

VI.4. FUNCIÓN DE GASTO 3 “SALUD”, ACTIVIDAD
INSTITUCIONAL 555 “ATENCIÓN MÉDICA A POBLACIÓN
EN SITUACIÓN DE CALLE”
(SECRETARÍA DE SALUD)

Auditoría ASCM/156/18

FUNDAMENTO LEGAL

La presente auditoría está fundada en los artículos 122, apartado A, base II, sexto y séptimo párrafos, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 62 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13, fracción CXI, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1; 2, fracciones XIV y XLII, inciso a); 3; 8, fracciones I, II, IV, VI, VII, VIII, IX, XXVI y XXXIII; 9; 10, incisos a) y b); 14, fracciones I, VIII, XVII, XX y XXIV; 22; 24; 27; 28; 30; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 61; y 62 de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México; y 1; 4; 5, fracción I, inciso b); 6, fracciones V, VIII y XXXV; y 30 del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Ciudad de México; y de conformidad con el Programa General de Auditoría aprobado.

ANTECEDENTES

En el Informe de Cuenta Pública de 2018, la Secretaría de Salud (SEDESA), en el Eje 1 “Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano”, finalidad 2 “Desarrollo Social”, función 3 “Salud”, subfunción 2 “Prestación de Servicios de Salud a la Persona”, actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, reportó una meta física original de 17,038 atenciones, y una meta física alcanzada de 34,092 atenciones, es decir, su avance físico fue superior en 17,054 atenciones respecto a la meta original, lo que significó una variación de 100.1%.

Los presupuestos aprobado y modificado de la actividad institucional fueron de 8,391.8 miles de pesos, y el ejercido de 7,396.3 miles de pesos, lo que representó una reducción de 11.9% (995.4 miles de pesos) respecto al presupuesto aprobado.

De acuerdo con lo reportado en el Banco de Información de la Cuenta Pública de la Ciudad de México de 2018, los 8,391.9 miles de pesos (100.0%) ejercidos en la actividad institucional se destinaron al capítulo 1000 “Servicios Personales”.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

La selección de la presente auditoría se sustentó en los siguientes criterios contenidos en el Manual de Selección de Auditorías vigente: “Importancia Relativa”, debido a que en el cumplimiento de la meta física se registró una variación positiva de 100.1% respecto a lo originalmente aprobado; y “Presencia y Cobertura”, a fin de garantizar que eventualmente se revisen todos los sujetos de fiscalización y conceptos susceptibles de ser auditados, por estar incluidos en la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

OBJETIVO

El objetivo de la auditoría consistió en fiscalizar las acciones realizadas por la Secretaría de Salud para cumplir las metas y el objetivo establecido en la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, para ampliar la cobertura de los servicios de salud mediante atención médica a población en situación de calle, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población vulnerable y residente de la Ciudad de México.

ALCANCE Y DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Se evaluaron los resultados obtenidos por la SEDESA respecto a la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”; lo cual comprendió la revisión del Control Interno y las vertientes de Competencia de Actores, Eficacia, Eficiencia y Economía.

Respecto a la evaluación del control interno, se revisaron los mecanismos implantados por el sujeto fiscalizado para contar con una seguridad razonable en cuanto al cumplimiento de metas y objetivos de la actividad institucional, para lo cual se aplicaron cuestionarios de control interno al personal encargado de operar la actividad institucional 555, y se revisó la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, y la legislación y normatividad aplicable, considerando los componentes de Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control Interno, Información y Comunicación, y Supervisión y Mejora Continua.

Respecto a la evaluación de la Competencia de los Actores, se determinó verificar si el sujeto fiscalizado fue competente para realizar la tarea encomendada en la actividad institucional en revisión; si la SEDESA contó con perfiles de puesto y si los servidores públicos asignados a la actividad los cubrieron; asimismo, se verificó si éstos recibieron la capacitación respectiva de acuerdo con la normatividad aplicable. Se analizó la plantilla de personal proporcionada, en la cual se identificaron 45 contrataciones asignadas a la actividad institucional en revisión, se seleccionó una muestra de 26 expedientes (57.8%), la cual se revisó con el fin de comprobar el cumplimiento y existencia de los perfiles o cédulas de puesto de acuerdo con la normatividad aplicable y los Lineamientos para la Autorización de Programas de Contratación de Prestadores de Servicios, con cargo a la Partida Presupuestal 1211 “Honorarios Asimilables a Salarios”, publicados en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* del 30 de mayo de 2017. Asimismo, se analizó si la capacitación impartida al personal contribuyó al cumplimiento de objetivos y metas.

Para la vertiente de Eficacia, se revisaron los resultados alcanzados respecto de los objetivos y metas propuestos, así como la rendición de cuentas, específicamente en lo reportado en el Informe de Cuenta Pública; y los mecanismos de medición y evaluación implantados. Con relación a las atenciones otorgadas, se determinó revisar 395 expedientes mediante un muestreo dirigido, que consistió en seleccionar las unidades elementales de la población; en la revisión se constató que 4 se encontraban repetidos y 8 no fueron proporcionados, es decir, sólo se revisaron 383 expedientes. En el análisis, de los expedientes y con base en los historiales clínicos que se encuentran en cada uno de ellos, se verificó que se proporcionaron “Atenciones” a 383 beneficiarios de la actividad en revisión.

Asimismo, se revisó el 100.0% de los indicadores y los mecanismos que implantó la SEDESA para medir la operación de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” respecto a los servicios realizados para dar cumplimiento a las metas y objetivos establecidos para dicha actividad institucional, y constatar que se contara con evidencia documental.

Respecto a la Eficiencia, se midió y calificó cómo se utilizaron los recursos humanos, materiales y financieros, para ello se identificaron y analizaron los procesos con los cuales operó el sujeto fiscalizado para cumplir los objetivos planteados en la actividad institucional;

también se revisó que el personal sustantivo encargado de llevar a cabo la actividad institucional 555 hubiese cumplido las atribuciones y funciones señaladas en su manual administrativo y en el “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México”.

Con relación a la vertiente de Economía, se determinó que el sujeto fiscalizado no contó con medidas de racionalidad y austeridad que contribuyeran al logro de los objetivos de la actividad institucional en revisión.

PROCEDIMIENTOS, RESULTADOS Y OBSERVACIONES

Evaluación del Control Interno

1. Resultado

Para el estudio y evaluación del control interno, se emplearon los procedimientos del estudio general, se aplicaron tres cuestionarios, y se analizó y verificó la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se cita a continuación:

Con el fin de identificar posibles deficiencias e insuficiencias de control, y conocer áreas de oportunidad que contribuyan al fortalecimiento del control interno de la SEDESA, se usó el Modelo de Evaluación de Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

De igual forma, se consideró el Anexo Técnico del Manual del Proceso General de Fiscalización de la Auditoría Superior de la Ciudad de México, el cual establece, en el numeral 3, que “el Control Interno es un proceso efectuado por el órgano de gobierno, el titular, la administración y los demás servidores públicos de una institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción”.

Para constatar si el sujeto fiscalizado llevó a cabo el proceso referido en el marco de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se evaluaron los cinco componentes del control interno, y se encontró lo siguiente:

Ambiente de Control

En el estudio general, así como en la revisión y análisis realizados al contenido de la sección de Transparencia de la página *www.gob.mx/salud* de la SEDESA, se constató que en 2018 el sujeto fiscalizado contempló dentro de su marco normativo el Código de Ética de los Servidores Públicos para el Distrito Federal, publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* núm. 1896, el 9 de julio de 2014, el cual expone los compromisos y valores del servicio público y proporciona reglas para el comportamiento de los servidores públicos en el desempeño de sus actividades, aplicando los principios, valores y reglas de integridad.

Por otro lado, el sujeto fiscalizado no contó con respaldo documental de la difusión interna del Código de Ética entre su personal en 2018. No obstante, se constató que en la página *www.gob.mx/salud* se tiene publicado el Código de Ética de los Servidores Públicos para el Distrito Federal.

Además, se verificó que en el ejercicio de 2018 estuvo vigente el Manual Administrativo con núm. de registro MA-08/310517-D-SEDESA-22/011015, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 98, el 27 de junio de 2017, dictaminado como procedente por la Coordinación General de Modernización Administrativa (CGMA) bajo el dictamen D-SEDESA-22/011015. En su revisión, se observó que en el documento se señalaron Misión, Visión y Objetivos institucionales, así como la estructura organizacional, en la cual se identificó la asignación de funciones y líneas de comunicación, en cumplimiento de la Guía Técnica y Metodológica para la Elaboración e Integración de los Manuales Administrativos y Específicos de Operación de la Administración Pública de la Ciudad de México núm. 17, publicada el 28 de febrero de 2017 en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*; asimismo, por medio del oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/0428/2019 del 28 de agosto de 2019, el Director General de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud instruye a todas las unidades de la SEDESA la difusión del Manual Administrativo que fue actualizado por la CGMA con número de registro MA-08/310517-D-SEDESA-22/011015, anexando acuses de recibido.

También se observó que el sujeto fiscalizado no contó con un diagnóstico de necesidades y en su Programa Anual de Capacitación 2018 fueron integradas las necesidades de capacitación en temas relacionados directamente con la actividad institucional en revisión,

en este sentido, los servidores públicos asignados a la actividad en revisión recibieron capacitación con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes que viven en situación de calle; sin embargo, en la información proporcionada por el sujeto fiscalizado se reportó, por parte del proveedor de servicios, la asistencia de personal a cursos de capacitación que fueron programados durante períodos y horarios similares, pero no se tiene evidencia en los expedientes del personal de la constancia de capacitación respectiva.

En atención a lo establecido en la Ley de Auditoría y Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicada el 10. de septiembre de 2017 en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 146, y los Lineamientos de Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicados el 8 de enero de 2018 por el mismo medio, la SEDESA instaló el Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno Institucional (CARECI) el 18 de enero de 2018 núm. 235, el cual tiene entre sus funciones supervisar el funcionamiento del Control Interno su seguimiento, cumplimiento y su actualización.

