

Gobierno del Estado de Michoacán (Auditoría Coordinada)

Contraloría y Participación Social en el Gasto Federalizado

Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 14-A-16000-02-1622

GF-1155

Alcance

La revisión comprendió la verificación de la integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia, difusión y evaluación de la gestión y resultados de las figuras de participación social en los sectores de salud y seguridad pública, a saber, Aval Ciudadano y consejos de participación ciudadana en seguridad pública.

Muestra auditada:

No se realizó la auditoría a la figura de educación debido a la situación que se consigna en el acta circunstanciada número 002.

22 unidades médicas del sector salud

1 Consejo Ciudadano Estatal de Seguridad Pública

3 consejos ciudadanos municipales de seguridad pública

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 (ASF) 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 cuatro figuras de participación social con una presencia destacada: los consejos escolares de participación social en el sector educación; los avales ciudadanos en el sector salud; los consejos ciudadanos de participación social en el sector de seguridad pública; y los comités comunitarios o de obra asociados a la creación de infraestructura social básica municipal.

Los consejos escolares de participación social son la figura más consolidada dentro de ese conjunto, ya que existen alrededor de 180 mil en el país. Disponen de una normativa estructurada por medio de la Ley General de Educación y del Acuerdo 716 de la Secretaría de Educación Pública (SEP), así como de un sistema de información en línea en el que se registran las actividades realizadas por los consejos, lo que permite su seguimiento en tiempo real, y tiene la ventaja de poder servir como medio de información recíproca, ya que las autoridades

pueden insertar información de los planteles, para ser consultada por quienes posean una clave de acceso.

El Acuerdo 716 establece que la presidencia de los consejos deberá estar a cargo de un padre de familia con al menos un hijo inscrito en la escuela, lo cual otorga un peso importante al componente ciudadano de esta figura. De acuerdo con los padres de familia participantes, mediante los consejos se promueve el trabajo en equipo y el compromiso entre los diferentes actores; se contribuye a la mejora educativa; se apoya la transparencia, la rendición de cuentas y la vigilancia de los programas.

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, 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 primer cuatrimestre de 2014 existían 13,570 avales ciudadanos, de los cuales el 86.6% eran ciudadanos a título individual; el resto correspondió principalmente a grupos y asociaciones.

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.

En lo que corresponde a la figura de los comités de obra que operan en la vigilancia del gasto ejercido por medio del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FISM-DF), su principal fortaleza es que tienen una existencia generalizada en los municipios del país. Sin embargo, se trata de figuras de participación heterogéneas en su estructura y funciones, con procesos no documentados, que no reciben atención suficiente de parte de instancias federales en cuanto a su formalización, apoyo metodológico y operación.

Se mantienen principalmente en el ámbito y control de las administraciones municipales para efectos de su constitución, capacitación y canales de expresión y respuesta, ya que si bien en algunos casos reciben apoyos de instancias estatales o federales, se trata de eventos específicos y no de una política pública generalizada de impulso y apoyo a la participación social en este fondo del gasto federalizado.

La revisión de esta figura participativa se llevó a cabo por medio de la auditoría 703. Aquí sólo se le refiere para fines de contextualizar el proceso participativo en dicho gasto.

Finalmente, en lo que corresponde a los consejos ciudadanos de participación social en seguridad pública, no existe una norma metodológica única, con alcance nacional, que dé homogeneidad a las figuras de participación social en seguridad pública, por lo que las

definiciones sobre los consejos o comités ciudadanos de participación social en esa materia varían en cada entidad federativa, así como las estructuras y funciones específicas que cumplen en cada una; no obstante, existe coincidencia en que el Consejo de Participación Ciudadana funge como un enlace entre la ciudadanía y las autoridades para propiciar el diálogo entre ambas y coadyuvar al mejoramiento de las funciones relacionadas con la seguridad pública.

La integración, el perfil de los integrantes, la vigencia y el tiempo de existencia de cada consejo o comité varían en cada entidad y municipio, por la inexistencia de una norma única o eje; sin embargo, en general, estos consejos se integran por personas destacadas en actividades empresariales, educativas, culturales o deportivas, y servidores públicos, cuya actividad está vinculada a temas de seguridad pública y por ciudadanos interesados.

La heterogeneidad que prevalece en los consejos de seguridad pública deriva de una insuficiente regulación, ya que no existe un reglamento o lineamiento específico con un alcance nacional que determine cómo debe ser su conformación, estructura y operación, por lo que su constitución depende de la normativa local y, bajo este escenario, cada entidad representa un caso diferente.

En general, esta figura muestra, en una perspectiva del país en su conjunto, debilidades en su constitución, sobre todo en el ámbito municipal, así como en su formalización, seguimiento y evaluación en el ámbito estatal; en grado importante, porque sus funciones no se encuentran debidamente reglamentadas, lo que impide incidir en aspectos relevantes de la política de seguridad pública, como es el desarrollo policial o la vigilancia de los recursos públicos.

Respecto de estas figuras de participación social, en la auditoría practicada se consideran procedimientos relacionados con su integración y operación; acciones de capacitación y asistencia; mecanismos de captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias; registro y seguimiento de sus actividades; transparencia y difusión de las mismas; y evaluación de los procesos de participación.

