



UNO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL
INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GÓMEZ
INFORME DE AUDITORÍA

HOJA No. 6 DE 11
No. AUDITORÍA: 01/2018

ENTE: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	SECTOR: SALUD	CLAVE: 12200
UNIDAD AUDITADA: DIRECCIONES DE ADMINISTRACIÓN, MÉDICA Y DE PLANEACIÓN	CLAVE DE PROGRAMA: 800 "DE DESEMPEÑO (AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E023 "ATENCIÓN A LA SALUD")"	

V. Cédulas de Observaciones

CO-001/00-0006



DR. JUAN INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL
INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
Cédula de Observaciones

hojas No. 7 de 11
Número de auditoría: 1/2018
Número de observación: 1
Universo: 1,550 mdp
Muestra: 1,401 mdp
Monto de la irregularidad: N/A
Riesgo: Mediano
Clasificación de la observación:

Ente: Hospital Infantil de México Federico Gómez

Sector: Salud

Clave: 12200

Área Auditada: Direcciones de Administración, Médica y de Planeación

Clave de programa y descripción de la auditoría: 800 "Al Desempeño (al Programa Presupuestario E023) Atención a la Salud".

Observación

Recomendaciones

Vertientes revisadas: Eficacia, Eficiencia y Calidad.

Discrepancia en los formatos reportados a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) en referencia a las metas de la Matriz de Indicador para Resultados del Programa Presupuestario Pp: E023 "Atención a la Salud", durante 2017.

De la información proporcionada por la Dirección de Planeación se determinó lo siguiente:

El indicador 5 "Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad", este presenta diferencias en los reportes del Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, así como los de la Subdirección de Servicios Auxiliares y de Diagnóstico que establecen los valores alcanzados en las variables de los meses de marzo, abril y diciembre, conforme a lo señalado en las bases de datos del hospital. cifras que pueden visualizarse en el Anexo 1

En el formato de Evaluación de cumplimiento de metas periodo enero-diciembre 2017 enviado a la CCINSHAE por parte de la Dirección de Planeación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, estableció como meta alcanzada 40,746 procedimientos diagnósticos durante el ejercicio 2017, presentando una diferencia de 44 procedimientos diagnósticos de menos con respecto al reporte emitido por la Subdirección de Servicios Auxiliares y de Diagnósticos (área fuente de la información), lo cual evidencia una falta de supervisión en los reportes.

Al respecto la Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico mostró que envía en manera mensual la información de las variables del indicador 5 a la Dirección de Planeación. Sin embargo, el Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico no presentó comprobación documental de cómo informa los datos de las variables a la Dirección de Planeación, Anexo 1

Asimismo, la Dirección de Planeación envía el formato de Evaluación de cumplimiento de metas periodo enero-diciembre 2017 a la CCINSHAE, sin embargo carece del soporte documental e donde se establezca la validación de las cifras.

El indicador 7 "Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)" presenta diferencias entre los reportes emitidos por el Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, así como el de Evaluación de cumplimiento de metas periodo enero-diciembre 2017 enviado a la CCINSHAE, que pueden visualizarse en el Anexo 1 situación que evidencia la falta de supervisión y control.

El indicador 9 "Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM/SSA-004". El

CORRECTIVA: No Aplica.

PREVENTIVA:

El Director de Planeación instruirá a la Subdirectora de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional para que realice en lo subsecuente:

Actualizar y formalizar el Manual de Procedimientos del Departamento de Desempeño y Organización Institucional, a efecto de contar con una conciliación verídica de la información y documentación proporcionada por las áreas sustantivas médicas, que en ella intervienen.

Así como, mantendrá congruencia en los datos de la Unidad Responsable contenidos en las Fichas Técnicas que conforman la MIR registrada.

