de coordinación necesarios con las áreas y/o instituciones involucradas en dichos procesos; por lo anterior, se atiende parcialmente lo observado.

2020-B-14000-19-0231-08-001                    **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que la Contraloría del Estado de Jalisco o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos adscritos a los Servicios de Salud de Jalisco, que en su gestión no verificaron que los proveedores entregaran al responsable del almacén del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA (COESIDA) lo siguiente: 15 cartas para garantizar el periodo de caducidad de 26,576 medicamentos; 179 comprobantes de salida de 24,775 medicamentos antirretrovirales y 53 comprobantes de salida de 281 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C contaran con la firma de autorización del Secretario Técnico del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA; 191 comprobantes de salida de 28,279 medicamentos antirretrovirales y 20 comprobantes de salida de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C contaran con la firma del servidor público responsable de la recepción del medicamento en la unidad médica; 21 comprobantes de salida de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C contaran con los oficios de entrega de medicamentos a los Servicios de Atención Integral Hospitalaria, y 44 oficios de entrega de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C contaran con el sello de recepción del hospital, y 41 contaran con la fecha de recepción del hospital, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 1, párrafo segundo; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, Artículo 7, fracciones I y VI; de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, Artículo 5; del Procedimiento Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales (ARV) del COESIDA del 21 de septiembre de 2012, 2. Descripción narrativa, numerales 15 y 16; de los Pedidos núms. 004-CENSIDA-AD-EXC-2020, 008-CENSIDA-AD-EXC-2020, 013-CENSIDA-AD-EXC-2020 y 015-CENSIDA-AD-EXC-2020, numeral 16; del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Adquisición de antirretrovirales"; y del Pedido núm. 019-CENSIDA-AD-EXC-2020, numeral 16 del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Medicamentos para el tratamiento de Hepatitis".



**12.** Se constató que para el registro de salida de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C a las unidades médicas del estado de Jalisco, el almacén de medicamentos del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA (COESIDA) contó con los formatos de comprobante de medicamento, oficios de entrega de medicamento a unidades médicas, recetas médicas y hoja de cálculo en formato Excel.

Sobre el particular, se efectuó la conciliación de la cantidad de medicamentos de antirretrovirales y de hepatitis C recibidos por el almacén del COESIDA contra lo reportado como distribuido en los documentos citados, de cuya comparación se determinaron diferencias de 4 medicamentos equivalentes a 5.9 miles de pesos, ya que no se proporcionaron las notas de salida, los cuales correspondieron a medicamentos antirretrovirales de los lotes 85585 (1), 19BIC091D (1) y 20BIC005 (2), en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el COESIDA remitió un correo electrónico de fecha 5 de octubre de 2021, mediante el cual solicitó al CENSIDA la línea de captura para el reintegro de 4 frascos de medicamentos correspondientes a los lotes 19BIC091D, 20BIC005 y 85585 equivalentes a 5.9 miles de pesos; no obstante, con la información presentada no se acredita el reintegro de los recursos al patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), antes Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS); por lo anterior, no se atiende lo observado.

#### **2020-A-14000-19-0231-01-002 Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Jalisco, por conducto del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA, fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que sus registros internos de medicamentos coincidan con el formato denominado comprobantes de medicamento "Salida".

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-B-14000-19-0231-08-002 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que la Contraloría del Estado de Jalisco o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos adscritos al Consejo Estatal para la Prevención del SIDA que, en su gestión, no verificaron que se contara con las notas de salida que acreditan la distribución a las unidades hospitalarias de 4 medicamentos

antirretrovirales correspondientes a los lotes 85585 (1), 19BIC091D (1), 20BIC005 (2) equivalentes a 5.9 miles de pesos, de lo que quedó pendiente su reintegro al patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 1, párrafo segundo; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, Artículo 7, fracciones I y VI, y de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, Artículo 5.

