



Ciudad de México, a 11 de julio de 2019.

~~MED. CIR. PEDRO MARTÍN ARGÜELLES DOMENZAIN  
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA  
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN  
PRESENTE~~

*Recibi  
Pedro Argüelles  
Domenzain*

En cumplimiento al Programa Anual de Control y Auditoría 2019, aprobado por el H. Comité de Gobierno y Administración, el 21 de enero de 2019 se emitió, a través del oficio CSCJN/018/2019, la orden para practicar la revisión correspondiente a la evaluación del desempeño a la Dirección General de Servicios Médicos, por el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

Con fundamento en el punto II.3, apartado "Informe de auditoría", numeral 2, último párrafo de la Guía General de Auditoría<sup>1</sup>, se presenta el informe número DED/2019/06, de cuyas recomendaciones se otorga un plazo de 10 días hábiles contados a partir del día siguiente de la recepción del presente para remitir la documentación e información que solvente las recomendaciones emitidas.

**I. OBJETIVO**

Valorar el grado de eficiencia, eficacia y economía de la gestión de la Dirección General de Servicios Médicos (DGSM) de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN).

**II. ALCANCE**

- Se analizó la estructura orgánica autorizada.
- Se revisó el cumplimiento de las metas establecidas en el Programa Anual de Trabajo.
- Se revisó el cumplimiento de "Los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal".
- Se realizaron inspecciones físicas de los medicamentos, equipo médico y odontológico.

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN  
 2019 JUL 11 P 2:56  
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS

- Se revisaron las contrataciones de los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos y odontológicos.

### III. OBSERVACIONES

#### Resultado 1

##### Estructura Orgánica

De la revisión a la estructura orgánica-ocupacional se comprobó que la DGSM cuenta con el dictamen favorable de reestructuración orgánica-ocupacional, con vigencia a partir del 16 de diciembre de 2018, con lo que su estructura ocupacional quedó conformada con 35 plazas, de las que se realizó su análisis observándose lo siguiente:

Tiene autorizada la creación de la “Subdirección General de Servicios Odontológicos”, con la finalidad de acortar el tramo de control del Director General, contando dicha Subdirección General a su cargo con dos subdirectores de área y un profesional operativo, todos realizan funciones de odontología, ya que cuentan con ese perfil académico y laboral, siendo estos servidores públicos su tramo de control.

No obstante, la plantilla de médicos está conformada por 13 médicos, 9 enfermeras y 8 servidores públicos que realizan labores administrativas, por lo que el tramo de control de la Dirección General de Servicios Médicos es mayor al de la Subdirección General, en virtud de que los tramos de control en la estructura orgánica autorizada no están balanceados, se considera conveniente que se contemple una reorganización integral en la DGSM a fin de atender esta situación.

Por otra parte, con relación a la plaza de Subdirección de Enfermería, la cédula de funciones contempla los siguientes requisitos:

Profesión: Licenciatura en Administración Pública / Enfermería.  
Manejo de Equipo: Carro rojo y de urgencias, equipo de cómputo.  
Manejo de Herramientas: Sistema SIA, Excel, Word.

Se verificó en los expedientes del personal, que solo se acreditan los estudios en Administración Pública y no se identificó el documento en el que se acredite los estudios en enfermería de la persona que ocupa la plaza, ya que se requiere del manejo en instrumental médico (carro rojo y de urgencias) y medicamento; asimismo derivado de la aplicación del cuestionario de auditoría, se comprobó que las actividades que realiza son meramente administrativas, sin señalar que atiende actividades de enfermería, que apoye a los médicos en la atención de los pacientes. Por lo que la DGSM deberá evaluar la adecuación o modificación de la cédula de funciones de dicho puesto o, en su caso, que se acrediten los estudios en enfermería.

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con oficio DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

*“Respuesta 1.1*

*Desde el pasado mes de marzo de dos mil diecinueve, la Dirección General de Servicios Médicos se encuentra en un proceso de valoración y conformación de una estructura orgánica apegada a las atribuciones y actuales necesidades del área. En este sentido, en mayo del año en curso, la plaza 3381 correspondiente a la Subdirección General de Odontología, se encuentra en proceso de cancelación toda vez que tuvo la incorporación al Programa de Retiro con Apoyo Económico para los servidores públicos que se separaron voluntariamente de este Alto Tribunal, con derecho a obtener una pensión por parte del ISSSTE; por lo que los puestos que dependían de ese tramo de control, ahora estarán regulados directamente por el Director General, como el resto del personal médico.*

*Respuesta 1.2*

*Ante la verificación con el personal que ocupa la plaza 1126, Subdirector de Área, sobre la acreditación de sus estudios de enfermería, la cual manifestó no contar con un documento que avale tales conocimientos, le informo que como parte del proceso re-estructura orgánica que concluirá en el presente año, se tomarán las medidas pertinentes para hacer los ajustes necesarios, en apego a las atribuciones y actuales necesidades del área.”*

Por lo que hace a la plaza 1126 “Subdirectora de Área de Servicios Administrativos la DGSM informó las gestiones que está llevando a cabo, por lo que se deberá dar continuidad hasta concluir las mismas; respecto a la respuesta 1.1 dado que ha concluido el programa de retiro con apoyo económico para los servidores públicos de este Alto Tribunal, no se emite recomendación en ese sentido.

