

Secretaría de Salud

Participación Social en el Sector Salud

Auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño: 15-0-12100-14-0245

245-DS

Alcance

La revisión comprendió la verificación de la integración y operación; capacitación; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión y evaluación de la gestión y resultados de las figuras de participación social en el sector salud, a saber, avales ciudadanos.

Muestra auditada:

En esta auditoría no se revisan recursos, sino procesos de participación social, específicamente lo que corresponde a la constitución, operación, seguimiento y evaluación de los Avales Ciudadanos.

Antecedentes

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

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

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

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

Su principal objetivo es fortalecer la confianza de los usuarios de los servicios de salud pública; promover la participación de la población, y canalizar a las instancias adecuadas los

resultados e iniciativas que recoge durante su monitoreo, con la finalidad de elevar la calidad en la atención de las unidades médicas.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al tercer cuatrimestre de 2015 existían 14,556 avales ciudadanos, de los cuales el 87.6% eran ciudadanos a título individual; el 8.8% eran grupos y asociados jurídicamente no constituidos (agrupaciones locales); 1.3% organizaciones no gubernamentales; 1.3% otras instituciones educativas; 1.0% universidades y menos del 0.1% eran empresas privadas.

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

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

Resultados

Integración y operación

1. En la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE) de la Secretaría de Salud se identificó a la Dirección de Mejora de Procesos, a la Subdirección de Vinculación Ciudadana, a los Departamentos de Monitoreo y Fortalecimiento Ciudadano y al de Calidad Percibida en la Atención Médica, como coordinadores de las 32 entidades federativas respecto del ejercicio del Aval Ciudadano, estrategia participativa que se implementa mediante las diferentes áreas de calidad en los Servicios Estatales de Salud (SESA), cuyos titulares son los Responsables Estatales de Calidad; sus funciones fueron identificadas en un manual de organización específico y cinco manuales de procedimientos; asimismo, se observó un sistema de registro para dar de alta o baja a los avales ciudadanos de cada uno de los establecimientos médicos en las entidades federativas denominado Sistema de Registro del Aval Ciudadano (SIRAVAL); también se dispuso de controles de seguimiento y verificación de las actividades de los avales en las entidades federativas en bases de datos de Excel y se recabaron los informes cuatrimestrales denominados Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano, de las 32 entidades federativas, las cuales se utilizaron para dar a conocer los resultados del Aval Ciudadano por cuatrimestre de 2015, en los que se observaron datos y resultados integrales.

2. Mediante la revisión de oficios circulares, referentes a las funciones e integración de los Comités Estatales de Calidad en los Servicios de Salud de las Entidades Federativas (CECAS), las acciones relacionadas con la operación del Aval Ciudadano en los Servicios de Salud de las entidades federativas y las instituciones del sector salud, y el proyecto de cierre de cartas compromiso relacionadas con compromisos de infraestructura, respectivamente, se concluyó que fueron dirigidos a los secretarios de salud de las entidades federativas y titulares de los servicios de salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con el objeto de concretar las funciones y actividades de los avales ciudadanos en las unidades médicas.

Adicionalmente, el ente fiscalizado hizo entrega de un oficio que se envió de manera personalizada a los responsables estatales de calidad, con atención a los encargados de la figura del Aval Ciudadano, en las entidades federativas, en el que se estableció la incorporación a la encuesta de trato digno, actualmente en uso, de dos preguntas relacionadas con la satisfacción de los usuarios con la Calidad de la Atención Médica y se detalló también la relación de formatos y documentos necesarios para la implementación de dicha encuesta con las dos nuevas preguntas incluidas. Todos los documentos antes citados, dispusieron de sus respectivos acuses de recibido.