FECHA DE FIRMA: 20 DE JUNIO DE 2018

FECHA COMPROMISO: 22 DE AGOSTO DE 2018

DR. PEDRO FRANCISCO VALENCIA MAYORAL
DIRECTOR DE PLANEACIÓN DEL HIMFG

C. REGIMENA VALERIA DIAZ VILLANUEVA,
APOYO ADMINISTRATIVO A7

MITRA JANET OCHOA DOMÍNGUEZ
SOPORTE ADMINISTRATIVO C

L.C. FORTIBIO ALEJANDRO AVILA
HIGARÉDA
TITULAR DEL ÁREA DE AUDITORÍA INTERNA

LC. JUAN JOSÉ RENTERÍA CABRERA,
TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES
Firma en ausencia del Titular del Órgano Interno de Control
en el HIMFG, con base a lo establecido en el Artículo 104
Segundo Párrafo del Reglamento Interior de la SFP.



CLÍNICA INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL
INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
Cédula de Observaciones

hojas No. 8 de 11
Número de auditoría: 1/2018
Número de observación: 1
Universo: 1,550 mdp
Muestra: 1,401 mdp
Monto de la irregularidad: N/A
Riesgo: Mediano
Clasificación de la observación:

Ente: Hospital Infantil de México Federico Gómez	Sector: Salud	Clave: 12200	Clave de programa y descripción de la auditoría: 800 "Al Desempeño (al Programa Presupuestario E023) Atención a la Salud"
Área Auditada: Direcciones de Administración, Médica y de Planeación			

Departamento de Urgencias Pediátricas reporta a la Coordinación del Servicio de Calidad las variables que componen el indicador de manera mensual, y ésta a su vez los envía al Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico para que las concentre y capture, sin embargo no se presentó evidencia documental con la cual se evidencia que se envió la información a la Dirección de Planeación para ser concentrada, validada en su recepción (sello o firma) y posteriormente enviada a la CCINSHAE, lo que evidencia la falta de supervisión y control por parte del área concentradora.

El indicador 11 "Porcentaje de ocupación hospitalaria". En éste indicador no se proporcionó documentación que establezca la justificación del porqué la Dirección de Planeación realizó modificaciones a los reportes emitidos por el Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, situación que evidencia la falta de control y supervisión, toda vez que no se presentó la evidencia documental de la justificación fundada que pivo para llevar a cabo dicha modificación.

El indicador 14 "Tasa de Infección Nosocomial". En junio se realizó el ajuste de la cifra de la tasa, con el fin de empatar el total, sin embargo en diciembre en los formatos de Evaluación de Cumplimiento de Metas presentan una inconsistencia en los reportes como puede visualizarse en el Anexo 1, evidenciando nuevamente la falta de supervisión.

Causa: La falta de control en la fuente de información para el cálculo de los indicadores que proporcionan las diferentes áreas médicas, provocó que la información reportada por parte de la Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, no sea veraz y oportuna en los resultados comprometidos en el PND.

Efecto: La diferencia en los resultados esperados y obtenidos con relación a lo establecido en las metas y objetivos de las actividades del HIMFG asociados al cumplimiento del Pp E023, crea inconsistencia en las cifras sobre la rendición de cuentas por parte del Instituto.

FUNDAMENTO LEGAL:

Artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Último párrafo del artículo 10 y fracción II del artículo 283 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Inciso a) de la fracción I del artículo 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017 Numeral 28 del Acuerdo 01/2013 por el que se emiten los Lineamientos para dictaminar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Décimo Cuarto de los Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

Lineamientos para el reporte de metas indicadores Presupuestales, Ejercicio 2017 de la CCINSHAE.

LIC. MARÍA DEL CARMEN MEDINA GARCÍA
SUBDIRECTORA DE SEGUIMIENTO
PROGRAMÁTICO Y DISEÑO ORGANIZACIONAL
DEL HIMFG

C.P. JIMENA VALERIA DÍAZ VILLANUEVA,
APOYO ADMINISTRATIVO A7

MITRA JANETT OCORIO DOMÍNGUEZ
SOPORTE ADMINISTRATIVO C

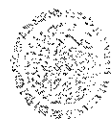
L.C. PORFIRIO ALVARO AVILA
HIGARÉDA

TITULAR DEL ÁREA DE AUDITORÍA INTERNA

LIC. JUAN JOSÉ RENTERÍA CABRERA,
TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

Firma en ausencia del Titular del Órgano Interno de Control en el HIMFG, con base a lo establecido en el Artículo 104 del Segundo Párrafo del Reglamento Interior de la SFP.