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.

En el marco del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF), la ASF suscribió convenios de coordinación y colaboración con las Entidades de Fiscalización Superior de las Legislaturas Locales (EFSL), con el objeto de coordinar y fortalecer las acciones de fiscalización a los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales.

En ese contexto, para la revisión de la Cuenta Pública 2014, la ASF diseñó una estrategia de fiscalización coordinada con las EFSL, cuyo objetivo es incrementar la cobertura en la revisión del gasto federalizado, evitar la duplicidad en las auditorías realizadas e impulsar la homologación de criterios, normas y metodologías de auditoría, que son objetivos sustantivos del SNF.

Esta auditoría se realizó con base en esa estrategia y se llevó a cabo conjuntamente con la Auditoría Superior de Michoacán; consideró el marco jurídico de la ASF y se desarrolló en un ambiente de estrecha coordinación con esa entidad de fiscalización.

Resultados

Salud: Integración y operación

1. Mediante entrevista con el personal designado para atender la auditoría, se identificó que no existe un área específica encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano, para lo cual se dispone de una persona en oficina. Como mecanismo de seguimiento y verificación de las actividades de los avales ciudadanos se utilizan los formatos establecidos por la Federación; no obstante, no se encontró algún mecanismo sistematizado y concentrador para este ejercicio. El sistema de registro de los avales ciudadanos utilizado es la plataforma federal denominada Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL). El área encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano no tiene ninguna denominación y se ubica en el Departamento de Desarrollo de la Calidad, dependiente de la Dirección de los Servicios de Salud, sus funciones no están contenidas en el Manual de Organización de la institución ya que no se encuentra en la estructura de la Secretaría de Salud de Michoacán.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, dé estricto cumplimiento al área estatal de calidad para la promoción y articulación de las acciones relacionadas con la calidad y la seguridad del paciente en todo el sector salud de la entidad; que ésta se configure como una unidad de carácter transversal que apoye a los diferentes programas e intervenciones en salud de toda la Secretaría Estatal de Salud, así como que al frente de esta área y de manera diferenciada, exista un Responsable Estatal de Calidad con el rango jerárquico que el servicio estatal considere conveniente, y que será el interlocutor del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES); del mismo modo que el área estatal de calidad adopte la figura de Coordinación Estatal de Calidad o Dirección de Calidad próxima al Titular del Servicio Estatal de Salud; se instruye también que los Responsables Estatales de Calidad coordinen y apoyen el trabajo regular de los gestores de calidad proporcionando información, instrumentos normativos, herramientas de mejora continua y el seguimiento de los proyectos SICALIDAD en los establecimientos de salud; así como la integración de estrategias que correspondan a la participación social, comunicación educativa y educación para la salud, en colaboración con instituciones públicas y sociales, estatales, nacionales e internacionales, con lo que se solventa lo observado.

2. De acuerdo con la relación de unidades médicas y del registro de avales ciudadanos que se entregó en medio magnético por parte del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud de la Secretaría de Salud de Michoacán, el total de las unidades médicas públicas para población sin seguridad social en la entidad es de 370 y los avales ascienden a 497, lo que manifiesta que en algunas unidades médicas existe más de un Aval Ciudadano. Es importante mencionar que en el total de unidades médicas existe al menos un Aval Ciudadano. Igualmente, conforme a la revisión de las actas de instalación de avales ciudadanos de 22 unidades médicas que conformaron la muestra revisada, se constató que en 14 de ellas se instaló el Aval Ciudadano mediante acta; sin embargo, en el 40.0% se encontró que no se

firmaron por el titular de la unidad médica, el Aval Ciudadano o alguno de los testigos. De las actas presentadas se encontró que 6 no cumplieron con las características descritas en la normativa, debido a que no se encontraron firmadas, ya sea por el titular de la unidad médica, el Aval Ciudadano, o por alguno de los testigos. También, mediante consulta directa con 12 avales de las 22 unidades médicas seleccionadas, 7 de ellos respondieron y mencionaron que no dispusieron de una copia de su Acta de Instalación. De igual forma se encontró que 8 unidades médicas no presentaron actas de instalación de avales ciudadanos, al respecto, mediante oficio número 5009/55590, de fecha 17 de septiembre de 2015, signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que dichas actas no se encontraron en el expediente del Aval Ciudadano en las unidades médicas, debido a que se traspapelaron.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, dé estricto cumplimiento a la entrega a los avales ciudadanos de la constancia de la constitución del Aval Ciudadano, junto con la copia del acta. De igual forma instruyó identificar a las organizaciones existentes en la región, y hacer una relación de las que se consideren puedan realizar el ejercicio del Aval Ciudadano en las unidades médicas, con lo que se solventa lo observado.

3. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se comunicó que la actividad de informar al titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) sobre las principales observaciones y recomendaciones efectuadas por los avales ciudadanos en las unidades incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) no se realizó por parte del Responsable Estatal de Calidad; asimismo, por medio de una consulta directa con 12 avales ciudadanos de unidades médicas que conformaron la muestra de auditoría, el 58.0% mencionó que presentaron observaciones o sugerencias por escrito sobre el Seguro Popular.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó que el Responsable Estatal de Calidad, para que, en lo sucesivo, informe regularmente al titular del REPSS de las principales observaciones y recomendaciones formuladas por los avales ciudadanos en las unidades incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud mediante los informes de seguimiento de construir ciudadanía en salud: Aval Ciudadano, cuando afecten a unidades prestadoras del Seguro Popular, con lo que se solventa lo observado.

4. Se identificaron las cédulas de vigilancia sobre la entrega de bienes por acuerdos de gestión de dos unidades médicas, de las cuales, una de ellas no fue elaborada por el Aval Ciudadano en la primera cédula se identificó que la elaboró el Aval Ciudadano; además, no fue posible constatar que fueron las únicas unidades médicas ganadoras de estos recursos, ya que no se entregó el Convenio específico de colaboración con la entidad federativa y sus anexos, para el programa SICALIDAD de 2013.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, se dé estricto cumplimiento a la acción de avalar la transparencia de la entrega de los bienes y/o servicios adquiridos con el financiamiento asignado a las unidades ganadoras de los compromisos de Calidad de los Acuerdos de Gestión

en el año anterior y en caso de encontrar alguna inconsistencia informar a las instancias competentes incluyendo a la DGCES; asimismo, se instruye impulsar y apoyar a los avales ciudadanos para que realicen su función de Contraloría Social, y vigilen la transparencia de los bienes asignados a las unidades ganadoras de Acuerdos de Gestión, mediante de la aplicación de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes por Acuerdos de Gestión de acuerdo con la normativa vigente, con lo que se solventa lo observado.

5. Para dar cumplimiento a los compromisos establecidos por el titular de la unidad médica y su Aval Ciudadano, por parte del personal de calidad, se debe realizar un seguimiento y supervisión de las cartas compromiso realizadas, en el sentido de la congruencia con las guías de cotejo, el llenado correcto de acuerdo con lo solicitado y que se mencionen las áreas de mejora localizadas documental o físicamente. Al respecto, se identificaron dichos formatos de dos unidades médicas sin firmas e incompletos.

Mediante oficio de fecha 11 de septiembre de 2015, signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que no se realizó la actividad de supervisar por parte de los responsables estatales de calidad y enlaces institucionales de calidad las cartas compromiso elaboradas por los avales ciudadanos y los responsables de las unidades médicas.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se incluyan dentro de su programación de seguimiento, a través de los gestores de calidad correspondientes, las recomendaciones de mejora que se incluyen en las cartas compromiso que formalizan los avales ciudadanos con los equipos directivos de los establecimientos de salud, con lo que se solventa lo observado.

6. Para la identificación de los mecanismos de comunicación y coordinación entre la instancia estatal y federal para lo relacionado con los avales ciudadanos se revisó la información entregada, a saber, las impresiones de pantalla de inicio de la Plataforma SIRAVAL y diversos correos electrónicos remitidos por personal de la coordinadora federal, de fechas 24 de marzo, 3 de junio, 23 de julio, 8 de septiembre, 21 de noviembre y 15 de diciembre de 2014; sin embargo, se encontró que fue insuficiente, ya que no demuestran a los avales ciudadanos registrados en dicha plataforma, y en lo referente a los correos electrónicos, faltó evidencia por parte del área coordinadora estatal para retroalimentar, informar y enviar información referente a la figura de participación social en salud a la coordinadora federal.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, la información de los avales se informe y se envíe a la instancia coordinadora federal (DGCES). Asimismo, se solicitó realizar el reporte Construir Ciudadanía en Salud y enviar mediante correo electrónico a la DGCES, así como por archivo foliado, fechado y enviado por mensajería, recolectando la evidencia, con objeto de que los avales sean registrados en la plataforma correspondiente y exista comunicación con la instancia coordinadora federal, con lo que se solventa lo observado.

7. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que no se elaboró la carta compromiso por el responsable de la unidad médica y el Aval Ciudadano no se realizó en dos unidades médicas de la muestra de auditoría. Con la revisión de las cartas

compromiso realizadas en 2014 de las 20 unidades restantes, se constató que 17 reportaron los 3 cuatrimestres y 3 presentaron al menos un cuatrimestre de los 3 que deberían realizar; dichas cartas se encontraron debidamente requisitadas en cuanto al contenido de los compromisos en un 90.0%, 2 no presentaron la firma del responsable de la unidad médica y 4 del Aval Ciudadano; en el 18.0% de las cartas compromiso no se encontró la fecha de elaboración y en 36 formatos de esas cartas no se utilizó el formato correspondiente. Con la aplicación del cuestionario a los avales ciudadanos, se determinó que el 92.0% de ellos tuvo conocimiento de la Carta Compromiso al Ciudadano y el 42.0% no mantuvo una copia de dichas cartas.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se utilice el formato Carta Compromiso al Ciudadano para establecer compromisos de mejora atendiendo las sugerencias de los avales de acuerdo con los instrumentos de trato digno, guías de cotejo, verificación de instalaciones y propuestas; asimismo, que la carta compromiso esté suscrita por el titular del establecimiento médico y el Aval Ciudadano, que no se incluyan más de cinco compromisos y que la carta compromiso se firme en tres tantos; uno para el titular de la unidad médica, otro para el Aval Ciudadano y otro para el Gestor de Calidad, con lo que se solventa lo observado.

