

Instituto Mexicano del Seguro Social**Programa "A Todo Corazón"- "Código Infarto"**

Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 16-1-19GYR-02-0250

250-DS

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2016 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de los recursos asignados al Programa "Código Infarto" del IMSS, para verificar que los servicios, medicamentos y materiales de especialidades se adjudicaron en las mejores condiciones de precio, calidad y oportunidad, que estuvieron debidamente autorizados; se previeron, justificaron y contrataron, conforme a la normativa y que se recibieron con base a las condiciones contractuales; así como comprobar el correcto otorgamiento del servicio al derechohabiente.

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	1,702,601.4
Muestra Auditada	825,970.3
Representatividad de la Muestra	48.5%

El Universo, por 1,702,601.4 miles de pesos, se compone del saldo al 31 de diciembre de 2016, de las subsubcuentas contables: "Servicio Integral de Cirugía de Hemodinamia", por 945,277.9 miles de pesos; "Material de Especialidades", por 674,862.9 miles de pesos y "Medicamentos", por 82,460.6 miles de pesos, de las cuales se revisó una muestra por 825,970.3 miles de pesos, que se conforma como sigue:

**INTEGRACIÓN DEL UNIVERSO Y DE LA MUESTRA DE SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGÍA DE HEMODINAMIA,
MATERIAL DE ESPECIALIDAD Y MEDICAMENTOS
(Miles de pesos)**

Delegaciones	Universo	Muestra	%
Nuevo León	137,790.2		
UMAE H Cardiología núm. 34		96,990.4	
Hospital General de Zona Núm. 33		4,753.7	
Sonora	226,673.1		
UMAE H Especialidades Núm. 2		216,899.5	
Hospital General Regional Núm. 1		2,739.3	
Norte del D.F.	260,532.9		
UMAE H. Especialidades CMN La Raza		144,221.2	
UMAE H. General CMN la Raza		99,421.2	
Sur del D.F.	334,834.4		
UMAE H. Cardiología CMN Siglo XXI		260,945.0	
Otras Delegaciones	742,770.8		
Total	1,702,601.4	825,970.3	48.5%

FUENTE: Balanza de Comprobación a diciembre de 2016.

Antecedentes

Durante 2015, el infarto agudo del corazón fue el primer motivo de consulta externa, tercer motivo de egreso hospitalario y cuarto motivo de consulta en urgencias en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); es un padecimiento que se ha atendido por muchos años; sin embargo, en 2015, el instituto le dio una mayor importancia, por lo que en febrero de 2015, se inició el Programa “A todo Corazón” – “Código Infarto”, que se implementó en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI, y se extendió a 12 regiones más: CMN Siglo XXI, CMN La Raza, Yucatán, Jalisco, Sonora, Nuevo León, Baja California, Puebla, Veracruz, Torreón, Tabasco y Guanajuato. Una vez detectado el infarto en las unidades médicas de 2do. nivel, se canaliza al paciente para la aplicación de medicamentos intravenosos que permiten disolver trombos (terapia fibrinolítica); estos procedimientos son científicamente efectivos y útiles en las primeras 12 horas de iniciados los síntomas, lo que permite a la unidad médica trasladarlo a la UMAE para que siga el tratamiento mediante reperusión coronaria (cateterismo) con balón y stent (malla) en una sala de Hemodinamia, por personal altamente capacitado (procedimiento invasivo para resolver la obstrucción de grasa); esto le ha permitido al IMSS disminuir la mortalidad de dicho padecimiento de arterias coronarias.

Ante esta situación, el IMSS ha instrumentado un protocolo dirigido a mejorar la calidad de la atención en los servicios de urgencias, llamado “Código Infarto”.

Para lograr lo anterior, se capacitaron trabajadores de la salud y auxiliares de todas las categorías (asistentes médicos, vigilantes, trabajadoras sociales, enfermeras, médicos) para que, por medio de un coordinador del Código Infarto, se tenga la garantía de disponibilidad de insumos, equipo y personal en los servicios de Urgencia y Hemodinamia, 24 horas, los siete días de la semana y que, en forma coordinada con los hospitales o Unidades de Medicina Familiar, se realizaran todas las acciones necesarias para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de pacientes con infarto agudo del corazón.

Resultados

1. Normativa

Del análisis al Protocolo para servicios de Urgencias para la atención del Programa Código Infarto, elaborado por la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS en 2015, se concluyó que es complemento de la normativa existente para la atención de infartos al miocardio; su objetivo es garantizar el diagnóstico y tratamiento del paciente con este padecimiento, de manera que reciba reperfusión con angioplastia primaria en los primeros 90 minutos, o terapia fibrinolítica en los primeros 30 minutos posteriores a su ingreso a los servicios de Urgencias del IMSS, lo que se constató en los recorridos físicos en las UMAE y en los hospitales de 2do. nivel revisados.

Dicho protocolo incluye:

- “Procedimiento para la atención médica del paciente en el servicio de Urgencias de las unidades médicas hospitalarias del segundo nivel de atención 2660-003-045”, del 23 de octubre de 2013.
- “Procedimiento para la atención médica en el área de primer contacto en el servicio de Admisión Continua o Urgencias en unidades médicas hospitalarias de tercer nivel 24-30-003-040”, del 4 de noviembre de 2009.

Se constató que las actividades de las UMAE se basan en su manual de organización, autorizado por el Titular del Instituto y actualizado al 1 de julio de 2016; los HGZ y HGR están normados por el Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, donde la operación, funciones y atribuciones de sus juntas de gobierno y direcciones se encuentran reguladas en el Reglamento Interior del IMSS, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con sus últimas reformas el 23 de agosto de 2012; además, para la contratación de servicios y adquisiciones de materiales de especialidad y medicamentos, el Instituto consideró las leyes y disposiciones vigentes en 2016.

2. Aplicación de cuestionarios

Mediante la evaluación de la normativa y aplicación de cuestionarios en las direcciones generales, administrativas, jefaturas de abasto y finanzas de las UMAE y hospitales revisados, se constató que el programa “A Todo Corazón” – “Código Infarto” se inició como piloto en febrero de 2015, en la UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI y en diversas sedes, por contar con el Servicio de Hemodinamia, que tiene un angiógrafo mediante el cual se atienden cirugías de obstrucción de arterias coronarias.

Para atender pacientes y cumplir con el programa, se determinó que el IMSS implementó dos indicadores: “tiempo puerta-aguja” (30 minutos) y “tiempo puerta-balón” (90 minutos); con excepción de la UMAE Hospital de Cardiología núm. 34 de Nuevo León; en 2016 las UMAE contrataron el Servicio Integral de Hemodinamia, consistente en renta de equipos, asistencia técnica, mantenimiento de equipos, otorgamiento de materiales e insumos, servicios que en su mayoría fueron proporcionados por un mismo proveedor, al que se le otorgaron mediante licitaciones públicas y adjudicaciones directas.

En 2016, las UMAE y los hospitales seleccionados atendieron a 2,566 pacientes.