De igual manera, el sujeto fiscalizado elaboró el Manual de Integración y Funcionamiento del CARECI Institucional, publicado en junio de 2018, el cual obtuvo de parte de la CGMA el registro núm. MEO-117/090818-D-SEDESA-29/160917. El objetivo general de dicho manual consiste en “establecer en un solo instrumento, los criterios jurídico-administrativos relacionados con las atribuciones, integración, operación y funcionamiento del CARECI Institucional de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con el objeto de regular las acciones y procedimientos para asegurar la mayor eficacia en la gestión y logro de los objetivos y funciones en materia de administración de riesgos y control interno en su cumplimiento desde la planeación, programación, ejecución, resultados y conclusión”.

Por lo anterior, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/449/2019 del 5 de abril de 2019, el Director General de Administración y Finanzas en la SEDESA informó al Titular del Órgano Interno de Control en la SEDESA, en el numeral 4, que “es oportuno comentar que no se tiene registro alguno de archivos del CARECI, y fue observado en el Acta Administrativa de Entrega - Recepción de la Dirección General de Administración en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México”, por lo que no fue posible verificar los acuerdos y seguimientos realizados por la SEDESA en sus actas de sesiones ordinarias, de igual manera careció de la evidencia de la supervisión efectuada a la actividad institucional.

Administración de Riesgos

Con la finalidad de verificar los riesgos internos y externos que afectaron el cumplimiento de las metas y objetivos de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se solicitó al sujeto fiscalizado, mediante el oficio núm. AE-A/19/349 del 10 de junio de 2019, explicar el mecanismo utilizado para identificar y administrar los riesgos que se presentan, así como detallar las medidas preventivas por implementarse ante los riesgos identificados. Al respecto, mediante el oficio núm. SSCDMX/DEGAF/870/2019 de la Dirección General de Administración y Finanzas en la SEDESA, el sujeto fiscalizado proporcionó copia del Programa Anual de Control Interno (PACI), y anexó la información de la Cédula de Evaluación de Riesgos (formato C-1), Mapa de Riesgos (formato C-2), Control Interno Determinado (formato C-3) y Resumen del Programa Anual de Control Interno (formato C-4), que incluyen las acciones y controles implementados por parte de la SEDESA.

En la documentación presentada, se constató que el sujeto fiscalizado identificó como riesgo a personal con desconocimiento del código de ética y controles administrativos por insuficiencia de cursos o capacitación; sin embargo, no se contó con registros de acciones para mitigar el riesgo.

Actividades de Control Interno

Mediante el oficio núm. AE-A/19/349 del 10 de junio de 2019, se solicitó al sujeto fiscalizado proporcionar el PACI correspondiente a 2018. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DEGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó copias del Resumen del Programa Anual del Control Interno (formato C-4) del año en revisión, en el cual se evaluarían cuatro actividades, información que no fue posible revisar y evaluar, en función de que la dependencia no contó con las tres actas de las sesiones trimestrales ordinarias que se llevarían a cabo en el ejercicio en revisión. Sin embargo, generaron de forma trimestral el Calendario de Metas por Actividad Institucional 2018, los cuatro Informes de Avance Trimestral, y los reportes y registros auxiliares de la actividad en revisión.

En la revisión del manual administrativo vigente en 2018, se identificó que la SEDESA proporcionó siete procedimientos para operar la actividad en revisión, en el análisis se constató que éstos no operaron para la actividad en revisión y que dicha actividad funcionó con cuatro procedimientos o flujogramas: Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) Psiquiatría, CAIS Psicología, CAIS Odontología y CAIS Medicina, los cuales no se encuentran autorizados ni aprobados por la CGMA, en función de que se trata de un programa interinstitucional donde convergen varias instituciones que realizan por separado varias acciones y no se puede aprobar un procedimiento para cada una de ellas.

Por otro lado, en el marco de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, durante 2018, la SEDESA estableció cinco indicadores, uno estratégico y cuatro de gestión, cuya denominación es la siguiente:

1. Atenciones médicas otorgadas a la población en situación de calle (Estratégico).
2. Porcentaje de consulta general otorgada (Gestión).
3. Porcentaje de consultas de odontología otorgadas (Gestión).
4. Porcentaje de consultas de psicología otorgadas (Gestión).
5. Porcentaje de consultas de psiquiatría otorgadas (Gestión).

Con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, el sujeto fiscalizado informó que durante los ejercicios de 2017 y 2018 no se practicaron auditorías internas o externas relacionadas con la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”.

Información y Comunicación

En cuanto a los sistemas o mecanismos utilizados para generar información relevante, completa y oportuna, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1019/2019 del 16 de julio de 2019, el sujeto fiscalizado informó que, para el logro de metas y objetivos institucionales, cuenta con lo siguiente:

Según el Acuerdo por el que se da a conocer el “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México”, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 95, el 16 de junio de 2016, numeral 49, “la detección de las personas integrantes de las poblaciones callejeras se realizará a través de recorridos interinstitucionales conjuntos, esto mediante las brigadas de intervención coordinadas por el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS): Las brigadas son integradas por personal del IASIS, DIF-CDMX y el Instituto para la Atención y Prevención de sus Adicciones (IAPA); derivado de este ejercicio, si los usuarios aceptan los servicios que brinda el IASIS, se les canaliza al Centro de Servicios Sociales, en este espacio la SEDESA, mediante el equipo interdisciplinario, brinda atenciones de medicina general, de medicina especializada en psiquiatría, de odontología, de psicología y cuidados de enfermería; otorga también atención preventiva en materia de salud: promoción de la salud, prevención y detección de enfermedades, referencia a segundo o tercer nivel de atención”.

Posteriormente, de acuerdo con la capacidad de cada CAIS, se canaliza a los pacientes a uno de los 10 Centros a cargo de la Dirección General del Instituto de Asistencia e Integración Social (DGIASIS), en donde la SEDESA, mediante el equipo interdisciplinario proporciona atenciones de medicina general, de medicina especializada en psiquiatría, de odontología, de psicología y cuidados de enfermería, otorga también atención preventiva en materia de salud, promoción de la salud, prevención y detección de enfermedades; y referencia a segundo o tercer nivel de atención.

Una vez que se proporcionan las atenciones a la población en situación de calle, la información estadística es capturada en el Sistema de Información de Consulta Externa (SICE), establecido por la Dirección de Información y Sistemas Institucionales, la cual sirve para alimentar la base de datos con la que se generan de forma trimestral el Calendario de Metas por Actividad Institucional 2018, los cuatro Informes de Avance Trimestral, y los reportes y registros auxiliares de la actividad en revisión.

Supervisión y Mejora Continua

En la información proporcionada por la SEDESA, se constató que para las acciones de seguimiento de las actividades sustantivas, elaboró los formatos “Avance Programático-Presupuestal de Actividades Institucionales” y “Acciones realizadas para la Consecución de

Metas Institucionales”, los cuales generaron información que permitió observar los avances en el transcurso del ejercicio, en cuya revisión se identificó que fueron tramitados conforme a la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente de la Ciudad de México, y que los importes coincidieron con los reportados en el Informe de Cuenta Pública.

Derivado de la evaluación de los componentes de control interno, de acuerdo con el Modelo de Evaluación del Control Interno, se obtuvo una valoración, como se cita a continuación: el Ambiente de Control quedó considerado en un rango medio, la Administración de Riesgos se ubicó en un rango bajo, las Actividades de Control Interno encuadran en un rango bajo, la Información y Comunicación en un rango medio, y finalmente, la Supervisión y Mejora Continua se ubicó en un rango medio.

Del estudio general, análisis y verificación de la información relativa al control interno implantado por la SEDESA durante el ejercicio de 2018, y de los cuestionarios aplicados de acuerdo con el Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México aplicados al personal, se concluye que su valoración general se ubicó en un rango medio, el cual requiere atender las áreas de oportunidad que fortalezcan el control interno institucional, en concordancia con la valoración del desarrollo particular de cada uno de los componentes descritos, éstos proporcionaron una seguridad razonable, en función de contar con el CAMAI 2018, los cuatro Informes de Avance Trimestral y los reportes y registros auxiliares de la actividad en revisión, que contribuyeron al cumplimiento de metas y objetivos, así como de la normatividad aplicable; sin embargo, a pesar de que la dependencia contó con la constitución del CARECI y su PACI, conforme a lo establecido en la norma, el sujeto fiscalizado no contó con mecanismos de evaluación y supervisión de la administración y mitigación de riesgos, además careció de la difusión interna del Código de Ética, de igual manera no presentó evidencia de la supervisión efectuada a la actividad institucional.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó la información siguiente:

1. Copia del oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/0428/2019 del 28 de agosto de 2019, por medio del cual, el Director General de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial de la SEDESA envió copia de la circular núm. SSCDMX/DGPCS/0428/2019 del 28 de junio de 2017, con la que instruyó a todas las unidades de la SEDESA la difusión del Manual Administrativo que fue actualizado por la CGMA con número de registro MA-08/310517-D-SEDESA-22/011015, y anexó acuses de recibido.
2. Copia del oficio núm. SSCDMX/DGAF/DACH/6716/2019 del 3 de septiembre de 2019, por medio del cual el Director de Administración de Capital Humano informó que no existe evidencia en los expedientes del personal de la constancia de capacitación respectiva, por lo que puntualiza que dichas constancias no fueron elaboradas, ya que la Normatividad en materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal, (Circular Uno de 2015), numeral 2.1.7, establece lo siguiente:

“... No está autorizada, la participación en eventos de capacitación de personas físicas que presentan servicios por honorarios asimilables...”

Por lo expuesto, no fue procedente la entrega de dichas constancias.

3. Respecto a la implantación de mecanismos de evaluación y supervisión de la administración y mitigación de riesgos, la SEDESA proporcionó la información siguiente:
 - a) Acta de la instalación del CARECI del 11 de abril de 2019.
 - b) Acta de la primera sesión extraordinaria del CARECI del 23 de mayo de 2019, en la cual se aprueba el Manual de Integración y Funcionamiento del CARECI, para su registro ante la Coordinación General de Evaluación Modernización y Desarrollo Administrativo (CEGEMDA).
 - c) Acta de la primera sesión del Sistema de Control Interno Institucional del 24 de julio de 2019, en la que, mediante el acuerdo núm. 1.6.2019, se aprueba presentar en la segunda reunión de trabajo las propuestas de riesgos institucionales, así como los posibles factores.