**13.** Con la finalidad de verificar la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos por parte de las unidades hospitalarias del estado de Jalisco, se seleccionó una muestra de 25,280 medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C, equivalentes a 68,315.5 miles de pesos, suministrados por el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (COESIDA) a los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) denominados Hospital Civil Juan I. Menchaca (HCJIM), Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCFAA) y Hospital General de Occidente (HGO), ubicados en el municipio de Guadalajara. Sobre el particular, con la revisión de los reportes de entradas y salidas de la farmacia de las unidades médicas antes citadas, correspondientes a 6 pedidos, se determinó lo siguiente:

- I. Se seleccionó una muestra de 108 expedientes clínicos correspondientes a los pacientes a los que se les suministraron medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C, en los SAIH denominados HCJIM, HCFAA y HGO, con el fin de verificar que contaron con la documentación e información requerida, así como con el número de ID del Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), el número de expediente, la Clave Única de Registro de Población, los datos del paciente, su identificación oficial, la acreditación del diagnóstico de VIH, las cartas de solicitud de tratamiento emitidas por los pacientes, y el consentimiento informado para pacientes con VIH y coinfectados con VIH/VHC.
  - a) Sobre el particular, con la revisión de 29 expedientes clínicos correspondientes al HGO se determinaron las inconsistencias siguientes:
    1. En dos expedientes clínicos de pediatría no se contó con la acreditación del diagnóstico de VIH.
    2. En dos expedientes clínicos de pediatría no se contó el documento que acredita la identificación del paciente.
  - b) Se identificó que el COESIDA, mediante comprobantes de salida de medicamentos, distribuyó a la farmacia del HCFAA 14,366 medicamentos antirretrovirales, los cuales contaron con el sello de la unidad de VIH y con la firma del servidor público responsable de su recepción.
- II. Se seleccionó una muestra de 188 recetas médicas que acreditan la entrega de 561 medicamentos antirretrovirales a los pacientes del HCJIM y HGO, de lo que se comprobó que dichas recetas fueron expedidas por los médicos tratantes, las cuales

contienen ID del SALVAR del paciente, fecha de emisión de la receta, nombre del paciente, diagnóstico, nombre genérico del medicamento, cantidad entregada del medicamento, nombre y firma del médico tratante, y firma de recepción por parte de los pacientes y sello de la unidad de salud.

- a) Sobre el particular, de las recetas emitidas por el HGO, se determinaron las inconsistencias siguientes:
1. En una receta de pediatría no se señala la cantidad de medicamentos entregados, ni se proporcionó evidencia del comprobante de medicamento "Salida" por 1.8 miles de pesos, en el cual el beneficiario firma de recibido del medicamento.
  2. En 1 comprobante de medicamento "Salida" no se contó con la firma del padre o tutor que recibió el medicamento con un costo por 0.8 miles de pesos.
  3. En una receta de pediatría, el médico tratante especificó la entrega de 2 medicamentos, cantidad que coincide con el registro de salida en el SALVAR; sin embargo, en el comprobante de medicamento "Salida" emitido por el COESIDA, sólo acredita la entrega de un medicamento, por lo que no se acreditó la entrega de un medicamento por 1.7 miles de pesos.
  4. No se proporcionaron 2 comprobantes de medicamento "Salida" con el que se sustentó la entrega de 8 medicamentos por 7.1 miles de pesos.

Lo señalado en el inciso a), apartados 1 al 4, incumplieron los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, y los numerales 15 y 17, del Procedimiento de Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA.

- b) Respecto del suministro de medicamentos de hepatitis C, se seleccionó una muestra de 15 formatos de entrega de medicamento que acreditan la entrega de 43 medicamentos a los pacientes para el tratamiento de hepatitis C del HGO por 2,145.5 miles de pesos, de lo que se determinó lo siguiente:
1. En 15 formatos de entrega de medicamento se señaló la fecha de emisión del formato, el número de frascos, el nombre del medicamento, la fecha de caducidad, el número de lote, la firma de recibido por el paciente, la fecha de recepción del medicamento y la firma del médico infectólogo; sin embargo, para la entrega del medicamento no se expidió una receta médica.

Al respecto, el médico tratante, adscrito al servicio de VIH Adultos, mediante memorándum de fecha 8 de julio de 2021, informó que para la suscripción de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C se implementará la expedición

de recetas médicas; sin embargo, no se proporcionó evidencia de las acciones emprendidas para evitar que se repita la situación detectada.

2. Se constató que los SAIH denominados HCJIM, HCFAA y HGO contaron con su dictamen de acreditación al Servicio de Alta Especialidad del Tratamiento Antirretroviral en VIH/SIDA en SAI del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, vigente en 2020.