En relación con los lineamientos operativos del Aval Ciudadano vigentes para el año 2015, se identificó a la Guía Operativa 2004 denominada Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Social en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, editada en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud como lineamiento rector; asimismo, se evidenció mediante una versión borrador, en proceso de elaboración, la actualización de dicho documento, con el nombre Guía Operativa de Aval Ciudadano, Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Ciudadana en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, con fecha 30 de diciembre de 2015.

Se identificaron también documentos actualizados para la promoción, operación y seguimiento del Aval Ciudadano como trípticos, carteles, folletos, un manual del usuario del SIRAVAL, la Guía Rápida para el Monitoreo Ciudadano, Código de Conducta de Aval Ciudadano, formatos del acta de instalación, la guía de cotejo, la carta compromiso y el informe de seguimiento cuatrimestral.

Adicionalmente, en el portal oficial de la DGCES se localizaron las instrucciones 118/2008, 156/2009, 160/2009, 191/2009, 229/2009, 263/2010, 301/2011, 305/2011 y 322/2011, como vigentes, las cuales consideran, de manera directa o indirecta, a la figura del Aval Ciudadano. De las anteriores, se consideraron sin vigencia la 160 y 191, por hacer referencia a unidades médicas específicas, en el año de su decreto, y la instrucción 156, ya que se deroga por medio de la 322.

Al respecto, con la actualización que se elabora de la Guía Operativa de Aval Ciudadano, Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Ciudadana en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, documento preliminar, que se

encuentra en proceso de revisión y autorización, se incluye y se mejora la redacción referente a los tópicos abordados por las instrucciones citadas con anterioridad.

Respecto a las funciones del Gestor Jurisdiccional, del Gestor y del Responsable Estatal e Institucional de Calidad, se analizó un borrador para oficio circular, en el cual se comunican las actividades a considerar en las funciones de los mismos, el cual continúa en revisión y se espera su pronta aprobación para envío a los secretarios de salud de las entidades federativas y titulares de los servicios de salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, dicho oficio circular dejaría sin efecto las instrucciones 118/2008 y 275/2011 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

3. Mediante la revisión de diversos oficios remitidos en julio de 2015, dirigidos a los responsables estatales de calidad en los estados, así como a los responsables de IMSS-PROSPERA, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) e Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), se verificó que los mismos contienen el avance de instalación y medición del Aval Ciudadano por entidad federativa, registrado en el informe correspondiente al periodo enero-abril de 2015. Esos comunicados exhortan (y felicitan en su caso) a los responsables estatales, a realizar la instalación de avales ciudadanos en la totalidad de unidades médicas y dar cumplimiento oportuno, a los compromisos establecidos con los mismos. Por otro lado, la DGCES hizo del conocimiento de los destinatarios de los citados oficios, su interés por conocer las acciones a implementar a nivel estatal, que permitan lograr la instalación de avales ciudadanos en la totalidad de unidades médicas, así como el cumplimiento en su totalidad, de las cartas compromiso entregadas a los avales. Se entregaron también, por el ente auditado, los respectivos acuses de recibido o contestaciones de los mismos.

4. Para verificar el registro de los avales ciudadanos por entidad federativa, por parte de la instancia coordinadora federal, se revisó la Plataforma del SIRAVAL, sistema utilizado por la DGCES para el registro, seguimiento y verificación de los avales ciudadanos a nivel nacional, la cual opera desde el portal oficial de la Secretaría de Salud. Se comprobó que, dicho sistema tuvo actualización constante y fue verificado por la instancia federal; además, cada Responsable Estatal de Calidad y encargados de las instituciones de salud pública, poseen usuarios y claves de acceso, las cuales permiten actualizar y validar la información de los avales constantemente.

Adicionalmente, se revisaron listas de asistencia, minutas y programas de reuniones de carácter nacional, talleres, capacitaciones y ponencias, referentes a la operación de la figura del Aval Ciudadano; se evidenció también la asesoría y capacitación telefónica, por parte de la instancia coordinadora federal, a las entidades y responsables estatales, con respecto a la operación y funcionamiento del SIRAVAL, y se recibió una base de datos en medio magnético, de las cifras extraídas del SIRAVAL al cierre de diciembre de 2015, con lo que quedó de manifiesto el registro de los avales ciudadanos, por entidad federativa, y el manejo de un sistema accesible para los estados.