- d) Acta de la segunda sesión del Sistema de Control Interno Institucional del 12 de agosto de 2019, en la cual, con el acuerdo núm. 2.2.2019, se propone identificar los riesgos institucionales.
- e) Acta de la tercera sesión del Sistema de Control Interno Institucional del 23 de agosto de 2019, donde se reitera el acuerdo núm. 2.2.2019, y con el acuerdo núm. 3.2.2019 se propone continuar el requisitado de los formatos de Administración de Riesgos Institucional Programa de Trabajo de Administración de Riesgos y Matriz de Indicadores para Resultados.
- f) Acta de la cuarta reunión de trabajo del Sistema de Control Interno Institucional del 30 de agosto de 2019, en la que se reiteran los acuerdos núms. 2.2.2019 y 3.2.2019.
- g) Acta de la quinta reunión de trabajo del Sistema de Control Interno Institucional del 5 de septiembre de 2019, en la que, mediante el acuerdo núm. 5.1.2019, se propone desarrollar el Programa Anual de Trabajo para la Atención de Riesgos Institucionales, considerando los detalles de cada acción programada.

La documentación e información presentadas por el sujeto fiscalizado mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019 aclaró y justificó lo concerniente al Manual Administrativo, por lo que el resultado se modificó parcialmente.

Recomendación

ASCM-156-18-1-SEDESA

Es conveniente que la Secretaría de Salud implante mecanismos de control para garantizar la difusión del Código de Ética de los Servidores Públicos.

Recomendación

ASCM-156-18-2 SEDESA

Es conveniente que la Secretaría de Salud implante mecanismos de control y supervisión que le permitan supervisar la operación de la actividad institucional 555, “Atención médica a población en situación de calle”.

Es necesario que la Secretaría de Salud implante mecanismos de control y supervisión que le permitan identificar, evaluar y administrar los riesgos internos y externos que afecten la operación de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” de conformidad con la Ley de Auditoría y Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México.

Competencia de los Actores

2. Resultado

Competencia Legal

Para comprobar la competencia de los actores, se aplicaron los procedimientos del estudio general, y análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se cita a continuación:

En relación con la Competencia Legal de la SEDESA para operar la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se revisó el marco jurídico normativo, con la finalidad de verificar la competencia del sujeto fiscalizado para desarrollar la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, el cual se describe a continuación:

El artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece:

“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece [...]

”Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad...”

En ese sentido, el 15 de junio de 2014, se creó un grupo de planeación interdisciplinario para establecer un plan estratégico que aborde la situación de las personas integrantes de las poblaciones callejeras en el marco de los derechos humanos, la perspectiva de género y la no discriminación.

Por lo anterior, fue creado el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México, el cual tiene por objeto favorecer el reconocimiento, respeto, protección, promoción, goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas en riesgo de vivir en calle e integrantes de las poblaciones callejeras de la Ciudad de México, que permite atender el fenómeno desde una perspectiva integral, para prevenir que más personas vinculen su vida a la calle, y que quienes ya se encuentran en tal condición cuenten con alternativas de servicios sociales que les faciliten su proceso de integración social.

El artículo 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal vigente durante el ejercicio de 2018 señala:

“... a la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud del Distrito Federal.

”Específicamente cuenta con las siguientes atribuciones:

”I. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Distrito Federal y demás disposiciones aplicables;

”II. Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud del Distrito Federal. [...]

”XI. Planear, dirigir, controlar, operar y evaluar las instituciones de prestación de servicios de salud a población abierta; [...]

”XIX. Desarrollar actividades tendientes al mejoramiento y especialización de los servicios, y...”

Se revisó el artículo 24 de la Ley de Salud del Distrito Federal, publicada el 17 de septiembre de 2009 en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* núm. 677, vigente en 2018, para verificar los servicios básicos de salud que promueven el derecho a la Atención Médica a Población en Situación de Calle, los cuales se ubicaron en la fracción XIX “Fortalecer los programas de atención primaria a la salud”.

Al revisar el apartado “Marco de Política Pública General” del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018 de la SEDESA, se identificó que el área operativa de la actividad institucional fue la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias (DGSMU), cuyas atribuciones se especificaron en el artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, publicado el 28 de diciembre de 2000 en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* núm. 224, vigente en 2018. De acuerdo con el fin de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se determinó que su actuar se ajustó a las siguientes fracciones:

“II. Coordinarse con otras unidades de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, así como con los organismos coordinados sectorialmente por ésta, especialmente con el Organismo Descentralizado Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, en lo relativo a la atención integral del paciente; [...]

”V. Desarrollar actividades tendientes al mejoramiento y especialización de los servicios a su cargo; [...]

”VIII. Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la atención de los servicios médicos y de urgencias a su cargo, en observancia de las disposiciones normativas emitidas por la Secretaría de Salud del Distrito Federal y otras autoridades competentes del Gobierno del Distrito Federal;

”IX. Promover la ampliación de la cobertura y la prestación de los servicios a su cargo, apoyando las políticas y programas que para tal efecto dicten y formulen las autoridades correspondientes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal...”

De acuerdo con el artículo 2o. de la Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el *Diario Oficial de la Federación*, vigente en 2018, el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- “I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- ”II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- ”III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- ”IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- ”V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- ”VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y...”

Asimismo, el artículo 3o. señala:

“En términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

- ”II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; [...]
- ”VIII. La salud mental; [...]
- ”X. La asistencia social...”

En el artículo 4o. de la Ley de Salud del Distrito Federal, publicada el 17 de septiembre de 2009 en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* núm. 677, vigente en 2018, se retomaron los preceptos mencionados y se adicionó la fracción VIII, que señala: “La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes”, y que tiene como finalidad el derecho a la protección a la salud.

Como se observa, la SEDESA posee las atribuciones legales para realizar la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, la cual se creó para dar atención integral a personas en riesgo de vivir en calle e integrantes de las poblaciones callejeras de la Ciudad de México, con objeto favorecer el reconocimiento, respeto, protección, promoción, goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas en riesgo de vivir en calle e integrantes de las poblaciones callejeras de la Ciudad de México, lo que permite atender el fenómeno desde una perspectiva integral, para prevenir que más personas vinculen su vida a la calle, y que quienes ya se encuentran en tal condición cuenten con alternativas de servicios sociales que les facilite su proceso de integración social.

3. Resultado

Competencia Profesional y Capacitación

Para comprobar la competencia profesional y capacitación, se aplicaron los procedimientos del estudio general y análisis como se señala a continuación:

Con la finalidad de comprobar que el personal que operó la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” tuviera el nivel de estudios requerido en sus puestos, se analizaron la plantilla del personal y los expedientes correspondientes.

En los Lineamientos para la Autorización de Programas de Contratación de Prestadores de Servicios con cargo a la Partida Presupuestal 1211 ‘Honorarios Asimilables a Salarios’, publicados en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 78 del 30 de mayo de 2017, se establece que los Folios Mayores “son los referidos a los contratos de Prestadores de Servicios con cargo a la partida presupuestal 1211 ‘Honorarios Asimilables a Salarios’, cuyo importe de la contraprestación mensual bruta corresponda a las establecidas en la Tabla I que se anexa a los presentes Lineamientos”. Como resultado de lo anterior, se emitirá el Dictamen de Procedencia para la contratación de prestadores de servicios con remuneración equivalente al personal de estructura.

Al respecto, se verificaron los oficios núms. SFCDMX/SSACH/DGAOCH/DA/FIS2610/2018 del 26 de enero de 2018, para las contrataciones correspondientes a enero; SFCDMX/SSACH/DGAOCH/DA/FIS2612/2018 del 14 de febrero de 2018, para el período

de febrero a marzo; SFCDMX/SSACH/DGAOCH/DA/FIS2614/2018 del 27 de marzo de 2018, para el período de abril a junio; SFCDMX/SSACH/DGAOCH/DA/FIS2618/2018 del 6 de julio de 2018, para el período de julio a septiembre; y SFCDMX/SSACH/DGAOCH/DA/FIS-A2/2018 del 21 de septiembre de 2018, para el período de octubre a diciembre, mismos que ampararon la contratación de los 39 folios asignados a la actividad institucional en revisión, con los que se autorizó la continuidad de dicha contratación, con base en la Validación Presupuestal y el Dictamen de Procedencia respectivos.

Se determinó el número de expedientes por revisar, de un universo de 45 personas (39 iniciales y 6 reemplazos) contratadas por honorarios asimilables a salarios con los que se operó la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” en 2018; se consideró revisar la totalidad del personal médico que atendió directamente a la población beneficiaria y cuya contratación fuera considerada dentro del rubro de Folios Mayores (su remuneración es equivalente al personal de estructura), para lo cual se seleccionaron 26 expedientes (23 iniciales y 3 reemplazos).

La SEDESA proporcionó 25 de los 26 expedientes solicitados, y señaló que en la plaza inicial 17002123 de médico especialista no se generó el expediente respectivo, por no haberse hecho efectiva su contratación, como se muestra en seguida:

Funciones desempeñadas	Expedientes revisados	Contratos	Reporte mensual de actividades	Título	Cédula profesional
Médico Especialista (Psiquiatra) *	4	4	4	4	4
Médico General	8	8	8	7	7
Cirujano Dentista **	5	4	4	4	4
Psicólogo	8	8	8	8	8
Total	<u>25</u>	<u>24</u>	<u>24</u>	<u>23</u>	<u>23</u>

* No se generó expediente, ya que no fue procedente su contratación.

** Se presentó un caso que no ejerció funciones, no obstante que fue contratado.

En la inspección física, se constató que la plaza de reemplazo 17002101 de Cirujano Dentista no entró en funciones, no obstante que fue contratada y se generó su expediente. En 24 de 25 casos se contó con los contratos respectivos con el prestador de servicios donde se precisa el período de contratación, el nivel de estudios y la institución educativa que lo avala, excepto en el caso de la plaza inicial de Psicólogo Clínico número 17001981, en cuyo contrato no se precisa la institución educativa que lo avala; en 24 de 25 casos se

contó con los reportes de actividades de frecuencia mensual. Finalmente, se comprobó que los expedientes contaron con el título y cédula profesional, que respaldan el debido ejercicio profesional en 23 de 25 expedientes, excepto en las plazas iniciales 17002096 de Médico General y 17002101 de Cirujano Dentista, que carecieron de ambos documentos; sin embargo, en sus contratos respectivos se precisa la institución educativa que lo avala, mientras que el número de cédula profesional que lo acredita fue verificado en la página del Registro Nacional de Profesionistas.

