

Gobierno del Estado de Tabasco

Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano

Auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño: 16-A-27000-14-1545

1545-DS-GF

Alcance

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

Muestra auditada:

23 unidades médicas.

17 avales ciudadanos.

Antecedentes

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

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

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

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, éste es un mecanismo de participación que vigila la mejora del trato digno en los servicios de salud y constituye una visión independiente respecto de la calidad de los mismos.

Su principal objetivo es fortalecer la confianza de los usuarios de los servicios de salud pública; promover la participación de la población, y canalizar a las instancias adecuadas los resultados e iniciativas que recoge durante su monitoreo, con la finalidad de elevar la calidad en la atención de las unidades médicas.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al mes de agosto de 2016 existían 14,624 avales ciudadanos en 14,530 unidades médicas, de los cuales, el 89.4% eran ciudadanos a título individual; el 7.5% eran grupos y asociados jurídicamente no constituidos (agrupaciones locales); 1.2% otras instituciones educativas; 1.0% organizaciones no gubernamentales; 0.9% universidades y menos del 0.1% eran empresas privadas.

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

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

De acuerdo con lo anterior, el objetivo de la revisión al proceso participativo en el gasto federalizado es contribuir al mejoramiento del funcionamiento de los esquemas de participación ciudadana, que operan actualmente en la vigilancia de ese gasto.

Resultados

Integración y Operación

1. Mediante entrevista con el personal designado, se identificó que existe un área encargada de la coordinación del Aval Ciudadano en la entidad federativa, cuya denominación es la Dirección de Calidad y Educación en Salud (DCyES), el titular lleva un año y cinco meses en el cargo como lo evidenció su nombramiento. Adicionalmente, se observó que el área se encuentra dentro la estructura de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco y sus funciones se encontraron establecidas en el Manual de Procedimientos de la DCyES. Asimismo, se verificó que el área dispuso de una persona, con funciones relacionadas al control y seguimiento de los avales ciudadanos. Además, utilizaron la plataforma SIRAVAL para el registro y verificación de las actividades de los avales ciudadanos. La Dirección de Calidad y Educación en Salud del estado de Tabasco comprobó la comunicación permanente con la instancia homóloga federal (DGCES), en particular con la Jefa del Departamento de Monitoreo y Fortalecimiento Ciudadano.

2. De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud, existieron 584 establecimientos médicos en la entidad federativa, incluidas las caravanas de salud, de las cuales 493 dispusieron de aval ciudadano. No obstante, 91 unidades médicas de la entidad federativa no dispusieron de aval ciudadano, lo que representó el 15.6% del total de unidades médicas en el estado. Asimismo, de las 23 unidades médicas de la muestra de auditoría, se corroboró que se elaboraron las actas correspondientes a la instalación de Aval Ciudadano en el 100.0% de los casos; éstas fueron firmadas y elaboradas de forma correcta. Además, el 100.0% de las actas se encontraron debidamente registradas en la plataforma SIRAVAL. Por otra parte, con la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 82.4% respondió que firmó el acta de instalación que lo acreditó como Aval Ciudadano.

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

dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que continúe con la instalación de avales ciudadanos en todas las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, y solicitar las actas de instalación de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

3. De acuerdo con la revisión de la documentación proporcionada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud, se constató que en el 4.4% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, se elaboraron las tres cartas compromiso que correspondieron a los tres cuatrimestres de 2016; en el 39.1% se elaboraron dos cartas compromiso; en el 47.8% se elaboró una y en el 8.7% de los casos, no se elaboró ninguna carta compromiso. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 47.0% respondió que firmó y elaboró tres cartas compromiso durante 2016; el 17.6% elaboró y firmó dos; el 5.9% sólo elaboró y firmó una carta compromiso; el 23.5% mencionó que desconoce el formato y el 5.9% no elaboró ni firmó dicho documento.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que establezca la obligatoriedad de la documentación de las cartas compromiso en cada reporte cuatrimestral que realizan las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco y solicitarlas de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