3. Determinación de necesidades e inclusión en el PAAAS

Con la revisión, se comprobó que las necesidades de los Servicios Integrales de Hemodinamia determinadas por las UMAE hospitales de Especialidades núm. 2 del CMN Noroeste, de Cardiología del CMN Siglo XXI, General y de Especialidades del CMN la Raza, y de materiales de especialidades y medicamentos del Hospital de Cardiología núm. 34 de Nuevo León, fueron consideradas para la adjudicación de los servicios, materiales y medicamentos requeridos para la atención del Programa “A Todo Corazón” – “Código Infarto”, y estuvieron incluidas en el PAAAS, aprobado por el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, y se contó con el acuse de captura en la página de la Secretaría de la Función Pública, de enero de 2016.

No obstante, se determinó que las necesidades de la UMAE Hospital General del CMN La Raza, no se cubrieron de manera oportuna ni suficiente, ya que celebró 3 contratos y 1 convenio modificatorio, de adjudicaciones directas para enero, y del 14 de noviembre al 31 de diciembre de 2016.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE informó que el presupuesto original fue de acuerdo con el Reporte de Disponibilidad Presupuestal, por lo cual, la contratación se realizó en estricto cumplimiento del presupuesto mencionado, por lo que la observación se atiende.

4. Proceso de Adjudicación de “Servicios Integral de Cirugía de Hemodinamia”, “Material de Especialidad” y “Medicamentos” por las UMAE Hospital de Cardiología Núm. 34 de Nuevo León, de Especialidades Núm. 2 del CMN Noroeste, de Especialidades y General del CMN La Raza, Cardiología del CMN Siglo XXI.

Con la revisión de los procesos de adjudicación realizados por las UMAE hospitales de Cardiología núm. 34, de Especialidades 2 del CMN Noroeste, de Especialidades y General del CMN La Raza, y de Cardiología del CMN Siglo XXI, por 96,990.4 miles de pesos, 216,899.5 miles de pesos, 144,221.2 miles de pesos, 99,421.2 miles de pesos y 260,945.0 miles de pesos, respectivamente, se determinó que las UMAE Hospitales de Cardiología núm. 34 y de Especialidades 2 del CMN Noroeste realizaron los procesos de licitación pública nacional LA-019GYR076-T75-2015, por 113,867.2 miles de pesos y el proceso de licitación pública electrónica nacional LA-019GYR037-E19-2016, por 206,677.2 miles de pesos, que cumplieron con la norma establecida.

Respecto de las tres UMAE restantes, se identificaron las siguientes observaciones:

UMAE Hospital de Especialidades del CMN la Raza

Del análisis de los procesos de adjudicación IA-019GYR055-N114-2015, por 3,003.9 miles de pesos; LA-019GYR055-E4-2016, por 34,740.6 miles de pesos y AA-019GYR055-E266-2016, por 4,140.5 miles de pesos, se determinaron las siguientes inconsistencias:

Las bases de la convocatoria LA-019GYR055-E4-2016, para la contratación del servicio integral de hemodinamia para 2016, no señalaron el requerimiento de ningún equipo; sin embargo, en la Junta de Aclaración del 26 de enero de 2016, se precisó que se requería una consola para ultrasonido intracoronario. El 27 de enero de 2016, se modificó dicha convocatoria al eliminarse el equipo mencionado y se solicitó un equipo de tomografía de coherencia óptica

o similar, sustitución que no fue considerada en el contrato adjudicado D6M0024, por 41,885.0 miles de pesos, ya que se tomó en cuenta el equipo que inicialmente se acordó en la junta de aclaraciones.

En relación con el cumplimiento de las condiciones del contrato D6M0024, se determinó que en la cláusula Quinta se condicionó que el proveedor entregara equipo nuevo, lo que no ocurrió, porque el equipo utilizado para realizar los procedimientos de hemodinamia es propiedad del Instituto; cabe mencionar que en el Acta de la Junta de Aclaraciones se requirió una consola para ultrasonido intracoronario.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE señaló que si bien es cierto que en el contrato se describió el equipo que se modificó en la junta de aclaraciones, también lo es que el equipo que ingresó en la UMAE como parte del Servicio Integral de Hemodinamia, fue un Equipo de Coherencia Óptica; sin embargo, no se evidenció que el cambio del equipo no haya modificado el costo del contrato, por lo que la observación persiste.

UMAE Hospital General del CMN la Raza

Con el análisis del proceso de adjudicación LA019GYR043-N474-2015, por 61,859.0 miles de pesos, con el que se adjudicaron servicios integrales de hemodinamia, se determinaron las siguientes inconsistencias:

- En el Anexo 4 de la convocatoria, descripción del servicio integral de hemodinamia, numeral VI “CAPACITACIÓN”, se requirió que el proveedor proporcionara un programa de capacitación al personal del instituto, la cual se otorgaría en las instalaciones de la unidad hospitalaria; cabe precisar que en el acta de la junta de aclaraciones no se modificó tal requerimiento; sin embargo, para dicha condición no se consideraron en el contrato las penalizaciones en caso de incumplimiento del proveedor.
- En el Anexo 4, numeral I “EQUIPAMIENTO”, se determinó que el proveedor debía proporcionar durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto, el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos instalados para realizar los procedimientos de diagnóstico y terapéuticos; sin embargo, dicha condición no fue considerada en el contrato D65006, sin que hubiera alguna modificación del numeral en las actas de las juntas de aclaraciones.
- En la convocatoria se requirieron de 1,999 a 2,311 procedimientos, por un monto máximo de 74,635.0 miles de pesos, y en el contrato se adjudicaron de 637 a 1539 procedimientos, por un monto de 49,267.7 miles de pesos, sin que en las actas de juntas de aclaraciones hubiera modificaciones del numeral.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE informó, respecto de la diferencia entre lo requerido en la convocatoria y lo adjudicado, se debió a que el presupuesto se asignó a la UMAE, de acuerdo con el Reporte de Disponibilidad Presupuestal, por lo que no fue posible adjudicar todos los procedimientos requeridos en la convocatoria, sin que ello signifique deficiencias en los servicios contratados; sin embargo, no llevó a cabo los ajustes correspondientes antes de convocar o, en su caso, en las juntas de aclaraciones, por lo que la observación persiste.

UMAE Hospital Cardiología del CMN Siglo XXI

De los procesos de adjudicación LA-019GYR057-N23-2014, por 265,527.0 miles de pesos, importe máximo; LA-019GYR057-E27-2016, por 375,731.8 miles de pesos, importe máximo y AA-019GYR057-E79-2016, por 1,882.8 miles de pesos, importe máximo, por los que se adjudicaron servicios integrales de hemodinamia, se determinaron las siguientes inconsistencias:

Evento LA-019GYR057-E27-2016:

- No se localizó la investigación de mercado para la adquisición.
- Dentro de la convocatoria se solicitó que se entregaran los registros sanitarios de las claves requeridas; de su verificación, se determinó que 72 de 151 estaban próximos a vencer (entre el 5 de enero y el 9 de diciembre de 2016), sin que se localizaran en los expedientes las prórrogas del trámite de vigencia.