En conclusión, los expedientes del personal que laboró durante el ejercicio de 2018 incluyeron los contratos y reportes de actividades correspondientes, y 23 de los 25 expedientes revisados contaron con la documentación necesaria para el desempeño de sus actividades lo que representa un cumplimiento del 92.0%, en relación al 8% restante, se verificó el registro del número de su cédula profesional en la página del Registro Nacional de Profesionistas.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, la SEDESA no proporcionó información adicional relacionada con el presente resultado, por lo que éste no se modifica.

4. Resultado

Capacitación del Personal Responsable de operar la Actividad Institucional

Para comprobar la capacitación del personal responsable de operar la actividad institucional, se aplicaron los procedimientos del estudio general y análisis, como se señala a continuación:

La Normatividad en materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal (Circular Uno de 2015), publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, núm. 179, del 18 de septiembre de 2015, indica en el numeral 2.2.2 que “la operación y desarrollo del PAC estará a cargo de cada ente público que esta Circular Uno le aplica”; y en el 2.2.6, que “es obligación [...] de cada ente público [...] realizar un Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) anual, basado en competencias laborales”, cuyo objetivo principal es “planificar los procesos de formación de los recursos humanos, generando información objetiva, confiable y oportuna, que sirva para integrar el PAC con eventos de capacitación, formación y procesos

de certificación de competencias laborales que permitan dar cumplimiento de manera eficiente, eficaz y efectiva, a las atribuciones y facultades del ente público y el logro de sus metas institucionales”.

En la fracción IV del numeral 2.2.9 de la normatividad en comento se estableció que “se otorgará constancia de acreditación a los participantes en los eventos de capacitación que obtengan una calificación mínima de ocho, tengan una asistencia del 80.0% y su diseño será conforme al Manual de Comunicación e Identidad Gráfica de la CDMX, en vigor. No estará autorizada la entrega de ningún otro tipo de constancias”.

Con objeto de evaluar la capacitación otorgada por la SEDESA al personal responsable de operar la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se requirió a la SEDESA el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) para el Ejercicio Fiscal de 2018; en respuesta, la Dirección de Administración de Capital Humano notificó a la Dirección General de Administración y Finanzas, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGA y F/DACH/004080/2019 del 13 de junio de 2019, que no se encontró soporte documental.

Respecto al PAC autorizado para el ejercicio de 2018, mediante el oficio núm. DAM/1261/2018 del 23 de febrero de 2018, la SEDESA reportó cuatro cursos: “Detección y Manejo del Síndrome de Burnout para Profesionales de la Salud”, “Manejo y Tratamiento de Trastornos Mentales en la Población en Situación de Calle y/o Alta Vulnerabilidad”, “Formación de Equipos para la Atención del Adulto Mayor en Situación de Abandono”, y “Apoyo Tanatológico en Casos de Desastre o Emergencias Humanitarias”.

Dichos cursos están contenidos en la solicitud de cursos para que sean considerados en el PAC de 2018, con la finalidad de capacitar al personal del Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México. Su formalización para incorporación al PAC se dio mediante el oficio núm. SFCDMX/SSACH/DGDHP/DECH/220/2018 del 7 de septiembre de 2018.

Asimismo, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAyF/DACH/004080/2019 del 13 de junio de 2019, se proporcionó el Formato Único de Seguimiento y Evaluación de los Cursos de

Capacitación del PAC 2018, aplicable al personal de honorarios, que contiene información sobre el nombre del curso, el período, el horario, el nombre del participante, su calificación promedio y la asistencia, entre otros, con los siguientes resultados:

Curso	Participantes	Fecha de impartición en constancias de acreditación
“Detección y Manejo del Síndrome de Burnout para Profesionales de la Salud”	19	Del 24 al 30 de abril de 2018. De las 7 a las 15 horas o de las 13 a las 21 horas.
“Manejo y Tratamiento de Trastornos Mentales en la Población en Situación de Calle y/o Alta Vulnerabilidad”	20	Del 16 al 20 de abril de 2018. De las 7 a las 15 horas.
“Formación de Equipos para la Atención del Adulto Mayor en Situación de Abandono”	19	Del 23 al 27 de abril de 2018. De las 7 a las 13 horas o de las 13 a las 19 horas.
“Apoyo Tanatológico en Casos de Desastre Emergencias Humanitarias”	18	Del 24 al 30 de abril de 2018. De las 7 a las 13 horas o de las 13 a las 19 horas.

En el análisis de la información proporcionada, se constató la asistencia y acreditación del personal a los cursos referidos, y se determinó que no resulta viable que algunos participantes hayan asistido a tres de cuatro cursos que fueron programados durante la misma semana, en los mismos horarios, por lo que se concluye que no se cubrieron las necesidades en tiempo y forma de los prestadores de servicios encargados de operar la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, dejando de contribuir a su profesionalización en el ejercicio de 2018; situación que fue verificada con las vigencias de los contratos y la nómina del personal proporcionado por la SEDESA.

Finalmente, en la inspección física de los 25 expedientes de los prestadores de servicios proporcionados, se constató que no contaron con la constancia de acreditación de los cursos reportados, lo que contrasta con la información del Formato Único de Seguimiento y Evaluación de los Cursos de Capacitación del PAC 2018, que reporta que se cumplieron los requisitos para su expedición.

Mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1019/2019 del 16 de julio de 2019, se proporcionaron 22 de 76 constancias de acreditación de cursos, es decir el 28.9%; en su revisión, destaca que las plazas 17002093 y 17002098 asistieron a los cuatro cursos programados, lo que se acreditó con sus respectivas constancias, por lo que persiste la observación respecto a la inviabilidad de asistir, los mismos participantes, a tres cursos programados durante la misma semana y en horarios similares durante cuatro días.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó copia del oficio núm. SSCDMX/DGAF/DACH/6716/2019 del 3 de septiembre de 2019, con información relativa a la asistencia a los cursos programados. De acuerdo con la documentación proporcionada, son cuatro los cursos programados durante la misma semana, no obstante que el sujeto fiscalizado señaló que el curso denominado “Manejo y Tratamiento de Trastornos Mentales en la Población en Situación de Calle y/o Alta Vulnerabilidad” se impartió del 24 al 30 de abril de 2018, conforme a lo señalado en su PAC, mientras que en las constancias de capacitación proporcionadas por la entidad se indica que en realidad ocurrió entre el 16 y 20 de abril de ese año, por lo que el presente resultado no se modifica; de la información relativa a la inexistencia de constancias de capacitación en los expedientes de personal, y se puntualizó que dichas constancias no fueron elaboradas de conformidad con lo establecido en el numeral 2.1.7 de la Normatividad en Materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal Circular Uno 2015, el cual señala que no está autorizada la participación en eventos de capacitación de las personas físicas que prestan servicios por honorarios asimilables, por lo que no era procedente la entrega de dichas constancias. Sin embargo, como se señaló en este resultado, con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1019/2019 del 16 de julio de 2019, se proporcionaron 22 de 76 constancias de acreditación de cursos del personal contratado por honorarios, con lo cual se incumplió lo establecido en la Normatividad en materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal (Circular Uno) 2015, por lo que el presente resultado no se modifica.

En conclusión, de la revisión y análisis de la documentación, se determinó que la SEDESA no contó con el DNC basado en las necesidades de capacitación de la DGSMU; que en su PAC se consideraron cursos de capacitación y especialización para el personal que opera la actividad institucional; que se reportó la asistencia de personal simultáneamente a cursos de capacitación que fueron programados durante períodos y horarios similares; y no se tiene evidencia en los expedientes personales de la constancia de capacitación respectiva, con lo cual se incumple lo establecido en la Normatividad en materia de Administración de

Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal (Circular Uno) 2015, numerales 2.2.2, 2.2.6 y 2.2.9, vigente para 2018.

Recomendación

ASCM-156-18-4-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud elabore el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación conforme a lo establecido en la Circular Uno 2019, Normatividad en materia de Administración de Recursos.

Recomendación

ASCM-156-18-5-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud implante mecanismos de supervisión que garanticen que los expedientes de personal, contengan las constancias de capacitación, conforme a lo establecido en la Circular Uno 2019, Normatividad en materia de Administración de Recursos.

Recomendación

ASCM-156-18-6-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud establezca medidas de control y supervisión, para garantizar que los cursos de capacitación relacionados con el desarrollo de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” sean programados e impartidos en tiempo y forma al personal correspondiente, conforme a lo establecido en la Circular Uno 2019, Normatividad en materia de Administración de Recursos.

Eficacia

5. Resultado

Programación de la Meta Física de la Actividad Institucional

Para comprobar la programación de la meta física de la actividad institucional 555, se aplicaron los procedimientos del estudio general, análisis y verificación de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se señala a continuación:

Con la finalidad de comprobar que la SEDESA realizó el proceso de programación-presupuestación de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” de acuerdo con la normatividad vigente en 2018, se elaboró un estudio general del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018, que fue proporcionado con el oficio núm. SCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de julio de 2018, se obtuvo lo siguiente:

En el Guion del Programa Operativo Anual (POA) del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, la SEDESA señaló que, para la actividad institucional en estudio, se determinó como unidad de medida “Atención”, una meta física de 17,038, una demanda física identificada de 37,200 atenciones y como mecanismos de identificación: el “Censo de Población Callejera 2017”.

Además, se describen las acciones por desarrollar en la actividad institucional y las fases de planeación y programación; la misión, visión, diagnóstico general, el objetivo estratégico, y las líneas de acción y vinculación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018.

Se incluyen también los mecanismos de identificación, como son el fin, propósito, propósito de género, diagnóstico, problemática general, problemática de género, insumos, acciones generales y líneas de acción de derechos humanos con sus respectivos objetivos, metas y justificaciones, específicamente de la actividad institucional.

Como resultado de la revisión del proceso de programación realizado por la dependencia al planear la meta física para llevar a cabo la operación de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se determinó que la SEDESA realizó su programación de acuerdo con lo establecido en el Manual de Programación-Presupuestación.