8. Las unidades médicas realizan las encuestas a los usuarios de los servicios de salud mediante su propio personal, para lo cual utilizan un formato determinado por la Secretaría de Salud para dar cumplimiento al Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud; simultáneamente, el Aval Ciudadano mediante otro formato determinado también por la Secretaría, realizó la misma encuesta, como mínimo al 30.0% de las que realizó la unidad médica.

Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que la actividad que consiste en que el Aval Ciudadano realice al menos el 30.0% de las encuestas que aplicó la unidad médica, no se realizó en cuatro unidades médicas revisadas. De las 18 unidades médicas restantes, en una no se identificó información que revele la fecha de aplicación y el nombre de quien elaboró la encuesta, y de 17 unidades médicas que evidenciaron ambas encuestas, es decir, de las que realizaron la unidad médica y el Aval Ciudadano, 4 no cumplieron con el 30.0% como mínimo de encuestas que ejecutó el aval respecto de las que efectuó la unidad médica. Asimismo, se utilizó indistintamente por 12 unidades médicas y sus avales el Formato de Recolección de Datos correspondiente, no obstante que en la página web de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud (DGCES-SS) está indicado el formato a utilizar por cada uno; además, en 4 unidades médicas los formatos de las encuestas no se encontraron debidamente requisitados de acuerdo con lo solicitado (fecha de elaboración, localidad, nombre de la unidad, nombre y firma del Aval Ciudadano, nombre y firma del responsable de la unidad).

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, de acuerdo con la cantidad de encuestas que haya aplicado la unidad médica, el aval aplicará al menos el 30.0% de esa cantidad y

realizar encuestas a los usuarios para conocer su opinión en relación con la calidad percibida, con lo que se solventa lo observado.

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

Mediante oficio de fecha 11 de septiembre de 2015, signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que en dos unidades médicas no se realizaron las cartas compromiso por motivos de renuncia de dicha figura de participación social y que de una unidad médica no se recibieron las guías de cotejo solicitadas a su titular. Por lo tanto, se evidenciaron en 19 unidades médicas las guías de cotejo completas, es decir, de los 3 cuatrimestres y en 17 unidades las cartas compromiso completas, por lo que se realizó el análisis de congruencia entre estos dos formatos en 16 unidades, en las que se identificó que existió la congruencia debida.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se revise que la Carta Compromiso y la Guía de Cotejo sean congruentes respecto de las sugerencias de mejora establecidas y los apartados correspondientes de la Guía de Cotejo; asimismo, que los compromisos sean acciones que puedan realizarse en un periodo determinado, con lo que se solventa lo observado.

10. Mediante consulta directa con 12 avales ciudadanos que respondieron el cuestionario aplicado, el 75.0% de ellos comentó no haber asistido a alguna reunión del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS); asimismo, se evidenció con la Minuta de Primera reunión Ordinaria del Comité Estatal por la Calidad en Salud y el Informe de Seguimiento del Comité Estatal de Calidad en Salud de fecha 27 de junio de 2014, que el comité sesionó 2 veces al año de las 3 que le corresponden; sin embargo, no se observó la participación de ningún Aval Ciudadano en dichas sesiones.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se invite a las sesiones del CECAS a los avales ciudadanos en las instituciones de salud, con lo que se solventa lo observado.

11. Mediante consulta directa con 12 avales ciudadanos activos en 2014 que respondieron el cuestionario aplicado, el 42.0% de ellos comentó no haber asistido a alguna reunión del Comité de Calidad y Seguridad en el Paciente (COCASEP); asimismo, con la revisión de las minutas de las sesiones de éste a los cuales pertenecen las unidades médicas revisadas, se constató que no se trataron temas referentes a la participación ciudadana en salud, por lo que los avales ciudadanos no fueron convocados durante el ejercicio 2014.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se incluya la participación del Aval Ciudadano en las tres sesiones del COCASEP e incluir en el orden del día aspectos que afecten a la participación ciudadana en salud; asimismo, que el Aval Ciudadano de la unidad médica esté presente, con lo que se solventa lo observado.

12. Los Informes de Seguimiento Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano de los tres cuatrimestres de 2014 formulados por el Responsable Estatal de Calidad, no fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal, como era procedente.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe del Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, la información de carácter cuatrimestral sea reportada por los Responsables Estatales de Calidad para el seguimiento de Aval Ciudadano, excepcionalmente, se complemente con un concentrado que cubra el periodo. La citada información deberá remitirse al correo electrónico de Aval Ciudadano referente a la instancia coordinadora federal, con lo que se solventa lo observado.

