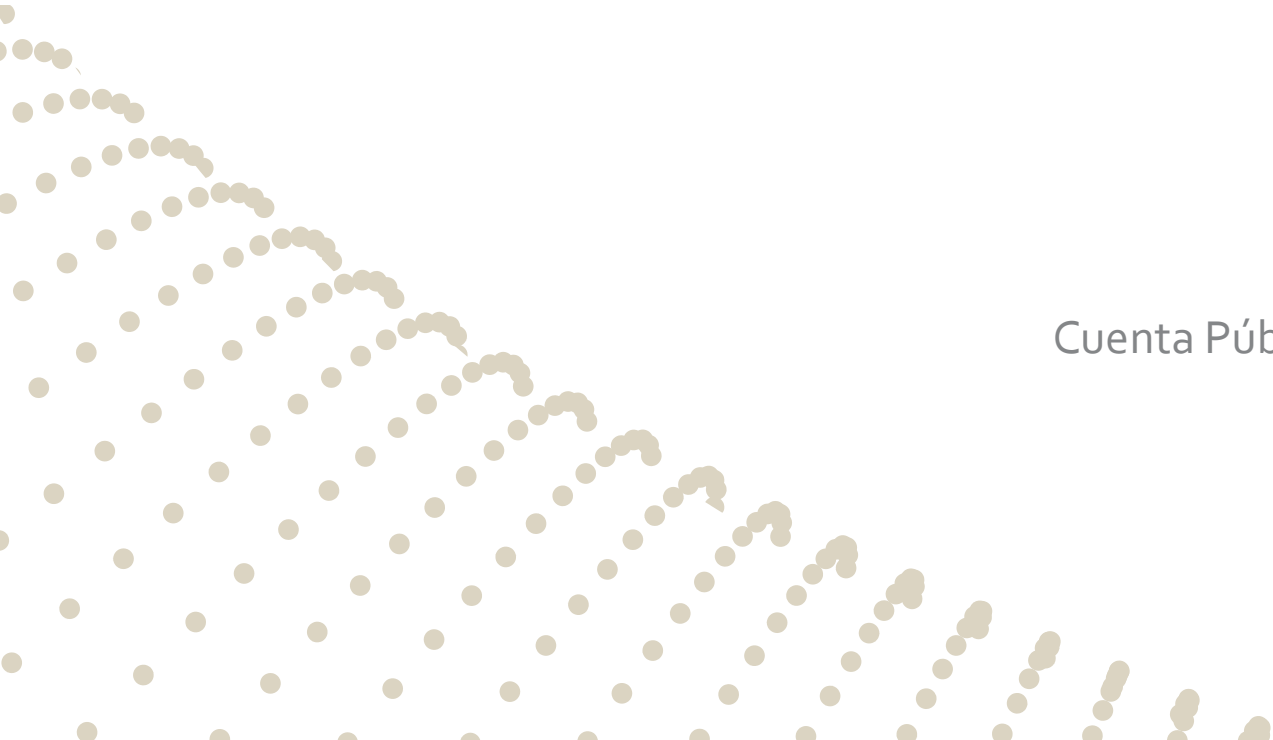


Recursos Federales Transferidos A Través del Acuerdo de Coordinación Celebrado Entre la Secretaría de Salud y la Entidad Federativa

MR - SEGURO POPULAR

Cuenta Pública 2018



INDICE

PRESENTACIÓN.....	5
CAPÍTULO I.	7
Antecedentes.....	7
Especificaciones generales del programa.....	8
Importancia del programa	9
Importancia del programa en el Gasto Federalizado	10
CAPÍTULO II. CUESTIONES ESTRATÉGICAS PARA LA FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA	11
Estrategia de fiscalización	11
Objetivo de las auditorías	11
Criterios de selección	11
Procedimientos de auditoría	11
Marco jurídico.....	20
Fundamento jurídico de la ASF para promover acciones	20
Histórico de auditorías realizadas a la cuenta pública.....	21
CAPÍTULO III. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA.....	22
Número de auditorías.....	22
Universo, muestra y alcance de la fiscalización.....	22
Observaciones formuladas y acciones promovidas.....	22
Recuperaciones operadas y montos por aclarar	23
Monto total observado.....	23
Monto observado respecto de la muestra auditada	24
Errores y omisiones de la información financiera	25
Principales observaciones vinculadas con monto observado	25
Análisis de la causa raíz de las irregularidades con impacto económico	26
Recurrencia en la fiscalización del programa en las cuentas públicas	27
Principales observaciones no relacionadas con monto observado.....	27
CAPÍTULO IV. EJERCICIO Y DESTINO DE LOS RECURSOS	29
Ejercicio del gasto	29
Destino de los recursos.....	30
Control Interno	30
Transparencia del ejercicio, destino y resultados en la gestión del programa	31
Buen gobierno.....	31
CAPÍTULO V.	33
Conclusiones	33
Recomendaciones.....	33

PRESENTACIÓN

Este documento tiene como objetivo aportar elementos que contribuyan a la evaluación de las estrategias gubernamentales, así como al fortalecimiento de la gestión del Seguro Popular, para que los recursos federales que se le asignen al programa sean utilizados eficientemente en el cumplimiento de sus objetivos. Al respecto se presenta la evidencia documental pertinente que sustenta los principales hallazgos determinados en la fiscalización de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio fiscal 2018, así como una visión general de aspectos sustantivos de dicho programa.

En el primer capítulo se describen los antecedentes y especificaciones generales del programa, así como su importancia financiera en el Gasto Federalizado.

A continuación, se señala la estrategia de fiscalización, objetivo de las auditorías, criterios de selección, procedimientos aplicados en las auditorías, marco jurídico aplicable, fundamento establecido por la ASF para promover acciones, así como las auditorías realizadas en los últimos años.

El tercer capítulo abarca el número de auditorías realizadas, su alcance, observaciones formuladas, montos reintegrados y por aclarar, errores y omisiones de la información financiera, principales observaciones con monto observado, posibles causas raíz de dichas observaciones, recurrencia de las observaciones y, por último, principales observaciones sin monto observado.

El cuarto capítulo describe el ejercicio, destino y transparencia de los recursos del programa, así como algunas sugerencias para que las entidades fiscalizadas mejoren la operación de los recursos asignados del programa.

Finalmente, a partir de los elementos antes mencionados, se presentan conclusiones y recomendaciones sobre el programa y los resultados de su fiscalización, a efecto de coadyuvar a la adecuada gestión de los recursos públicos transferidos, así como impulsar el logro de su propósito.

CAPÍTULO I.

Antecedentes

Mediante la publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF) de fecha 3 de febrero de 1983, se adiciona el cuarto párrafo al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece lo siguiente:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Para el año 2000, más de la mitad de la población aún carecía de seguridad institucional en materia de salud, lo que limitaba el acceso a la atención, reducía las oportunidades y ocasionaba un gasto que aumentaba la vulnerabilidad de familias de escasos recursos, por lo que fue necesario reconsiderar el modelo de atención a la salud para, por un lado, asegurar la cobertura a toda la población y, por otro, ofrecer mayor flexibilidad del sistema de salud, a fin de que estuviera en condiciones de satisfacer las necesidades de una población con características demográficas diferentes a las existentes, cuando se creó el modelo de seguridad social. Se requería avanzar en el fortalecimiento de un sistema público y darle legalidad al acceso universal y equitativo a los servicios de salud.

Mediante publicación en el DOF de fecha 15 de mayo de 2003, se adiciona el Título Tercero Bis a la Ley General de Salud (LGS), denominado “De la Protección Social en Salud”, cuyo contenido se comprende en los artículos 77 Bis 1 al 77 Bis 41.

En este sentido, el ejecutivo federal envió al Congreso de la Unión en noviembre de 2002, una iniciativa de reforma de la LGS, publicada en el DOF en mayo de 2003. Esta reforma puntualizó los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que por su situación social o laboral no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social. Así, el Gobierno Federal instrumentó en 2004 - 2006 el Seguro Popular de Salud para cumplir con el objetivo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, que, en conjunto con los gobiernos estatales, formó parte integral de una nueva política social de salud pública.

Una vez establecido de manera legal un esquema de aseguramiento público, por medio de la publicación del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social de Salud en el DOF en abril de 2004, se determinó que opere como Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), del cual el Seguro Popular forma parte. El Reglamento de la LGS define las reglas de operación del SPSS y establece que su aplicación sea competencia de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud (SESA), que cuenten con Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y demás dependencias o entidades que resulten competentes.

Desde 2001, el Seguro Popular se instrumentó con la implementación de los Acuerdos para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, firmados entre el Gobierno Federal y las entidades federativas, e inició con una prueba piloto en cinco entidades federativas (Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco). En 2002 se incorporaron 17 estados más (Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Coahuila, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas). En 2003 y 2004 se sumaron siete (Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) y en 2005 el resto de las entidades federativas (Chihuahua, Distrito Federal y Durango).

Para el ejercicio 2015 se establecieron diversas reformas, dentro de las cuales destaca que los REPSS gozarán de personalidad jurídica y patrimonio propio.