Respecto a la meta física programada, se solicitó a la SEDESA que proporcionara los papeles de trabajo con los cuales elaboró la programación de la meta física de la actividad en revisión, que deben contener la información cuantitativa y cualitativa. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/0984/2019 del 11 de julio de 2019, la Dirección General de Administración y Finanzas envió copia del oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/0332/2019 del 10 de julio del 2019, donde la Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación

y Coordinación Sectorial proporcionó los papeles de trabajo utilizados en la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la actividad institucional en estudio, los cuales se indican a continuación:

1. Oficio núm. SSCDMX/DGSMU/322/2017 del 23 de octubre de 2017, mediante el cual la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias envía al Director de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación la documental del Marco de Política Pública, Presupuesto 2018, resumen de partidas PREMET 2018, y hojas de firmas de participantes en el proceso de determinación de necesidades de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”.
2. Programa operativo anual resumen por partida.
3. Personal por honorarios para operar la actividad institucional.
4. Materiales, útiles y equipos menores de oficina.
5. Materiales, útiles y equipos menores de tecnologías de la información y comunicaciones.
6. Material de limpieza.
7. Productos de papel, cartón e impresos adquiridos como materia prima.
8. Productos químicos básicos.
9. Medicinas y productos farmacéuticos.
10. Servicios de apoyo administrativo, fotocopiado e impresión.
11. Seguros de vehículos.
12. Mantenimiento de vehículos.
13. Congresos y convenciones.
14. Apoyos para personas de escasos recursos que requieren de material de osteosíntesis, prótesis, órtesis y apoyos a fundaciones.

15. Equipo de cómputo y tecnología de la información.

En el análisis de la información proporcionada, se constató que la programación de la actividad institucional en estudio, se realizó con base en un diagnóstico de necesidades, tanto humanas y materiales, como establece el Manual de Programación-Presupuestación, lo cual coadyuvó al cumplimiento de la meta y el objetivo; cabe señalar que, si bien es cierto la programación se rebasó en el 100.1%, no se debió a una deficiencia en la programación, sino a factores externos, como lo fueron la atención a la caravana de migrantes, fundaciones y la Brigada Alerta de Ti, entre otras.

Por lo anterior, se concluye que la SEDESA cumplió las disposiciones establecidas en los artículos 24, fracción I; y 25 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal y el Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018, en cumplimiento de los objetivos, metas y resultados, estimando los costos para alcanzar los resultados cualitativos y cuantitativos previstos en las metas, por lo que contó con los elementos para determinar valores en la meta física.

6. Resultado

Cumplimiento de la Meta Física y el Objetivo de la Actividad Institucional

Para comprobar el cumplimiento de la meta física y objetivo de la actividad institucional, se aplicaron los procedimientos del estudio general, recálculo, análisis y verificación de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se señala a continuación:

Con objeto de constatar que el sujeto fiscalizado cumplió con lo establecido en los artículos 44 y 135, fracción I, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente, se verificaron y analizaron el Anteproyecto del Presupuesto de Egresos, los cuatro Informes de Avance Trimestral, y el Informe de Cuenta Pública, todos correspondientes a 2018, así como sus registros auxiliares, con la finalidad de constatar las acciones realizadas relacionadas con la meta física establecida en la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”.

En el análisis del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos y el Guion del POA, se identificó que se reportaron 17,038 servicios como meta física original, y el mecanismo de identificación de la demanda física fue el “Censo de Poblaciones Callejeras 2017”. En este contexto, la meta física original corresponde con el número de atenciones reportadas en el Informe de Cuenta Pública y el Informe de Avance Trimestral de enero-diciembre 2018; asimismo, se detectó una diferencia de 438 atenciones en la meta alcanzada entre Informe de Cuenta Pública y el Informe de Avance Trimestral de enero-diciembre, como se muestra a continuación:

(Atenciones)				
Concepto	Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018	Informe de Cuenta Pública 2018	Informe de Avance Trimestral 2018 Período enero-diciembre	Diferencia
Meta original	17,038	17,038	17,038	
Meta alcanzada		34,092	33,654	438

Por lo anterior, se solicitó al sujeto fiscalizado que aclarara dicha diferencia. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/984/2019 del 11 de julio de 2019 la SEDESA informó:

“Con relación a los logros alcanzados en el ejercicio 2018, correspondientes a la Actividad Institucional 555 ‘Atención médica a población en situación de calle’, se comenta que los resultados reportados en el informe de avance trimestral enero-diciembre 2018, corresponden a datos preliminares que se entregaron a la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, con el propósito de dar cumplimiento a los tiempos establecidos por esa Dependencia.

”Asimismo, y con respecto a los logros registrados en la Cuenta Pública 2018, se informa que los datos correspondientes a los avances obtenidos en el documento en cuestión, se presentaron las cifras definitivas para efectos del cierre del ejercicio en comento.”

Con relación al cumplimiento de la meta física en los Informes de Avance Trimestral de 2018 de la SEDESA, se constató que en los cuatro trimestres se registraron avances superiores a lo programado, como se muestra a continuación:

(Atenciones)

Informe de Avance Trimestral	Programado	Alcanzado	Variación (%)
Enero-marzo	2,368	6,256	164.2
Enero-junio	6,200	16,047	158.8
Enero-septiembre	11,453	21,496	87.7
Enero-diciembre	17,038	34,092	100.1

Como se observa, al cierre del ejercicio de 2018, la meta física alcanzada fue de 34,092 atenciones, es decir, el avance físico fue superior en 17,054 atenciones respecto a la meta original, correspondiente a 17,038 atenciones, lo que significó una variación superior en 100.1%. La SEDESA informó sobre esta variación, en el formato APP-2 “Explicación a las Variaciones del Avance Programático-Presupuestal de Actividades Institucionales” del Informe de Avance Trimestral de enero-diciembre, que “el indicador de aplicación de recursos es 224.1%, esta actividad presentó un avance físico mayor en comparación con el avance financiero, se ha otorgado atención médica de carácter general a toda la población que vive y sobrevive en situación de calle, mediante acciones de detección oportuna y protección específica; acciones curativas, de rehabilitación para limitar daños y promover la inserción social mejorando su calidad de vida. Debe de señalarse que esta actividad se ha venido fortaleciendo en el ejercicio de 2018, trabajando en coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de la Ciudad de México, así como las fundaciones y asociaciones vinculadas a ese ente. También son atendidas personas que acuden al Centro de Atención Preventiva Espacio Sí Iztapalapa, y Espacio Sí Legaria”.

Para identificar las acciones realizadas de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se revisó el formato AR “Acciones Realizadas para la Consecución de Metas de las Actividades Institucionales” del Informe de Cuenta Pública de 2018 de la SEDESA, y se constató que la meta física alcanzada fue de 34,092 atenciones.

También se constató que el objetivo fue:

“Ampliar la cobertura de los servicios de salud, a través de atención médica a población en situación de calle, para mejorar las condiciones de salud a esta población vulnerable y residente de la Ciudad de México.

”Acciones Realizadas: Para proporcionar atención médica a población en situación de calle, se otorgaron un total de 34,092 atenciones de las 17,038 programadas (200.0%), de las cuales 13,545 fueron consultas generales de las 6,405 programadas (211.4%), 2,942 fueron consultas odontológicas de las 2,637 programadas (111.5%), 13,333 consultas psicológicas de las 6,165 programadas (216.2%); y, 4,272 consultas psiquiátricas de las 1,831 programadas (233.3%).”

De igual forma, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó el Informe de logros Alcanzados en el Protocolo interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México por Centro del Ejercicio 2018; al respecto, se constataron las acciones siguientes:

(Atenciones)

Centros	Medicina	Psiquiatría	Psicología	Odontología	Total
La Cascada	764	486	1,305	0	2,555
Atlampa	1,351	0	1,406	0	2,757
Cuemanco	2,004	227	2,835	134	5,200
Hogar CDMX	0	1	0	0	1
CSS	3,082	841	1,301	590	5,814
Centro de Día	252	42	578	545	1,417
CAP	1,101	645	0	0	1,746
Plaza del Estudiante	48	422	74	40	584
Villa Mujeres	1,312	457	1,598	257	3,624
Coruña Hombres	1,183	264	2,091	1,029	4,567
Cuautepec	627	0	618	0	1,245
Azcapotzalco	98	133	168	0	399
Torres de Potrero	93	0	140	0	233
Coruña Jóvenes	105	79	333	347	864
Fiscalía	0	196	218	0	414
Fundaciones	39	289	324	0	652
Brigada Alerta de Ti	251	0	338	0	589
Caravana Migrante	1,235	190	6	0	1,431
Total	<u>13,545</u>	<u>4,272</u>	<u>13,333</u>	<u>2,942</u>	<u>34,092</u>

En el análisis del Informe de Cuenta Pública y el Informe de Avance Trimestral de enero-diciembre de 2018, se comprobó que las cifras reportadas como meta física alcanzada coincidieron con las de sus registros auxiliares de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”.

En este sentido, se solicitó la base de datos de las 34,092 atenciones reportadas en el Informe de Cuenta Pública. En respuesta, el sujeto fiscalizado proporcionó, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, la base de datos de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, en su análisis, se comprobó que las cifras coincidieron con lo reportado en el Informe de Cuenta Pública, respecto a la atención médica otorgada a población en situación de calle.

Con el fin de verificar que se hubiesen realizado los servicios reportados y que se disponga de la documentación soporte, mediante un muestreo dirigido, que consiste en seleccionar las unidades elementales de la población, se determinó revisar 395 expedientes de los beneficiarios de las atenciones.

Cabe señalar que, al solicitarle los expedientes para su revisión, la SEDESA informó que, por tratarse de un programa interinstitucional en el cual sólo coadyuva, no cuenta físicamente con los expedientes, ya que la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, por conducto de los CAIS, es la encargada de la custodia y administración de los expedientes y no la SEDESA. Por lo anterior, el sujeto fiscalizado incumplió la Ley de Archivos del Distrito Federal, artículo 11, que señala: “... Será documentación de archivo toda la que se encuentre en cualquier registro que documente el ejercicio de las facultades o la actividad de los Entes Públicos...”.

De los 395 expedientes seleccionados, cuatro se encontraban repetidos, y ocho no fueron proporcionados; es decir, sólo se revisaron 383 expedientes. En el análisis de éstos, con base en los historiales clínicos que se encuentran en cada uno de ellos, se constataron las consultas proporcionadas. Se efectuaron 1,278 atenciones a 383 beneficiarios de la actividad en revisión, las cuales se presentan a continuación:

Médica	Psiquiátrica	Atención		Total de atenciones
		Psicológica	Odontológica	
419	145	530	184	1,278

También se comprobó que a los beneficiarios de la actividad en revisión se les ha dado seguimiento, ya que se encontraron atenciones realizadas por el equipo de profesionales en la materia en los ejercicios de 2017 y 2019.