Salud: Capacitación y asistencia

13. Mediante la revisión del oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que la actividad de realizar el Programa Bienvenida para los nuevos avales no se llevó a cabo en 4 unidades médicas; asimismo, mediante la aplicación del cuestionario a 12 avales ciudadanos se constató que solo el 50.0% de ellos reportaron haber recibido capacitación sobre sus funciones, instrumentos de cotejo y de la realización de la carta compromiso referente al Programa Bienvenida durante el ejercicio 2014.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales, para que, en lo sucesivo, la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud apoye, si así lo requieren los Servicios de Salud, con material y eventualmente con la presencia física de los responsables del proyecto de Aval Ciudadano en la realización de las sesiones de trabajo del Programa Bienvenida, así como con la actualización de los avales ciudadanos que se realicen por las instituciones del Sector Salud del estado, con lo que se solventa lo observado.

14. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que la actividad de dar capacitación al Aval Ciudadano sobre el llenado de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano no se realizó en una unidad médica. De la revisión de éstas guías de 21 unidades médicas, se obtuvo que en 2 se presentó evidencia del llenado de ese formato por lo menos en un cuatrimestre, y en las 19 restantes se evidenciaron los 3 cuatrimestres; además, mediante el cuestionario que se aplicó a los avales de 12 unidades, 6 de ellos mencionaron que no conocen ni saben llenar el formato Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se dé a conocer al Aval Ciudadano el

procedimiento de llenado de las Guías de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano para aplicarlas en las unidades médicas del Sector Salud, con lo que se solventa lo observado.

Salud: Mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias

15. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que la actividad de abrir el buzón ciudadano del modelo de Gestión para la atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones en los establecimientos médicos del Sector Salud (MANDE) con la presencia del Aval Ciudadano no se realizó en 5 unidades médicas de las 22 revisadas, y en otras 5 no se dispuso de al menos un mecanismo de captación de quejas, denuncias y sugerencias como los buzones. Además, mediante la aplicación del cuestionario a Aval Ciudadano se conoció que en una unidad médica, el aval tuvo muy poca participación en la apertura del buzón, debido a que el titular de la unidad médica es el encargado de abrir el buzón y sólo lo comunica de forma verbal al aval.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, las quejas de los usuarios se presenten por la atención médica recibida y deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda al ámbito de su competencia; que la apertura de los buzones de quejas y sugerencias se realice periódicamente, al menos con carácter quincenal y realizar el registro correspondiente; además, por razones de participación ciudadana y transparencia, la apertura del buzón o buzones ciudadanos la realice el Gestor de Calidad con la presencia del Aval Ciudadano, con lo que se solventa lo observado.

16. Con la revisión de las guías de cotejo, se observó que los avales utilizaron el apartado 7 de éstas como el mecanismo para plantear sus sugerencias de mejora en la unidad médica. Asimismo, la encuesta aplicada a los avales reflejó que se utilizaron otros medios para expresar las irregularidades encontradas en cada unidad médica, a saber, buzón de quejas en el 58.0% de los avales encuestados, de forma verbal en el 33.0%, y en el 9.0%, por medio de un acta enviada a la Jurisdicción de salud correspondiente.

17. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que no existe en todos los establecimientos médicos un área donde se puedan presentar quejas, sugerencias o felicitaciones por parte de los usuarios.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, en todos los establecimientos médicos exista un área de atención al derechohabiente, módulos de atención, entre otros, en donde se presenten quejas, sugerencias o felicitaciones que los usuarios deseen realizar, con lo que se solventa lo observado.

18. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que el Gestor de Calidad no dispone del registro, consolidación, respaldo y seguimiento de las quejas, sugerencias y felicitaciones hechas por los usuarios de los servicios de salud.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, el registro, consolidación, respaldo y seguimiento de las quejas, sugerencias y felicitaciones hechas por los usuarios de los servicios de salud sea realizado por la figura del Gestor de Calidad, con lo que se solventa lo observado.

19. Mediante un cuestionario contestado directamente por 12 avales ciudadanos, se desprendió que el 83.0% mencionó que las denuncias o sugerencias que realizaron fueron consideradas para el mejoramiento de la calidad del servicio de la unidad médica; sin embargo, con la revisión del apartado 2 de la Guía de Cotejo, se constató que en 21 unidades médicas que presentaron dichas guías, de las 22 que integraron la muestra de auditoría, el Aval Ciudadano mencionó diversas evidencias con las que se constató que los compromisos establecidos en ese apartado, en su mayoría, no fueron cumplidos.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales, para que, en lo sucesivo, las unidades médicas se comprometan de acuerdo con las sugerencias de mejora propuestas por el Aval Ciudadano y con base en un análisis del responsable de la unidad médica y su equipo de trabajo, a realizar y cumplir los compromisos establecidos en esta carta, con la finalidad de contribuir en la mejora de la calidad de la atención y la prestación de los servicios de salud a los usuarios, con lo que se solventa lo observado.

Salud: Transparencia y difusión

20. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que durante 2014 no se publicaron los resultados obtenidos a la vista de los usuarios; en la encuesta realizada a los avales ciudadanos, el 8.0% comentó que no hicieron del conocimiento de la ciudadanía sus resultados dentro de la unidad médica.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los directores de los establecimientos médicos y jefes jurisdiccionales del estado, para que, en lo sucesivo, se proporcione un espacio dentro de la unidad médica para la presentación de resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas por los avales ciudadanos y que será el Aval Ciudadano, en colaboración con el Gestor de Calidad o responsable de la unidad, el que seleccione el área en donde se publicarán los resultados INDICAS y del aval para que los usuarios conozcan dichos resultados, con lo que se solventa lo observado.