Asimismo, en los Acuerdos de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, se establecieron ocho anexos denominados: Anexo I. “Servicios de salud y medicamentos comprendidos por el sistema en la entidad federativa”; Anexo II. “Metas de afiliación”; Anexo III. “Recursos en numerario”; Anexo IV. “Conceptos del Gasto”; Anexo V. “Tutela de derechos”; Anexo VI. “Procedimiento para llevar a cabo acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y otros conceptos a que se refiere el artículo 38 Bis del Reglamento”; Anexo VII. “Indicadores de seguimiento a la operación y los términos de evaluación integral del sistema”; y Anexo VIII. “Criterios generales en materia de supervisión”.

De igual manera, se precisó que de los recursos federales que se transfieran al Estado por Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, hasta el 40% del total se destinará a las remuneraciones del personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al sistema, de los cuales el 20% podrá ser utilizado para la contratación de personal considerado en el catálogo de la Rama Administrativa y el 80% restante, para personal considerado en el catálogo de la Rama Médica.

Por último, se estableció que los REPSS constituirán un depósito ante la TESOFE, para que la TESOFE realice pagos a terceros por cuenta y orden de los REPSS para la compra de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados del SPSS.

Especificaciones generales del programa

El Seguro Popular forma parte del SPSS, el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud en todo el país, mediante un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), entre otras.

Las personas afiliadas al SPSS tienen acceso, por medio del Seguro Popular, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral sus necesidades de salud. Cabe mencionar que los 78 conceptos que contenía el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) en 2002, se incrementaron a 294 intervenciones médicas en el CAUSES 2018, agrupados en 5 conglomerados:



FUENTE: CNPSS, CAUSES 2018.

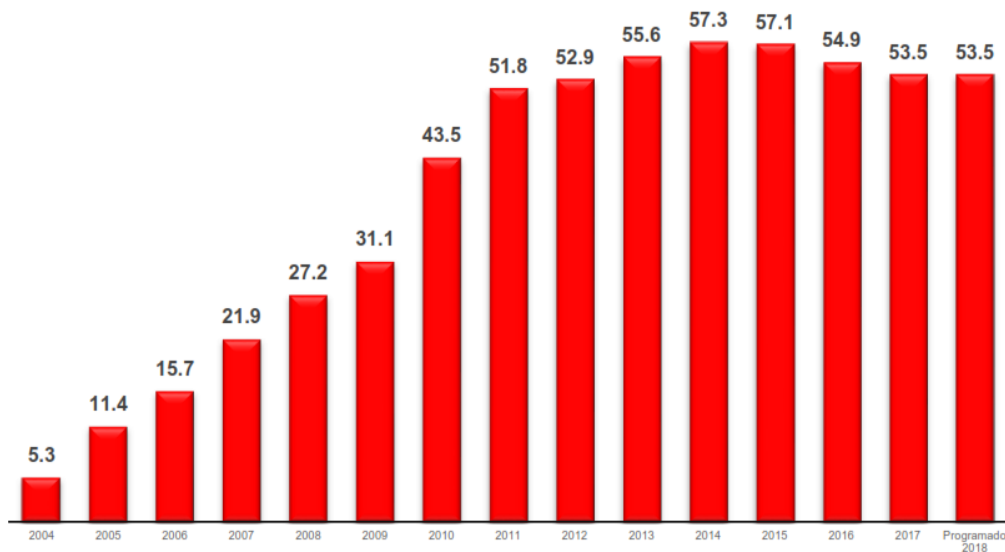
Importancia del programa

El objetivo general del Seguro Popular es evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud. Sus objetivos específicos son:

- 1) Contribuir al logro de la cobertura universal en salud.
- 2) Lograr que la población afiliada al SPSS tenga acceso efectivo a servicios de salud.
- 3) Fortalecer y consolidar la operación y la sustentabilidad financiera del SPSS.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 estableció dentro de sus cinco metas nacionales, la de “México incluyente”, que tuvo como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el SPSS brindó el acceso a la seguridad en materia de salud a un amplio sector de la población, pasó de 5.3 millones de personas afiliadas en 2004 a 53.5 millones en 2017. Para 2018 se acordó con los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de las 32 entidades federativas, mantener la cobertura de afiliación de 53.5 millones de afiliados, como se muestra en la siguiente gráfica:

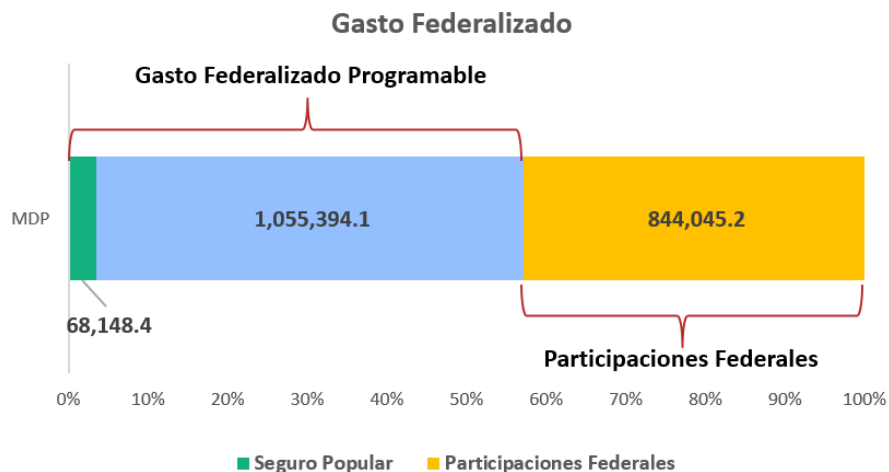
AFILIACIÓN ACUMULADA 2014-2018
(Millones de personas)



Fuente: Dirección General de Afiliación y Operación de la CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2018.

Importancia del programa en el Gasto Federalizado

De acuerdo a la Cuenta Pública 2018, el Gasto Federalizado ascendió a 1,967,587.7 millones de pesos (mdp), de los cuales el 42.9% correspondió a las Participaciones Federales y el 57.1% al Gasto Federalizado Programable. El monto ejercido del Seguro Popular en 2018 fue de 68,148.4 mdp, que representó el 3.5% del Gasto Federalizado y el 6.1% del Gasto Federalizado Programable.



Fuente: Cuenta Pública 2018.

CAPÍTULO II. CUESTIONES ESTRATÉGICAS PARA LA FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

Estrategia de fiscalización

En el marco de la creación del Sistema Nacional Anticorrupción, las auditorías se planearon y realizaron con el propósito de fortalecer el alcance, profundidad, calidad y seguimiento de la fiscalización de la Cuenta Pública 2018. Asimismo, el proceso de fiscalización comenzó a partir del mes de febrero de 2019, sin perjuicio de que las observaciones o recomendaciones que, en su caso se realizaran, debieran referirse a la información definitiva presentada en la Cuenta Pública, por lo que se tuvo como objetivo fiscalizar directamente los recursos federales que administraron o ejercieron los estados, los municipios, y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, en coordinación con las entidades locales de fiscalización o de manera directa, con la finalidad de dar cumplimiento a la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Objetivo de las auditorías

El objetivo de la auditoría practicada al Seguro Popular en la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) como ente coordinador del programa, consistió en revisar la gestión financiera de los recursos federales transferidos a las entidades federativas a través del programa, a fin de verificar la asignación, registro y seguimiento de los mismos, así como el cumplimiento de sus metas y objetivos.

Por otro lado, el objetivo de las auditorías a las entidades federativas consistió en revisar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el ejercicio de los recursos federales transferidos por concepto de cuota social y aportación solidaria federal del SPSS (Seguro Popular 2018), y en su caso, recursos ejercidos durante 2019, a fin de verificar que se destinaron conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Criterios de selección

Las auditorías practicadas al programa se seleccionaron con base en los criterios generales y particulares establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la planeación específica, utilizada en la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización de la Cuenta Pública 2018, considerando la importancia, pertinencia y factibilidad de su realización. Asimismo, se consideró la representatividad, trascendencia estratégica y cobertura en el ejercicio y aplicación de estos recursos.

Procedimientos de auditoría

Los procedimientos de auditoría aplicados al Seguro Popular en la CNPSS fueron los siguientes:

Asignación de los Recursos

- Verificar que la CNPSS acordó previamente con las 32 entidades federativas el compromiso de la incorporación de personas previsto para cada año y se haya incluido como Anexo II del Acuerdo.
- Verificar que el recurso federal correspondiente al concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal se asignó a las 32 entidades federativas con base en los padrones de personas incorporadas al SPSS validados por la CNPSS, de acuerdo con las metas establecidas en el Anexo II y los montos transferibles definitivos en el Anexo III del Acuerdo que las 32 entidades federativas hayan constituido.
- Verificar que la CNPSS recibió por parte de las 32 entidades federativas, el primer día del mes subsecuente al del corte, la información relativa al padrón del SPSS y que esta incluya la cantidad de personas afiliadas y su vigencia.
- Verificar que la CNPSS concilió al término de cada trimestre y previo al envío de recursos subsecuentes, la congruencia del padrón con los recursos asignados a las entidades federativas.
- Verificar que la CNPSS aplicó la fórmula establecida para la asignación de la Aportación Solidaria Federal y dio a conocer los resultados de dicha asignación durante el primer semestre del año correspondiente.
- Verificar que la CNPSS recibió de las entidades federativas la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal, y que ésta se realizó en términos de lo establecido en la normativa.
- Verificar que la CNPSS retuvo el monto de recursos equivalente al 8 y 3 por ciento de la suma de la Cuota Social, Aportación Solidaria Federal y Aportación Solidaria Estatal, correspondiente a cada una de entidades federativas, para la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal respectivamente; asimismo, verificar que la CNPSS constituyó un fideicomiso para la administración y operación de estos recursos.