Los Servicios de Salud de Jalisco, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, remitió el oficio de fecha 8 de septiembre de 2021 mediante el cual el Director General del O.P.D. de Servicios de Salud Jalisco instruyó a las direcciones del Hospital General de Occidente y de los Hospitales Civiles de Guadalajara, para que, en lo sucesivo, se implementen las acciones y mecanismos correspondientes a efecto de mejorar todo proceso de control, supervisión, registro y/o distribución de medicamentos, así como llevar a cabo los trabajos de coordinación necesarios con las áreas y/o instituciones involucradas en dichos procesos; por lo anterior, se atiende parcialmente lo observado.

**2020-B-14000-19-0231-08-003                      Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que la Contraloría del Estado de Jalisco o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos adscritos al Servicio de Atención Integral Hospitalaria, Hospital General de Occidente (HGO), que en su gestión no verificaron lo siguiente: que se contara con el comprobante de salida de medicamento por 1.8 miles de pesos, en el cual el beneficiario firma de recibido, y que en 1 comprobante de salida de medicamento se contara con la firma de recibido del padre o tutor con un costo por 0.8 miles de pesos. Asimismo, en el Consejo Estatal para la Prevención del SIDA, no se acreditó la entrega de 9 medicamentos por 8.8 miles de pesos, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 1, párrafo segundo; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, Artículo 7, fracciones I y VI y Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, Artículo 5; y Procedimiento de Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA, numerales 14, 15, 16 y 17.

- 14.** Con la finalidad de verificar la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos antirretrovirales y medicamentos para el tratamiento de hepatitis C suministrados, así como los servicios de pruebas de laboratorio clínico para la determinación de la carga viral y linfocitos CD4 en 2020, se seleccionó, para su revisión documental, el gobierno del estado de Veracruz.

Al respecto, se seleccionaron, para su revisión, la cantidad de 47,501 medicamentos integrados por 46,775 medicamentos antirretrovirales y 276 medicamentos para el

tratamiento de hepatitis C, equivalentes a 92,057.6 miles de pesos, correspondientes a seis contratos recibidos por el almacén estatal, así como los servicios de pruebas de laboratorio de 8,426 pruebas para la determinación de carga viral y linfocitos CD4 equivalentes a 7,635.6 miles de pesos, todos con cargo a los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Sobre el particular, se comprobó que los Servicios de Salud del Estado de Veracruz (SESVER), unidad receptora, administradora y distribuidora de los medicamentos objeto de revisión, contó con su Reglamento Interior y su Manual General de Organización publicados en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz el 30 de noviembre de 2016 y difundidos en la normateca interna de SESVER; sin embargo, los documentos señalados no se encuentran actualizados toda vez que en ellos se incluyen las funciones de dos áreas (Centro Estatal de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células de Seres Humanos, y Comisionado Estatal contra las Adicciones) que actualmente ya no operan en SESVER; y en el segundo de dichos documentos no se incluyen las funciones de un área (Área de Apoyo del Director General) que se contemplan en la estructura orgánica autorizada.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el SESVER remitió 2 oficios de fecha 9 de abril de 2021, mediante los cuales, el Director Administrativo del SESVER remitió a los directores generales de Transparencia, Anticorrupción y Función Pública de la Contraloría General, y de Administración de la Secretaría de Finanzas, los organigramas, las estructuras orgánicas y plantillas de personal con la finalidad de que sean analizadas y, de este modo, validar la estructura orgánica. Asimismo, remitió oficio del 24 de agosto de 2021, mediante el cual el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz instruyó al Titular de la Dirección Administrativa, implementar las medidas de control y supervisión necesarias para el cumplimiento de la normatividad aplicable, a fin de evitar la recurrencia de este tipo de observaciones; no obstante lo señalado, no se proporcionó evidencia de un programa de trabajo en el que se evidencie la fecha de conclusión de su elaboración, por lo que no se atiende lo observado.

#### 2020-A-30000-19-0231-01-001 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, por conducto de los Servicios de Salud del estado de Veracruz, fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que su Reglamento Interior y Manual General de Organización se actualicen, cuenten con la firma del servidor público responsable de su autorización y se publiquen para su difusión por los medios oficiales correspondientes.

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.

**15.** Con el propósito de verificar los registros de entradas y salidas de los 46,775 medicamentos antirretrovirales y 276 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C,

equivalentes a 92,057.6 miles de pesos, adquiridos mediante seis contratos, se realizó una visita al Almacén Estatal “A” de Servicios de Salud de Veracruz (SESVER) el 5 y 6 de julio de 2021, de lo que se determinó que los registros de entradas coincidieron con las 28 remisiones y las 28 facturas presentadas por los proveedores al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA), las cuales contienen la firma y sello de recepción por parte del responsable del almacén.