Salud: Evaluación de la gestión y resultados

21. Mediante oficio signado por el titular de la Dirección de Servicios de Salud, se informó que en 2014 no se elaboraron informes de evaluaciones realizadas al Aval Ciudadano.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe de Departamento de Desarrollo de la Calidad en

Salud, para que, en lo sucesivo, el área de calidad estatal responsable del Aval Ciudadano agrupe la información generada que le proveerá de argumentos para la rendición de cuentas y la elaboración de la evaluación del desempeño del Aval Ciudadano en la transparencia y mejora del trato digno, así como para el cumplimiento de los logros establecidos, con lo que se solventa lo observado.

22. De acuerdo con la documentación solicitada, entregada y analizada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en el Gasto Federalizado del Estado de Michoacán, se determinó que la figura de Participación Social en el sector salud, denominada Aval Ciudadano, tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS

- Se dispuso de un censo de avales ciudadanos en el que se identifica que cada unidad médica tiene al menos un Aval Ciudadano.
- Con la revisión de las guías de cotejo, se observó que los avales utilizaron el apartado 7 como mecanismo para plantear sus sugerencias de mejora en la unidad médica.
- Se identificó a la Guía de Cotejo como el principal mecanismo del Aval Ciudadano para plantear las áreas de mejora que identificó y a la Carta Compromiso para convertirlas en obligaciones por parte del responsable de la unidad médica.

DEBILIDADES

- El área de calidad no se encontró en la estructura organizacional de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, por lo que no se identificaron sus actividades específicas, lo cual limitó su apoyo a la estrategia y al buen funcionamiento del Aval Ciudadano.
- En 8 unidades médicas no se dispuso del acta de instalación de avales ciudadanos de las 22 que integraron la muestra de auditoría.
- No se le entregó copia de su acta de instalación a 7 avales ciudadanos.
- 6 actas de instalación de avales ciudadanos no dispusieron del total de las firmas requeridas.
- No se entregó documentación comprobatoria de los informes sobre las principales observaciones y recomendaciones efectuadas por los avales ciudadanos en las unidades incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), ni evidencia por medio de la cual el Responsable Estatal de Calidad dio a conocer estos informes al titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
- El área de Calidad no entregó el Convenio específico de colaboración del año 2013, para verificar las unidades médicas ganadoras de Proyectos de Gestión.
- No se entregaron los formatos de supervisión de cartas compromiso al ciudadano, de 20 unidades médicas que formaron parte de la muestra de auditoría, y de las 2 unidades que sí se entregaron, no se observaron correctamente requisitados.

- No se evidenció la comunicación continua con el personal de la instancia coordinadora federal sobre lo relacionado con el Aval Ciudadano y temas de calidad en las unidades de salud.
- En cuatro unidades médicas que formaron parte de la muestra de auditoría, no se evidenció que el Aval Ciudadano realizó el 30.0% de las encuestas respecto de las que elabora el personal de la unidad médica.
- No se entregaron guías de cotejo de tres unidades médicas y de cuatro unidades las cartas compromiso de los tres cuatrimestres completos que conformaron el 2014.
- El Aval Ciudadano no fue convocado a participar en ninguna de las reuniones del CECAS ni del COCASEP, ya que no se incluyó algún tema de calidad a tratar dentro de las sesiones de estos consejos que se llevaron a cabo en 2014, a pesar de la relevancia de este tema, así como de la participación de los avales ciudadanos en esta estrategia.
- Los Informes de Seguimiento Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano, se realizaron de forma cuatrimestral; sin embargo, no se evidenció que dichos informes fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal.
- No se comprobó participación del Aval Ciudadano en la apertura de los buzones de captación de quejas, denuncias y sugerencias, de cuatro unidades médicas de la muestra de auditoría.
- No existió un módulo o área de atención a las quejas, denuncias y sugerencias de los usuarios en las unidades de salud de la muestra seleccionada.
- No se realizaron los Registros en poder del Gestor de Calidad sobre la consolidación, respaldo y seguimiento de las quejas, sugerencias y felicitaciones hechas por los usuarios durante el ejercicio 2014 en las unidades de salud de la muestra.
- El Aval Ciudadano mencionó en las guías de cotejo revisadas que la mayoría de los compromisos establecidos no fueron cumplidos.
- No se entregó evidencia sobre la difusión de los resultados de los indicadores de trato digno que elaboró el aval en las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- No se realizó alguna evaluación del Aval Ciudadano en 2014 en la Entidad Federativa.
- Hace falta mayor capacitación a los avales ciudadanos e implementación de mecanismos de apoyo y retroalimentación que motiven a estas figuras de participación social a continuar con su labor social en beneficio de su comunidad.

La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó al Jefe de Departamento de Desarrollo de la Calidad en Salud, para que, en lo sucesivo, se dé estricto cumplimiento a las instrucciones emitidas a las jefaturas jurisdiccionales y direcciones de hospitales, para así corregir las debilidades identificadas durante la auditoría, con lo que se solventa lo observado.