Respecto a los mecanismos de evaluación y con objeto de conocer los resultados alcanzados en la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, en cuanto al cumplimiento de metas y objetivos, se solicitó al sujeto fiscalizado que proporcionara los indicadores implementados en el ejercicio de 2018; que explicara detalladamente qué miden, cómo se interpretan y si fueron diseñados con base en la metodología del marco lógico. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/984/2019 del 11 de julio de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó la siguiente información: Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), bajo la Metodología del Marco Lógico (MML) del Programa Presupuestario (PP) U009, Población en Situación de Calle.

En el estudio general de los indicadores, se constató que la SEDESA, en coordinación con la Secretaría de Finanzas, implantó y diseñó el programa denominado “Atenciones Otorgadas a la Población en Situación de Calle”, en el que se determinó que el programa debería ser dirigido a la población en situación de calle de la Ciudad de México mediante acciones de prevención, promoción de la salud y atención médica.

En ese sentido, se estableció como problemática general el Árbol de Problemas “Población en Situación de Calle con Atención Médica Insuficiente”, estableciéndose bajo la metodología del Marco Lógico los objetivos (Árbol de Objetivos) que pretenden resolver las problemáticas planteadas y alcanzar así el fin, el cual consistió en disminuir la morbilidad y mortalidad de las personas que viven y sobreviven en la calle, y el propósito fue conocer la cantidad de atenciones médicas de carácter general otorgadas a la población en situación de calle establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario (PP), mediante diversos componentes y actividades, con sus correspondientes indicadores estratégicos y de gestión.

Los criterios de cobertura se definieron en cuatro componentes que se refieren a la prestación de servicios públicos de la población en situación de calle que padece enfermedades que requieren atención preventiva y curativa, además de rehabilitación de carácter ambulatorio, enfermedades bucodentales, enfermedades de salud mental y enfermedades complejas que requieren atención especializada con personal altamente calificado, con lo cual se busca satisfacer la necesidad de bienestar y salud de la población objetivo, y de igual forma contribuir en la prevención y rehabilitación de las personas en situación de calle. Dichos componentes se mencionan a continuación:

1. Consulta médica de carácter general.
2. Consulta odontológica.
3. Consulta psicológica.
4. Consulta psiquiátrica.

Los indicadores contruidos bajo este esquema son los siguientes: atenciones médicas otorgadas a la población en situación de calle (Estratégico), porcentaje de consulta general otorgada de, porcentaje consultas de odontología otorgadas, porcentaje de consultas de psicología otorgadas, y porcentaje de consultas de psiquiatría otorgadas.

En el estudio general y análisis de los indicadores elaborados durante el ejercicio de 2018, se observó que todos los casos disponen de valores y fórmula con la que se obtuvo el dato final; además, se ajustan al criterio de “Relevancia” de los lineamientos del Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), y reflejan lo que se pretende medir para cada objetivo, incorporan líneas base, niveles de logro esperados que sirvan como punto de partida para evaluar el grado de cumplimiento del objetivo de la actividad institucional en revisión, y especifican las variables que conforman las fórmulas de cálculo.

De igual manera, miden el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas, contribuyen a corregir y fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos implementados en la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”; además, consideran las dimensiones establecidas con eficacia, eficiencia y economía, e incluyen la ficha técnica con la que los indicadores deben contar, específicamente lo referente a “Metas”, “Frecuencia de medición” y “Unidad de medida”; sin embargo, no contaron con un indicador estratégico que permita verificar cuál fue la mejora en las condiciones de salud de la población vulnerable y residente de la Ciudad de México, por tanto, el cumplimiento del objetivo es parcial.

Por lo anterior, se concluye que el sujeto fiscalizado atendió la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” y cumplió la meta física original que se planteó de 17,054 atenciones, al alcanzar 34,092 atenciones; es decir, tuvo un avance físico superior en 17,038 atenciones, lo que significó una variación de 100.1%. Además, el sujeto

fiscalizado elaboró su Matriz de Indicadores para Resultados bajo la metodología del marco lógico, considerando los elementos metodológicos básicos que facilitan el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de las acciones relativas a las atenciones médicas a la población en situación de calle.

De igual forma, el sujeto fiscalizado proporcionó información cuantitativa y cualitativa sobre el marco de las metas y objetivos establecidos, con lo que cumplió lo dispuesto en el artículo 25, fracción III, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal; ; el Capítulo III, numerales Quinto y Sexto, de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño, mediante la Metodología de Marco Lógico; y el artículo 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, vigentes en 2018. No obstante lo anterior, el sujeto fiscalizado no contó con ocho expedientes de los solicitados y cuatro se encontraron repetidos.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, la SEDESA no proporcionó información adicional relacionada con el presente resultado, por lo que éste no se modifica.

Recomendación

ASCM-156-18-7-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud implante mecanismos de control para asegurarse de que el personal asignado a la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” elabore expedientes de las acciones realizadas, que documenten el ejercicio de las facultades o la actividad del sujeto fiscalizado, conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Archivos del Distrito Federal.

7. Resultado

Rendición de Cuentas

Para comprobar la rendición de cuentas, se aplicaron los procedimientos del estudio general, análisis y verificación de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se señala a continuación:

Respecto a la rendición de cuentas y con la finalidad de verificar que los resultados hubieran sido publicados en los medios electrónicos de la SEDESA, como señala el artículo 6, fracción XXXVIII, de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 6 de mayo de 2016, vigente en 2018, donde se define que la rendición de cuentas, “vista desde la perspectiva de la transparencia y el acceso a la información, consiste en la potestad del individuo para exigir al poder público, informe y ponga a disposición en medios adecuados, las acciones y decisiones emprendidas derivadas del desarrollo de su actividad, así como los indicadores que permitan el conocimiento y la forma en que las llevó a cabo, incluyendo los resultados obtenidos; así como la obligación de dicho poder público de cumplir con las obligaciones que se le establecen en la legislación de la materia, y garantizar mediante la implementación de los medios que sean necesarios y dentro del marco de la Ley, el disfrute del Derecho de Acceso a la Información Pública consagrado en el artículo sexto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.

En el análisis de la información contenida en el portal de Transparencia de la dependencia, se comprobó que la SEDESA publicó indicadores relacionados con la operación de la actividad institucional en revisión y sus informes trimestrales y el dictamen de auditorías realizadas en los últimos tres años.

En la revisión del Informe de Cuenta Pública de la SEDESA, se constató que se incluyó la información contable, presupuestaria, programática y el dictamen de auditorías realizadas.

Por lo anterior, se determinó que la SEDESA elaboró su Informe de Cuenta Pública de conformidad con la Guía para la Integración de la Cuenta Pública de la Ciudad de México 2017, Formatos e Instructivos Poder Ejecutivo, además de mantener la información de los temas, documentos y políticas que le corresponden actualizada en sus respectivos medios electrónicos, poniendo a disposición de la ciudadanía, en medios adecuados, las acciones y decisiones emprendidas derivadas del desarrollo de su actividad.

Eficiencia

8. Resultado

Manual Administrativo Aplicado para operar la Actividad
Institucional 555 “Atención Médica a Población en Situación de Calle”

Para comprobar la existencia y utilización del manual administrativo aplicado para operar la actividad institucional, se aplicaron los procedimientos del estudio general y análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se señala a continuación:

La elaboración y aprobación de los manuales administrativos está establecida en el artículo 18 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, vigente para el ejercicio de 2018, que refiere dicha atribución a los titulares de las dependencias, unidades administrativas, órganos desconcentrados y órganos político-administrativos.

Los Lineamientos Generales para el Registro de Manuales Administrativos y Específicos de Operación de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicados en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* núm. 2017, del 30 de diciembre de 2014, y vigentes en 2018, establecieron, en la fracción VII del numeral tercero, la definición de manual administrativo como sigue: “Instrumento jurídico-administrativo que refleja la estructura orgánica dictaminada vigente, atribuciones, misión, objetivos y funciones de los puestos que integran la organización, organigramas de las unidades administrativas, así como los procedimientos que realizan en ejercicio de las atribuciones y facultades conferidas por los ordenamientos jurídicos y administrativos...”.

La Guía Técnica y Metodológica para la Elaboración e Integración de los Manuales Administrativos y Específicos de Operación de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicada el 28 de febrero de 2017 en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, establece en su Capítulo III, “Elaboración e Integración del Manual Administrativo y Específico de Operación”, que el manual administrativo se compone de los siguientes elementos: portada; contenido; marco jurídico de actuación; atribuciones; misión, visión y objetivos institucionales; organigrama de la estructura básica; organización, procesos y procedimientos; glosario; y aprobación del manual administrativo.

Para verificar que la SEDESA hubiese cumplido la normatividad aplicable, se solicitó que proporcionara su manual administrativo utilizado en 2018. La SEDESA proporcionó el manual administrativo debidamente autorizado con registro número MA-08/310517-D-SEDESA-22/011015, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 98, del 27 de junio de 2017; en la parte de organización, se verificó su estructura orgánica presentada.

La actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, estuvo a cargo de la DGSMU, conforme a lo señalado en el formato Marco de Política Pública General del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018 de la SEDESA.

En el análisis del manual referido, se constató que incluyó el marco jurídico de actuación; atribuciones; misión, visión y objetivos institucionales; organigrama de la estructura básica; organización y procedimientos; glosario; y, aprobación del manual administrativo. También se incorporaron el organigrama, funciones de los puestos y procedimientos de la Oficina de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Vinculación y Enlace, la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, y la Subsecretaría de Servicio Médicos e Insumos.

La DGSMU tiene como misión “conducir las acciones para el cumplimiento de las políticas y programas del Gobierno de la Ciudad de México en materia de Salud, mediante el desarrollo e implementación de estrategias operativas, así como a través de la supervisión y evaluación de los servicios médicos de la Secretaría de Salud”.

Por lo que se refiere a sus objetivos, el manual administrativo a la letra dice:

“Dirigir las unidades hospitalarias aplicando los recursos, tecnologías e infraestructura disponibles para otorgar servicios médicos eficaces, eficientes y efectivos a la población de la Ciudad de México, en cumplimiento a los objetivos institucionales y en estricto apego a sus políticas.