Al respecto, en el análisis de los registros de salida que acreditan la distribución de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C, se identificó que éstos fueron distribuidos como se muestra en el cuadro siguiente:

**DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR CENTRO AMBULATORIO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SIDA  
E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (CAPASITS)  
(Miles de pesos)**

CAPASITS	Antirretrovirales	Hepatitis C	Total Medicamentos	Importe total
Coatzacoalcos	9,425	136	9,561	22,343.3
Poza Rica	6,290	113	6,403	16,149.1
Dr. Rafael Lucio (Xalapa)	8,877	---	8,877	15,413.8
Río Blanco	6,599	27	6,626	12,414.6
Veracruz	15,584	---	15,584	25,690.5
<b>Importe total</b>	<b>46,775</b>	<b>276</b>	<b>47,051</b>	<b>92,011.3</b>

FUENTE: Oficinas de distribución de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C.

Al respecto, se determinó lo siguiente:

- a) Se constató que mediante 6 oficios de fechas 13 de mayo, 26 de junio, 27 de julio, 27 de agosto, 17 de septiembre y 14 de octubre de 2020, la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades solicitó a la Subdirección de Recursos Materiales, ambas de SESVER, la distribución de 47,044 medicamentos a 5 CAPASITS. Al respecto, se verificó que la totalidad de los medicamentos se distribuyó de conformidad con los citados oficios.
- b) Se generaron 28 órdenes de envío de 46,768 medicamentos antirretrovirales a 5 Centros Ambulatorios para la prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), y 3 órdenes de envío de 276 medicamentos de hepatitis C a 3 CAPASITS.
- c) Se constató que a la fecha de la revisión (5 de julio de 2021), se encontraban en el almacén estatal “A” de SESVER 7 piezas de medicamentos antirretrovirales

equivalentes a 46.3 miles de pesos, por lo que dichos medicamentos no han sido destinados a los fines previamente establecidos; se considera que la totalidad debería de estar distribuida a las unidades médicas toda vez que los medicamentos se recibieron en el almacén estatal el 9 de junio de 2020.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el SESVER remitió oficio de fecha 8 de julio de 2021 mediante el cual la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades solicitó al Subdirector de Recursos Materiales ambos de SESVER la distribución de 7 medicamentos antirretrovirales al Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) “Dr. Rafael Lucio”. Al respecto, se remitió la orden de envío de fecha 13 de julio de 2021, mediante la cual se distribuyeron los medicamentos a dicho CAPASITS.

- d) Se proporcionaron 2 notas de entrada al almacén de fechas 3 y 4 de junio de 2021 por la devolución de 125 medicamentos de hepatitis C, equivalentes a 6,237.0 miles de pesos, por parte de los CAPASITS Rio Blanco y Poza Rica. Sobre el particular, se proporcionó el oficio de fecha 1 de julio de 2021 mediante el cual la Subdirectora de Prevención y Control de Enfermedades informó al Subdirector de Recursos Materiales, ambos de SESVER, que a petición del CENSIDA, mediante oficio de fecha 1 de junio de 2021, serían transferidas 600 piezas al estado de Tamaulipas para asegurar el abasto de medicamentos, por lo que el SESVER proporcionó la orden de envío de fecha 13 de julio de 2021 mediante la cual realizó la transferencia de 600 piezas de medicamentos a los Servicios de Salud de Veracruz para su transferencia al estado de Tamaulipas.

Los Servicios de Salud del Estado de Veracruz, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, proporcionaron tres oficios, todos de fecha 24 de agosto de 2021, mediante los cuales el Secretario de Salud y el Director Administrativo ambos de SESVER instruyeron a los directores de Salud Pública, y Administrativo, y al Subdirector de Recursos Materiales, a implementar las medidas de control y supervisión para el cumplimiento de la normativa aplicable, a fin de evitar la recurrencia de las observaciones señaladas, con lo que se atiende lo observado.