5. En el marco de la auditoría se revisaron los Informes de Seguimiento “Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano” de cada una de las 32 entidades federativas para los tres cuatrimestres de 2015 (enero-abril, mayo-agosto y septiembre-diciembre), así como para los Servicios de Atención Psiquiátrica, Hospitales de Referencia, Institutos Nacionales, Programa IMSS-PROSPERA, ISSSTE e ISSEMYM, los cuales fueron reportados correctamente por cada uno de los responsables estatales de calidad; adicionalmente, se verificó el uso que la DGCES hizo de los datos reportados; en ese sentido, se identificaron en el portal oficial tres reportes cuatrimestrales con cifras consolidadas a nivel nacional, de los resultados del Aval Ciudadano, elaborados con los datos reportados en los informes por las entidades federativas.

6. Con respecto a la participación de los avales ciudadanos en los CECAS, se revisó un oficio circular emitido el 14 de agosto de 2015, dirigido a los responsables estatales de calidad, el cual destaca la relevancia de instaurar y activar los CECAS en todas las entidades federativas, como un espacio de encuentro interinstitucional para definir, compartir y avanzar, con base en los lineamientos federales, en la mejora de la calidad; a su vez, se hizo un atento recordatorio para que, en las sesiones de los mismos, convoquen con carácter regular a participar a las organizaciones de la sociedad civil, académicas, corporativas o individuos que representen o desarrollen funciones de Aval Ciudadano. Como evidencia de su recepción por parte de los responsables estatales de calidad, se entregaron los acuses de recibo de las 32 entidades federativas, así como un informe de avance al respecto. Con base en el análisis de los informes de cada entidad, se determinó que el 56.2% de los estados presentaron un avance con respecto a la participación de los avales ciudadanos en las sesiones de los CECAS; el 34.4% de las entidades reportó estar en proceso de gestiones para invitar al Aval Ciudadano a las reuniones de los comités; finalmente, el 9.4% reportó no tener avances positivos u omitió incluir información.

Capacitación

7. Se presentó evidencia de las invitaciones a los responsables estatales de calidad de las 32 entidades federativas y de la realización de capacitaciones al personal coordinador del Aval Ciudadano, la cual consta de 10 programas de capacitación y ponencias impartidas para la promoción y operación del Aval Ciudadano; adicionalmente, se presentaron 13 listas de asistencia de diversas capacitaciones realizadas y ocho materiales entregados durante estos eventos.

Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias

8. De acuerdo con los lineamientos aprobados y difundidos para la implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG) en los establecimientos médicos, se requiere colocar buzones y módulos de atención a usuarios con la imagen del SUG; al respecto, la DGCES informó que el SUG funciona como sistema de gestión de comentarios, inquietudes o inconformidades de los usuarios de los Servicios de Salud y se encuentra en proceso de implementación.

En 2014 se llevó a cabo una prueba piloto en cuatro entidades federativas; a saber, Baja California, Campeche, Morelos y Nayarit; en 2015 se adecuaron los lineamientos definitivos y se llevó a cabo una capacitación a nivel nacional en diciembre de ese año. Al cierre de 2015, un total de 9,796 Establecimientos de Atención Médica implementaron el modelo de gestión para la atención de quejas, sugerencias y felicitaciones (MANDE), en las 32 entidades federativas; actualmente el SUG se encuentra en la fase de ser efectuado.

La DGCES presentó, como evidencia de implementación del SUG, el Programa Nacional de Capacitación, denominado Curso Taller para el uso de la Herramienta SUG, así como los materiales utilizados y la lista de asistencia con fechas 10 y 11 de diciembre de 2015.