”Establecer acciones para mejorar la calidad de los servicios médicos que se otorgan a la población y para evaluar el funcionamiento de los hospitales de la Secretaría de Salud.”

Se verificó que el objetivo de la DGSMU está contemplado en las atribuciones establecidas en el artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, vigentes en su manual administrativo.

Se verificó que la misión, visión y objetivos institucionales fueron consistentes con los objetivos particulares de las áreas y los procedimientos; el organigrama de la estructura básica y los específicos tienen concordancia y congruencia; y, la misión, visión, objetivos y funciones de cada uno de los puestos que conformaron la SEDESA se alinean con la esfera de atribuciones que le fueron conferidas en su marco normativo; sin embargo, no se precisa lo correspondiente a la atención médica a población en situación de calle.

En la revisión del “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México”, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 95, del 16 de junio de 2016, por la Jefatura de Gobierno, se constató que el artículo cuarto transitorio estableció el Manual Específico de Operación, que el Grupo Interinstitucional de Trabajo como responsable elaboró, para lo cual cada ente responsable o corresponsable debió enviar su propuesta de acuerdo a sus facultades y atribuciones.

Al respecto, la SEDESA proporcionó copia del oficio núm. DAM/02083/2017 del 23 de marzo de 2017, mediante el cual la Dirección de Atención Médica de Servicios de Salud Pública envía a la Coordinación de Operación, Seguimiento y Evaluación los flujogramas de atención del equipo de salud correspondientes a cuatro centros, vigentes en el ejercicio de 2018.

Por lo anterior se concluye que la SEDESA careció del Manual Administrativo que considere la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”; sin embargo, contó con flujogramas de atención del equipo de salud para atender a la población durante el ejercicio de 2018, los cuales contribuyeron al cumplimiento de metas y objetivos.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó copia del oficio núm. SSCDMX/DGPSMU/4469/2019 del 2 de septiembre de 2019, con el cual la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, proporcionó copia del convenio de colaboración suscrito entre la SEDESA y el organismo Servicios de Salud Pública el 15 de julio de 2016, en el que se especifica que el organismo se compromete a la planeación, diseño, operación, dirección, supervisión y evaluación de las acciones del protocolo, por lo cual, el apartado de atención médica debe estar reflejado en los documentos normativos del organismo. Por lo expuesto por el ente auditado no se formula una recomendación.

9. Resultado

Utilización de los Recursos Humanos, Materiales y Financieros

Para comprobar la utilización de los recursos humanos, materiales y financieros, se aplicaron los procedimientos del estudio general y análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se cita a continuación:

El artículo 24, fracción IV, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente de la Ciudad de México vigente en 2018 establece que la programación y presupuestación del gasto público comprende: “las previsiones de gasto público para cubrir los recursos humanos, materiales, financieros y de otra índole, necesarios para la operación y el cumplimiento de los Programas Presupuestarios”.

En la revisión de la “Evolución del Presupuesto de Egresos por Clave Presupuestal 2018” de la SEDESA, se constató que sólo se programaron recursos presupuestales en la partida 1211 ‘Honorarios Asimilables a Salarios’, por 8,391.9 miles de pesos, y se excluyeron otros conceptos básicos de gasto corriente y, en su caso, de capital.

Con objeto de comprobar la suficiencia de los recursos humanos con los que operó la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se solicitó la plantilla del personal que participó en dicha actividad institucional en 2018. En su análisis, se constató que se contrataron 45 personas (39 iniciales y 6 reemplazos) por honorarios asimilables a salarios, con los que se operó la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” en 2018 entre personal médico y administrativo; en cuanto a la plaza inicial 17002123, no fue efectiva su contratación; y la plaza de reemplazo 17002101 no entró en funciones, no obstante que fue contratada, lo que significó una rotación del 15.4%.

Respecto a los recursos materiales, se solicitó al sujeto fiscalizado el listado de los equipos de cómputo, mobiliario, vehículos y demás recursos materiales utilizados en el desarrollo de la actividad institucional en revisión, información que fue proporcionada con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, donde señaló que no se cuenta con equipos de cómputo, mobiliario ni bienes inmuebles. En relación con los vehículos (Medibuses), se reportaron cinco unidades, las cuales están cargadas a otra actividad institucional.

Finalmente, respecto a los recursos financieros, con objeto de conocer la integración del presupuesto ejercido por la SEDESA en la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, se practicó el estudio general de los recursos financieros autorizados, modificados y ejercidos en el Ejercicio Fiscal de 2018, mediante la revisión de la “Evolución del Presupuesto de Egresos por Clave Presupuestal 2018” de la SEDESA. En su análisis, se constató que sólo se erogaron recursos en el capítulo 1000 “Servicios Personales”, lo que dificulta el establecimiento de costos acordes con la operación de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”.

Por otra parte, se realizaron modificaciones al presupuesto autorizado por medio de tres afectaciones presupuestarias, que coinciden con la variación presupuestal registrada por 995.5 miles de pesos y el ejercicio del gasto por 7,396.4 miles de pesos, mediante 25 Cuentas por Liquidar Certificadas y 10 Documentos Múltiples, documentación que fue revisada al 100.0% en ambos casos, con lo que se constató que la documentación soporte fue congruente con los montos señalados.

La SEDESA informó, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, que para el ejercicio de 2018 la Secretaría de Finanzas, ahora Secretaría de Administración y Finanzas, les autorizó el presupuesto de la siguiente manera: 30,500.0 miles de pesos para la actividad institucional 320 “Atención médica de carácter general”, en el Programa Presupuestario U 009 “Poblaciones en Situación de Calle de la Ciudad de México” en los capítulos 2000, 3000 y 4000; asimismo, asignó 8,391.9 miles de pesos a la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” en el capítulo 1000, totalizando 38,891.1 miles de pesos para poblaciones en situación de calle de la Ciudad de México.

Con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/984/2019 del 11 de julio de 2019, la SEDESA comprobó que en su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2018 había solicitado originalmente 39,078.5 miles de pesos para la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, que incluían los capítulos 1000, 2000, 3000 y 4000, necesarios para su operación. Asimismo, presentó copia del oficio núm. DAM/07709/2017 del 5 de octubre de 2017, con el cual la Dirección de Atención Médica notificó a la Dirección General de Servicios Médicos de Urgencias un resumen por partidas del proyecto del Programa Operativo Anual 2018 para la actividad institucional en revisión, en el cual están considerados los capítulos 1000, 2000, 3000, 4000 y 5000, que totalizan 23,149.7 miles de

pesos, con lo que se advierte que la SEDESA llevó a cabo la apertura presupuestal con los conceptos necesarios para la operación de la actividad institucional 555.

Con el oficio núm. SSCDMX/DGAF/953/2019 del 5 de julio de 2019, la SEDESA comprobó que en su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2019 había solicitado originalmente 32,329.5 miles de pesos para la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”, que incluían los capítulos 1000, 2000, 3000 y 4000, necesarios para su operación, esta situación fue finalmente regularizada al aprobarse el Presupuesto de Egresos 2019 y en el POA 2019, que reportaron 15,770.6 miles de pesos en los capítulos 1000, 2000 y 3000.

Del mismo modo, se proporcionó copia del oficio núm. DAM/9136/2018 del 17 de octubre de 2018, con el cual la Dirección de Atención Médica notificó a la Dirección General de Servicios Médicos de Urgencias un resumen por partidas del POA 2019 para la actividad institucional en revisión, en el cual están considerados los capítulos 1000, 2000, 3000, 4000 y 5000, que totalizan 37,914.1 miles de pesos.

En conclusión, respecto a los recursos humanos, se verificó que en la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias se presentó una rotación del 15.4% en la contratación del personal por honorarios, la cual no afectó la prestación de las atenciones proporcionadas; por lo que se refiere a los recursos materiales, se constató que, aunque se contó con los recursos inherentes al desarrollo de la actividad institucional, éstos no están reflejados en los registros presupuestales de la actividad en revisión. En lo que corresponde a los recursos financieros, se observó que con la estructura presupuestal asignada se verificó la aportación de los recursos para el cumplimiento del objetivo de la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”. Derivado de lo anterior, la SEDESA contó con recursos humanos, materiales y financieros que contribuyeron al cumplimiento de metas y objetivos de la actividad institucional auditada.

10. Resultado

Procedimientos Aplicados en la Actividad Institucional

Para comprobar los procedimientos aplicados en la actividad institucional, se realizó el estudio general y análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se cita a continuación:

Del análisis efectuado al “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Vivir en Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México”, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 95 del 16 de junio de 2016, se observó que en el numeral 3, fracción X, se precisa que “los entes responsables y corresponsables actualizarán sus Manuales de Procedimientos para establecer los elementos mínimos para brindar atención con trato preferente, enfoque diferencial y especializado que permita el acceso a todos los derechos, resaltando en cada instrumento la prohibición expresa de negar cualquier servicio social a las personas en riesgo de vivir en calle, integrantes de las poblaciones callejeras o en condición de integración social”.

Asimismo, en su apartado IV. Disposiciones Generales en el numeral 119 señala que en las instalaciones existirán espacios físicos destinados a la atención integral en salud para que las personas integrantes de las poblaciones callejeras reciban la intervención oportuna que requieran, en el marco del Derecho Humano a la Salud. Dicha atención será otorgada directamente por la SEDESA, el Instituto para la Atención y Prevención de sus Adicciones y, en su caso, las Alcaldías, según corresponda, mientras que el numeral 120, indica que el procedimiento a seguir para prestar la atención integral en salud se sujetará a lo establecido en sus numerales 29, 30 y 34 del citado protocolo, de conformidad con las características de cada una de las instalaciones que presten dicho servicio social.