- 16.** Para verificar la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos por parte de las unidades hospitalarias del estado de Veracruz, se seleccionó una muestra de 31,126 medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C, equivalentes a 53,513.8 miles de pesos, los cuales fueron entregados a tres Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) ubicados en los municipios de Xalapa, Veracruz y Río Blanco. Sobre el particular, con la revisión de los reportes de entradas y salidas de la farmacia de las unidades médicas antes citadas, correspondientes a los pedidos núms. 003-CENSIDA-AD-EXC-2020, 004-CENSIDA-AD-EXC-2020, 008-CENSIDA-AD-EXC-2020, 013-CENSIDA-AD-EXC-2020, 015-CENSIDA-AD-EXC-2020 y 019-CENSIDA-AD-EXC-2020, se determinó lo siguiente:

- a) Mediante 16 órdenes de envío, el Almacén Estatal “A” de SESVER entregó a la farmacia de los CAPASITS la cantidad de 31,099 medicamentos antirretrovirales y 27 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C.
- b) Se seleccionó una muestra de 135 expedientes clínicos correspondientes a los pacientes a los que se les suministraron medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C, en los CAPASITS Xalapa, Veracruz, y Río Blanco, los cuales contaron con la documentación e información requerida, así como el número de ID del Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), el número de expediente, la clave única de registro de población, los datos del paciente, su identificación oficial, la acreditación del diagnóstico de VIH, las cartas de solicitud de tratamiento emitidas por los pacientes, y el consentimiento informado para pacientes con VIH y coinfectados con VIH/VHC.
- c) En la revisión de una muestra de 365 recetas médicas que emitieron los CAPASITS Xalapa, Veracruz, y Río Blanco, que acreditan la entrega a los pacientes de 982 medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C por 3,761.6 miles de pesos, se identificó que cumplieron con la normativa, toda vez que contaron con el ID de cada paciente que se genera en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Medicamentos Antirretrovirales (SALVAR), con la firma del médico tratante, así como con la firma de recepción por parte de los pacientes, de lo que se determinó lo siguiente:
1. En el caso de 21 recetas (1 Veracruz y 20 Río Blanco) que sustentan la entrega de 39 medicamentos antirretrovirales a los pacientes por 125.0 miles de pesos, el número de lote del medicamento registrado en las recetas no corresponde al número de lote de los medicamentos registrados en el SALVAR, en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.  
  
En respuesta de la presentación de resultados finales, el SESVER proporcionó las órdenes de salida emitidas del SALVAR; asimismo, señaló que el SALVAR automáticamente selecciona los medicamentos de menor caducidad; no obstante, con la información presentada no se acredita la entrega de los medicamentos a los pacientes.
  2. En el caso de 1 paciente del CAPASITS Veracruz, que recibió 1 medicamento por 3.0 miles de pesos, no se proporcionó la receta médica, en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.



3. En 3 recetas médicas emitidas por el CAPASITS Río Blanco, la cantidad de medicamento señalada por 6 piezas es superior que la registrada en el SALVAR de 3 piezas, en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

Los Servicios de Salud de Veracruz, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, remitió oficio de fecha 24 de agosto de 2021, mediante el cual el Secretario de Salud y Director General de SESVER instruyó al Director de Salud Pública a implementar las medidas de control y supervisión para el cumplimiento de la normativa aplicable a fin de evitar la recurrencia de las observaciones antes señaladas; por lo anterior, se atiende este punto.

- d) Se constató que los CAPASITS Xalapa, Veracruz y Río Blanco contaron con su dictamen de acreditación al Servicio de Alta Especialidad del Tratamiento Antirretroviral en VIH/SIDA en SAI del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, vigente en 2020.

2020-B-30000-19-0231-08-001

#### **Promoción de Responsabilidad Administrativa**

#### **Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que la Contraloría General del Estado de Veracruz o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos adscritos a los Servicios de Salud de Veracruz que, en su gestión, no verificaron que la cantidad de medicamentos señalados en 3 recetas médicas correspondientes a pacientes con ID 54084, 35921 y 136762 emitidas por el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual "Río Blanco" coincidiera con el número de medicamentos registrados en el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales; por otra parte, no verificaron que se contara con 22 recetas médicas que acreditan la entrega de los medicamentos antirretrovirales por 128.0 miles de pesos a pacientes del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual "Veracruz" con números de ID SALVAR 10341 y 186979, y Río Blanco con números de ID SALVAR 9594, 10356, 86302, 27480, 23064, 54084, 46037, 10521, 35921, 10415, 133950, 136762, 176984, 165962, 27520 y 9345, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Artículo 1, párrafo segundo; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, Artículo 7, fracciones I y VI, y de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, Artículo 5.