Proceso de adjudicación AA-019GYR057-E79-2016:

- La invitación para participar en la adjudicación directa no contó con fecha ni firma del Director Administrativo.
- Del Dictamen de procedencia de contratación, se determinó que en el apartado II se señaló que el plazo de entrega de los bienes sería conforme a las fechas de emisión de las órdenes de reposición, cuando no se trata de un material de control de inventario de la UMAE; además, careció de la firma del Director Administrativo.
- De la propuesta económica, el cuadro comparativo carece de fecha y firma del Director Administrativo y la evaluación técnica carece de fecha.

Después de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la UMAE de Cardiología del CMN Siglo XXI informó que se verificó que los registros sanitarios estuvieran vigentes al momento de la contratación, y en el futuro se modificarán las bases del contrato en aspectos técnicos para obligar a los licitantes a presentar un oficio, bajo protesta de decir verdad, que los comprometa a actualizar los registros inmediatamente después de su vencimiento, por lo que no se atiende.

Respecto de la Adjudicación AA-019GYR057-E79-2016, la UMAE evidenció la invitación para participar, con la fecha y firma del Director Administrativo; sin embargo, no proporcionó evidencia de las medidas correctivas respecto del plazo de entrega, que sería conforme a las fechas de emisión de las órdenes de reposición, cuando no se trata de un material de control de inventario de la UMAE; de la propuesta económica, evidenció el cuadro comparativo, con la firma del Director Administrativo; sin embargo, carece de fecha, al igual que de la evaluación técnica; además, no se informó la falta de la investigación de mercado para la adquisición LA-019GYR057-E27-2016, por lo que persiste lo observado.

16-1-19GYR-02-0250-01-001 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional la Raza, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, asegurarse de que los procesos de adjudicación cumplan con la norma, y que si en las juntas de aclaración existiesen

cambios de los equipos solicitados en la convocatoria, se correspondan con los señalados en los contratos celebrados.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-002 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza, establezca mecanismos de control y supervisión a fin de que, en lo sucesivo, determine las cantidades que comprará de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, para que los datos de la convocatoria sean congruentes con lo establecido en los controles, así como que establezca en sus convocatorias las acciones por realizar en caso de incumplimiento y el proceso para la aplicación de las penas convencionales, todo lo cual deberá señalarse en sus contratos.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-003 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología del Siglo XXI, establezca mecanismos de control y supervisión, que le permitan, en lo sucesivo, contar con evidencia de que los registros sanitarios de las claves próximas a vencer cuentan con las prórrogas respectivas; asimismo, que los documentos que se emitan en el proceso presenten firmas y fechas, además de contar con la investigación de mercado para darle validez y transparencia.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

5. Celebración de contratos conforme a normativa y cumplimiento de garantías en tiempo y forma de las UMAE Hospitales de Cardiología Núm.34, de Especialidades Núm. 2 del CMN Noroeste, de Especialidades del CMN de la Raza, General del CMN la Raza y Cardiología del CMN Siglo XXI

En la revisión de los contratos, se comprobó que las UMAE revisadas formalizaron 12 contratos, dentro del plazo de 15 días naturales de la notificación del fallo; su estructura presentó los datos señalados en la normativa vigente y la entrega de las fianzas de cumplimiento fue oportuna; sin embargo, se determinaron irregularidades en la estructura de los contratos en 3 UMAE, como se indica a continuación:

UMAE Hospital de Especialidades Núm. 2 del CMN Noroeste

De la revisión del contrato D6M0050, por 206,677.2 miles de pesos, se observaron las siguientes irregularidades:

- Se encuentra mal redactado el Objetivo: “el Instituto se obliga a contratar de especificaciones se describen”
- La cláusula tercera especifica: “la descripción pormenorizada de los bienes, arrendamientos o servicios objeto del contrato adjudicado a cada uno de los licitantes en el procedimiento”, cuando sólo hay un ganador.

- En el primer párrafo de la misma cláusula, “el proveedor entregará el equipo médico, directamente en la UMAE Hospital de Especialidades Núm. 2 de conformidad con el ANEXO T10 Distribución de equipo médico, incluido en el anexo 5 del presente contrato”, sin que se especificara que el anexo T10 es de la convocatoria.
- Por otra parte, la cláusula cuarta establece que el proveedor entregará el equipo médico, directamente en la UMAE Hospital de Especialidades Núm.2, de conformidad con el ANEXO T10 "Distribución de equipo médico", incluido en el anexo 5 del contrato, en el cual se describe el nombre y la cantidad mínima de equipos, con las características técnicas señaladas en el anexo 3 (anexo inexistente) en ese contrato, a más tardar el 3 de mayo de 2016. Al respecto, la entrega recepción, instalación y puesta a punto del equipo y mobiliario en condiciones adecuadas, se realizó el 31 de marzo de 2016, según acta de la misma fecha; sin embargo, el proveedor ganador del servicio fue el mismo que el del contrato anterior, por lo cual no hubo tal “entrega recepción”, ya que el equipo se encontraba instalado; además, no se evidenció que los equipos cumplen con las características del nuevo contrato.

Asimismo, en la cláusula cuarta, párrafo ocho, se lee: “el proveedor deberá tener a disposición la primera dotación de bienes de consumo y bienes de consumo opcionales en cada una de las unidades médicas,” cuando sólo se trata de una unidad médica; además, en el párrafo 8 se indica que los bienes de consumo corresponderán al estimado de 7 días hábiles, que la dotación deberá entregarse dentro de los 3 días naturales previos a la puesta en operación de los equipos, y se hará constar en la bitácora de entrega recepción de bienes de consumo, para control interno de la unidad médica, y en el párrafo 9 señaló que para las entregas subsecuentes se deberá garantizar el inventario suficiente para los procedimientos programados y urgentes, y se hará constar en la bitácora de recepción de bienes de consumo para control de la unidad médica; al respecto, se constató que la UMAE no cuenta con dicha bitácora.

Respecto del programa de mantenimiento preventivo 2016, establecido en la cláusula cuarta del contrato, se señaló que el primer mantenimiento sería el 1o. de febrero de 2016 y el segundo, en agosto de 2016; sin embargo, el contrato se firmó el 19 de marzo de 2016, con vigencia del 5 de marzo al 31 de diciembre de 2016, por lo que el mantenimiento programado para el 1o. de febrero de 2016, no se realizó ni se entregó evidencia de que se hubiera adecuado la programación.

Con la revisión de la información proporcionada respecto del cumplimiento contractual de mantenimientos preventivos y correctivos por parte del proveedor, se determinó, conforme a cuatro órdenes de servicio, de fechas 27 de junio, 27 de agosto, 1° y 7 de diciembre de 2016, que se realizaron mantenimientos en equipos; sin embargo, no se contó con evidencia que demuestre que dichos mantenimientos se realizaron al equipo proporcionado por el proveedor señalado en el contrato D6M0050, ya que las órdenes detallan las actividades efectuadas, sin especificar el tipo de equipo al que se le dio mantenimiento.