Con la finalidad de corroborar lo anterior, mediante el oficio núm. AE-A/19/349 del 10 de junio de 2019, se solicitó al sujeto fiscalizado que proporcionara los procedimientos con los cuales operó la actividad institucional en revisión. La SEDESA proporcionó siete procedimientos de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, contenidos en el manual administrativo vigente en 2018, que a continuación se presentan con su respectivo objetivo:

Nombre	Objetivo general
"Atención del Usuario que acude por Primera Vez a la Consulta Externa"	"Atender al usuario que acude por primera vez a la consulta externa de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, otorgándole servicios de calidad y con el fin de preservar o restablecer su salud."
"Atención Subsecuente del Usuario en la Consulta Externa"	"Atender en el servicio de consulta externa al derechohabiente o usuario subsecuente otorgándole atención médica oportuna y con el fin de preservar o restablecer su salud."
"Atención del Derechohabiente o Usuario sin Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias"	"Atender en el servicio de urgencias al derechohabiente o usuario que no tenga problemas médico-legales de manera ágil, ordenada y con oportunidad, con el fin de preservar o restablecer su salud."
"Atención del Derechohabiente o Usuario con Problema Médico Legal en el Servicio De Urgencias"	"Atender en el servicio de urgencias al derechohabiente o usuario con problema médico-legal, con la finalidad de lograr la recuperación o curación de la lesión por la que es atendido y al mismo tiempo cumplir la Ley."
"Ingreso de Derechohabientes o Usuarios al Servicio de Hospitalización Programados en la Consulta Externa"	"Ingreso al servicio de hospitalización al derechohabiente o usuario que procede de la consulta externa, a fin de brindarles la atención médica adecuada y restablecer su salud."
"Ingreso de Derechohabientes o Usuarios al Servicio de Hospitalización Procedentes del Servicio de Urgencias"	"Ingresar a los derechohabientes o usuarios procedentes del servicio de urgencias al servicio de hospitalización, para otorgarles la atención médica oportuna que el caso requiera, con el fin de restablecer su salud."
"Atención Quirúrgica Ambulatoria a Derechohabientes o Usuarios"	"Otorgar a los derechohabientes o usuarios de los servicios de consulta externa y urgencias, atención quirúrgica ambulatoria con oportunidad y calidad, de acuerdo con los lineamientos institucionales establecidos."

En el análisis y estudio de los siete procedimientos, se concluyó que dichos procesos no corresponden a la actividad institucional "Atención médica a población en situación de calle".

La SEDESA, mediante copia del oficio núm. DAM/02083/2017 del 23 de marzo de 2017, hizo constar que la Dirección de Atención Médica de Servicios de Salud Pública entregó a la Coordinación de Operación, Seguimiento y Evaluación los flujogramas de atención del equipo de salud referente a cuatro centros (de Acción Preventiva, de Servicios Sociales, CAIS y Hogar CDMX), los cuales fueron vigentes para el ejercicio de 2018; confirmando lo anterior, mediante oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, se incorporó también el procedimiento relativo a las Unidades Móviles 1 y 2.

En el análisis de los procedimientos señalados, se constató que muestran un flujo detallado de los pasos a seguir respecto a la atención a la población en situación de calle, conforme a la distribución siguiente:

Centro	Servicio					
	Primera vez	Enfermería	Médico	Psiquiátrico	Psicológico	Odontológico
Unidades Móviles 1 y 2	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Acción Preventiva	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Servicios Sociales	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
CAIS	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hogar CDMX	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No

Lo anterior muestra que las operaciones sustantivas realizadas por la SEDESA quedaron enmarcadas en los flujogramas referidos, los cuales contemplaron la atención médica otorgada a los beneficiarios en unidades móviles, y en los centros de atención con acciones preventivas y de servicios sociales, las cuales contribuyeron al cumplimiento de los objetivos y metas correspondientes a la actividad institucional en estudio.

Derivado de lo anterior se concluye que la SEDESA no contó con procedimientos específicos para la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle”; sin embargo, contó con flujogramas de atención del equipo de salud para atender a la población durante el ejercicio de 2018, los cuales contribuyeron al cumplimiento de metas y objetivos.

En la reunión de confronta, celebrada el 9 de septiembre de 2019, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019, el sujeto fiscalizado proporcionó copia del oficio núm. SSCDMX/DGPSMU/4469/2019 del 2 de septiembre de 2019, para la atención del resultado núm. 8, con el cual la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias proporcionó copia del convenio de colaboración suscrito entre la Secretaría de Salud y el Organismo Servicios de Salud Pública el 15 de julio de 2016, en el que se especifica que el organismo se compromete a la planeación, diseño, operación, dirección, supervisión y evaluación de las acciones del protocolo, debido a lo cual, el apartado de atención médica debe estar reflejado en los documentos normativos del organismo. Por lo expuesto por el ente auditado no se formula una recomendación.

Economía

11. Resultado

Medidas de Racionalidad y Austeridad

Para comprobar las medidas de racionalidad y austeridad aplicadas, se llevó a cabo el estudio general y análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, como se señala a continuación:

Respecto al cumplimiento de los artículos 1, 67 y 83, fracción IV, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal vigente durante 2018, así como del Decreto de Presupuesto

de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal de 2018, Título Tercero “De la Disciplina Presupuestaria”, Capítulo I “Criterios para el Ejercicio Presupuestal”, artículos 28 y 29, se solicitó a la SEDESA señalar y presentar documentación comprobatoria.

Se comprobó que en la “Evolución del Presupuesto de Egresos por Clave Presupuestal 2018” de la SEDESA sólo fueron autorizados recursos presupuestales para la partida 1211 ‘Honorarios Asimilables a Salarios’ por 8,391.9 miles de pesos y se excluyeron otros conceptos de gasto.

Al respecto, la Dirección de Finanzas de la SEDESA, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/870/2019 del 17 de junio de 2019, informó que únicamente se ejercieron recursos con cargo a la partida 1211 ‘Honorarios Asimilables a Salarios’, por lo que es la Dirección de Administración de Capital Humano, la encargada de realizar las contrataciones de acuerdo con las disposiciones aplicables a la materia.

En conclusión, no fue posible establecer el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con la racionalidad y austeridad, como consecuencia de la apertura presupuestal aprobada; sin embargo, mediante oficio núm. SSCDMX/DGAF/953/2019 del 5 de julio de 2019, la SEDESA hizo constar que en su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2019, había solicitado para la actividad institucional 555 “Atención médica a población en situación de calle” la inclusión de los capítulos 1000, 2000, 3000 y 4000, indispensables para el desarrollo de sus funciones, necesidad reconocida por la Secretaría de Finanzas al aprobar el Presupuesto de Egresos 2019 y el POA 2019, con la incorporación de los capítulos 1000, 2000 y 3000 en su apertura presupuestal.

RESUMEN DE OBSERVACIONES Y ACCIONES

Se determinaron 11 resultados; de éstos, 3 resultados generaron 7 observaciones, las cuales corresponden a 7 recomendaciones.

La información contenida en el presente apartado refleja las acciones derivadas de la auditoría que hasta el momento se han detectado por la práctica de pruebas y procedimientos de auditoría; sin embargo, podrían sumarse observaciones y acciones adicionales a las señaladas, producto de los procesos institucionales, de la recepción de denuncias y del ejercicio de las funciones de investigación y sustanciación a cargo de ésta entidad de fiscalización Superior.

JUSTIFICACIONES Y ACLARACIONES

La documentación proporcionada a esta entidad de fiscalización superior de la Ciudad de México por el sujeto fiscalizado con motivo de la reunión de confronta fue analizada con el fin de determinar la procedencia de desvirtuar o modificar las observaciones incorporadas por la Auditoría Superior de la Ciudad de México en el Informe de Resultados de la Auditoría para Confronta, cuyo resultado se plasma en el presente Informe Individual, que forma parte del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

En atención a las observaciones señaladas, el sujeto fiscalizado remitió el oficio núm. SSCDMX/DGAP/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019, mediante el cual presentó información y documentación con el propósito de atender lo observado; no obstante, derivado del análisis efectuado por la unidad administrativa de auditoría a la información y documentación proporcionadas por el sujeto fiscalizado, se concluye que los resultados 4 y 6 se consideran no desvirtuados.

La documentación e información presentadas por el sujeto fiscalizado mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1211/2019 del 6 de septiembre de 2019 aclaró y justificó parcialmente la observación incorporada por la Auditoría Superior de la Ciudad de México en el Informe de Resultados de la Auditoría para Confronta, por lo que se modificaron los resultados como se plasman en el presente Informe Individual, que forma parte del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

DICTAMEN

La auditoría se realizó con base en las guías de auditoría, manuales, reglas y lineamientos de la Auditoría Superior de la Ciudad de México; las Normas Profesionales del Sistema de Fiscalización; las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores; y demás disposiciones de orden e interés público aplicables a la práctica de auditoría.

Este dictamen se emite el 8 de octubre de 2019, una vez concluidos los trabajos de la auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, que es responsable de su veracidad. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría, cuyo objetivo fue “fiscalizar las acciones realizadas por la Secretaría de Salud para cumplir las metas y el objetivo establecido en la actividad institucional 555 en ‘Atención médica a población en situación de calle’, para ampliar la cobertura de los servicios de salud mediante atención médica a población en situación de calle, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población vulnerable y residente de la Ciudad de México”; y, específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance y determinación de la muestra, se concluye que, en términos generales, el sujeto fiscalizado cumplió parcialmente las disposiciones legales y normativas aplicables en la materia.

PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A CARGO DE REALIZAR LA AUDITORÍA

En cumplimiento del artículo 36, párrafo decimotercero, de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México, se enlistan los nombres y cargos de las personas servidoras públicas de la Auditoría Superior de la Ciudad de México involucradas en la realización de la auditoría:

Persona servidora pública	Cargo
Etapas de planeación	
Lic. Víctor Manuel Martínez Paz	Director General
Lic. Raúl López Torres	Director de Área
C.P. María Margarita Guadalupe Islas	Subdirectora de Área
Lic. Juan Flores Cortés	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Gerardo Sánchez Serrano	Auditor Fiscalizador “C”
Etapas de ejecución	
Lic. Víctor Manuel Martínez Paz	Director General
Lic. Raúl López Torres	Director de Área
C.P. María Margarita Guadalupe Islas	Subdirectora de Área
Lic. Juan Flores Cortés	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Gerardo Sánchez Serrano	Auditor Fiscalizador “C”
Etapas de elaboración de informes	
Lic. Víctor Manuel Martínez Paz	Director General
Lic. Raúl López Torres	Director de Área
Lic. Bernardo Javier Muñoz Ortega	Subdirector de Área
Lic. Juan Flores Cortés	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Gerardo Sánchez Serrano	Auditor Fiscalizador “C”