Registro de los Recursos

- Verificar que las operaciones realizadas con los recursos del programa fueron registradas en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto y que las cifras son coincidentes con las reportadas en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.

Destino de los Recursos

- Verificar el ejercicio y destino de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal por parte de la CNPSS.

Adquisiciones

- Verificar que la CNPSS, en coordinación con los Regímenes Estatales, promovió una política de medicamentos tendiente a reducir los costos de adquisición, favorecer sistemas eficientes de abasto y reposición de medicamentos y el uso racional de los mismos en la prescripción y consumo en los establecimientos para la atención médica del sistema; asimismo, verificar que los REPSS hayan celebrado convenios de gestión de manera oportuna así como la implantación de programas de capacitación al personal.
- Verificar que la CNPSS promovió el establecimiento de mecanismos complementarios de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos e insumos asociados al CAUSES que permitan un suministro completo y oportuno.

Acciones de Promoción y Prevención

- Verificar que la CNPSS, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, revisó, validó y formalizó las acciones de promoción y prevención de la salud para la aplicación de la consulta segura a los beneficiarios del sistema, mediante el convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE) de las 32 entidades federativas.

Fortalecimiento de la Infraestructura Médica

- Verificar que la CNPSS revisó los Programas de Fortalecimiento de Infraestructura Médica de las Entidades Federativas y que validó aquellos que cumplieron con las disposiciones establecidas.

Otros Gastos de Operación

- Verificar que la CNPSS revisó y validó los Programas Operativos Anuales del Programa Caravanas de la Salud, que las entidades federativas remitieron a través del REPSS a más tardar el 31 de marzo de 2018.
- Verificar que la CNPSS revisó y validó los proyectos tecnológicos enviados por las entidades federativas para adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos; así como para la adquisición de licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefonía, VPN y/o internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios del SPSS.

Transparencia

- Verificar que la CNPSS recibió en el primer trimestre del año todos los perfiles de puestos de las entidades federativas, de conformidad con las plantillas de personal médico y administrativo establecidas y que las entidades federativas registraron a través del SIGEFI

de manera mensual, el listado nominal de las plazas pagadas con recursos de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la CNPSS.

- Verificar que la CNPSS recibió la información trimestral del manejo, destino y comprobación del ejercicio de los recursos de las cuotas familiares.
- Verificar que la CNPSS recibió de las entidades federativas los informes cuatrimestrales respecto del avance en la meta formalizada para la aplicación de la consulta segura.
- Verificar que la CNPSS recibió de las entidades federativas la información semestral de la actualización de la red de servicios de las unidades médicas a través de las cuales presta los servicios de salud a los beneficiarios del programa.
- Verificar que la CNPSS recibió por parte de las entidades federativas a través del REPSS el reporte mensual relacionado a la compra de medicamentos asociados al CAUSES; así como de las adquisiciones realizadas, indicando entre otros aspectos, el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario de las claves de medicamento adquirido; asimismo, verificar que se recibió el informe pormenorizado del ejercicio de los recursos, así como los comprobantes, que amparen el gasto y el aviso de subrogación de medicamentos.
- Verificar que la CNPSS recibió, en los meses en los que se utilizó este concepto de gasto por parte de las entidades federativas, los informes pormenorizados del ejercicio de los recursos en la compra de servicios a prestadores privados.
- Verificar que la CNPSS recibió mensualmente por parte de las entidades federativas el avance en el ejercicio de los recursos transferidos a estas; asimismo, que recibió los resúmenes de los reportes generados, avalados por los Directores de los REPSS.
- Verificar que las 32 entidades federativas enviaron a la CNPSS la programación del gasto, dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en la norma.
- Verificar que la CNPSS publicó el desempeño anual de los REPSS, de acuerdo con las evaluaciones y metas del sistema.
- Verificar que las 32 entidades federativas enviaron a la CNPSS la relación de Institutos Nacionales, Hospitales Federales y establecimientos de Salud Públicos, a los que se transfirieron recursos por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, así como los convenios celebrados con los mismos.
- Verificar que la CNPSS recibió de las entidades federativas la solicitud de aprobación para disponer de los recursos del depósito ante la TESOFE.

- Verificar que las 32 entidades federativas enviaron a la CNPSS, dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción de los recursos, la fecha y el importe de los rendimientos generados que fueron entregados por la Tesorería del Estado.

Cumplimiento de Objetivos e Impacto de las Acciones

- Verificar que la CNPSS acordó con las entidades federativas las medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinaron los recursos, los cuales debieron reportarse en los términos del Art. 85 de la LFPRH.
- Comprobar que la CNPSS cuenta con objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y/o de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales y que estos se publicaron en su página de Internet.
- Verificar que la CNPSS aplicó los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del sistema.

Los procedimientos de auditoría aplicados al Seguro Popular en 32 entidades federativas fueron:

Control Interno

- Verificar mediante la aplicación de cuestionarios, la existencia de controles internos suficientes para prevenir y minimizar el impacto de los riesgos que puedan afectar la eficacia y eficiencia de las operaciones, la obtención de información confiable y oportuna, el cumplimiento de la normativa y la consecución de los objetivos del programa.

Transferencia de Recursos

- Verificar que la Entidad Federativa, así como el organismo ejecutor, abrieron dentro del plazo establecido en la norma una cuenta bancaria productiva y específica, en la que se recibieron y administraron exclusivamente los recursos del programa del ejercicio fiscal respectivo; asimismo, que el REPSS constituyó un depósito ante la Tesorería de la Federación (TESOFE) para el ejercicio fiscal y que celebró el convenio respectivo.
- Verificar que la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la entidad federativa, recibió de la Federación los recursos del programa conforme a lo establecido en el convenio y que ésta instrumentó las medidas necesarias para agilizar la entrega de los recursos y sus rendimientos financieros generados a las instancias ejecutoras de su administración, conforme a su propia legislación y a las disposiciones aplicables; así como, que el depósito a la vista ante la TESOFE no fue inferior al 43.0% del total de los recursos para el ejercicio 2018.
- Verificar que el saldo de la cuenta bancaria del programa a la fecha de la revisión, corresponda con el saldo pendiente de ejercer, reportado en el estado de situación presupuestal y/o en los registros contables; asimismo, constatar que en esta no se

incorporaron recursos locales u otros, ni las aportaciones que realicen, en su caso, los beneficiarios de las obras y acciones y que los recursos del programa no se transfirieron a cuentas bancarias en las que se administraron otras fuentes de financiamiento.

- Verificar que el REPSS remitió la información relativa al padrón de beneficiarios del SPSS el primer día subsecuente al corte.

Registro e Información Financiera de las Operaciones

- Verificar que los recursos del programa recibidos en la Entidad Federativa por medio de la Tesorería del estado o su equivalente y por sus instancias ejecutoras, los depósitos a la vista o a plazos en la TESOFE y los rendimientos financieros generados, se registraron contable y presupuestalmente; asimismo, que la información contable y presupuestal formulada sobre los recursos del programa sea coincidente, o se encuentre debidamente conciliada, de conformidad con la normativa aplicable.
- Verificar que los registros contables-presupuestales de una muestra seleccionada de las erogaciones del programa, estén soportados con la documentación justificativa y comprobatoria original del gasto; que cumplió con las disposiciones contables, legales y fiscales y que se canceló con la leyenda “operado”, identificándose con el nombre del programa o como se establezca en las disposiciones locales.

Destino de los Recursos

- Verificar que la entidad federativa reintegró a la TESOFE a más tardar el 15 de enero de 2019, los recursos no devengados al 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediato anterior; asimismo, verificar que de las transferencias federales comprometidas al 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediato anterior y aquéllas devengadas no pagadas, se realizaron pagos respectivos a más tardar durante el primer trimestre del ejercicio fiscal siguiente; o bien, de conformidad con el calendario de ejecución establecido en el convenio correspondiente; una vez cumplido el plazo referido, los recursos remanentes deberán reintegrarse a la TESOFE, a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes.

Servicios Personales

- Verificar que el estado no destinó más del porcentaje asignado o el monto establecido en el Anexo IV de los recursos federales transferidos para el pago de remuneraciones del personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al sistema; asimismo, verificar que durante el primer trimestre del año fueron validados los perfiles de puestos por la Dirección General de Financiamiento de la CNPSS; además, comprobar que del total de los recursos de remuneraciones del personal, el estado no destinó más del 20% para la contratación del personal de la rama administrativa y el 80% restante, para el personal considerado en el catálogo de la rama médica.