Después de la reunión de resultados finales y observaciones preliminares, el Titular de la UMAE instruyó al Director Administrativo, a efecto de tomar medidas preventivas de forma inmediata en la elaboración de los contratos que adjudique la UMAE, con el objetivo de evitar

los errores observados, y evidenció con el contrato de 2017 por el Servicio Integral de Hemodinamia, que corrigieron la redacción, por lo que la observación se solventa.

Respecto de la bitácora de recepción de servicios, señaló que al proporcionar la atención médica a los pacientes, por medio de un Servicio integral, el registro de los insumos se realiza con una Hoja de Consumo para cada paciente, lo que se evidenció con ejemplos de dicha hoja, por lo que la observación se solventa.

Respecto de la falta de entrega recepción del equipo, se precisa que este se encuentra instalado, operando y prestando el servicio adecuadamente, sin embargo, no se evidenció que estos cumplieran con las características del nuevo contrato, por lo que la observación persiste.

Se evidenciaron las órdenes de servicio por el mantenimiento preventivo y correctivo por parte del proveedor, donde se identificaron los equipos a los que se dio mantenimiento, por lo que la observación se atiende.

UMAE Hospital General del CMN la Raza

En la revisión de los contratos D650006, por 59,121.2 miles de pesos; D650010, por 6,183.6 miles de pesos; y D650033, por 11,472.9 miles de pesos, se observaron deficiencias de control en la denominación del número de procedimiento de adjudicación señalado en el contrato D650006, ya que se especificó como número LA-019GYR43-N475-2015 (Servicio Integral Cardiovascular) cuando debió ser, de acuerdo con la convocatoria, LA-019GYR043-N474-2015 (Servicio Integral de Hemodinamia).

En el transcurso de la auditoría y con motivo de intervención de la ASF, la Dirección Administrativa instruyó al Jefe de la Oficina de Adquisiciones para que, en lo sucesivo, se implementen los controles que garanticen la adecuada denominación de los contratos, y que a partir de julio de 2017, en cada uno de los expedientes de contratación, se incluya un check list que describa la denominación correcta y documentación mínima que deberá contener cada expediente, y evidenciar dicho check list, con lo que se solventa lo observado.

UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI

- De la revisión de cuatro contratos con importes máximos: D5M004, por 265,527.0 miles de pesos; D6M0049, por 8,780.7 miles de pesos; D6M0037, por 323,906.7 miles de pesos, y D6M0068, por 1,882.8 miles de pesos, por concepto de “Servicios Integrales de Hemodinamia”, se obtuvieron las siguientes irregularidades:

Contrato D5M004

- En la Cláusula Cuarta, apartado Equipo Médico, se estableció que el prestador del servicio “entregará, instalará y pondrá en marcha angiógrafos y equipo complementario, a más tardar el 8 de mayo de 2016”, lo que no es congruente con la propuesta económica, ya que el contrato debió especificar procedimientos del servicio integral de hemodinamia y bienes de consumo opcionales. Asimismo, se elaboró el acta de entrega, donde se hace constar que el 8 de abril de 2016, ingresaron a la UMAE equipo e instrumental del proveedor, lo cual no ocurrió, ya que desde un año antes estaba instalado el equipo.

- En la Cláusula Quinta, apartado mantenimiento, se estableció la realización del mantenimiento preventivo, correctivo y capacitación, lo que no es correcto, ya que no se adquirió equipo médico, sino procedimientos de hemodinamia.

Contrato D6M0068:

- En la Cláusula Décima Cuarta, Apartado Forma y Términos en que se realizará la supervisión del servicio, numeral 1, se señaló que el administrador del contrato verificará que la recepción e instalación de los equipos se llevará a cabo, a más tardar el 24 de junio de 2016, cuando la vigencia es del 1 de abril al 31 de mayo de 2016; además, no se contrató la adquisición de equipo, sino la renta; cabe mencionar que el equipo fue instalado en años anteriores.
- Asimismo, en el numeral 6 señaló que se entregaría la primera dotación de bienes de consumo y bienes de consumo opcionales, cuando el contrato es por la renta de equipo.

Contratos D6M0049 y D6M0068:

Se determinó que el primero presentó como fecha de fallo el 25 de mayo de 2016 y el segundo, el 25 de marzo de 2016, por lo que se observaron deficiencias de control en la asignación de los números consecutivos de los contratos.

16-1-19GYR-02-0250-01-004 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades núm. 2 del Centro Médico Nacional Noroeste, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en caso de que el proveedor ganador sea el mismo del año anterior, demostrar que los equipos instalados en años anteriores estén en buenas condiciones para otorgar el servicio, conforme a las características requeridas en el contrato.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-005 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, constatar que en los contratos se establezcan las condiciones de entrega, la realización de mantenimientos, el señalamiento de bienes de consumo y accesorios complementarios por entregar, de acuerdo con el bien o servicio contratado, que se verifique que la instalación del equipo rentado o contratado se lleve a cabo dentro de la vigencia del contrato, y en caso del equipo instalado en años anteriores, evidenciar que se encuentre en buenas condiciones para otorgar el servicio, conforme a las condiciones o características requeridas, así como el control para la correcta asignación cronológica de los contratos.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

6. Recepción de servicios integrales de Hemodinamia, de materiales de Alta Especialidad y Medicamentos adquiridos y la aplicación de deducciones en caso de incumplimiento de las UMAE Hospitales General y Especialidades del CMN la Raza, Cardiología del CMN Siglo XXI, Especialidades núm. 2 Sonora

Con la comparación del soporte documental de los pagos, por 620,717.5.0 miles de pesos (folios de consumo), con el “documento detalle de los servicios recibidos”, así como con el listado de pacientes atendidos, que contenían los stickers de los materiales utilizados (stens y balones, entre otros), y de la verificación física de los equipos proporcionados por el proveedor para llevar a cabo los procedimientos contratados, se constató que se entregaron oportunamente los insumos necesarios para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos, de lo que se comprobó que los procedimientos de los servicios integrales fueron realizados conforme a las necesidades requeridas por cada una de las UMAE, excepto por lo siguiente:

UMAE Hospital de Cardiología núm. 34

En el análisis de las órdenes de reposición de la entrada de materiales de alta especialidad para la atención del código infarto, se observaron entregas fuera de tiempo, con retraso de 1 a 3 días. En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, la UMAE aplicó las penalizaciones, por 29.6 miles de pesos, y el Titular de la UMAE instruyó a la Dirección Administrativa, a fin de que implemente acciones para aplicar sanciones por incumplimiento, y evidenció lo anterior con la conciliación entre las órdenes de reposición, emitidas en el periodo, y las altas generadas en el Sistema de Abasto Institucional (SAI), con la finalidad de identificar y dar seguimiento a la aplicación de sanciones en el sistema PREI, de lo cual proporcionó ejemplos de junio de 2017, con lo que se solventa lo observado.