4. Con la revisión de la información proporcionada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud se determinó que el 21.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría firmó compromisos no susceptibles de atenderse, las cuales enviaron las cartas compromiso no atendidas al responsable estatal de calidad. Asimismo, se constató que dichas cartas fueron enviadas a la DGCEJ junto con la primera entrega del primer cuatrimestre de 2016 del Informe de Seguimiento de Aval Ciudadano. Sin embargo, la DCyES informó que no se realizó la minuta de la reunión entre el responsable del establecimiento médico y el Aval Ciudadano para informar sobre el avance de los compromisos susceptibles de atenderse y de aquellos que no, en ninguna de las unidades médicas de la entidad federativa. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 82.4% respondió que sí le dieron a conocer los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de los que no se pudieron atender y el personal de la unidad médica fue quien le informó.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que se implemente en todas las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco el formato de minuta de reunión entre el Aval Ciudadano y el

Responsable de la Unidad Médica, y les solicite los formatos de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

5. De acuerdo con la revisión de los formatos de la guía de cotejo se corroboró que el 82.7% de las unidades de la muestra de auditoría realizó los tres monitoreos correspondientes a los cuatrimestres de 2016; el 8.7% elaboró dos cuatrimestres; el 4.3% un cuatrimestre y el mismo porcentaje no elaboró ningún cuatrimestre del formato. Además, mediante la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 82.4% respondió que elaboró y firmó tres formatos de las guías de cotejo durante 2016; el 5.9% respondió que elaboró y firmó dos formatos y ese mismo porcentaje respondió que firmó y elaboró un formato. Finalmente, el 5.8% mencionó que no elaboró ningún formato de la guía de cotejo.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que solicite cuatrimestralmente la aplicación del formato de la Guía de Cotejo en todas las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, y solicitar dicha información de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, la información deberá estar de forma física en la unidad médica.

6. Se analizaron los formatos de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano correspondientes al 95.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, los cuales deben elaborarse cuatrimestralmente en las unidades médicas. De acuerdo con lo anterior, se recibió evidencia completa de ambos formatos únicamente de una unidad médica de la muestra de auditoría, de los que fue posible analizar la congruencia entre estos dos formatos, por lo que se constató que únicamente en un establecimiento médico existió congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente. En el 91.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría no se pudo realizar el análisis de congruencia.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que solicite a todas las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco el informe de Aval Ciudadano y verifique la congruencia entre las guías de cotejo y cartas compromiso de cada cuatrimestre reportado y solicitar ambos formatos de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

7. Las unidades médicas a efecto de cumplir con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad (INDICAS), realizan cada cuatrimestre encuestas a los usuarios de los servicios de salud mediante su propio personal; simultáneamente, el Aval Ciudadano debe realizar la misma encuesta, como mínimo al 30.0% de las que realizó la unidad médica. De acuerdo con la revisión de las encuestas de indicadores de trato digno realizadas en 2016 por el aval ciudadano, se identificó que en el 47.8% de las unidades de la muestra de auditoría, las encuestas elaboradas por el Aval Ciudadano cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica; sin embargo, el 52.2% no cumplió con el 30.0% de aplicación de encuestas a los usuarios de los servicios de salud. Por otra parte, mediante la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 94.1% respondió que sí conoce y sí aplicó el formato de encuestas de trato digno INDICAS.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que se realicen las encuestas de trato digno por parte del Aval Ciudadano, como un mínimo del 30% en relación con las que realiza el personal de la unidad médica en todos los establecimientos de salud de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, y solicitar dichas encuestas de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

8. La Dirección de Calidad y Educación en Salud proporcionó el Programa de Trabajo 2016, el acta de Reinstalación del Subcomité Especial de los Servicios de Salud, equivalente al CECAS, de fecha 28 de junio de 2016, y las actas de la primera y segunda sesiones ordinarias de fechas 27 de julio de 2016 y 27 de septiembre de 2016, en las cuales se analizaron los temas: cirugía segura, líneas de acción de calidad que se implementaron en distintos hospitales, experiencias del aval ciudadano e integración, coordinación y comunicación de las instituciones que conforman el sector salud. Con el análisis de la información, se constató la presencia de tres avales ciudadanos en cada una de las sesiones ordinarias del Subcomité Especial de los Servicios de Salud y el envío del calendario de sesiones y los Informes de Seguimiento de acuerdos de las sesiones a la instancia coordinadora federal.

