

Secretaría de Salud**Infraestructura y Equipamiento en los Hospitales Federales de Referencia**

Auditoría de Desempeño: 12-0-12100-07-0267

DS-052

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar las acciones de infraestructura y equipamiento de los hospitales federales de referencia para verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Alcance

La auditoría comprendió la evaluación del avance hacia el Sistema de Evaluación del Desempeño; la eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas; la eficiencia en el proceso de conservación y mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento médico; la economía en la aplicación de los recursos asignados, y la rendición de cuentas.

Antecedentes

En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012 ^{1/} y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012, ^{2/} se estableció que la medicina de alta especialidad está conformada por los servicios de atención a las personas con daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran el empleo de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, realizados por equipos médicos multidisciplinarios.

En el Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) 2007-2012, ^{3/} se señala que la problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad en materia de infraestructura y equipamiento era la siguiente:

- Carencia de infraestructura física

La insuficiente consideración de criterios en la decisión sobre la infraestructura física propició la construcción y equipamiento de múltiples unidades con poca o nula interrelación y apoyo entre las distintas instituciones de salud; había desequilibrio entre inmuebles, personal y equipo (falta de balance óptimo de recursos); la escasez de recursos para mantenimiento representaba una situación común en el país; era frecuente encontrar unidades sobredimensionadas, en relación con las necesidades reales de la población y, en otros casos, ausencia del equipo necesario, escasos recursos económicos y falta de personal para su operación.

^{1/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de mayo de 2007.

^{2/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de enero de 2008.

^{3/} Secretaría de Salud, **Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad 2007-2012**, México, 2008.

Los criterios para la creación de nuevas unidades médicas respondían con frecuencia a presiones políticas de autoridades de diferentes ámbitos, por grupos sociales organizados, así como por la propia población, lo que implicó una mayor carencia de sustento técnico, así como de criterios epidemiológicos, demográficos y topográficos, entre otros, que permitieran una planeación adecuada de la infraestructura.

En 2007, México contaba con 23,858 unidades de salud, integradas por 4,354 hospitales y 19,504 unidades de atención ambulatoria. Del total de hospitales, 1,182 eran públicos y 3,172 privados. De los 1,182 hospitales públicos, 718 atendían a la población sin seguridad social y 464 a la población con seguridad social. De los hospitales públicos, 1,016 eran hospitales generales, y 166 eran hospitales de especialidad.^{4/}

- Insuficiencia de recursos físicos de alta especialidad

La tecnología de alta especialidad es un recurso necesario para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de alta complejidad. Por lo general, estos equipos son costosos y requieren personal especializado para su operación y mantenimiento.^{5/}

El sector público contaba con 79,643 camas, lo que representaba 0.75 camas por cada 1,000 personas, inferior a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de una cama por cada 1,000 personas.^{6/}

Para 2008, las instituciones públicas de México contaban con poco más de 3,000 quirófanos, lo que equivalía a 2.7 por cada 1,000 personas; 3.4 tomógrafos por cada millón de personas, cifra inferior a la recomendada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), de 20.6 tomógrafos por cada millón de personas; 1.5 equipos de resonancia magnética por cada millón de personas, cifra considerablemente menor que el promedio de la OCDE, de 9.8 por cada millón de personas; 9.3 mastógrafos por cada millón de mujeres de 25 años y más, con un promedio de 4.5 mastógrafos por cada millón de personas, cifra por debajo del promedio de los países de la OCDE, de 19.9 mastógrafos por cada millón de personas,^{7/} y 0.3 equipos por cada millón de habitantes, cantidad inferior a los 5.0 litotriptores promedio de los países miembros de la OCDE.^{8/}

Otro factor que incide en la atención médica es la ineficiencia, la cual se refleja en una baja productividad de los recursos en algunas instituciones (médicos, consultorios y quirófanos), mientras que en otras el problema es de una sobreutilización de los recursos asociada con un exceso en la demanda, que pone en riesgo la calidad de la atención.^{9/}

A fin de enfrentar esta problemática, en el PAEMAE 2007-2012 se estableció el objetivo de fortalecer la infraestructura y el equipamiento de las unidades de alta especialidad, con objeto de incrementar la calidad de las actividades de restauración y rehabilitación de la salud que otorgan los médicos especialistas a pacientes que presentan padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento.