- Verificar que el personal acredite el perfil de la plaza contratada de conformidad con la normativa aplicable, y en su caso, constatar su registro en la Dirección General de Profesiones.
- Comprobar que los pagos al personal se ajustaron a los tabuladores autorizados y que los pagos por concepto de prestaciones, compensaciones, bonos, estímulos económicos, conceptos extraordinarios, entre otros, se efectuaron de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- Constar que únicamente se realizaron pagos al personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados del sistema y de las unidades médicas participantes; asimismo, verificar que el personal con plaza de médico no realice funciones administrativas.
- Verificar que la entidad federativa formalizó la contratación del personal eventual y que los pagos se ajustaron a lo pactado en los contratos respectivos.
- Constar que no se otorgaron licencias con goce de sueldo a personal que presta sus servicios a los afiliados del SPSS, por comisiones a otras áreas o entidades que no prestan servicios de atención a los afiliados al SPSS, así como pagos a personal que causó baja temporal o definitiva, o que contó con permiso o licencia sin goce de sueldo; asimismo, verificar el reintegro a la cuenta bancaria específica del programa o destino de los pagos cancelados.
- Confirmar con los responsables de los centros del ente ejecutor, mediante la validación de las nóminas financiadas con los recursos del programa, que el personal laboró en los mismos durante el ejercicio sujeto de revisión.
- Verificar que se realizaron las retenciones y el pago correspondiente por conceptos de impuestos, cuotas y aportaciones de seguridad social (ISR, ISSSTE, FOVISSSTE, entre otros), sin que existieran pagos indebidos o en exceso con cargo a los recursos del programa.

Adquisiciones, Control y Entrega de Bienes, Servicio y Entrega de Medicamentos

- Verificar que el estado no destinó más del porcentaje establecido o el monto asignado de los recursos transferidos por concepto de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal para la adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados del SPSS, los cuales deberán corresponder al CAUSES; asimismo, verificar que no destinó más del 5% para la subrogación de medicamentos.

- Verificar que las adquisiciones de bienes, servicios, arrendamientos, medicamentos y medicamentos controlados o de alto costo se realizaron de conformidad con la normativa aplicable, y que, en aquellos casos en los que no se ajustaron al procedimiento de licitación pública, se acreditaron de manera suficiente los criterios en los que se sustentó la excepción; asimismo, que las adquisiciones efectuadas se ampararon en un contrato o pedido debidamente formalizado, que cumplió con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables, fue congruente con lo estipulado en las bases de la licitación y que las operaciones se realizaron conforme a los términos y condiciones pactadas en el mismo.
- Constatar que, en caso de incumplimiento en los plazos de entrega de los bienes, servicios, arrendamientos, medicamentos y medicamentos controlados o de alto costo establecidos en el pedido o contrato, se aplicaron las penas convencionales correspondientes; asimismo, verificar el registro de los bienes en el almacén, documentar el proceso y práctica de inventarios de los bienes adquiridos y su publicación en su página de internet.
- Verificar mediante visita física de una muestra de dos unidades u hospitales que, en caso de haber adquirido medicamentos, medicamentos controlados o de alto costo con recursos del programa, se contó con los mecanismos de control, guarda, custodia y entrega de los mismos al beneficiario final, de conformidad con la normativa aplicable.
- Verificar que, en la adquisición de medicamentos bajo un esquema de tercerización, el proveedor cumplió con las condiciones establecidas en el contrato correspondiente y con la metodología para el pago de los medicamentos; asimismo, que se realizó la supervisión por parte del organismo de salud para la entrega y pago de los medicamentos a los pacientes.
- Verificar que los medicamentos asociados al CAUSES fueron adquiridos con sujeción a los precios de contrato, los cuales no podrán ser superiores a los precios de referencia y a las disposiciones administrativas que determinó la Secretaría de Salud.

Gasto Operativo y Pago del Personal Administrativo

- Verificar que los recursos destinados al fortalecimiento de la infraestructura médica, tales como obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento; así como equipamiento médico relacionado con la salud, conservación, mantenimiento, rehabilitación y remodelación realizados con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas, estén incluidos en el Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica validado por la CNPSS, y que éste cumpla con los requerimientos de la misma. Asimismo, en el caso de obra nueva, remodelación y rehabilitación, deberán estar incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura que emite la Secretaría de Salud.

Pago a Terceros por Servicios de Salud (Subrogados)

- Verificar que los recursos del SPSS destinados para pago a terceros por servicios de salud (subrogación), así como a Institutos Nacionales y Hospitales Federales para garantizar la atención a los afiliados al sistema, cuenten con los contratos, acuerdos o convenios respectivos, debidamente firmados con los prestadores del servicio y que los servicios cobrados se ajustaron a los precios pactados en los mismos, no rebasaron los tabuladores establecidos en el CAUSES, los servicios fueron destinados para la atención de las intervenciones contenidas en el mismo y de la población beneficiaria del SPSS; así como, verificar que se contó con el documento que dio origen a la prestación del servicio.

Otros Conceptos de Gasto

- En caso que se hayan destinado recursos de la Cuota Social y de Aportación Solidaria Federal para adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos, que estén relacionados con el seguimiento a los pacientes, a sus familias y a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a los contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular; así como para la adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefonía, VPN y/o internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios del SPSS, deberá verificarse que se cuenta con el proyecto tecnológico autorizado por la CNPSS, con previa emisión de la suficiencia presupuestal.
- Constatar que los recursos del SPSS, destinados a gastos operativos de las unidades médicas participantes en la prestación de servicios, sean para insumos y servicios necesarios, cuya finalidad sea garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES, a favor de los afiliados, y los cuales deben estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud, de acuerdo con las partidas de gasto que emita la CNPSS.

Transparencia

- Verificar que el estado puso a disposición del público en general por medios de comunicación electrónica o locales, la información disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos; así como del manejo financiero del SPSS (Seguro Popular), y la evaluación de satisfacción del usuario.
- Constatar que la entidad federativa reportó trimestralmente a la SHCP, la información relacionada con el ejercicio, destino y los resultados obtenidos respecto de los recursos federales que le fueron transferidos, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables y los resultados de las evaluaciones realizadas.

- Verificar que las entidades federativas remitieron a la Secretaría de Salud de manera trimestral, la información relacionada con el personal comisionado, los pagos retroactivos y los pagos realizados diferentes al costo asociado a la plaza, del personal a cargo del Seguro Popular, y la difundieron en su página de Internet o en su medio local de difusión, y verificar que la Secretaría de Salud publicó en su página de Internet la información remitida por las entidades federativas.

Marco jurídico

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas por conducto del Seguro Popular, se deberán ejercer de conformidad con las disposiciones jurídicas que los sustentan, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Presupuesto de Egresos de la Federación.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Ley General de Salud.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
- Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud y sus anexos.
- Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud y al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, por las entidades federativas con recursos transferidos por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud.
- Lineamiento para Informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas.

Fundamento jurídico de la ASF para promover acciones

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

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

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39 y 40 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Histórico de auditorías realizadas a la cuenta pública

Desde la revisión de la Cuenta Pública 2014 y hasta 2018, se han realizado 140 auditorías al Seguro Popular, cuya muestra representó en promedio el 75.2% del universo, como se detalla en la tabla siguiente:

Cuenta Pública	Universo (mdp)	Muestra (mdp)	%
2014	58,526.2	42,234.0	72.2
2015	59,005.9	56,073.3	95.0
2016	55,394.6	36,502.7	65.9
2017	53,990.0	39,662.6	73.5
2018	53,810.3	36,506.4	67.8
Total			75.2

FUENTE: Elaborado por la ASF con datos de los Informes de Auditoría de las Cuentas Públicas 2014-2018.

CAPÍTULO III. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

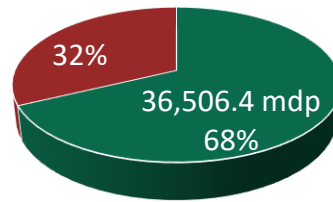
Número de auditorías

Para el análisis integral del fondo se realizaron 33 auditorías, de las cuales 32 corresponden a las entidades federativas y una a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Universo, muestra y alcance de la fiscalización

El universo seleccionado del Seguro Popular para el ejercicio fiscal 2018 fue de 53,810.3 millones de pesos (mdp), que no incluye los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, ni del Fondo de Previsión Presupuestal. De dicho universo, se revisó una muestra de 36,506.4 mdp, que representó el 67.8% (ver Anexo 1).

Muestra vs Universo

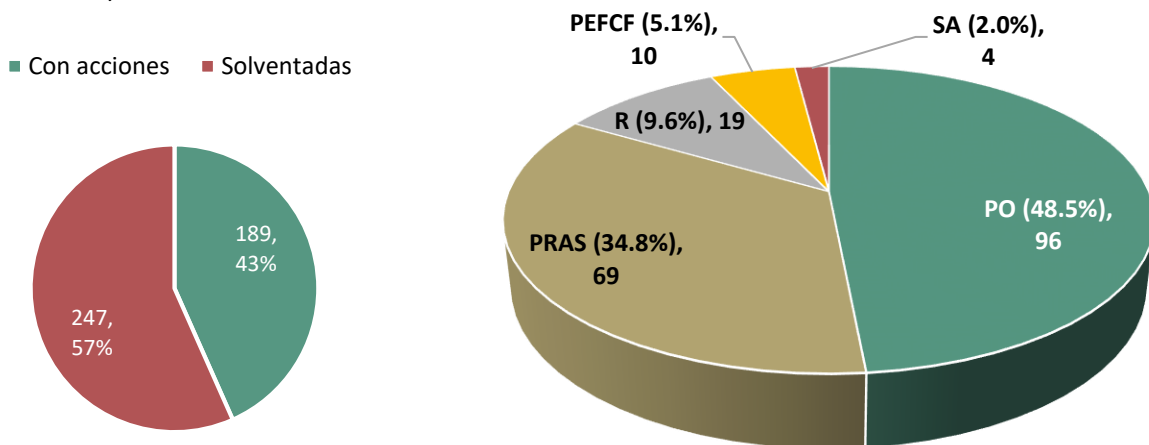


Universo seleccionado:
53,810.3 mdp

Observaciones formuladas y acciones promovidas

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

Con las revisiones practicadas se determinaron 436 observaciones, de las cuales se solventaron 247 en el transcurso de la auditoría, y quedaron pendientes 189; estas últimas dieron origen a 198 acciones que consisten en 19 Recomendaciones (9.6%); 10 Promociones para el Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal (5.1%); 69 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria (34.8%); 4 Solicitudes de Aclaración (2.0%) y 96 Pliegos de Observaciones (48.5%); (ver Anexo 2).