9. De acuerdo con la revisión de la documentación proporcionada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud, se constató que se llevó a cabo la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en las jurisdicciones sanitarias de Jalapa y Tacotalpa, en las que participó el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría. Asimismo, se corroboró la elaboración del calendario de sesiones, la participación del gestor de calidad jurisdiccional como secretario técnico del comité y la del Aval Ciudadano. Por otra parte, mediante la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 52.9% respondió que ha asistido a alguna reunión del COCASEP.

10. De acuerdo con la revisión de los Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se constató que la supervisión se realizó en 59 establecimientos de salud de los 584 que existieron en la entidad y que dispusieron de aval ciudadano; es decir, se supervisó el

10.0% de las unidades médicas por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano, establecido en la normativa.

11. De acuerdo con la revisión de los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano, se constató que éstos se elaboraron correctamente. Además, se corroboró que fueron enviados a la instancia coordinadora federal mediante correo electrónico en las fechas establecidas por la DGCES de la Secretaría de Salud.

Capacitación y Asistencia

12. De acuerdo con la revisión de las listas de asistencia y la presentación denominada Aval Ciudadano 2016, se constató la capacitación proporcionada a los avales ciudadanos de las jurisdicciones sanitarias de Tacotalpa y Jalapa, los días 2 de marzo y 8 de noviembre de 2016. Asimismo, con los oficios enviados a las jurisdicciones sanitarias de la entidad, se corroboró que la Dirección de Calidad y Educación en Salud les instruyó para que otorgaran capacitación a los avales ciudadanos. Adicionalmente, mediante la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 82.4% respondió que recibió capacitación para el desempeño de sus funciones y el resto aún no había sido capacitado debido a su reciente ingreso como Aval Ciudadano. Además, el 71.4% de los avales ciudadanos que recibieron capacitación, la consideraron suficiente y el 28.6% restante la consideró regular.

Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias

13. De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud, se constató que de las 23 unidades de la muestra de auditoría, en el 100.0% se instaló el Sistema Unificado de Gestión como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias. Además, se elaboró el calendario de aperturas de buzón y en la apertura, participó el Aval Ciudadano o un usuario de la unidad médica. Asimismo, mediante cuestionario aplicado a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 100.0% respondió que sí existe un medio para presentar quejas, denuncias y sugerencias, siendo el buzón el medio más común. Por otra parte el 47.1% respondió que nunca ha presentado quejas, denuncias o sugerencias, y de los avales ciudadanos que afirmaron haber presentado quejas, denuncias o sugerencias, en el 55.6% de los casos, calificaron la atención de las autoridades como suficiente y el 44.4% como regular.

Transparencia y Difusión

14. La Dirección de Calidad y Educación en Salud informó mediante oficio que las unidades médicas de la muestra de auditoría no enviaron la evidencia correspondiente sobre la publicación de los resultados de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano, dentro de la unidad médica. Con la aplicación de cuestionarios a 17 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 82.4% respondió que sí se han publicado los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que han realizado a los usuarios de los servicios de salud en un espacio dentro de la unidad médica y el 17.6% respondió que no se realizó la actividad, debido a que son de recién ingreso.

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

dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que solicite a las unidades médicas la evidencia cuatrimestral en fotografía, correspondiente a la publicación de resultados de las encuestas de trato digno en las que se pueda distinguir la unidad médica a la que corresponde y solicitar la evidencia de manera electrónica a partir del mes de julio para resguardo y control de la Dirección de Calidad y Educación en Salud. Asimismo, dicha información deberá ser resguardada de forma física en la unidad médica.

Evaluación de la Gestión y Resultados

15. La Dirección de Calidad en la Atención, proporcionó la Evaluación de Monitoreo 2016, en la cual se analizó la situación de los avales ciudadanos en la entidad federativa. En dicha evaluación se revisaron los temas siguientes: a) las unidades médicas que reportan en el Sistema INDICAS; b) los buzones del Sistema Unificado de Gestión implementados en el estado; c) los avales ciudadanos instalados en las unidades médicas. Asimismo, se identificaron las prioridades y retos, así como las metas y objetivos de cada uno de los temas revisados.