^{4/} Sistema de Salud de México. Sistema Nacional de Información en Salud. **Recursos físicos y materiales**. Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx/infraestructura/directorio.html

^{5/} Secretaría de Salud, **Programa de acción Específico Medicina de Alta Especialidad, 2007-2012**, México, 2008.

^{6/} **Ibid.**, p. 227.

^{7/} **Ibid.**

^{8/} **Ibid.**

^{9/} **Ibid.**, p. 228.

Las unidades médicas que conforman el subsistema de Hospitales Federales de Referencia (HFR) y que brindan servicios de alta especialidad, realizan investigación y forman recursos humanos se muestran en el cuadro siguiente:

HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA QUE BRINDAN SERVICIOS DE SALUD DE ALTA ESPECIALIDAD, 2012

Hospitales Federales de Referencia	Año de creación	Especialidades
1. Hospital Juárez de México (HJM) ^{1/}	1847	- Cirugía - Gineco/Obstetricia - Medicina interna - Pediatría
2. Hospital Nacional Homeopático (HH) ^{2/3/}	1893	- Ginecología - Obstetricia - Pediatría
3. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (HGM) ^{1/}	1905	- Cirugía - Gineco/Obstetricia - Medicina interna - Pediatría
4. Hospital General "Dr. Manuel Gea González" (HG) ^{1/}	1940	- Ginecología - Obstetricia - Medicina interna - Oftalmología - Ortopedia - Pediatría - Otorrinolaringología - Dermatología - Urología
5. Hospital de la Mujer (HM) ^{2/}	1957	- Ginecología - Embarazo de alto riesgo - Oncología ginecológica - Clínica de displasias - Climaterio - Medicina Interna - Cardiología - Planificación familiar (sólo cirugía) - Esterilidad

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por los hospitales federales de referencia, mediante los oficios núms. DG/115/13 del 19 de marzo de 2013; HM/DIR/446/13 del 20 de marzo de 2013; DG/DA/020/2013 del 19 de marzo de 2013, y DG/MMP/032/2013 del 19 de marzo de 2013. México, 2013.

^{1/} Organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio.

^{2/} Unidad de salud centralizada, dependiente de la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, adscrita a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

^{3/} En la Cuenta Pública de 2012 se informó que el Hospital Nacional Homeopático aún no reiniciaba operaciones, debido a que se encontraba en proceso de remodelación.

El marco jurídico aplicable a los servicios de salud de alta especialidad en materia de infraestructura y equipamiento vigente en 2012, se muestra en el cuadro siguiente:

MARCO JURÍDICO Y NORMATIVO APLICABLE A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ALTA ESPECIALIDAD, 2012

Marco jurídico- normativo	
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	<p>Artículo 4 Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.</p>
Ley General de Salud	<p>Artículo 46 La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las normas oficiales mexicanas, con fundamento en esta ley y demás disposiciones generales aplicables.</p>
Programa Sectorial de Salud 2007-2012	<p>Objetivo 3 Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.</p> <p>Estrategia 10 Apoyar la prestación de servicios de salud, mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios.</p> <p>Línea de acción 10.3 Impulsar la dignificación y el mantenimiento de la infraestructura y equipo industrial de las unidades de salud.</p> <p>Línea de acción 10.4 Impulsar el financiamiento y establecimiento de políticas para la renovación y mantenimiento de equipo médico, mediante el desarrollo de áreas de ingeniería biomédica en las unidades de atención a la salud.</p>
Programa de Acción Específico 2007-2012 Medicina de Alta Especialidad	<p>Objetivo Fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso.</p> <p>Estrategia Detectar las necesidades actuales y futuras de la infraestructura hospitalaria, mediante la evaluación de la infraestructura física.</p> <p>Proponer las pautas generales en que se sustentan los programas médicos arquitectónicos necesarios para la construcción y equipamiento de los diferentes establecimientos, de acuerdo a los ejes rectores de la SS.</p>

FUENTE: Elaborado por la ASF con información contenida en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 5 de febrero de 1917; la iniciativa de adiciones y reformas al artículo 4º fue publicada en el DOF el 3 de febrero de 1982; Poder Ejecutivo Federal. **Ley General de Salud**, publicada en el DOF el 7 de febrero de 1984; la última reforma fue publicada en el DOF el 7 de junio de 2012. **Programa Sectorial de Salud 2007-2012**, publicado en el DOF el 17 de enero de 2008. **Programa de Acción Específico 2007-2012 Medicina de Alta Especialidad**, México, 2008.