7. Control y utilización de medicamentos por parte de los hospitales de la Red

Hospital General de Zona Núm. 33 de la Delegación Regional en Nuevo León (HGZ 33)

Con la revisión de las operaciones, que integran el saldo de las subsubcuentas, “Material de especialidades” y “Medicamentos”, por 4,753.7 miles de pesos, se determinó lo siguiente:

- En relación con el medicamento trombolítico, suministrado a los pacientes por el HGZ 33, se comprobó su oportuna entrada; sin embargo, la requisitación de las altas no presenta la firma del responsable de darlo de alta en el sistema.
- Respecto del suministro del medicamento a los derechohabientes, por 161.6 miles de pesos, se contó con las recetas individuales, que muestran su salida de la farmacia; sin embargo, no se comprobó su aplicación a los pacientes.
- De las recetas colectivas entregadas, no fue posible comprobar el suministro de los medicamentos al paciente, por 371.1 miles de pesos, debido a la falta de controles que permitan identificar a qué pacientes se les suministraron dichos medicamentos.

Hospital General Regional Núm. 1 de la Delegación Estatal en Sonora (HGR1)

Con la revisión de las operaciones, que integran el saldo de las subsubcuentas de “Material de Especialidades” y “Medicamentos”, por 2,739.3 miles de pesos, se constató que 10 expedientes clínicos no contaron con la evidencia documental de la aplicación de los medicamentos trombolíticos, lo que impidió verificar el suministro a derechohabientes de la

salida de 29 piezas reportadas como consumo en el informe anual por artículos del hospital, por 248.4 miles de pesos.

16-1-19GYR-02-0250-01-006 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General de Zona núm. 33 de la Delegación Regional en Nuevo León, establezca los mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, la requisitación de las altas con firmas del responsable de dar el alta en el sistema, así como evidenciar que en sus expedientes clínicos, el número de medicamentos aplicados se corresponda con lo reportado por los servicios que atendieron al paciente y con la salida de medicamentos de la farmacia por receta colectiva.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-007 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General Regional núm. 1 de la Delegación Estatal en Sonora, establezca los mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, dejar evidencia en sus expedientes clínicos del número de medicamentos aplicados y que se correspondan con los reportes de los servicios que atendieron al paciente y con la salida de medicamentos de la farmacia por receta colectiva.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-06-001 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto de 532,621.65 pesos (quinientos treinta y dos mil seiscientos veintiún pesos 65/100 M.N.), por la falta de comprobación del suministro de medicamentos a los pacientes, de 51 y 12 piezas de las claves, 5107 y 5117, del Hospital General de Zona núm. 33.

16-1-19GYR-02-0250-06-002 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto de 248,359.19 pesos (doscientos cuarenta y ocho mil trescientos cincuenta y nueve pesos 19/100 M.N.), por la falta de comprobación del suministro de medicamentos a los pacientes, de 29 piezas de la clave 5107, del Hospital General Regional núm. 1

- 8. Atención de pacientes, conforme a los indicadores establecidos (expedientes clínicos) por la UMAE Hospital de Cardiología Número 34, UMAE Hospital de Especialidades núm. 2 del CMN Noroeste, UMAE Hospital de Especialidades del CMN la Raza, UMAE Hospital General del CMN la Raza y UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI**

UMAЕ Hospital de Cardiología Número 34

En el análisis de 32 expedientes clínicos revisados, se identificaron los documentos que soportan la justificación del Programa Código Infarto; sin embargo, en relación con los tiempos en los que se desarrolló la atención de estos pacientes, se determinó que en dos

casos la atención de la UMAE tardó 2 horas y 20 minutos y en otro caso, 6 horas, con lo que no se cumplieron los indicadores de Tiempo-puerta del programa, código infarto.

Además, de la revisión de los controles y soporte, que comprueban el consumo de materiales, se concluyó la falta de control de los stents y balones aplicados durante el procedimiento de hemodinamia, ya que en 8 casos no concuerda el número de materiales aplicados, según los expedientes clínicos, con los registrados en el listado de pacientes.

Después de la reunión de resultados finales y observaciones preliminares, la UMAE aclaró que los dos pacientes que no se atendieron en el tiempo establecido, se trombolizaron y al ser casos de angioplastia fármaco-invasiva, el tiempo puerta balón no es tan importante como en una angioplastia primaria y de los controles sobre el consumo de materiales, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, la UMAE evidenció la Minuta de trabajo de julio de 2017, en la que se establecen los mecanismos de supervisión que permiten verificar que los stents y balones aplicados durante el procedimiento de Hemodinamia, indicados en los expedientes clínicos, se correspondan con los registrados en los controles; con lo que se solventa lo observado.

UMAE Hospital de Especialidades núm. 2 del CMN Noroeste

De 49 casos revisados como código infarto en el Servicio de hemodinamia, se verificó su registro en libretas de control, que se tienen en el servicio, de lo que se determinó que en un caso, registrado el 29 de abril de 2016, no se señaló en qué sala fue atendido el paciente y otro caso, registrado en la bitácora, el 30 de mayo de 2016, por “Bloqueo AV”, no concuerda con la fecha del reporte médico, que es del 18 de mayo de 2016, donde se señaló “implante de marcapasos definitivo”.

Con la revisión física de 32 expedientes clínicos, se comprobó lo siguiente:

- Al momento de la revisión, 6 casos no contaron con las hojas de consumo, de insumos, informe de coronariografía y angioplastia coronaria transluminal percutánea, documentos que posteriormente se incluyeron en sus expedientes.
- 27 estuvieron en desorden, ya que no se encontraban en orden cronológico los diferentes formatos utilizados.

Después de la reunión de resultados finales y observaciones preliminares, y con motivo de la intervención de la ASF, la UMAE instruyó, mediante un memorándum interno, mantener en orden cronológico las fechas de los padecimientos, los documentos que integran los expedientes clínicos de los pacientes, y señaló que se deben conservar los documentos generados; asimismo, evidenció informes médicos, con sus respectivas modificaciones y firmas del personal que labora en el servicio, por lo que se solventa lo observado.

UMAE Hospital de Especialidades del CMN la Raza

En la revisión de 30 expedientes clínicos de pacientes con infarto al miocardio, que originaron activar el Código Infarto, se observó que 26 no presentaron el orden cronológico de los diferentes formatos que se generan (notas médicas, de evolución, de ingreso, de egreso y altas), lo que limita su revisión y consulta.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, la UMAE instruyó a todo el personal médico, para que se elaboren bitácoras de entrega y recepción de

expedientes cuando egresen los pacientes, así como mantener un orden cronológico. Se evidenciaron ejemplos de la corrección, de junio y julio de 2017, por lo que la observación se solventa.

UMAE Hospital General del CMN la Raza

En la revisión de 30 expedientes clínicos de pacientes con infarto al miocardio, que originaron activar el Código Infarto, se determinó lo siguiente:

- En la aplicación del servicio de hemodinamia, no se ha unificado en un solo reporte la descripción de la evolución del procedimiento, ya que se encontraron reportes de Cateterismo Cardíaco y de Código infarto.

Asimismo, la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad (CUMAE) evidenció el “Formato de Angioplastia Coronaria”, en el que se consideran los puntos relevantes para describir la evolución del procedimiento de Hemodinamia; sin embargo, no se evidenció la puesta en marcha de dicho control con casos actuales, por lo que la observación persiste.