17. Respecto del Convenio de Colaboración en materia de VIH/SIDA, para la transferencia de recursos para la realización de pruebas de laboratorio de carga viral y linfocitos TCD4+, número CCMTI-014-CENSIDA-VERACRUZ-2020-2021, suscrito el 30 de abril de 2020 entre el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, y el

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), se seleccionó efectuar la revisión a 61 pacientes a los cuales se les aplicaron 84 pruebas de laboratorio en los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) Xalapa, Veracruz y Río Blanco, de su análisis se concluyó que dichas pruebas contaron con el número de clave del Laboratorio Estatal de Salud Pública, la firma del químico que realizó la prueba, el mes de aplicación, las fechas de toma de la muestra, de recepción y del resultado, el nombre del paciente, el número de ID Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), así como los resultados que se obtuvieron de las mismas, en cumplimiento del Convenio de Colaboración en materia de VIH/SIDA para la transferencia de recursos para la realización de pruebas de laboratorio de Carga viral y Linfocitos TCD4.

### **Buen Gobierno**

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Controles internos.

### **Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones**

Se determinaron 17 resultados, de los cuales, en 4 no se detectaron irregularidades y 3 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 10 restantes generaron: 7 Recomendaciones y 4 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.

#### **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 dictamen se emite el 8 de octubre de 2021, fecha de conclusión de la auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada cuyo objetivo fue fiscalizar la gestión financiera para verificar que los recursos asignados para las erogaciones de prevención y atención del VIH/SIDA y Otras ITS se ejercieron y registraron conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y

normativas aplicables y, específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y los Servicios de Salud de los gobiernos de los Estados Jalisco y Veracruz cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

Se determinaron deficiencias en la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C por parte del Consejo Estatal para la Prevención del SIDA (COESIDA), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en el estado de Jalisco, toda vez que no se verificó que los proveedores entregaran al responsable del almacén 15 cartas para garantizar el periodo de caducidad de 26,576 medicamentos antirretrovirales; 179 comprobantes de salida de 24,775 medicamentos antirretrovirales y 53 comprobantes de salida de 281 medicamentos para el tratamiento de hepatitis C no contaron con la firma de autorización del Secretario Técnico del COESIDA; de 191 comprobantes de salida de 28,279 medicamentos antirretrovirales y 20 de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C tampoco contaron con la firma del servidor público responsable de la recepción de dicho medicamento en la unidad médica. Asimismo, de 21 comprobantes de salida de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C no se presentaron los oficios de entrega a los Servicios de Atención Integral Hospitalaria; y 44 oficios de entrega de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C no contaron con el sello de recepción del hospital respectivo.

Además, no se presentaron las notas de salida que acreditan la distribución a las unidades hospitalarias de 4 medicamentos antirretrovirales, y no se contó con la evidencia documental que acredite la entrega a 4 pacientes de 12 medicamentos.

De igual forma, se determinaron inconsistencias en la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos antirretrovirales y para el tratamiento de hepatitis C por parte de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) adscritos a Servicios de Salud en el estado de Veracruz, toda vez que no verificaron que la cantidad de medicamentos señalados en 3 recetas médicas correspondientes a 3 pacientes emitidas por el CAPASITS de Río Blanco, coincidiera con el número de medicamentos registrados en el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales; no se contó con 22 recetas médicas que acreditaran la entrega de medicamentos antirretrovirales a pacientes del CAPASITS de Veracruz y Río Blanco con un costo de 128.0 miles de pesos.

***Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:***

Director de Área

Director General

L.C.P. Esperanza Arely Fragoso Gómez

C.P. Alfonso García Fernández

***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. Verificar que los manuales de Organización y de Procedimientos de las unidades administrativas revisadas, vigentes en el ejercicio 2020, se encuentran actualizados, autorizados y publicados en los medios de difusión que correspondan. Asimismo, verificar que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) contó con su estructura orgánica actualizada y vigente, y que ésta se correspondió con la establecida en los manuales señalados.
2. Comprobar que el CENSIDA formalizó el Convenio de Colaboración para la Transferencia de Recursos de la Subcuenta Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPCGC) del entonces Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), actualmente Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Asimismo, analizar las Reglas de Operación y el contrato de dicho fideicomiso y sus convenios modificatorios.
3. Constatar la Integración y operación del Comité Técnico del FONSABI y verificar la aprobación de los recursos solicitados por el CENSIDA por parte de dicho comité con

cargo a los recursos de la entonces subcuenta FPCGC, actualmente Subcuenta Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (AEPGC).