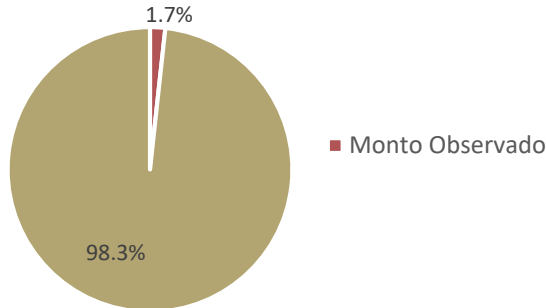


Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

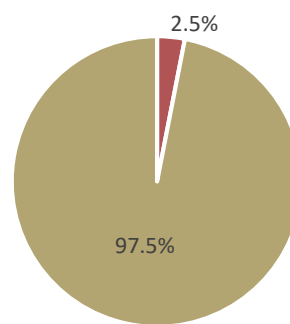
Recuperaciones operadas y montos por aclarar

Como resultado de las auditorías, se determinó un monto observado inicial de 2,240.6 mdp, de los cuales, a raíz de la intervención de la ASF, se aclararon 1,311.9 mdp. De la diferencia por 928.7 mdp, que representa el 1.7% del universo y el 2.5% de la muestra auditada, se reintegraron 36.4 mdp en el transcurso de las auditorías y 892.3 mdp están pendientes de aclarar, quedando el monto observado total en 928.7 mdp (ver Anexo 1).

Monto Observado vs Universo



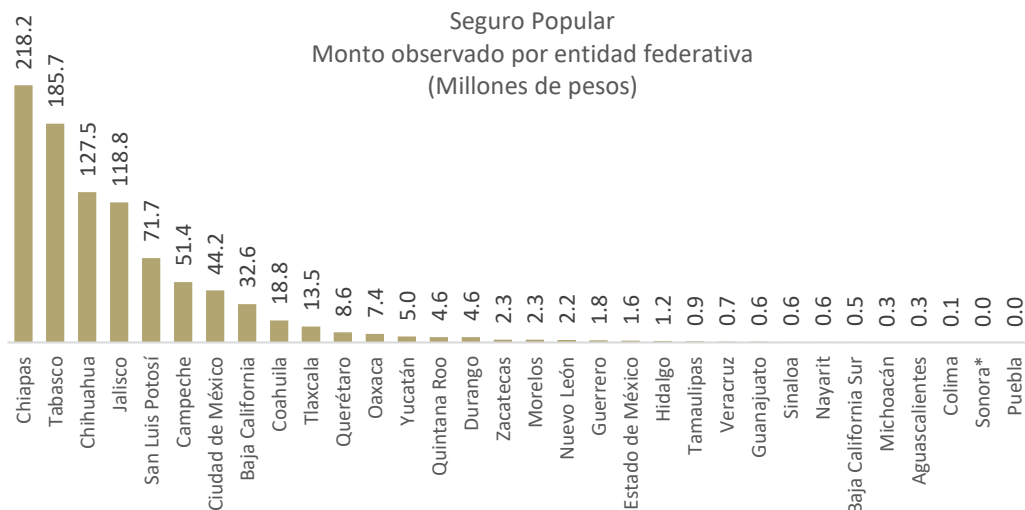
Monto Observado vs Muestra



Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

Monto total observado

De los 928.7 mdp observados a nivel nacional, las entidades federativas con el mayor monto observado son Chiapas, Tabasco y Chihuahua con 218.2 mdp, 185.7 mdp y 127.5 mdp respectivamente, por lo que es fundamental que dichas entidades establezcan medidas que fortalezcan el control de la gestión de los recursos del programa, a efecto de lograr el cumplimiento de metas y objetivos.

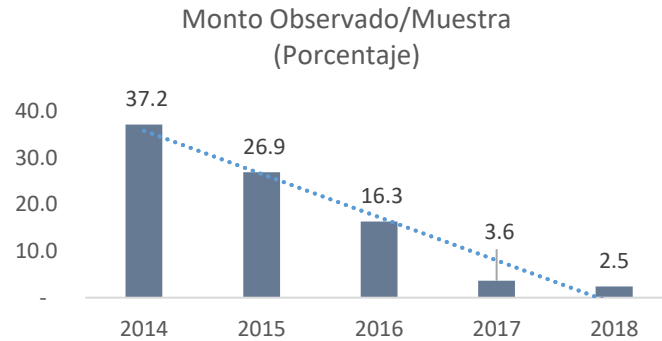


Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

*Importe inferior a 0.1 mdp

Monto observado respecto de la muestra auditada

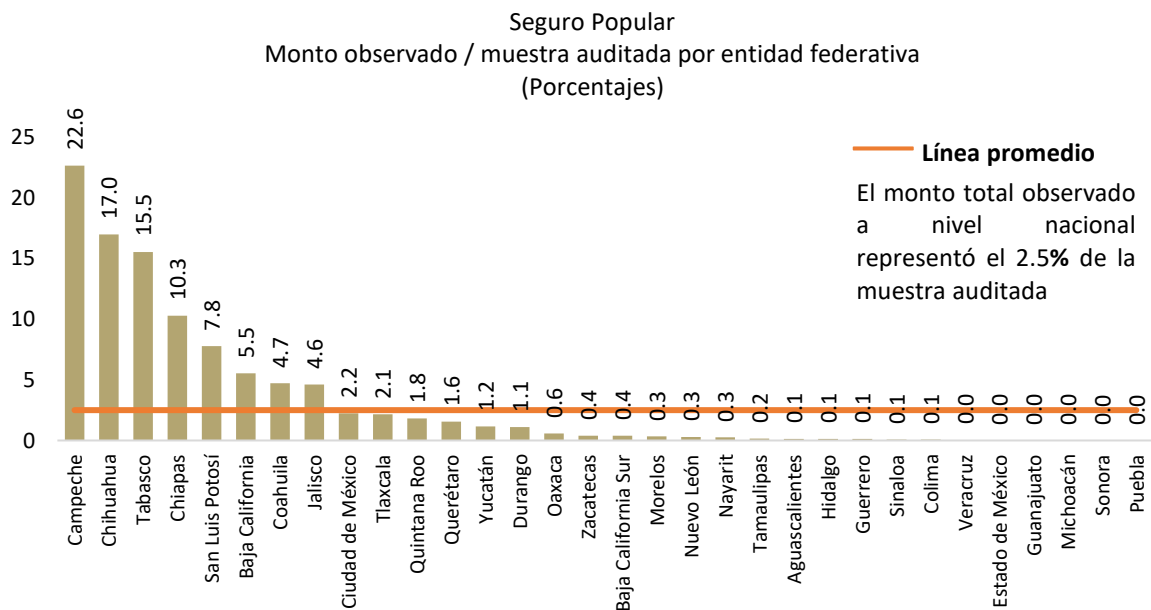
En la gráfica siguiente se muestran los porcentajes del monto observado, comparado con la muestra auditada de las Cuentas Públicas 2014 a 2018:



Fuente: Elaborado por la ASF con datos de los Informes de Auditoría de las Cuentas Públicas 2014 - 2018.

Se puede apreciar que el monto observado muestra una tendencia a la baja, comparado con la muestra auditada, derivado de las modificaciones en la legislación aplicable al programa (entrada en vigor de la Ley de Disciplina Financiera). Asimismo, cabe señalar que durante la revisión de la Cuenta Pública 2015, únicamente se auditaron 8 entidades federativas, consideradas como prioritarias por sus antecedentes en revisiones de ejercicios anteriores.