Seguridad pública: Normativa institucional

23. Con la revisión de la normativa estatal de Seguridad Pública, se verificó que la participación social en esta materia se establece en la Ley del Sistema de Seguridad Pública

del Estado de Michoacán de Ocampo; sin embargo, no se proporcionó evidencia de que exista normativa específica que coadyuve a regular a las figuras de participación social en seguridad pública.

14-A-16000-02-1622-01-001 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que, implemente las acciones necesarias para garantizar que se evidencie la regulación de las figuras de participación social en seguridad pública, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Seguridad pública: Integración y operación

24. Con el análisis de la documentación que proporcionó el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, se constató mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, emitido por este órgano, que en 2014 no se encontraron conformadas las figuras de participación social en el estado y en sus municipios.

14-A-16000-02-1622-01-002 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que, implemente las acciones necesarias para garantizar que las figuras de participación social en el estado y en sus municipios sean conformadas, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

25. Mediante el cuestionario que se aplicó a las Coordinaciones Jurídica y de Programación, Presupuesto y Seguimiento del Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, se constató que no existe un área encargada de la coordinación de las figuras de participación social en seguridad pública y no se dispone de algún tipo de manual de organización ni de procedimientos de las funciones que debe llevar a cabo dicha área; asimismo, no existe un sistema de seguimiento y registro de la operación de las figuras de participación social en el Estado de Michoacán.

14-A-16000-02-1622-01-003 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que, implemente las acciones necesarias para garantizar que se conforme un área encargada de coordinar a las figuras de participación social en seguridad pública y que se disponga de la normativa que regule su funcionamiento, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

26. Se verificó mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, emitido por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, que en 2014, no existieron mecanismos de coordinación entre las instancias federal, estatal y municipal encargadas de la seguridad pública respecto del tema de participación social.

14-A-16000-02-1622-01-004 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que, implemente las acciones necesarias para garantizar que existan mecanismos de coordinación entre las instancias federal, estatal y municipal encargadas de la participación social en el

ámbito de la seguridad pública, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

27. Con la revisión de la documentación que proporcionó el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, se constató mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015 emitido por este órgano, que no fueron conformadas las figuras de participación social en materia de seguridad pública en el estado, en consecuencia, no se evidenció su operación conforme a la normativa aplicable.

14-A-16000-02-1622-01-005 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que se constituyan las figuras de participación social en materia de seguridad pública en el estado, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

28. Se verificó mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, emitido por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, que en 2014, no se realizaron informes de actividades y resultados sobre la operación de las figuras de participación social, debido a que no fueron conformadas en el estado.

14-A-16000-02-1622-01-006 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que las figuras de participación social en materia de seguridad pública en el estado sean constituidas, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Seguridad pública: Capacitación y asistencia

29. De acuerdo con el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, emitido por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, se constató que, en 2014, no se proporcionó la capacitación necesaria ni los materiales suficientes a las figuras de participación social, debido a que no fueron conformadas en el estado.

14-A-16000-02-1622-01-007 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que a las figuras de participación social, una vez conformadas, se les proporcione la capacitación necesaria y los materiales suficientes para desempeñar sus actividades, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Seguridad pública: Mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias

30. Se verificó mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, emitido por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, que en 2014, no se dispuso de un sistema o mecanismo para la captación de quejas, denuncias y sugerencias de los consejos, debido a que no se conformaron en el estado las figuras de participación social.

14-A-16000-02-1622-01-008 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que se disponga de un mecanismo para la captación de quejas, denuncias y sugerencias de los consejos ciudadanos de seguridad pública una vez conformados, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Seguridad pública: Transparencia y difusión

31. Con el análisis de la documentación que proporcionó el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, se constató mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015 emitido por este órgano, que en 2014, no se difundió entre la ciudadanía de los resultados y logros alcanzados por las figuras de participación social y no existen los mecanismos utilizados para llevar a cabo esta difusión, debido a que no fueron conformadas las figuras participativas en seguridad pública en el estado.

14-A-16000-02-1622-01-009 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que los resultados y logros alcanzados por las figuras de participación social en seguridad pública una vez conformados, sean difundidos entre la población, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Seguridad pública: Evaluación de la gestión y resultados

32. Se verificó mediante el oficio número SESESP/0977/2015 del 1 de septiembre de 2015, proporcionado por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, que no existe evidencia de que se hubiera realizado la evaluación al desempeño y operación de la gestión y resultados de las figuras de participación social en seguridad pública, debido a que no fueron conformadas en el estado.

14-A-16000-02-1622-01-010 Recomendación

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que se evalúe el desempeño y la operación de las figuras de participación social en seguridad pública una vez confirmadas, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

33. Con el análisis de la información entregada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en el Gasto Federalizado del Estado de Michoacán de Ocampo, se identificó que no existen las figuras de participación social en el sector de Seguridad Pública; sin embargo, se pueden destacar más debilidades que fortalezas, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZA

- Existe normativa estatal que promueve la participación social en materia de seguridad pública.