La naturaleza jurídica, el objeto y las acciones a las que se orientan cada uno de los HFR, se muestran en el cuadro siguiente:

NATURALEZA JURÍDICA, OBJETO Y ACCIONES A LAS QUE SE ORIENTAN LOS HFR, 2012

HFR	Naturaleza jurídica	Objeto	Acciones
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Organismo descentralizado del Gobierno Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios.	Coadyuvar a la consolidación del Sistema Nacional de Salud, prestar servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación, formación y desarrollo de personal para la salud, así como de investigación científica.	- Proporcionar servicios de salud, particularmente en el campo de la alta especialidad de la medicina y en aquellas complementarias y de apoyo.
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"			- Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad.
Hospital Juárez de México			- Impulsar la realización de estudios e investigaciones clínicas y experimentales en las especialidades con que cuente el hospital. - Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice.
Hospital de la Mujer	Unidad de salud centralizada, dependiente de la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia de la CCINSHAE.	Prestar servicios de atención médica especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.	- Proporcionar servicios de salud, particularmente en el campo de la alta especialidad de la medicina y en aquellas complementarias y de apoyo.
Hospital Nacional Homeopático			- Promover las actividades científicas y de docencia, siguiendo los programas de Residencia Médica que permitan el desarrollo y proyección del hospital. - Realizar acciones enfocadas en el mantenimiento de la infraestructura y de los equipos médicos.

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por los HFR mediante los oficios núms. DG/115/13 del 19 de marzo de 2013; HM/DIR/446/13 del 20 de marzo de 2013; DG/DA/020/2013 del 19 de marzo de 2013, y DG/MMP/032/2013 del 19 de marzo de 2013. México 2013.

En síntesis, la infraestructura y el equipamiento hospitalario en México constituyen uno de los factores más importantes en materia de salud, con los cuales se pretende incrementar la calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad, a fin de mejorar las condiciones de salud de la población.

Resultados

1. Matriz de Indicadores para Resultados 2012 del programa presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud"

La MIR del programa presupuestario E020 es adecuada y permite identificar la relación causa-efecto entre los diferentes niveles de objetivos de la matriz; sin embargo, presenta deficiencias, ya que no incluye las acciones de equipamiento médico; el objetivo de propósito es insuficiente porque no mide todos los elementos definidos en el objetivo; los servicios establecidos en el objetivo de componente no se encuentran vinculados con los procesos de operación señalados en el objetivo de actividad; la sintaxis de los objetivos de componente y de actividad no se ajusta a la metodología del marco lógico, y en los cuatro indicadores definidos por nivel no se incluyó la meta porcentual, ni la absoluta, que permitiera precisar el grado de cumplimiento, respecto de lo comprometido, y los

indicadores diseñados para el nivel de fin y de actividad no presentaron congruencia con sus objetivos, ni incluyeron las principales acciones por realizar para cumplir con los objetivos establecidos en los distintos niveles.

12-0-12100-07-0267-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud diseñe e incorpore en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud", indicadores relacionados con el equipamiento médico, a fin de medir sus resultados.

12-0-12100-07-0267-07-002 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud ajuste el diseño de los objetivos e indicadores de los niveles de fin, de componente y de actividad de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud", a fin de que cumplan con lo establecido en la metodología del marco lógico.

12-0-12100-07-0267-07-003 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud incluya las metas porcentuales y las absolutas de los indicadores incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud", a fin de medir sus resultados.

2. Fortalecimiento de la infraestructura en los HFR

Para 2012, ninguno de los cuatro HFR que operaron (Juárez de México, General "Dr. Manuel Gea González", General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y Hospital de la Mujer), estableció indicadores ni metas para medir el cumplimiento del objetivo estratégico de "Fortalecer la infraestructura [...] de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso"; así como para verificar el estado actual de la infraestructura con la que cuentan los hospitales para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso de la población que requiera atención médica.

12-0-12100-07-0267-07-004 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Hospital de la Mujer, diseñe indicadores suficientes que midan y permitan dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer la infraestructura de las unidades de alta especialidad en el país, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NAW-07-0267-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que el Hospital Juárez de México diseñe indicadores suficientes que midan y permitan dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer la infraestructura de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NBB-07-0267-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" diseñe indicadores suficientes que midan y permitan dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer la infraestructura de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NBD-07-0267-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" diseñe indicadores suficientes que midan y permitan dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer la infraestructura de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

3. Fortalecimiento del equipamiento médico en los HFR

Para 2012, ninguno de los cuatro HFR que operaron (Juárez de México, General "Dr. Manuel Gea González", General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y Hospital de la Mujer), estableció indicadores ni metas para medir el cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad; así como para verificar el estado y la suficiencia del equipo médico con el que cuentan los hospitales para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso de la población que requiera atención médica.