Transparencia y Difusión

9. Como evidencia de los mecanismos utilizados para transparentar y difundir a las autoridades correspondientes y a la ciudadanía los alcances y logros derivados del trabajo del Aval Ciudadano, se analizaron oficios de retroalimentación del avance de la operación del Aval Ciudadano, análisis de los datos obtenidos en el primero, segundo y tercer cuatrimestre de 2015, por la Dirección de Mejora de Procesos y en la página web del Aval Ciudadano, http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dmp-ac_04.html, donde se pudo constatar la publicación de los Resultados Nacionales de Aval Ciudadano en los tres cuatrimestres de 2015.

Evaluación de la Gestión y Resultados

10. Se verificó la realización de evaluaciones al desempeño de los avales ciudadanos; lo anterior se llevó a cabo por medio del documento denominado Análisis de los Datos Obtenidos en el Primer Cuatrimestre de 2015 por la Dirección de Mejora de Procesos, documento donde se contemplan los resultados de la información recibida por cada entidad federativa respecto del Aval Ciudadano, programa MANDE e indicadores de calidad (INDICAS); adicionalmente, se presentó un comparativo de los resultados obtenidos en el primer cuatrimestre de 2013 con el segundo y tercer cuatrimestre de 2015, por entidad federativa, así como los resultados nacionales del Aval Ciudadano en los tres cuatrimestres (enero-abril, mayo-agosto y septiembre-diciembre) de 2015.

11. De acuerdo con la revisión realizada a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa SICALIDAD para el año 2015, se constató que existen dos indicadores relacionados con el Aval Ciudadano, a saber:

a) Unidades médicas acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando:

(Número de unidades médicas acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando / Total de unidades médicas acreditadas) x 100

Para este primer indicador, la meta anual establecida fue de 66.5%; al cierre del ejercicio 2015, el 70.2% de las unidades médicas acreditadas tenía Aval Ciudadano en operación, por

lo que se superó la meta establecida; sin embargo, aún persiste un rezago del 29.8% en la implementación del Aval Ciudadano en la totalidad de las unidades médicas acreditadas.

b) Cumplimiento de las cartas compromiso con el Aval Ciudadano

(Número de cartas compromiso atendidas / total de cartas compromiso firmadas y entregadas con el Aval Ciudadano) x 100

Para este indicador, la meta anual establecida fue de 63.4% y se dio cumplimiento al 61.5% de las cartas compromiso con Aval Ciudadano, por lo que persiste un rezago del 1.9% para alcanzar la meta establecida referente al cumplimiento de los compromisos; al respecto, la DGCEs presentó una nota informativa, la cual justifica el incumplimiento de dicha meta, debido a que en diversas cartas firmadas se contemplaron compromisos referentes a infraestructura y contratación de personal, lo cual está fuera del ámbito de competencia de los directivos de los establecimientos de atención médica para su resolución y cumplimiento, por lo que durante las reuniones nacionales de responsables estatales de calidad, realizadas en enero y febrero de 2015, se hizo énfasis en la necesidad de formular correctamente las cartas compromiso, establecer acuerdos factibles de cumplirse en el corto plazo y dentro de la competencia de los directores de las unidades que generen estas cartas.

12. De acuerdo con la documentación solicitada, entregada y analizada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en el Sector Salud (Avales Ciudadanos), se determinó que la instancia coordinadora nacional de la figura de Participación Social en el sector salud, tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS

- Se dispuso de un área específica encargada de brindar atención y seguimiento a los avales ciudadanos.
- Se constató la existencia de mecanismos e instrumentos para apoyar la constitución y operación de los avales ciudadanos.
- Se tiene como medio de verificación del registro de los avales ciudadanos, por entidad federativa, la Plataforma del SIRAVAL, que es un sistema utilizado para el registro, seguimiento y verificación de los avales ciudadanos a nivel nacional.
- Los informes de seguimiento Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano fueron reportados por cada uno de los responsables estatales de calidad de las 32 entidades federativas.
- Se evidenció que existe vigilancia y seguimiento a la participación de los avales ciudadanos en los CECAS, así como la instalación del CECAS en las 32 entidades federativas.