Ente: Hospital Infantil de México Federico Gómez Area Auditada: Direcciones de Administración y de Planeación	Sector: Salud	Clave de programa y descripción de la auditoría: 800 "De Desempeño (al Programa Presupuestario E023) Atención a la Salud".
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ Anexo 1 de la observación 1	Clave: 12200	Número de auditoría: 1/2018 Número de observación: 1 Universo: 1,550 mdp Muestra: 1,401 mdp Monto de la irregularidad: N/A Riesgo: Mediano Clasificación de la observación:



Ó. JANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL
INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
Cédula de Observaciones

hojas No. 10 de 11
Número de auditoría: 1/2018
Número de observación: 2
Universo: 1,550 mdp
Muestra: 1,401 mdp
Monto de la irregularidad: N/A
Riesgo: Bajo
Clasificación de la observación:

Ente: Hospital Infantil de México Federico Gómez	Sector: Salud	Clave: 12200
Área Auditada: Direcciones de Administración y de Planeación	Clave de programa y descripción de la auditoría: 800 "De Desempeño (al Programa Presupuestario E023) Atención a la Salud".	

Observación	Recomendaciones
Vertientes revisadas: Eficacia y Eficiencia. Incumplimiento a los Lineamientos para el Reporte de Metas Indicadores Presupuestales del Ejercicio 2017 de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) enviados con oficio CCINSHAE/197/2017 en su numeral 11, e Inconsistencias en el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa presupuestario Pp E023 "Atención a la Salud" Mediante la metodología de Marco Lógico, así como la especificación de la Unidad Responsable. Al revisar los reportes de cumplimiento de metas del ejercicio 2017, se encontró que únicamente firman los reportes el Director de Planeación en calidad de Coordinador y el Director Médico en calidad de Autorizador, en los cuales no se consideró al Director de Administración como responsable de administrar los recursos, al respecto en los "Lineamientos para el reporte de metas de indicadores presupuestales del ejercicio 2017" dados a conocer por la CCINSHAE a través del oficio CCINSHAE/197/2017, se menciona en su numeral 11 que "Al recibir la notificación y/o el envío de los formatos de las entidades o unidades y subunidades, la Dirección de Coordinación de Proyectos Estratégicos acusará de recibo, siempre y cuando se acompañe del reporte escaneado y firmado por los Titulares de la Dirección General del área sustantiva (de Enseñanza, Investigación, Médica o Administración), así como del área de Planeación con el cual se avalará la revisión y análisis de la información para emitir los comentarios u observaciones que correspondan". Al analizar el diseño general del Pp E023 a través de sus dimensiones vertical de abajo hacia arriba (actividades, componentes, propósito y fin) y horizontal de derecha a izquierda (resumen narrativo, indicadores, medios de verificación y supuestos), se detectó que tanto en la lógica vertical como en la lógica horizontal se pierde la coherencia de los diversos elementos que la componen y asociados a otros niveles en su objetivo. La mayor parte de las imprecisiones tienen que ver con los supuestos que son redactados en forma general y no cubren al objetivo del resumen narrativo, así como mediciones inadecuadas o inexactas. Lo antes expuesto se había evidenciado en la Quinta Reunión Ordinaria de 2017 del Grupo de Planeación en la CCINSHAE llevada a cabo el 01 de diciembre de 2017, en el punto de resultados de la evaluación mediante fichas de monitoreo 2017-2018 del CONEVAL-DGED, se indicó que el Programa presupuestal E023 se estableció una recomendación en cuanto a la revisión de la MIR's (en la lógica vertical y horizontal), según referido por la Subdirectora de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional a través de la Nota Informativa remitida a la Dirección de Planeación. Bajo el criterio que establece el Manual de Programación y Presupuesto 2017, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que en su anexo 1 constituye a las Unidades Responsables son las encargadas de ejercer el gasto público federal, conforme a lo previsto en los artículos 24 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 23, fracción IV y 64 fracción I del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y para tales efectos se constituyen a través de una clave de identificación, que	CORRECTIVA: No Aplica. PREVENTIVA: Las Direcciones de Planeación y Médica deberán elaborar un Diagnóstico en el cual se refleje el análisis de la lógica horizontal y vertical que justifique el porque se consideró y/o aceptó este diseño para los indicadores del Pp E023, con el fin de establecer un control y en lo subsecuente contar con los elementos suficientes y pertinentes para una adecuada rendición de cuentas. Se deberán establecer trabajos conjuntos entre las Direcciones de Planeación y Médica a efecto de que ésta última retroalimente a la Dirección de Planeación, y permita el acompañamiento que debe darse en el tema de indicadores, toda vez que estas mediciones son competencia de seguimiento y validación por esta dirección ante la CCINSHAE. FECHA DE FIRMA: 20 DE JUNIO DE 2018 FECHA COMPROMISO: 22 DE AGOSTO DE 2018  DR. PEDRO FRANCISCO VALENCIA MAYORAL, DIRECTOR DE PLANEACIÓN DEL HIMFG