En la siguiente gráfica se muestran los porcentajes del monto observado, comparado con la muestra auditada por entidad federativa, en la que destacan los estados de Campeche, Chihuahua y Tabasco, con 22.6%, 17.0% y 15.5% respectivamente:



Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

Errores y omisiones de la información financiera

Se determinaron errores y omisiones de la información financiera por 2,906.8 mdp en los estados de Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Guanajuato, Jalisco, México, Nuevo León, Quintana Roo, Sinaloa, Tabasco y Tamaulipas, referente a los conceptos siguientes:

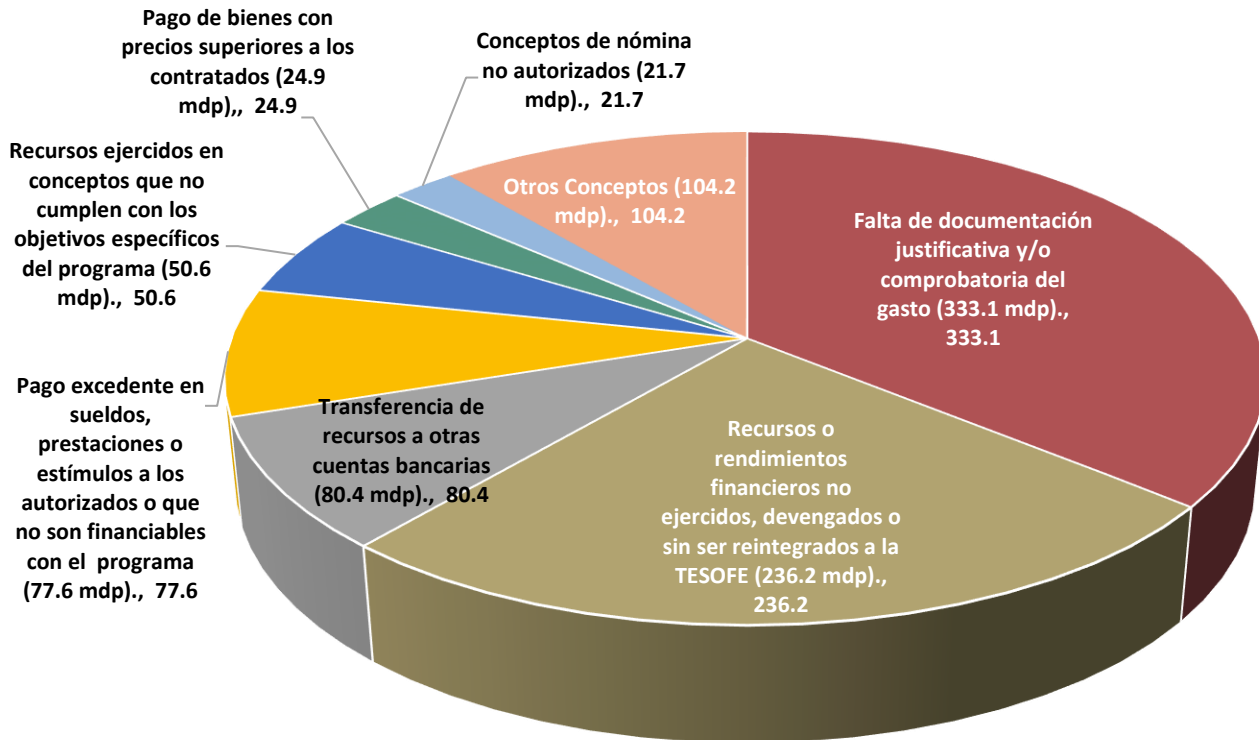
- No se registraron operaciones contables o presupuestales, o no se presentó evidencia de las mismas.
- La información financiera no coincide con la información contable.
- Se registraron recursos correspondientes a otros ejercicios fiscales.
- Operaciones registradas con fecha posterior a la establecida por la normativa.

Principales observaciones vinculadas con monto observado

Con la aplicación de los procedimientos de auditoría considerados en la fiscalización de los recursos asignados al Seguro Popular, se determinaron diversos resultados con observación que implican monto observado; entre los más significativos están los siguientes (ver Anexo 3):

- Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto por 333.1 mdp, en los estados de Campeche, Chihuahua, Ciudad de México, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Tabasco y Tlaxcala, que representa el 35.9% del monto total observado.
- Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE por 236.2 mdp, en los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, que representa el 25.4% del monto total observado.
- Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias por 80.4 mdp, en los estados de Chiapas, Sinaloa y Tamaulipas, que representa el 8.7% del monto total observado.
- Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiados con el programa por 77.6 mdp, en los estados de Guerrero, Jalisco, Quintana Roo y Yucatán, que representa el 8.4% del monto total observado.
- Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa por 50.6 mdp, en los estados de Campeche, Chiapas, Morelos y Quintana Roo, que representó el 5.4% del monto total observado.

- Pago de bienes con precios superiores a los contratados por 24.9 mdp en los estados de Chiapas y Quintana Roo, que representó el 2.7% del monto total observado.
- Conceptos de nómina no autorizados por 21.7 mdp, en los estados de Hidalgo, Jalisco y Oaxaca, 2.3% del monto total observado.
- Otros aspectos como personal que no acredita el perfil académico; adquisición de medicamento y servicios no incluidos y/o superiores al CAUSES, penas convencionales no aplicadas, bienes adquiridos no localizados, entre otros, por 104.2 mdp, que representa el 11.2% del monto total observado.



Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

Análisis de la causa raíz de las irregularidades con impacto económico

Las posibles causas que generaron observaciones relacionadas con cuantificaciones monetarias, son las siguientes:

- Falta de planeación en el ejercicio oportuno de los recursos del programa, de organización y supervisión de la operación del programa.
- Falta de orientación hacia resultados y de mecanismos para medir su cumplimiento, desconocimiento de las áreas funcionales sobre el manejo de los recursos y falta de seguimiento a las observaciones de auditoría.
- Inadecuado control de la documentación justificativa del gasto y falta de supervisión en la ejecución de contratos de adquisiciones y servicios.
- Falta de cumplimiento de la normativa en materia de contabilidad gubernamental, al carecer de control del registro de los movimientos financieros, así como de coordinación con las diferentes áreas relacionadas con el manejo y aplicación del recurso.
- Falta de vigilancia en el cumplimiento de programas, criterios y procedimientos en materia de recursos humanos, relacionados con el reclutamiento, selección, contratación e inducción de personal y la conciliación del ejercicio de las nóminas.

Recurrencia en la fiscalización del programa en las cuentas públicas

En la fiscalización del programa en Cuentas Públicas anteriores, se han observado distintas irregularidades recurrentes, entre las que destacan:

1	2	3
• Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	• Falta de documentación justificativa y comprobatoria del gasto.	• Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.

Principales observaciones no relacionadas con monto observado

Las observaciones que no se vinculan directamente con monto observado denotan alguna insuficiencia, debilidad o deficiencia en los procesos administrativos y sistemas de control, que afecta la calidad de la gestión del programa y sus resultados. Entre éstas se encuentran las siguientes:

- Se utiliza más de una cuenta bancaria para la recepción y administración de los recursos del programa, o cuentas que no son exclusivas.
- No se implementan medidas para la entrega de los recursos al ente ejecutor.
- El monto reportado como ejercido al 31 de diciembre de 2018 en el informe del cuarto trimestre a nivel financiero no es coincidente con los registros contables y presupuestales.

- Los contratos con el personal eventual carecen de la firma del trabajador.
- Falta de registros contables y presupuestales, así como falta de congruencia con el saldo en bancos y pendientes de ejercer.
- Falta o inadecuada formalización de contratos, convenios o pedidos en la adquisición de medicamentos o material de curación.
- Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes de personal.
- El proceso de licitación o adjudicación de los medicamentos o material de curación no se efectúa conforme a la normativa.
- Los bienes no se distribuyen a las jurisdicciones y a las unidades médicas, para su uso y funcionamiento; faltan los resguardos correspondientes y el registro en las cuentas de activo.
- El ente ejecutor no publica en su página de Internet la información sobre el ejercicio, destino y aplicación de los recursos del programa, así como los resultados obtenidos, o no lo hizo

CAPÍTULO IV. EJERCICIO Y DESTINO DE LOS RECURSOS

Ejercicio del gasto

Al 31 de diciembre de 2018 se comprometieron 53,411.7 mdp que representan el 99.3% del universo seleccionado, de los cuales al 31 de diciembre del mismo año fueron pagados 49,755.5 mdp, mientras que al 31 de marzo de 2019 se pagaron 53,383.1 mdp, que representan el 92.5% y 99.2% del universo seleccionado, respectivamente.