- Se realizaron capacitaciones para el personal coordinador del Aval Ciudadano en las entidades federativas; asimismo, se hizo entrega de los materiales elaborados y utilizados en estos eventos.
- Se constató que el SUG se encuentra en proceso de implementación en los establecimientos médicos correspondientes de las entidades federativas, el cual funciona como un sistema de gestión de los comentarios, inquietudes o inconformidades de los usuarios de los servicios de salud.
- Se evidenció que el mecanismo para la transparencia y difusión de los alcances y logros de la participación del Aval Ciudadano es por medio de la página web del Aval Ciudadano, la cual hizo públicos los resultados alcanzados de los tres cuatrimestres reportados en 2015 en ese aspecto.
- Se verificó la realización de evaluaciones al desempeño de los avales ciudadanos en las cuales se efectuó una revisión de los datos recibidos por cada entidad federativa respecto del Aval Ciudadano, programa MANDE e indicadores de calidad (INDICAS), así como una comparación para evidenciar el avance obtenido en 2015 en relación con 2013.
- Se cumplió la meta anual establecida de las unidades médicas acreditadas que tienen Aval Ciudadano en operación en la MIR reportada del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el año 2015.

DEBILIDADES

- Debido a la transición entre las instrucciones vigentes y la nueva guía operativa del Aval Ciudadano que se encontró en proceso de elaboración, en la página web están incorporadas las instrucciones que serán sustituidas, por lo que pueden generar confusión respecto de su vigencia y aplicabilidad.
- La actualización de la Guía Operativa de Aval Ciudadano, Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Ciudadana en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno se encuentra en proceso, por lo que permanece vigente la de 2004, la cual obedece a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que ya no existe.
- Las funciones del Gestor Jurisdiccional, del Gestor y del Responsable Estatal e Institucional de Calidad, no se han aprobado para ser enviadas a los secretarios de salud de las entidades federativas y titulares de los servicios de salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, por lo que sus funciones aún están vigentes con la instrucción 118 de 2008.
- No se cumplió la meta anual establecida de las cartas compromiso con Aval Ciudadano en la MIR reportada del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud

para el año 2015, debido a que en los establecimientos médicos los directores hicieron compromisos ajenos al ámbito de su competencia.

- Se detectó que existe una débil comunicación entre la Dirección de la Evaluación de la Calidad con la Subdirección de Vinculación Ciudadana, dirección que determina los establecimientos de atención médica acreditados que disponen de Aval Ciudadano y que se refiere a uno de los indicadores de la MIR.
- La participación de los avales ciudadanos en las sesiones del CECAS se encontró en proceso de concretarse en el 34.4% de las entidades federativas y en el 9.4% no hubo avance.
- Como mecanismo de captación de quejas, denuncias y sugerencias, los lineamientos del SUG aún se encuentran en la fase de implementación y el modelo MANDE no cubre el total de los establecimientos médicos en las entidades federativas.
- Persiste rezago en la instalación de los avales ciudadanos en los establecimientos médicos de las entidades federativas. Es decir, no se ha logrado una cobertura total de esta estrategia en todas las unidades de salud; al respecto, en 2015 el 29.8% de las unidades de salud acreditadas no tenían Aval Ciudadano.
- Se registró un insuficiente avance en la estrategia de fortalecimiento de los avales ciudadanos, en relación con el logro de una mayor cobertura de las universidades e instituciones de educación superior, como instancias que pueden asumir el rol de esas figuras; en 2015 sólo el 1.0% de los avales ciudadanos fueron de ese tipo.