CP. JIMENA VALERIA DIAZ VILLANUEVA,
APOYO ADMINISTRATIVO A7

MTBA. JANEY GARCÍA DOMÍNGUEZ
SOPORTE ADMINISTRATIVO C

L.C. PORFIRIO ALEJANDRO ÁVILA
HIGAREDA
TITULAR DEL ÁREA DE AUDITORÍA INTERNA

LIC. JUAN JOSÉ RENTERÍA CABRERA,
TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES
Firma en ausencia del Titular del Órgano Interno de Control
en el HIMFG, con base a lo establecido en el Artículo 104
Segundo Párrafo del Reglamento Interior de la SFP.



CLÍNICA INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL
INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
Cédula de Observaciones

hojas No. 11 de 11
Número de auditoría: 1/2018
Número de observación: 2
Universo: 1,550 mdp
Muestra: 1, 401 mdp
Monto de la irregularidad: N/A
Riesgo: Bajo
Clasificación de la observación:

Ente: Hospital Infantil de México Federico Gómez	Sector: Salud	Clave: 12200
Área Auditada: Direcciones de Administración y de Planeación	Clave de programa y descripción de la auditoría: 800 "De Desempeño (al Programa Presupuestario E023) Atención a la Salud"	

determina la Unidad de Política y Control Presupuestario, debiéndose respetar la Unidad Responsable registrada en la MIR; toda vez que en los formatos "Estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos en la clasificación funcional- programática de la Cuenta Pública del ejercicio 2017", aparece como Unidad Responsable (UR) INBG y en el "Matriz de Indicadores 2017 del Programa E023 Atención a la Salud Ficha Técnica Agosto 5 2016 FINAL" y "E023 Detalle de la Matriz enero 2 2017" aparece como Unidad Responsable (UR) a la CCINSHAE.

Causa: La falta de procedimientos administrativos para elaborar la Matriz de Indicadores de Resultados del Pp E023 "Atención a la Salud", provocó que la Dirección de Planeación no fuera responsable de la elaboración del diseño de los indicadores así como de supervisar y vigilar la calidad, el cumplimiento de la normatividad en las etapas del proceso de evaluación de los resultados de los objetivos y metas, y sobre todo del impacto social y económico en la población, convirtiéndose en un gestor de la información ante la CCINSHAE.

Efecto: La diferencia en los resultados esperados y obtenidos con relación a lo establecido en las metas y objetivos de las actividades del HIMFG asociados al cumplimiento del Pp E023, crea inconsistencia en las cifras sobre el mejoramiento de la gestión, la toma de decisiones y el logro de resultados, tanto en el ámbito interno, como para efectos de la rendición de cuentas y la transparencia en los términos de las disposiciones aplicables.

FUNDAMENTO LEGAL:

Artículo 24 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017.

Artículo 22 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales.

Artículo 14 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Artículos 7 fracción I, 10 Primer párrafo, 23 fracción IV, 64 fracción I y 303 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Numeral 30 del Acuerdo 01/2013 por el que se emiten los Lineamientos para dictaminar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Décimo, Décimo Cuarto y Décimo Sexto de los Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

Numeral 11 de los Lineamientos para Reporte de Metas Indicadores Presupuestales, Ejercicio 2017.