De los programas de capacitación, señalados en el Protocolo para servicios de Urgencias para la atención del Programa Código Infarto, se proporcionó el listado del personal que asistió a cursos el 9 de marzo de 2016, con firmas de asistencia de los médicos residentes del área de Hemodinamia, y del 23 de noviembre de 2016 del área de Urgencias, con firmas de asistencia de personal médico de base y de confianza, por el ciclo académico 2016-2017, como evidencia de la capacitación impartida; sin embargo, no se especifican las horas de impartición, que, según el protocolo, deben ser 10.

Respecto de los programas de capacitación señalados en el Protocolo para servicios de Urgencias para la atención del Programa Código Infarto, la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Norte del D.F., evidenció la difusión de los cursos por medio de la plataforma institucional del IMSS, que cubren las 10 horas reglamentarias, de lo que anexó pantallas de difusión y el listado de asistentes, por lo que se solventa lo observado.

UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI

En la revisión de 26 expedientes clínicos de pacientes, que originaron activar el Código Infarto, se observó que 7 estuvieron incompletos, al no encontrarse “notas de urgencias, valoración inicial” ni el “registro de enfermería”; en 5 casos la atención del paciente se realizó en periodos que abarcaron de 4 horas y media a 36 horas, entre la llegada del paciente al hospital de segundo nivel y su atención final en la UMAE, cuando el indicador de “tiempo puerta-balón” señala 90 minutos; en 5 casos la atención del paciente se realizó en periodos que abarcaron de 2 horas y media a 10 horas de diferencia entre la llegada del paciente a la UMAE y su atención final, cuando el indicador de “tiempo puerta-aguja” señala 30 minutos.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE exhibió el soporte documental y la justificación de los 17 casos. Asimismo, el Titular de la UMAE instruyó al Director Médico para la integración correcta y custodia de los expedientes clínicos y por la atención fuera de tiempo de los pacientes, dentro del protocolo del Código Infarto; sin embargo, no evidenciaron los mecanismos establecidos para tal efecto.

Al respecto, la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad (CUMAE) propuso reuniones de trabajo con la UMAE y la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la

Delegación Sur del D.F., para analizar los casos en que no se cumplen dichos indicadores y acatar el protocolo del servicio de urgencias "Código Infarto"; sin embargo, no se llevaron a cabo, para evaluar las causas por las que no se cumplen, por lo que la observación persiste.

16-1-19GYR-02-0250-01-008 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, supervisar que los expedientes clínicos conserven los documentos generados en orden cronológico.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-009 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Sur, evalúe y determine los casos donde no es posible que se cumplan los indicadores establecidos de "tiempo puerta-aguja" (30 minutos) y "tiempo puerta-balón" (90 minutos) por corresponder a complicaciones del padecimiento o a situaciones que están fuera de los servicios proporcionados del IMSS.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-010 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, establezca mecanismos de control y supervisión, que le permitan, en lo sucesivo, unificar formatos que describan la evolución del procedimiento de hemodinamia.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

9. Expedientes Clínicos de Hospitales de Red

Hospital General de Zona Núm. 33 de la Delegación Regional en Nuevo León

En la revisión de 30 expedientes de pacientes atendidos, que activaron el Programa Código Infarto, y a los que se les administraron medicamentos trombolíticos, se observó que en 18 pacientes se activó el programa Código Infarto y requirieron ser enviados a la UMAE Hospital de Cardiología núm. 34 para su atención; en los 12 restantes, se observó lo siguiente:

- En 6 casos no se localizó el expediente clínico ni hay evidencia de que los pacientes fueron atendidos y se les suministró algún medicamento en el hospital.
- En 6 casos, en los que se proporcionaron los expedientes clínicos, no se contó con evidencia documental que soporte la atención del paciente, como hojas de referencia o notas de urgencias.

De 11 pacientes que fueron atendidos con síntomas cardiacos, no fue necesario activar el Código Infarto, y se les administraron medicamentos trombolíticos; de lo anterior, en 5 casos

no se proporcionó el expediente clínico ni la evidencia de la atención y aplicación de medicamentos; en 4 casos en que se proporcionaron los expedientes clínicos, no se contó con evidencia documental que soporte la atención del paciente, como hojas de referencia o notas de urgencias, en un caso no se contó con evidencia de la aplicación del medicamento y 2 casos carecen de la evidencia de que el paciente atendido fue derechohabiente vigente.

En relación con los tiempos en los que se desarrolló la atención de pacientes con código infarto, se determinó que en un caso, el HGZ 33 tardó 1 hora 19 minutos en atender al paciente, con lo que no se cumplió el indicador “Tiempo-puerta” del Programa Código Infarto.

En la revisión de expedientes en la **UMAE de Cardiología Núm. 34**, se observó que cinco pacientes, enviados por el hospital a dicha UMAE, demoraron de 3 a 15 horas en el traslado, en incumplimiento del indicador “puerta-balón” que es de 90 minutos.

Hospitales de la Delegación Regional en Nuevo León

En la revisión de 32 expedientes clínicos de la UMAE de Cardiología Núm. 34, se observó, respecto de los pacientes que le son enviados por los hospitales de zona, lo siguiente:

- En tres casos del HGZ 2, el tiempo de la atención hasta el envío fue de 3 a 6 horas.
- En tres casos del HGZ 67, el tiempo de la atención hasta el envío fue de 3 a 7 horas.
- En cuatro casos del HGZ 4, el tiempo de la atención hasta el envío fue de 4 a 6 horas.
- En dos casos HGZ 6, el tiempo de la atención hasta el envío fue de 2 a 3 horas.

Hospital General Regional Núm. 1 de la Delegación Estatal en Sonora

Con la revisión de 32 expedientes, se determinó que 16 no presentaron deficiencias, de los 16 restantes, uno no fue localizado y 15 presentan las siguientes irregularidades:

- 6 carecen de evidencia del registro de Código Infarto.
- 2 carecen de hoja de enfermería, registro de tiempos y seguimiento del caso.
- 1 hoja de consumo es del 22 de julio de 2017 y la fecha del infarto es el 21 de julio de 2017, según el reporte de urgencias.
- 1 expediente está en desorden y carece de hoja de consumo.
- En 1 existe la nota médica de Urgencias; sin embargo, no señala los tiempos de llegada y atención del paciente.
- 1 no contó con evidencia de la vigencia de derechohabientes.
- 1 no contó con la hoja de ingreso a urgencias.
- 1 carece de nota de ingreso, registro de tiempos, hoja de enfermería y hoja de consumo.
- 1 carece de hoja de consumo y del reporte de código infarto.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, se informó lo siguiente:

Hospital General de Zona Núm. 33 de la Delegación Regional en Nuevo León

Respecto de 6 casos en que no se localizó el expediente en el hospital (y sí en la UMAE 34), así como de 6 casos en que no se mostró evidencia documental, que soporte la atención del paciente, no se evidenció el soporte documental.

Asimismo, respecto de 11 pacientes que fueron atendidos con síntomas cardiacos sin activar el código infarto, informó lo siguiente:

De 5 casos se envió el expediente clínico con evidencia de que fueron atendidos y se les aplicó el medicamento y de los 4 casos evidenció documentalmente la atención al paciente.