En el transcurso de la auditoría, el Subdirector de Vinculación Ciudadana de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud remitió al Director de Área de Investigación y Evaluación de la ASF, un oficio en el cual consta que, para dar atención a las debilidades detectadas durante los trabajos de auditoría, se llevarán a cabo las acciones de mejora que a continuación se detallan.

Como resultado del análisis del contenido de las instrucciones 156/2009, 160/2009, 191/2009, 229/2009, 301/2011, 322/211 y de la Guía operativa que se encuentra en proceso de elaboración, se detectó que dichas instrucciones se encuentran incluidas en diferentes apartados de la citada guía, por lo que éstas serán derogadas a la brevedad, por medio de un oficio circular dirigido a los secretarios de salud de las entidades federativas y titulares de los servicios de salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. En lo referente a la instrucción 305/2011 sobre el protocolo para el inicio de visitas de acreditación-reacreditación o supervisión de la Red de Evaluadores y Acreditadores de la Calidad (REACAL), ésta permanecerá vigente hasta la publicación del Manual de Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica que se encuentra en proceso de actualización.

Asimismo, se mencionó que la Guía Operativa del Aval Ciudadano 2016, una vez revisada y aprobada, será publicada y difundida entre los responsables estatales e institucionales de calidad, así como en la página de internet de la DGCES, con lo que será sustituido el documento vigente de 2004; dicho documento contempla la inclusión del contenido de la instrucción 263/2010 en relación con la Red Nacional de Aval Ciudadano, por lo que la misma permanecerá vigente hasta la publicación de la guía.

Respecto de la instrucción 118/2008 sobre las funciones de los gestores de calidad en los establecimientos de salud, se encuentran ampliamente descritas en la Guía Operativa del Aval Ciudadano próxima a publicarse, específicamente en el apartado 4.6.5. Funciones de los responsables de las unidades médicas y gestores de calidad relacionados con el aval ciudadano.

Mediante un Memorándum turnado a la titular de la Dirección de Evaluación de la Calidad, se solicitó una reunión de trabajo con la Subdirección de Vinculación Ciudadana, con la finalidad de revisar el número de unidades acreditadas reportadas por las entidades, y el registrado por el área de acreditación, y solicitar se lleve acabo la retroalimentación correspondiente a las entidades, para el análisis de sus datos.

Adicionalmente, por medio de un Memorándum enviado a la titular del Departamento de Calidad Percibida en la Atención Médica, el Subdirector de Vinculación Ciudadana le instruyó a continuar con las actividades de seguimiento del Modelo de Atención de Quejas, Felicitaciones y Sugerencias MANDE, así como con la implementación del SUG en los establecimientos médicos correspondientes, así como enviar un oficio a las unidades de atención médica faltantes en las entidades federativas, sobre la implementación del SUG.

Finalmente, mediante un Memorándum, el Subdirector de Vinculación Ciudadana instruyó a la titular del Departamento de Monitoreo y Fortalecimiento Ciudadano para que se lleven a cabo las gestiones necesarias, a efecto de la publicación y difusión de la Guía Operativa del Aval Ciudadano 2016, una vez aprobada, entre los responsables estatales e institucionales de calidad, por medio de un oficio circular. Por otro lado, se indica que para el seguimiento del avance en el cumplimiento de las cartas compromiso, se le instruyó girar un oficio a los responsables estatales e institucionales de calidad, a fin de capacitar al personal directivo de las unidades médicas sobre el adecuado llenado de los formatos, lo anterior, para evitar compromisos que no son factibles de cumplirse en el ámbito local, como los referentes a infraestructura, contratación de personal, compra de equipo, entre otros. En lo referente a los comités estatales de calidad en salud, se le instruyó a continuar con las actividades de seguimiento con las entidades federativas, en lo concerniente a la participación de los avales ciudadanos en las reuniones del CECAS a realizarse en 2016. De igual manera, se le indicó continuar con las actividades de seguimiento a la implementación del Aval Ciudadano en las unidades médicas, así como promover en las entidades federativas, con los responsables estatales de calidad, la inclusión de universidades como avales ciudadanos. Finalmente, se le instruyó solicitar una reunión de trabajo con la Dirección de la Evaluación de la Calidad, con la finalidad de revisar el número de unidades acreditadas, reportadas por

las entidades, y el registrado por el área de acreditación, y solicitar la retroalimentación correspondiente a los estados; por lo que se atiende lo observado.