12-0-12100-07-0267-07-005 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Hospital de la Mujer, diseñe indicadores suficientes que permitan medir y dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NAW-07-0267-07-002 Recomendación al Desempeño

Para que el Hospital Juárez de México diseñe indicadores suficientes que permitan medir y dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NBB-07-0267-07-002 Recomendación al Desempeño

Para que el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" diseñe indicadores suficientes que permitan medir y dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

12-1-12NBD-07-0267-07-002 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" diseñe indicadores suficientes que permitan medir y dar seguimiento al cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad, a fin de evaluar sus resultados.

4. *Elaboración del diagnóstico situacional de la infraestructura*

Para 2012, los cuatro HFR que operaron (Juárez de México, General "Dr. Manuel Gea González", General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y Hospital de la Mujer), elaboraron un diagnóstico situacional con propuestas de mejora, que incluyó la evaluación cualitativa del estado actual de la infraestructura física y de sus instalaciones: eléctricas, sanitarias, mecánicas y especiales.

5. *Elaboración del Programa de Protección Civil*

Para 2012, los cuatro HFR que operaron (Juárez de México, General "Dr. Manuel Gea González", General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y Hospital de la Mujer), elaboraron sus programas de protección civil, los cuales incluyeron los objetivos y estrategias del programa; los antecedentes históricos de los desastres y calamidades presentadas; los subprogramas de prevención, auxilio y apoyo, de diagnósticos de riesgo interno y externo, y de formación de brigadas; el inventario de recursos humanos, materiales y financieros; los planos arquitectónicos del inmueble; la señalización del inmueble; las normas y equipos de seguridad; el programa de adiestramiento y capacitación, y el programa de mantenimiento.

6. *Formulación y ejecución del Programa Anual de Obra Pública*

En 2012, los cuatro HFR que se encontraron activos, elaboraron su Programa Anual de Obra Pública (PAOP): los hospitales General de México "Dr. Eduardo Liceaga", General "Dr. Manuel Gea González"; Juárez de México, y el de la Mujer.

7. *Elaboración del Plan de Renovación de Equipo Médico*

En 2012, los cuatro HFR que operaron (Juárez de México, General "Dr. Manuel Gea González", General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y Hospital de la Mujer), contaron con un plan de renovación de equipo médico actualizado que incluye la descripción general del equipo y su prioridad definida, el cual se encuentra basado en la detección de necesidades para brindar servicios de salud oportunos y con calidad. Los HFR contaron con un total de 7,659 equipos especializados, de los cuales el 93.7% (7,177) se encontraba activo, y el 6.3% (482) fue dado de baja, debido al estado de obsolescencia y grado de deterioro que imposibilitaba su aprovechamiento en el servicio. Los cuatro HFR requirieron la adquisición de 1,312 equipos que representaría un incremento del 18.3%. El presupuesto asignado por la SS fue para realizar acciones de mantenimiento al equipo ya existente.

8. *Consultorios médicos por cada mil personas*

De los cuatro HFR que operaron en 2012, uno se situó por arriba del estándar establecido por la SS, de contar con 0.6 consultorios por cada mil personas: el Hospital Juárez de México, con 0.7; dos se ubicaron en el estándar: los hospitales General de México, y General "Dr. Manuel Gea González" con 0.6, y uno no lo alcanzó: el Hospital de la Mujer, con 0.3. El promedio de 0.7 consultorios por cada mil personas obtenido por los HFR fue inferior en 1.0 consultorio por cada mil personas, respecto del promedio de los Institutos Nacionales de Salud, de 1.7; y superior en 0.3 consultorios al reportado por el Instituto de Seguridad y

Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de 0.4, y en 0.5 consultorios al del Instituto Mexicano del Seguro Social, de 0.1.

12-0-12100-07-0267-07-006 **Recomendación al Desempeño**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Hospital de la Mujer, implemente las acciones de mejora correspondientes, a fin de asegurar el cumplimiento del estándar nacional de contar con 0.6 consultorios por cada mil personas.