LIC. MARIA DEL CARMEN MEDINA GARCIA,
SUBDIRECTORA DE SEGUIMIENTO PROGRAMÁTICO
Y DISEÑO ORGANIZACIONAL DEL HIMFG

DR. JAIME NETO ZERMENO,
DIRECTOR DE MEDICO DEL HIMFG

C. PAULINA VALERIA DIAZ VILLANUEVA,
APOYO ADMINISTRATIVO A7

MTRA. JANETI OCHOA DOMINGUEZ
SOPORTE ADMINISTRATIVO C

L.C. PORFIRIO ALEJANDRO AVILA
HIGAREDA
TITULAR DEL ÁREA DE AUDITORIA INTERNA

LIC. JUAN JOSE RENTERIA CABRERA,
TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES
Firma en ausencia del Titular del Órgano Interno de Control
en el HIMFG, con base a lo establecido en el Artículo 104
Segundo Párrafo del Reglamento Interior de la SEP.

006/009



OR
NO INTERNO DE CONTROL EN EL H PITAL
INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GÓMEZ

INFORME DE AUDITORÍA

HOJA No. 5 DE 11
No. AUDITORÍA: 01/2018

ENTE: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	SECTOR: SALUD	CLAVE: 12200
UNIDAD AUDITADA: DIRECCIONES DE ADMINISTRACIÓN, MÉDICA Y DE PLANEACIÓN	CLAVE DE PROGRAMA: 800 "DE DESEMPEÑO (AL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E023 "ATENCIÓN A LA SALUD")"	

III. Conclusión

Como resultado de la auditoría practicada por el Órgano Interno de Control a las Direcciones de Administración, Médica y de Planeación, se concluyó que existieron discrepancias, incumplimientos e inconsistencias en el Programa presupuestario E023 "Atención a la Salud", así mismo se establece que la falta de mecanismos de coordinación y control en la fuente de información para el cálculo de los indicadores que proporcionan las diferentes áreas médicas, provocó que la información reportada por parte de la Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, sea carente de calidad, de veracidad y confiabilidad en los resultados comprometidos en las políticas públicas integrantes del Plan Nacional de Desarrollo y reportados por la CCINSHAE, así como la falta de descripción en los procedimientos de seguimiento y evaluación de los indicadores, así como para elaborar la Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario E023 "Atención a la Salud", el análisis de la claridad de la MIR no permitió evaluar el diseño general de los objetivos del un Programa presupuestario E023 "Atención a la Salud", ni construir particularmente indicadores que se asocian a cada objetivo que lo compone. Dicha determinación se compone deberá estar integrado por el diagnóstico de la calidad del diseño de la MIR, que estructura en tres grandes apartados planeación nacional, lógica vertical (se refiere al análisis y valoración de la coherencia entre los objetivos definidos en cada nivel de la matriz, y su relación con los supuestos asociados a cada uno de ellos) y lógica horizontal (se refiere al análisis y valoración de la pertinencia de los indicadores para el monitoreo de los objetivos asociados, así como la congruencia de los medios de verificación de cada indicador); Y el diagnóstico de la calidad del diseño de los indicadores, que evalúa los principales criterios que todo indicador debe cumplir para medir efectivamente los objetivos del programa, concretándose únicamente a gestionar la información ante la CCINSHAE, de igual manera de inexistencia de los resultados esperados y obtenidos en relación con las mediciones de los objetivos y el registro de las metas que establecen los niveles de logros esperados que son un referente para el seguimiento, la evaluación de las actividades del HIMFG asociadas del Programa presupuestario E023, situación que crea opacidad sobre la información relativa a la planeación, programación y presupuestación, así como el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales que tienen una contribución directa al logro de resultados estratégicos y su rendición de cuentas por parte de Instituto.

Por lo anterior, se recomienda que el Hospital a través de las Direcciones Médica y de Planeación, lleven a cabo las recomendaciones de mejora ante las instancias internas y en su caso externas, a fin de que los programas presupuestarios incluidos en su estructura programática permitan identificar la eficacia, eficiencia, economía y calidad del gasto, tal como se establece en las recomendaciones de las observaciones determinadas

IA-005
IA-006