Consecuencias Sociales

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

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 1 observación(es) la(s) cual(es) fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

Dictamen

La Auditoría Superior de la Federación practicó la auditoría sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En la Secretaría de Salud existe un avance en la estrategia de impulsar la participación social en el sector salud mediante la constitución de los avales ciudadanos por medio de mecanismos e instrumentos como la plataforma SIRAVAL, que es un sistema utilizado para el registro, seguimiento y verificación de los avales ciudadanos de cada establecimiento médico a nivel nacional; cada cuatrimestre se realizó y entregó al coordinador nacional el informe de seguimiento Construir Ciudadanía por cada una de las 32 entidades federativas; el Comité Estatal de Calidad en Salud fue integrado en todos los estados y se vigiló que tuviera participación de los avales ciudadanos; se realizaron capacitaciones para el personal coordinador de esta figura de participación social; se evidenció el proceso de implementación de un sistema de gestión de comentarios, inquietudes o inconformidades en los principales establecimientos médicos de los estados; la transparencia y difusión de los alcances y logros de los avales ciudadanos se hizo por medio de su página web; se realizaron evaluaciones al desempeño de los avales, así como una comparación de su avance en 2015 respecto de 2013 y se cumplió la meta anual establecida de las unidades médicas acreditadas que tienen Aval Ciudadano en operación, de acuerdo con la MIR reportada del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el año 2015. No obstante, existen áreas de mejora que requieren mayor esfuerzo, tal es el caso de la confusión sobre la vigencia y aplicabilidad de instrucciones que se encontraron en la página de internet y que se consideran en la nueva guía operativa del aval ciudadano, la cual se encuentra en proceso de elaboración; asimismo, sigue vigente la Guía Operativa de Aval Ciudadano, Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Ciudadana en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, que se refiere a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que ya no existe y que se desempeñó en 2004; las funciones del Gestor Jurisdiccional, del Gestor y del Responsable Estatal e Institucional de Calidad no han

sido aclaradas por lo que siguen vigentes con la instrucción 118 de 2008; no se cumplió la meta anual establecida de las cartas compromiso con Aval Ciudadano en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) reportada del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el año 2015, debido a que en los establecimientos médicos los directores hicieron compromisos que no estaban en el ámbito de su competencia; la existencia de una débil comunicación entre la Dirección de la Evaluación de la Calidad con la Subdirección de Vinculación Ciudadana, en relación con los establecimientos de atención médica acreditados que disponen de Aval Ciudadano y que se refiere a uno de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); la participación de los Avaes Ciudadanos en las sesiones del CECAS se encontró en proceso de concretarse en el 34.4% de las entidades federativas y en el 9.4% no hubo avance; los lineamientos del Sistema Unificado de Gestión (SUG) aún se encuentran en la fase de implementación y el modelo MANDE no cubre el total de los establecimientos médicos en las entidades federativas; en 2015 el 29.8% de las unidades de salud acreditadas no tenían Aval Ciudadano por lo que no se ha logrado una cobertura total de esta estrategia en todas las unidades de salud. Cabe aclarar que en todos estos casos ya se dispuso de la instrucción del personal de la DGCES para que a la brevedad se subsanen las insuficiencias señaladas.

En conclusión, la Secretaría de Salud cumplió parcialmente las disposiciones normativas, referentes a promover, implementar y realizar el seguimiento y evaluar el proceso de participación social en la materia revisada.

Apéndices

Áreas Revisadas

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

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.