DEBILIDADES

- No existe normativa federal ni lineamientos específicos en el estado que regulen a las figuras de participación social en materia de seguridad pública.
- No existe evidencia de la conformación de las figuras de participación social en seguridad pública en el estado ni en sus municipios, por lo que no fue posible aplicar los cuestionarios que formaron parte de la muestra de auditoría.
- No existe evidencia de mecanismos e instrumentos para apoyar la constitución y operación de las figuras de participación social en el estado y en los municipios.
- No existió evidencia de instrumentos de control y seguimiento para llevar a cabo el registro, seguimiento y evaluación de las actividades de las figuras de participación social en seguridad pública.
- No existe evidencia de los mecanismos de coordinación de las instancias federal, estatal y municipal encargadas de la seguridad pública respecto del tema de la participación social.
- No existe evidencia de la operación de las figuras de participación social en seguridad pública, debido a que no fueron conformadas en el estado.
- No existe evidencia de que la instancia coordinadora estatal analizó y procesó la información de las actividades y resultados de la operación de las figuras de participación social, y que éstos lo comunicaron al Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
- No se otorgó capacitación y materiales a los integrantes de las figuras de participación social.
- No existió evidencia de que se hayan implementado mecanismos o sistemas de captación de quejas, denuncias y sugerencias por parte de las figuras de participación social en relación con el servicio de seguridad pública.
- No existe evidencia de la difusión de los resultados y logros alcanzados por las figuras de participación social en seguridad pública estatal y los municipales.
- No se encontró evidencia de que se realizó una evaluación al desempeño de las figuras de participación social en seguridad pública estatal y los municipales.

14-A-16000-02-1622-01-011 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Michoacán instruya a quien corresponda para que implemente las acciones necesarias para garantizar que las observaciones efectuadas sean atendidas, a fin de fortalecer la operación de las figuras de participación social.

Consecuencias Sociales

Las insuficiencias determinadas en el proceso de participación social en las materias revisadas, a saber, educación, salud y seguridad pública, no permitieron que sus figuras participativas tuvieran la cobertura y alcance de actuación previstos por la normativa, a efecto de apoyar el logro de los objetivos de dichos sectores, 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) 32 observación(es), de la(s) cual(es) 21 fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La(s) 11 restante(s) generó(aron): 11 Recomendación(es).

Dictamen

La Auditoría Superior de la Federación, coordinadamente con la Auditoría Superior de Michoacán, revisó una muestra de 22 unidades médicas del Sector Salud, que representaron las principales figuras de participación social asociadas al Gasto Federalizado la auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En lo que respecta a la Participación Social en el sector salud, en el Estado de Michoacán, se aprecia la existencia de una estrategia dirigida a impulsar la constitución y adecuado funcionamiento de los avales ciudadanos en todas las unidades médicas de la Secretaría de Salud del estado de Michoacán (SSM), ya que esta figura existe en el 100% de ellas. No obstante, se han identificado áreas de mejora como es la elaboración y registro de las guías de cotejo y cartas compromiso cuatrimestralmente de cada Aval Ciudadano, para lo cual se deben implementar acciones que permitan el registro y utilidad de esa información de manera ágil y oportuna; asimismo, la captación, seguimiento y solución de las quejas, sugerencias y denuncias tanto de los avales ciudadanos como de la población usuaria de los servicios de salud por parte del personal de la unidad médica, los jefes jurisdiccionales y los gestores de calidad; el Aval Ciudadano no recibió copia de su acta de instalación en siete unidades médicas ni de la carta compromiso; en cinco unidades médicas no se hicieron del conocimiento del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud los resultados del trabajo del Aval Ciudadano; los avales ciudadanos no participaron en ninguna de las reuniones del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), ni del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), ya que no fueron convocados; y el total de las unidades médicas de la muestra de auditoría carece de un módulo o área para recibir y atender las quejas, sugerencias o felicitaciones de los usuarios de servicios de salud, entre otras.

En lo relativo a los consejos ciudadanos de seguridad pública, existe un avance insuficiente en la estrategia para consolidar e impulsar la participación social en esta materia, y presenta varias áreas de mejora, tal es el caso de que los consejos ciudadanos de seguridad pública en el ámbito estatal y municipal no están conformados; no se dispone de un sistema para registrar y realizar el seguimiento de las acciones de los consejos; existe una insuficiente coordinación entre el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública con el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública respecto a la participación social, además de no existir promoción por parte de ninguna instancia para conformar a las figuras, entre otras.

En conclusión, el Gobierno del Estado de Michoacán cumplió parcialmente las disposiciones normativas referentes a promover, implementar, realizar el seguimiento y evaluar el proceso de participación social en las materias revisadas.

Apéndices

Áreas Revisadas

La Secretaría de Salud y el Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública, del estado de Michoacán.

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. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 21, inciso d.
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 110
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, artículos 6, 7, fracción XIII; 20, fracciones VII y IX; 128, 130, 131, fracción VI; 132, 133 y 142, párrafo quinto; Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, artículos 8, 15, 17, fracciones I y XIV; 19, 20, 25, fracciones VI, XII, XVII y XVIII; 27, fracción IV; 28, fracción II, 37, 38, fracciones VI, VIII y IX; 68, fracciones III y IV; 71, fracciones VI y XI; 73, fracciones II y III; 76, 110, 111, 113, 114, fracción VI; 115, 116, 117 y 118.

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.