De los 2 casos restantes, envió reportes de vigencia de derechos al 6 de junio de 2017; sin embargo, esto no acredita que el paciente era derechohabiente vigente al momento de ser atendido, por lo que la observación persiste.

Del caso en que la atención del paciente fue de 1 hora 19 minutos y no se cumplió con el indicador “tiempo-puerta”, justificó que dentro del síndrome coronario agudo existe una entidad llamada angina de pecho, por lo que requiere estar en urgencias bajo vigilancia estrecha durante algún tiempo, por lo que la observación se solventa.

Delegación Regional en Nuevo León

Respecto de los pacientes enviados a la UMAE de Cardiología núm. 34, el hospital instruyó la revisión de cada uno de los casos incluidos en el Programa Código Infarto, a fin de medir los tiempos para cumplir con el indicador establecido, sin embargo, no se evidenció el cumplimiento de la instrucción, por lo que la observación persiste.

La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional en Nuevo León instruyó a los HGZ 2, 4, 6 y 67 realizar las acciones necesarias que atiendan este resultado, por lo que los HGZ, envían oficios y ejemplos de las acciones implementadas.

Hospital General Regional Núm. 1 de la Delegación Estatal en Sonora

Mediante un oficio del 3 de julio de 2017, el hospital evidenció los documentos que justifican las irregularidades señaladas; sin embargo, no se tiene evidencia de los mecanismos de control y supervisión establecidos para que conserven evidencia de la atención del paciente, y el orden cronológico, por lo que la observación persiste.

16-1-19GYR-02-0250-01-011 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de los hospitales generales de Zona núm. 33 de la Delegación Regional de Nuevo León y Regional núm. 1 de la Delegación Estatal de Sonora, establezcan mecanismos de control y supervisión, para que, en lo sucesivo, conserven los expedientes clínicos que demuestren la atención de los pacientes, así como los documentos que evidencien la atención del padecimiento del derechohabiente atendido y comprueben la aplicación de los medicamentos trombolíticos; además, respecto del Hospital General de Zona núm. 33, que incluya evidencia dentro de sus expedientes, de la vigencia de derechos para la atención del paciente. .

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-012 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio del Hospital General de Zona núm. 33, de la Delegación Regional de Nuevo León, establezca mecanismos de control y supervisión, a fin de que los expedientes clínicos, objeto del Código Infarto, cumplan con los indicadores establecidos o, en su caso, consideren evidenciar los motivos que originaron su

falta de cumplimiento, y que los expedientes clínicos incluyan información que evidencie la aplicación de los medicamentos.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-9-19GYR-02-0250-08-001 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos del Hospital General de Zona Núm. 33, que en su gestión no localizaron seis expedientes clínicos.

10. Pago y registro contable

UMAE Hospital de Especialidades Núm. 2 del CMNN

Se constató que los 198,204.1 miles de pesos que afectaron el gasto en la Subsubcuenta 42060424 "Servicio Integral de Cirugía de Hemodinamia", se conforman por el pasivo de servicios realizados del contrato D5M0038 de 2015, por 19,950.1 miles de pesos; servicios de enero a marzo de 2016, del convenio modificatorio del contrato D5M0038, por 29,017.7 miles de pesos y servicios de abril a diciembre de 2016, a cargo del contrato D6M0050, por 149,236.3 miles de pesos; respecto del pasivo de 2015, por 19,950.1 miles de pesos, pagado con presupuesto de 2016, la UMAE no proporcionó evidencia del reporte del pasivo a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) ni la autorización para la afectación del presupuesto de 2016.

UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI

Se determinó que los pagos realizados, según facturas, por 140,536.2 miles de pesos, cubrieron un importe menor del establecido en la cláusula segunda del contrato D6M0037, por 152,338.9 miles de pesos, lo que hace una diferencia de 11,802.7 miles de pesos; no hubo reclamo por parte del proveedor, por lo que se le liberó la fianza de incumplimiento.

Respecto del contrato núm. D6M0068, existe un contrarecibo de una factura de mayo de 2016, por 1,191.3 miles de pesos, del que se determinó que se está pagando un concepto no contratado, como el ecocardiógrafo tridimensional doppler color, que se formalizó a finales de mayo, mediante el contrato núm. D6M0049.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE de Cardiología del CMN Siglo XXI evidenció el contrarecibo del 4 de febrero de 2017, por 11,059.1 pesos, correspondiente a los servicios del 16 al 31 de diciembre de 2016. Y por la diferencia de 743.6 miles de pesos, el proveedor no presentó inconformidad, por lo que la observación se atiende.

Respecto del contrato núm. D6M0068, la UMAE anexó el dictamen de procedencia, en el cual se incluye el requerimiento del servicio; de igual forma, el cuadro comparativo, donde se observa lo que incluye el uso material, y la cotización del proveedor en el estudio de mercado, de lo que se observó que el problema que se derivó en el pago de un concepto no contratado, fue un error en el texto de la factura, por lo que la observación se solventa.

16-1-19GYR-02-0250-01-013 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades núm. 2 del Centro Médico Nacional Noroeste, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, obtener la autorización para que los pasivos del año puedan afectar de manera eficaz y eficiente el presupuesto del siguiente ejercicio, con el fin de que el presupuesto se afecte con gastos debidamente autorizados, de manera eficaz y eficiente.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-19GYR-02-0250-01-014 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, que la descripción del texto del concepto de pago de servicio se corresponda con el concepto contratado.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

11. Bitácoras de Carro Rojo del Servicio de Urgencias**UMAE Hospital de Especialidades núm. 2 del CMNN**

En la revisión de las bitácoras del Carro Rojo de Urgencias, por los turnos matutino, vespertino y nocturno, se observó que no se consideraron en los listados los materiales, señalados en el Protocolo del Servicio de Urgencias "Código Infarto" como: marcapaso externo transcutáneo, laringoscopio funcional, sondas orogástricas, Cánulas de Guedel (no se cuenta con la del número 3 y en el caso del número 4 sólo se tiene registro de una pieza), tanque de oxígeno, cánula de aspiración, cánulas endotraqueales, catéteres largos, generador de marcapaso, solución glucosada al 5.0%, solución fisiológica, solución glucosada al 50.0% de 50 ml, opiáceos, anestésicos.

UMAE Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI

En la comparación de las bitácoras de Urgencias de los Carros núm.1 y 2, por los turnos matutino, vespertino y nocturno, con lo señalado en el Protocolo del Servicio de Urgencias "Código Infarto", se determinó la falta del señalamiento de los siguientes materiales en las bitácoras: marcapaso externo transcutáneo, sondas orogástricas, electrodo de marcapaso, generador de marcapaso, solución fisiológica, solución glucosada al 50.0% de 50 ml, sedantes, opiáceos, anestésicos y relajantes; durante el primer semestre, los carros 1 y 2 no contaron con Cánulas Endotraqueales de 6 y 6.5 Fr., y en el segundo semestre fue esporádico contar con dicho material; además, falta supervisar el llenado diario de las bitácoras de 2016 del carro núm. 1, de los turnos vespertino y nocturno.