9. *Camas censables por cada mil personas*

En 2012, los cuatro HFR activos se ubicaron por encima de los estándares establecidos por la Secretaría de Salud, de contar con 0.8 camas censables por cada mil personas, y por la OMS, de contar con 1.0 cama censable por cada mil personas: el Hospital Juárez de México, con 8.4 camas; el General de México, con 2.8 camas; el de la Mujer, con 2.5 camas, y el General “Dr. Manuel Gea González”, con 1.4.

10. *Certificación de los servicios de salud ante el Consejo de Salubridad General*

En 2012, de los cuatro HFR que operaron, dos contaron con la certificación voluntaria emitida por el Consejo de Salubridad General por un periodo de tres años, los hospitales General de México y Juárez de México; uno, el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, se encontraba en proceso de preparación para la recertificación, y uno, el Hospital de la Mujer, no contó con la certificación del Consejo de Salubridad General sobre los estándares mínimos de calidad.

12-0-12100-07-0267-07-007 **Recomendación al Desempeño**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Hospital de la Mujer, implemente las acciones de mejora correspondientes, a fin de asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos por el Consejo de Salubridad General y de que obtenga la certificación hospitalaria.

11. *Operación del Hospital Nacional Homeopático*

En 2012, la SS no concluyó en su totalidad la obra civil de la nueva unidad del Hospital Nacional Homeopático, Centro de Enseñanza e Investigación Aplicada, de acuerdo con la meta programada en el PAEMAE 2007-2012, ni dispuso de información sobre las causas por las que se retrasaron las obras.

12-0-12100-07-0267-07-008 **Recomendación al Desempeño**

Para que la Secretaría de Salud investigue las causas por las que no fue posible concluir en tiempo y forma la obra civil de la nueva unidad del Hospital Nacional Homeopático, Centro de Enseñanza e Investigación Aplicada y, con base en ello, implemente acciones de mejora, a fin de cubrir las necesidades de atención a la población que lo requiera.

12. Recursos ejercidos para mejoras estructurales y adquisición de equipo médico

En 2012, el presupuesto ejercido por los cuatro HFR (los hospitales Juárez de México; el General “Dr. Manuel Gea González”; el General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, y el Hospital de la Mujer), en acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura, así como en la adquisición de equipo médico, fue de 546,514.8 miles de pesos, 1.7% (9,403.4) más que el presupuesto original de 537,111.4 miles de pesos, y 5.7% (41,200.1) menos que el presupuesto modificado de 578,311.5 miles de pesos.

El presupuesto ejercido por los HFR permitió otorgar el servicio de atención médica a 591,472 pacientes, con un costo promedio de 0.9 miles de pesos por persona.

No hubo una relación directa entre los recursos asignados y las condiciones de infraestructura existentes en los HFR, ya que al Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se le otorgó el mayor monto de recursos (47.6%) en el periodo 2007-2012 y registró el menor número de camas censables y no se encuentra certificado por el Consejo de Salubridad General, mientras que los recursos otorgados al Hospital de la Mujer en el mismo periodo representaron el 4.7% de los otorgados al Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, y no está certificado por el consejo.

13. Suficiencia de la información reportada en los documentos de rendición de cuentas

La información reportada por la SS, en materia de infraestructura y equipamiento, en los principales documentos de rendición de cuentas de 2012, no permite evaluar el cumplimiento de los objetivos de: “Fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso”, establecido en el Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad 2007-2012, y de “Contribuir a prestar servicios de salud con calidad y seguridad mediante la conservación y el mantenimiento de la infraestructura física en salud”, establecido en la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario E020 “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”.

12-0-12100-07-0267-07-009 Recomendación al Desempeño

Para que la Secretaría de Salud investigue las causas por las que no incluyó en la Cuenta Pública, ni en los diversos documentos de rendición de cuentas, información suficiente en materia de infraestructura y equipamiento de los hospitales federales de referencia, y con base en ello, implemente las acciones necesarias, a fin de que permita verificar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, relacionados con el fortalecimiento de la infraestructura y el equipamiento de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso.