16. De acuerdo con la documentación entregada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano del estado de Tabasco, se determinó que la figura de Participación Social tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS

- Existió un área encargada de la coordinación del Aval Ciudadano dentro de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco.
- Se utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro y verificación de las actividades de la figura de participación social.
- El 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación de aval ciudadano, mismas que se encontraron registradas en la plataforma SIRAVAL.
- El Aval Ciudadano participó en las sesiones del CECAS y del COCASEP.
- La Supervisión de Aval Ciudadano se realizó en el 10.0% de las unidades médicas que disponen de la figura constituida.
- Los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano fueron enviados a la instancia coordinadora federal mediante correo electrónico en las fechas establecidas por la misma.
- Se proporcionó capacitación a los avales ciudadanos para el desempeño de sus funciones.
- El 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría instaló el buzón del SUG para captar quejas, denuncias y sugerencias. Además, el mismo porcentaje realizó el calendario de apertura de buzón y en la apertura participaron los avales ciudadanos o usuarios de la unidad médica.

- Se realizó una evaluación a la operación del Aval Ciudadano en la entidad federativa para 2016.

DEBILIDADES

- En 91 unidades médicas (15.6%) de la entidad federativa no dispusieron de aval ciudadano instalado.
- Sólo en el 4.4% de las unidades médicas de la muestra de auditoría se elaboraron las 3 cartas compromiso que correspondieron a los 3 cuatrimestres de 2016.
- No se elaboraron los tres cuatrimestres del formato de la Guía de Cotejo en el 17.3% de las unidades de la muestra de auditoría.
- No se realizó la minuta de la reunión entre el responsable del establecimiento médico y el Aval Ciudadano para informar sobre los compromisos susceptibles y no susceptibles de cumplimiento en ninguna de las unidades médicas de la entidad.
- En el 95.7% de las unidades de la muestra de auditoría, no se constató congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo debido a que no se dispuso de la evidencia completa de los 3 cuatrimestres de ambos formatos.
- Se corroboró que en el 52.2% de las unidades de la muestra de auditoría las encuestas elaboradas por el Aval Ciudadano no cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica.
- No se dispuso de evidencia de la publicación de los resultados de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en la unidad médica.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Director de Calidad y Educación en Salud instruyó a la responsable estatal de Aval Ciudadano para que atienda las debilidades del programa Aval Ciudadano detectadas durante la auditoría en todas las jurisdicciones sanitarias y hospitales de la entidad federativa, para evitar futuras reincidencias en la entidad.

Consecuencias Sociales

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

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó (aron) 8 observación (es) la (s) cual (es) fue (ron) solventada (s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

Dictamen

En el estado de Tabasco existe un avance en la estrategia para impulsar la constitución y adecuado funcionamiento de los avales ciudadanos en las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco toda vez que existió un área encargada de la coordinación del Aval Ciudadano dentro de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco; el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación del Aval Ciudadano, mismas que se registraron en la plataforma SIRAVAL; se constató la participación del Aval Ciudadano en las sesiones del CECAS y del COCASEP; la supervisión del Aval Ciudadano se realizó en el 10.0% de las unidades médicas que disponen de la figura constituida en la entidad; los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano fueron enviados a la DGCES en las fechas indicadas; se proporcionó capacitación a los avales ciudadanos para el desempeño de sus funciones; el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría instaló un buzón como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias y se elaboró una evaluación a la operación del Aval Ciudadano en la entidad federativa para 2016. Sin embargo, se han identificado áreas de mejora en la instalación de los avales ciudadanos ya que en 91 unidades médicas (15.6%) de la entidad federativa no se dispuso de Aval Ciudadano; en el 95.7% de las unidades de la muestra de auditoría, no se constató congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo debido a que no se dispuso de la evidencia completa de los 3 cuatrimestres de ambos formatos; se corroboró que en el 52.2% de las unidades de la muestra de auditoría las encuestas elaboradas por el Aval Ciudadano no cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica. Finalmente, no se dispuso de evidencia de la publicación de que los resultados de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en la unidad médica.

Cabe señalar que se dispone de un programa de trabajo calendarizado con mecanismos de atención e instrucciones para la atención de las observaciones para que la Secretaría de Salud del estado de Tabasco subsane las insuficiencias señaladas e informen de su avance oportuno a la Auditoría Superior de la Federación.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. Juan Evaristo Castillo Melo

Lic. Jaime Álvarez Hernández

Apéndices

Áreas Revisadas

La Secretaría de Salud del estado de Tabasco.

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 esta entidad fiscalizadora para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.