Después de la reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, la UMAE de Especialidades núm. 2 evidenció la atención de lo observado.

La UMAE de Cardiología del CMN Siglo XXI instruyó a la Dirección de Enfermería sobre las tareas de supervisión y acciones por realizar para garantizar la disponibilidad de insumos; sin

embargo, no evidenció los mecanismos de supervisión y control instruidos, por lo que no se solventa la observación.

16-1-19GYR-02-0250-01-015 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Dirección de Prestaciones Médicas, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, asegurarse de que el contenido de los carros rojos de los servicios de urgencias de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, contenga el material señalado en el anexo 1 del Protocolo del servicio de urgencias de Código Infarto, con el fin de que en cualquier momento se cuente con el material necesario para la atención de los pacientes.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

12. Inspección física a las salas de hemodinamia

UMAE Hospital de Especialidades Núm. 2 del CMNN

Se conoció que cuenta con dos salas para realizar los procedimientos de atención de pacientes en caso de infarto al miocardio, entre otros procedimientos aplicados, derivados de otras especialidades; cabe mencionar que un equipo es propiedad del proveedor y otro de la UMAE, y el proveedor proporciona, para los procedimientos efectuados mediante ambos equipos, los insumos necesarios al mismo costo; no obstante, en los procedimientos de 5 casos (sólo de código infarto) realizados con el equipo de la UMAE, el costo incluyó los servicios integrales de Hemodinamia, el arrendamiento del equipo, más los insumos, por 459.4 miles de pesos.

UMAE Hospital General del CMN La Raza

Con la revisión, se constató que cuenta con dos angiógrafos para atender pacientes de infarto al miocardio, entre otros procedimientos aplicados de otras especialidades. Cabe mencionar que un equipo es propiedad del proveedor y otro de la UMAE; el proveedor proporciona, para los procedimientos efectuados mediante ambos equipos, los insumos necesarios al mismo costo, para lo cual se considera que en el caso de los procedimientos que se realizan con el equipo del proveedor, está incluido el costo del arrendamiento del equipo, más insumos, por lo cual no debería cobrarse al mismo costo, por 19,465.2 miles de pesos.

16-1-19GYR-02-0250-01-016 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante su Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y todas las Unidades Médicas de Alta Especialidad, establezca mecanismos de control y supervisión que le permitan, en lo sucesivo, asegurarse de que los costos de los procedimientos realizados con equipo del instituto no incluyan el costo de arrendamiento que cobra el proveedor por el equipo proporcionado.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-9-19GYR-02-0250-08-002 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control realice las investigaciones pertinentes y,

en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades núm. 2 del Centro Médico Nacional Noroeste, que en su gestión no separaron el costo de los procedimientos de los Servicios Integrales de Hemodinamia del arrendamiento del equipo.

16-9-19GYR-02-0250-08-003 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General del CMN La Raza que, en su gestión, no separaron el costo de los procedimientos de los Servicios Integrales de Hemodinamia del arrendamiento del equipo.

Recuperaciones Probables

Se determinaron recuperaciones probables por 781.0 miles de pesos.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó (aron) 10 observación (es), de la(s) cual (es) 2 fue (ron) solventada (s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La (s) 8 restante (s) generó (aron): 16 Recomendación (es), 3 Promoción (es) de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 2 Pliego (s) de Observaciones.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 17 de octubre de 2017, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue fiscalizar que la gestión financiera de los recursos asignados al Programa “Código Infarto” del IMSS, para verificar que los servicios, medicamentos y materiales de especialidades se adjudicaron en las mejores condiciones de precio, calidad y oportunidad, que estuvieron debidamente autorizados; se previeron, justificaron y contrataron, conforme a la normativa y que se recibieron con base en las condiciones contractuales, así como comprobar el correcto otorgamiento del servicio al derechohabiente, conforme a las disposiciones legales y normativas y específicamente respecto de la muestra revisada, que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Instituto Mexicano del Seguro Social cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por el aspecto siguiente:

Falta de documentación comprobatoria que demuestre el suministro de 72 piezas de medicamentos al derechohabiente o al servicio de los hospitales generales Regional núm. 1 y de Zona núm. 33, por 248.4 miles de pesos y 532.6 miles de pesos, respectivamente.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

C.P. Silvia Martínez García

C.P. Estanislao Sánchez y López

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar la normativa establecida por el IMSS para los procesos relacionados con la adjudicación, contratación, recepción, registro y control de los servicios integrales, medicamentos y material de especialidad del programa "A todo Corazón" - "Código Infarto" en delegaciones, UMAE y Hospitales.
2. Constatar las necesidades de los Servicios Integrales de Hemodinamia, Materiales de Especialidad y Medicamentos por parte de las unidades médicas seleccionadas y que se consideraron en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) de 2016.
3. Verificar la previsión y autorización presupuestal de la adjudicación de los Servicios Integrales de Hemodinamia, Materiales de Especialidad y Medicamentos, y que se realizó conforme a las necesidades de las unidades médicas.
4. Constatar que el proceso de adjudicación de los Servicios Integrales de Hemodinamia, Materiales de Especialidad y Medicamentos, se realizó de conformidad con la normativa.
5. Comprobar que los contratos de los Servicios Integrales de Hemodinamia, se formalizaron conforme a la normativa y en cumplimiento de las garantías, en tiempo y forma.
6. Verificar que la recepción de los equipos para los servicios integrales de Hemodinamia, el mantenimiento y la capacitación del personal, fue conforme a las características, las condiciones contractuales y la normativa.
7. Comprobar que la atención a los pacientes con infarto se realizó oportunamente, en cumplimiento de los indicadores establecidos, de vigencia de derechos y diagnóstico clínico.
8. Verificar la recepción oportuna de los materiales de especialidad y medicamentos adquiridos, así como su adecuado control y utilización.
9. Verificar el correcto y oportuno pago y registro contable.

Áreas Revisadas

Las Unidades Médicas de Alta Especialidad hospitales de Cardiología núm. 34 de Nuevo León, de Especialidades Núm. 2 del Centro Médico Nacional (CMN) Noroeste, de Especialidades y

General del CMN La Raza y de Cardiología del CMN Siglo XXI; y en los hospitales generales de Zona núm. 33 de Nuevo León y Regional núm. 1 de Sonora.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículo 2
2. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: Artículos 22, 24, 26, párrafo sexto y 45, primer párrafo, fracción X, XVIII y XXII y segundo párrafo y 53 y 53 bis
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Artículo Tercero, Disposiciones en Materia de Control Interno, Título Segundo, Capítulo II, Estructura del Modelo, Disposición 14, I. Normas Generales de Control Interno, Tercera. Actividades de Control Interno.

Cláusula cuarta del contrato D6M0050

Norma Oficial Mexicana (NOM) 004-SSA3-2012 del expediente clínico.

Anexo 1 del Protocolo del Servicio de urgencias de Código Infarto.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 9, 10, 11, 14, fracción III, 15, 17, fracciones XV, XVI y XVII, 34, fracción V, 36, fracción V, 37, 39, 40, 49 y 67, fracciones I, II, III y IV, 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 determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.