Consecuencias Sociales

Al cierre de 2012, de los cuatro HFR que operaron, los hospitales General “Manuel Gea González” y de la Mujer no estaban certificados por el Consejo de Salubridad General, lo que demostró que no contaron con las condiciones de infraestructura y equipamiento, lo

que pone en riesgo la continuidad de la prestación de los servicios con trato digno a los pacientes y de atención médica efectiva requeridas para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso de la población, situación que no permite garantizar que estos hospitales prestaron sus servicios incluidos en sus catálogos vigentes con calidad y seguridad para el paciente.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 7 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 15 Recomendación(es) al Desempeño.

Dictamen: con salvedad

La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por las entidades fiscalizadas, de cuya veracidad son responsables; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de auditoría, que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen, que se refiere sólo a las operaciones revisadas.

En 2012, la Secretaría de Salud y los hospitales General de México “Dr. Eduardo Liceaga”; Juárez de México; General “Dr. Manuel Gea González”, y de la Mujer cumplieron, razonablemente, el objetivo de contribuir a prestar servicios de salud con calidad y seguridad mediante el fortalecimiento de la conservación y el mantenimiento de la infraestructura. Los cuatro HFR contaron con un diagnóstico situacional de su infraestructura con propuestas de mejora; elaboraron su Programa Anual de Obra Pública; contaron con un Plan de Renovación de Equipo Médico; se ubicaron por encima del estándar establecido por la SS, de contar con 0.8 camas censables por cada mil personas, y del de la OMS, de contar con 1.0 camas censables por cada mil personas, y tres HFR se ajustaron al estándar sectorial de 0.6 consultorios por cada mil personas.

Los resultados con observación se refieren principalmente a que los objetivos e indicadores del nivel de componente y de actividad de la MIR del programa presupuestario E020 “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud” no se ajustaron a las disposiciones establecidas en la metodología del marco lógico; ninguno de los HFR contó con indicadores para medir las condiciones en las que se encuentra su infraestructura y equipamiento; el Hospital de la Mujer se encontró por debajo del estándar establecido por la SS, de contar con 0.6 consultorios por cada mil personas, y no contó con la certificación del Consejo de Salubridad General; la SS no concluyó la obra civil de la nueva unidad del Hospital Nacional Homeopático, Centro de Enseñanza e Investigación Aplicada, y la información reportada en los documentos de rendición de cuentas fue insuficiente para evaluar el cumplimiento de los objetivos de fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso, y de contribuir a prestar servicios de salud con calidad y seguridad mediante la conservación y el mantenimiento de la infraestructura física en salud.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar la suficiencia de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados 2012 del programa presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud", así como la lógica vertical y horizontal.
2. Verificar el cumplimiento del objetivo de fortalecer la infraestructura de las unidades de alta especialidad en 2012.
3. Verificar el cumplimiento del objetivo de fortalecer el equipamiento de las unidades de alta especialidad en 2012.
4. Comprobar que los HFR elaboraron su diagnóstico situacional de la infraestructura de 2012.
5. Comprobar que los HFR diseñaron su Programa Interno de Protección Civil de 2012.
6. Verificar que los HFR formularon y ejecutaron su Programa Anual de Obra Pública de 2012.
7. Comprobar que los HFR elaboraron su Plan de Renovación de Equipo Médico de 2012.
8. Constatar que en 2012 los HFR se ajustaron a los estándares en materia de consultorios de especialidad y camas censables.
9. Constatar el avance a 2012 en el proceso de certificación de los HFR.
10. Verificar las causas por las que el Hospital Nacional Homeopático no reinició su operación en 2012.
11. Verificar la aplicación de los recursos asignados en 2012 a los HFR para fortalecer la infraestructura y el equipamiento médico.
12. Verificar que la SS incluyó en los documentos de rendición de cuentas de 2012 los resultados relacionados con el cumplimiento de los objetivos de fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso, y de contribuir a prestar servicios de salud con calidad y seguridad, mediante la conservación y el mantenimiento de la infraestructura física en salud en los HFR.

Áreas Revisadas

La Secretaría de Salud (SS), y las direcciones generales de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia de la SS, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", del Hospital Juárez de México, del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", del Hospital Nacional Homeopático, y del Hospital de la Mujer.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículos 24, fracción I; 27, fracción III, y 45, primer párrafo.
2. Ley de Planeación: artículo 3.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Criterios para la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012, numerales 7, 8 y 15; Programa de Acción Específico: Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) 2007-2012; Criterios para la Certificación de los Hospitales, numeral 2; Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, artículo tercero, numeral 14, fracción II.3, norma tercera, inciso e.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover las acciones derivadas de la auditoría practicada, encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

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 determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.