4. Verificar la distribución del ejercicio de los recursos en 2020 integrados, con cargo en la subcuenta "Atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos" (SAEPGC), antes Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).
5. Constatar la integración del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), que participó como dependencia consolidadora, y verificar que los procedimientos de adjudicación se realizaron conforme a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y a su Reglamento; asimismo, verificar que los instrumentos jurídicos se elaboraron considerando los requisitos señalados en la normativa, y comprobar que los proveedores cumplieron con las características, condiciones, tiempos y lugares de entrega de los antirretrovirales y medicamentos para el tratamiento de hepatitis C, de conformidad con lo establecido en los contratos.
6. Verificar que la documentación justificativa y comprobatoria, para el trámite de pago de las adquisiciones de medicamentos y pruebas de laboratorio clínico, cumplió con los requisitos establecidos, y que el CENSIDA la remitió en tiempo y forma al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para que éste, a su vez, realizara las gestiones de pago a los proveedores con cargo a la subcuenta AEPGC.
7. Verificar que el CENSIDA contó con una herramienta informática que le permitiera el control, administración, supervisión y seguimiento de los medicamentos antirretrovirales, para el tratamiento de hepatitis C y pruebas de laboratorio clínico, así como para generar información confiable y oportuna; además, constatar que el CENSIDA realizó las acciones para determinar la cantidad de medicamentos antirretrovirales y de hepatitis C que se iban a distribuir a cada una de las instancias federales y estatales en el ejercicio 2020.
8. Constatar que el CENSIDA remitió en tiempo y forma los informes trimestrales al INSABI para que éste, a su vez, los enviara a la Secretaría de Salud; asimismo, verificar la operación de la Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por servidores públicos del CENSIDA y del INSABI.
9. Comprobar que los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), así como los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) de las entidades federativas seleccionados para su revisión contaron con los dictámenes de acreditación que sustentaran que, el establecimiento de salud cumplió con los criterios y estándares de capacidad, calidad y seguridad necesarios para prestar los servicios.

10. Verificar, mediante visitas de inspección efectuadas a las unidades médicas de las entidades federativas seleccionadas, la recepción, control y distribución de los medicamentos antirretrovirales transferidos a los almacenes de las entidades federativas, así como su distribución final al paciente.

#### *Áreas Revisadas*

La Coordinación Administrativa, y las direcciones de Atención Integral y de Investigación Operativa adscritas al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA; la Coordinación de Financiamiento del Instituto de Salud para el Bienestar; la Unidad de Normatividad de Contrataciones Públicas de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y los Servicios de Salud de los Estados de Jalisco y Veracruz.

#### *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 Orgánica de la Administración Pública Federal: Artículo 19
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 1, párrafo segundo
3. Ley General de Responsabilidades Administrativas: Artículo 7, fracciones I y VI
4. Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: Artículo 3, fracción IV
5. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 2018, Segundo, apartado 12 "Implementar Actividades de Control" numerales 12.01 y 12.02

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz, artículo 12, fracción XVI

Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, actualmente Fondo de Salud para el Bienestar, cláusulas segunda y octava

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del estado de Jalisco, publicada el 5 de diciembre de 2018, artículos 15, fracción IX, y 19 fracción XV

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, Artículo 5

Procedimiento Distribución y Monitoreo de Medicamentos Antirretrovirales (ARV) del COESIDA de fecha 21 de septiembre de 2012, 2. Descripción narrativa, numerales 14, 15, 16 y 17

Ley Federal de Procedimiento Administrativo, artículo 4

Pedidos núms. 004-CENSIDA-AD-EXC-2020, 008-CENSIDA-AD-EXC-2020, 013-CENSIDA-AD-EXC-2020 y 015-CENSIDA-AD-EXC-2020, numeral 16, del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Adquisición de antirretrovirales"

Pedido núm. 019-CENSIDA-AD-EXC-2020, numeral 16 del Anexo Técnico, Especificaciones técnicas y alcances "Medicamentos para el tratamiento de Hepatitis"

Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, subcuenta Gastos Catastróficos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud de fecha 24 de febrero de 2020, cláusula quinta "Obligaciones de la Secretaría", numeral 3

*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.