SEGURO POPULAR
OPORTUNIDAD EN EL EJERCICIO DEL GASTO
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Universo Seleccionado	Al 31 de Diciembre del 2018				Al 31 de marzo del 2019			
		Recurso			%	Recurso			
		Comprometido	Devengado	Pagado		Pagado	%	Reintegrado a la TESOFE*	Por reintegrar a la TESOFE**
TOTAL	53,810.3	53,411.7	51,480.8	49,755.5	92.5	53,383.1	99.2	168.5	258.8
Aguascalientes	287.2	281.8	281.7	263.1	91.6	281.7	98.1	5.4	0.0
Baja California	982.4	982.4	900.0	900.0	91.6	963.5	98.1	18.9	0.0
Baja California Sur	144.3	144.3	144.3	132.2	91.6	144.3	100.0	0.0	0.0
Campeche	297.8	298.3	298.3	282.6	94.9	282.6	94.9	15.1	0.0
Coahuila	508.2	508.2	486.7	486.7	95.8	508.2	100.0	0.0	0.0
Colima	154.6	154.6	133.1	133.1	86.1	154.6	100.0	0.0	0.0
Chiapas	3,484.9	3,477.9	3,325.7	3,089.2	88.6	3,299.7	94.7	0.2	185.0
Chihuahua	1,153.2	1,153.2	1,153.2	1,130.7	98.1	1,130.7	98.1	0.0	22.5
Ciudad de México	3,279.4	3,118.5	3,118.5	3,118.5	95.1	3,245.5	99.0	33.9	0.0
Durango	554.3	554.3	554.3	547.2	98.7	554.3	100.0	0.0	0.0
Guanajuato	4,078.1	4,068.7	4,068.7	3,791.2	93.0	4,068.7	99.8	9.4	0.0
Guerrero	1,919.2	1,919.2	1,746.6	1,746.6	91.0	1,919.2	100.0	0.0	0.0
Hidalgo	1,285.0	1,280.8	1,280.8	1,176.2	91.5	1,280.8	99.7	4.3	0.0
Jalisco	3,254.3	3,254.3	3,254.3	2,793.4	85.8	3,254.3	100.0	0.0	0.0
Estado de México	8,690.8	8,690.7	8,690.7	7,879.1	90.7	8,690.7	100.0	0.0	0.0
Michoacán	2,728.7	2,728.7	2,728.7	2,615.7	95.9	2,728.7	100.0	0.0	0.0
Morelos	1,060.0	1,060.0	997.1	997.1	94.1	1,059.9	100.0	0.0	0.2
Nayarit	367.9	367.9	367.9	326.1	88.6	365.8	99.4	2.1	0.0
Nuevo León	1,134.8	1,101.8	1,078.8	1,006.1	88.7	1,101.8	97.1	32.9	0.0
Oaxaca	1,880.9	1,880.9	1,755.7	1,741.8	92.6	1,880.9	100.0	0.0	0.0
Puebla	4,289.4	4,279.2	4,279.2	4,057.6	94.6	4,279.2	99.8	10.2	0.0
Querétaro	688.3	673.5	673.5	655.3	95.2	677.5	98.4	10.9	0.0
Quintana Roo	449.1	448.4	448.4	406.1	90.4	448.4	99.9	0.7	0.0
San Luis Potosí	1,280.2	1,280.2	1,280.2	1,258.0	98.3	1,280.2	100.0	0.0	0.0
Sinaloa	808.0	779.9	779.0	597.5	73.9	806.4	99.8	1.6	0.0
Sonora	655.6	641.1	592.3	592.3	90.3	641.1	97.8	14.5	0.0
Tabasco	1,370.8	1,348.7	1,348.7	1,319.7	96.3	1,319.7	96.3	0.0	51.1
Tamaulipas	982.9	976.4	960.0	957.6	97.4	979.6	99.7	3.3	0.0
Tlaxcala	742.8	684.6	684.6	684.6	92.2	740.1	99.6	2.7	0.0
Veracruz	3,942.4	3,942.4	3,830.8	3,830.8	97.2	3,942.4	100.0	0.1	0.0
Yucatán	713.3	689.4	636.3	636.3	89.2	711.0	99.7	2.3	0.0
Zacatecas	641.5	641.5	603.0	603.0	94.0	641.5	100.0	0.0	0.0

Fuente: Elaborado por la ASF con datos de los Informes de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

* Nota: este monto corresponde a reintegros previos al inicio de las auditorías.

** Nota: este monto corresponde a recursos no comprometidos y no pagados oportunamente, en incumplimiento de lo señalado en el Art. 17 de la Ley de Disciplina Financiera.

Destino de los recursos

Los recursos pagados al 31 de marzo de 2019 por 53,383.1 mdp, principalmente se destinaron en los rubros siguientes:

SEGURO POPULAR
DESTINO DE LOS RECURSOS, CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

CONCEPTO	UNIVERSO SELECCIONADO: 53,810.3			
	Pagado al 31/12/2018	%	Pagado al 31/03/2019	%
Remuneraciones al Personal	19,844.4	36.9	20,592.3	38.3
Fortalecimiento de la Infraestructura Física	50.3	0.1	61.0	0.1
Acciones de Promoción y Prevención de la Salud	2,464	4.6	2,696.1	5.0
Medicamentos, Material de Curación y otros insumos	13,691.9	25.4	13,963.3	25.9
Programa de Fortalecimiento de Atención Médica	118.1	0.2	144.2	0.3
Sistemas de Información Autorizados	27.8	0.1	27.8	0.1
Gastos de Operación del REPSSS	1,840.6	3.4	1,967.2	3.7
Apoyo Administrativo	839.4	1.6	842.6	1.6
Pagos a Terceros por Servicios de Salud	3,235	6.0	3,829.3	7.1
Gasto Operativo de Unidades Médicas	7,644.0	14.2	9,259.3	17.2
Total	49,755.5	92.5	53,383.1	99.3

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

Control Interno

La evaluación del control interno se realizó en 18 de las 32 entidades federativas, debido a que los 14 restantes se encontraban dentro de los plazos establecidos para el cumplimiento de los acuerdos derivados de la revisión de la Cuenta Pública 2016 y 2017, obteniendo como resultado lo siguiente:

Calidad del Control Interno	
Nivel	No. de Estados
Alto	7
Medio	7
Bajo	4
Total	18

Se dio seguimiento al avance de los compromisos en las entidades que se encontraban dentro del plazo establecido, de lo cual se obtuvieron los resultados siguientes:

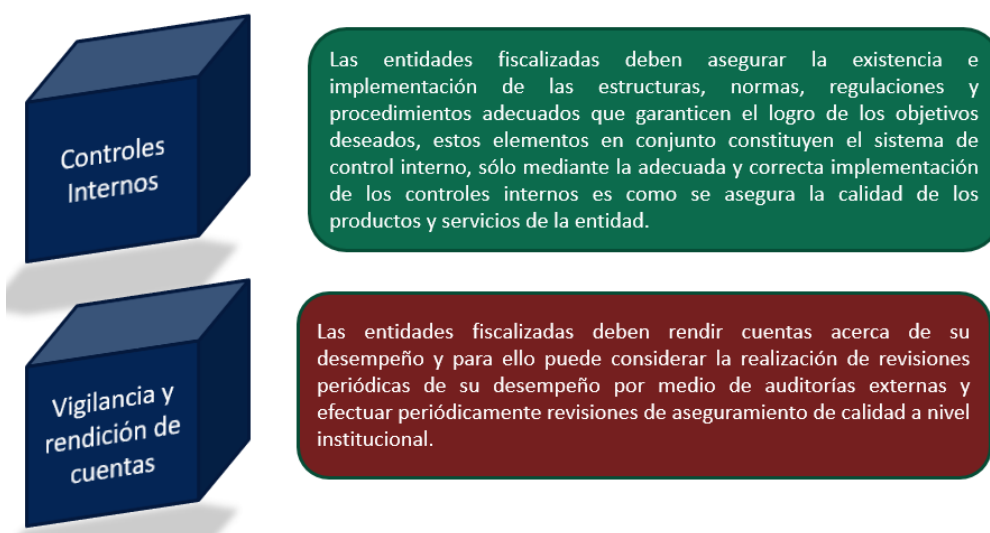
- En 6 entidades federativas se documentó la debida atención y seguimiento de acuerdos.
- En 8 entidades federativas no se atendió, ni documentó en su totalidad la debida atención y seguimiento de los acuerdos, lo que originó 3 Promociones de Responsabilidad Sancionatoria y 5 recomendaciones.

Transparencia del ejercicio, destino y resultados en la gestión del programa

De las 32 entidades fiscalizadas que tienen la obligación de enviar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos, se determinó que 21 entidades federativas enviaron y publicaron la información correspondiente, y 11 lo hicieron de manera parcial; asimismo 15 entidades federativas cumplieron con la calidad y congruencia de la información respectiva.

Buen gobierno

Con la finalidad de que las entidades fiscalizadas no presenten observaciones recurrentes, es necesario que implementen medidas que permitan mejorar el desempeño en la administración de los recursos, entre las que destacan:



CAPÍTULO V.

En este capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones, derivadas de los resultados de revisiones a los recursos federales transferidos a las entidades federativas por concepto de la cuota social y aportación solidaria federal, incluyendo el ejercicio de los recursos, transparencia, rendición de cuentas y la congruencia de la información reportada sobre su gestión y desempeño.

Conclusiones

- En 9 entidades federativas se detectó un inadecuado control de la documentación justificativa y comprobatoria, que ampara el ejercicio de los recursos del programa, lo cual ocasionó que dicha irregularidad represente el 35.9% del monto total observado.
- Los recursos y rendimientos financieros no ejercidos representaron el 25.4% del monto total observado, sin embargo, cabe resaltar que dicha observación ha disminuido considerablemente desde la Cuenta Pública 2015, cuando representó el 83%. Esto se debe a la entrada en vigor de la Ley de Disciplina Financiera, que establece que las Entidades Federativas deberán reintegrar a la TESOFE los recursos no devengados.
- Se observó en tres entidades federativas la transferencia de recursos a cuentas bancarias de otros fondos o programas por 80.4 mdp, lo que representó el 8.7% del monto total observado.
- Asimismo, se detectaron pagos excedentes en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa. Dicha irregularidad representó el 8.4% del monto total observado.
- Se detectaron adquisiciones de medicamentos que no corresponden con la especificación establecida en el CAUSES, recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa, así como pago por conceptos de nómina no autorizados.
- Falta de congruencia en la información enviada mediante el Sistema de Formato Único (SFU) por las entidades federativas al Gobierno Federal, sobre el ejercicio y destino de los recursos.
- Los costos de los servicios de salud se incrementan significativamente al subcontratar a proveedores médicos privados, por falta de establecimientos acreditados propios.

Recomendaciones

- Cumplir con lo establecido en el Artículo 23 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, que refiere que para brindar certidumbre respecto a la calidad en la prestación de los servicios del SPSS, los establecimientos prestadores de servicios de atención médica requerirán de la acreditación correspondiente.

- Fortalecer la participación de la instancia federal con la implementación de mecanismos de supervisión en la ejecución del programa, a fin de garantizar la correcta ministración y aplicación de los recursos pactados en los acuerdos.
- Fortalecer la supervisión del sistema de control de expedientes, a fin de evitar faltantes de documentación original, comprobantes y justificantes del gasto del programa.
- Implementar las medidas de control necesarias para que el área de recursos humanos cuente con los contratos del personal de honorarios, se asegure que los sueldos pagados correspondan con las condiciones pactadas y que las erogaciones del rubro de servicios personales se apeguen a los objetivos de programa.
- Implementar mecanismos de supervisión, a fin que las áreas de adquisiciones garanticen la recepción oportuna de los medicamentos adquiridos, el cálculo y aplicación de las penas convencionales, en su caso, y que los medicamentos adquiridos correspondan al CAUSES.
- Mejorar los procesos de planeación, a fin de ejercer y, en su caso, reintegrar con oportunidad a la TESOFE, los recursos y rendimientos financieros generados.

ANEXOS

ANEXO 1
ALCANCE DE LAS AUDITORÍAS Y RECUPERACIONES DETERMINADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Universo Seleccionado	Muestra Auditada	Alcance (%)	Monto Observado	Monto pendiente de Aclarar	Monto Reintegrado
Entidad Federativa	53,810.3	36,506.4	67.8	928.7	892.3	36.4
Aguascalientes	287.2	221.0	77.0	0.3	0.2	0.1
Baja California	982.4	589.5	60.0	32.6	32.6	0.0
Baja California Sur	144.3	117.6	81.5	0.5	0.0	0.5
Campeche	297.8	227.0	76.2	51.4	51.4	0.0
Coahuila	508.2	398.6	78.4	18.8	18.7	0.1
Colima	154.6	130.2	84.2	0.1	0.1	0.0
Chiapas	3,484.9	2,124.1	61.0	218.2	218.2	0.0
Chihuahua	1,153.2	752.0	65.2	127.5	127.5	0.0
Ciudad de México	3,279.4	1,969.2	60.0	44.2	36.1	8.1
Durango	554.3	422.6	76.2	4.6	4.2	0.4
Guanajuato	4,078.1	2,759.1	67.7	0.6	0.0	0.6
Guerrero	1,919.2	1,426.9	74.3	1.8	1.8	0.0
Hidalgo	1,285.0	931.4	72.5	1.2	1.2	0.0
Jalisco	3,254.3	2,583.7	79.4	118.8	118.0	0.9
Estado de México	8,690.8	5,871.1	67.6	1.6	0.4	1.2
Michoacán	2,728.7	1,753.2	64.2	0.3	0.0	0.3
Morelos	1,060.0	693.4	65.4	2.3	1.3	1.0
Nayarit	367.9	216.0	58.7	0.6	0.6	0.0
Nuevo León	1,134.8	761.5	67.1	2.2	2.2	0.0
Oaxaca	1,880.9	1,301.7	69.2	7.4	0.0	7.4
Puebla	4,289.4	2,995.5	69.8	-	0.0	0.0
Querétaro	688.3	553.1	80.4	8.6	0.0	8.6
Quintana Roo	449.1	254.1	56.6	4.6	4.5	0.1
San Luis Potosí	1,280.2	923.9	72.2	71.7	68.9	2.8
Sinaloa	808.0	697.6	86.3	0.6	0.0	0.6
Sonora	655.6	387.6	59.1	0.0	0.0	0.0
Tabasco	1,370.8	1,196.7	87.3	185.7	185.7	0.0
Tamaulipas	982.9	599.8	61.0	0.9	0.0	0.9
Tlaxcala	742.8	630.3	84.9	13.5	12.0	1.5
Veracruz	3,942.4	2,005.9	50.9	0.7	0.7	0.0
Yucatán	713.3	429.7	60.2	5.0	4.9	0.1
Zacatecas	641.5	582.4	90.8	2.3	1.2	1.1

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

ANEXO 2
ACCIONES PROMOVIDAS POR ENTIDAD FEDERATIVA
CUENTA PÚBLICA 2018
(Número)

Entidad Federativa	Acciones Promovidas					
	Total	R	PEFCF	SA	PRAS	PO
TOTAL	198	19	10	4	69	96
CNPSS	3	0	0	0	3	0
Aguascalientes	3	0	0	0	2	1
Baja California	8	0	1	0	0	7
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	7	0	0	1	3	3
Coahuila	7	1	1	0	0	5
Colima	3	1	0	0	0	2
Chiapas	8	0	2	0	0	6
Chihuahua	18	0	2	0	10	6
Ciudad de México	15	2	2	0	7	4
Durango	12	0	0	0	0	12
Guanajuato	0	0	0	0	0	0
Guerrero	3	0	0	0	0	3
Hidalgo	6	2	0	0	0	4
Jalisco	13	0	0	2	2	9
Estado de México	1	0	0	0	0	1
Michoacán	3	1	0	0	2	0
Morelos	7	1	0	0	1	5
Nayarit	9	1	1	0	5	2
Nuevo León	2	1	0	0	0	1
Oaxaca	2	2	0	0	0	0
Puebla	7	1	0	0	6	0
Querétaro	0	0	0	0	0	0
Quintana Roo	8	0	0	0	0	8
San Luis Potosí	8	1	0	0	5	2
Sinaloa	0	0	0	0	0	0
Sonora	2	1	0	0	1	0
Tabasco	25	0	0	1	17	7
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0
Tlaxcala	3	0	0	0	0	3
Veracruz	4	2	0	0	1	1
Yucatán	6	2	1	0	1	2

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018.

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Aguascalientes	Baja California	Baja California Sur	Campeche	Chiapas
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.0	0.0	0.0	0.0*	0.0
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.1	22.4	0.0*	2.1	104.6
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0	0.0	80.3
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	0.0	48.1	0.1
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.0	0.0	24.7
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros Conceptos.	0.2	10.2	0.4	1.3	8.4
Total	0.3	32.6	0.5	51.4	218.2

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Chihuahua	Ciudad de México	Coahuila	Colima	Durango
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	100.4	31.5	0.0	0.0	0.0
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	24.7	9.3	0.0	0.0	0.0*
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros Conceptos.	2.4	3.4	18.8	0.1	4.6
Total	127.5	44.2	18.8	0.1	4.6

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
 (Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Guanajuato	Guerrero	Hidalgo	Jalisco	México
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.6	0.0	1.0	0.9	0.0
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0 *	0.0	71.6	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.2	21.3	0.0
Otros Conceptos.	0.1	1.8	0.0 *	25.0	1.6
Total	0.6	1.8	1.2	118.8	1.6

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Michoacán	Morelos	Nayarit	Nuevo León	Oaxaca
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.1	0.0	0.0	0.0	3.5
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.0	0.2	0.0	0.0	3.6
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Otros Conceptos.	0.2	1.0	0.6	2.2	0.0*
Total	0.3	2.3	0.6	2.2	7.4

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Puebla	Querétaro	Quintana Roo	San Luis Potosí	Sinaloa
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.0	0.5	0.0	58.7	0.0
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.0	8.0	0.0*	2.8	0.2
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0*
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros Conceptos.	0.0	0.0	0.0*	10.2	0.4
Total		0.0	4.6	71.7	0.6

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Sonora	Tabasco	Tamaulipas	Tlaxcala	Veracruz
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.0	129.1	0.0	9.2	0.0
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.0	51.3	0.9	1.5	0.7
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	0.0*	0.0	0.0
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiables con el programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros Conceptos.	0.0	5.3	0.0*	2.8	0.0
Total	0.0	185.7	0.9	13.5	0.7

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018

*Importe inferior a 0.1 mdp

ANEXO 3
SEGURO POPULAR
MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
CUENTA PÚBLICA 2018
(Millones de pesos)

Concepto de la irregularidad	Yucatán	Zacatecas	Total
Falta de documentación justificativa y/o comprobatoria del gasto.	0.0	0.0	333.1
Recursos o rendimientos financieros no ejercidos, devengados o sin ser reintegrados a la TESOFE.	0.0	1.3	236.2
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias.	0.0	0.0	80.4
Pago excedente en sueldos, prestaciones o estímulos a los autorizados o que no son financiados con el programa.	2.9	0.0	77.6
Recursos ejercidos en conceptos que no cumplen con los objetivos específicos del programa.	0.0	0.0	50.6
Pago de bienes con precios superiores a los contratados.	0.0	0.0	24.9
Conceptos de nómina no autorizados.	0.0	0.0	21.7
Otros Conceptos.	2.1	1.0	104.2
Total	5.0	2.3	928.7

Fuente: Elaborado por la ASF con datos del Informe de Auditoría de la Cuenta Pública 2018