**Recomendaciones**

**1.1** Que la DGSM informe a esta Contraloría de las acciones realizadas para cumplir con lo establecido en la Cédula de Funciones de la plaza 1126 “Subdirectora de Área de Servicios Administrativos”.

**Resultado 2**

**Programa Anual de Trabajo y Control Interno**

Para el ejercicio 2018 la DGSM, estableció en su Programa de Trabajo dos subprogramas:

No.	Subprograma	Nombre del indicador	Descripción de la meta
1	1190200-DSM01 Atención médica preventiva y de urgencia.	Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios médicos.	Que el 96% de los pacientes atendidos queden satisfechos con el servicio médico.
2	1190200-DSM02 Gestión administrativa de los servicios médicos.	Gestión de informes estadísticos.	Generar 1 reporte estadístico trimestral relativo al análisis del cuadro clasificación de enfermedades, durante los primeros 5 días hábiles que permita detectar y cuantificar riesgos de salud entre los trabajadores de la Suprema Corte.

## Subprograma 1, Atención médica preventiva y de urgencia

Para el Subprograma denominado "Atención médica preventiva y de urgencia", la meta se expresó en términos de porcentaje y estuvo determinada para medir la satisfacción del 96% de los servidores públicos que asistieron a los diversos servicios médicos y odontológicos que proporciona la SCJN.

En ese tenor, la DGSM estableció un indicador de eficiencia, con una unidad de medida a través de una encuesta de satisfacción, para realizarla proporcionó la "Ficha Técnica" en la que se describe la metodología utilizada para la selección de la muestra de los pacientes y el muestreo utilizado, de la citada "Ficha Técnica" se transcribe lo siguiente:

### 4. Método de Cálculo:

*Número de pacientes encuestados con calificación satisfactoria / Total de pacientes encuestados*

#### Ponderación:

*Satisfactoria: Calificación  $\geq 8$*

*No Satisfactoria: Calificación  $< 8$*

### 8. Procedimiento de muestreo (Metodología):

*La muestra es probabilística por que las unidades de muestreo son seleccionadas mediante métodos al azar, es decir, se emplea el método de entrega de encuesta al usuario que asiste a los diversos consultorios del servicio médico.*

*La muestra es estratificada, porque previamente a la aplicación, la población se divide en estratos (3 consultorios) –Sede, Alterno, CENDI- con el propósito de mejorar la representatividad.*

*En la muestra realizada la selección es proporcional al tamaño de atención que existe en cada uno de los consultorios, servicio y turno.*

### 9. Tamaño de la Muestra:

*El tamaño global de la muestra es de 360 encuestas, agrupadas en 3 conglomerados. Esta muestra es de tamaño suficiente, toda vez representa aproximadamente el 10% del total de trabajadores activos dentro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.*

*El cuadro siguiente presenta la distribución de la muestra por consultorio, servicio y turno:"*

Consultorio	Turno	Encuestas
Sede	Matutino	70
Sede	Vespertino	30
Sede	Matutino	70
Sede	Vespertino	30
<b>Total Sede</b>		<b>200</b>
Alterno	Matutino	70
Alterno	Vespertino	30
<b>Total Alterno</b>		<b>100</b>
CENDI	Matutino	20
CENDI	Matutino	20
CENDI	Matutino	20
<b>Total CENDI</b>		<b>60</b>
<b>Total general</b>		<b>360</b>

En el cuarto trimestre de 2018, la DGSM reportó en el Tablero de Control, un cumplimiento del 96.83% de satisfacción de los usuarios del servicio médico, lo que significó que cumplió con la meta establecida.

Para reportar el porcentaje de satisfacción (96.83%) en el Tablero de Control, la DGSM consideró únicamente las respuestas del reactivo 1 de las encuestas aplicadas en los

consultorios de los diversos edificios y la pregunta 1 de la encuesta aplicada específicamente en el CENDI, como lo señala en su comunicado:

*“Los criterios para determinar el resultado final (96.83%) de la encuesta son los siguientes:*

- a) *Se toma como dato de referencia del Cuestionario, la calificación plasmada por el encuestado en el **Rubro 1. Calificación General del Servicio Médico** - ¿Cuál es su opinión de los Servicios Médicos? - la cual engloba y resume la satisfacción del servicio (encuestas 1 a 300); asimismo, se toma en consideración la Calificación General del Servicio de Pediatría (encuestas 301 a 360) mismas que suman al porcentaje global, como opinión general.*
- b) *Se brinda una ponderación en porcentaje al número de calificaciones recabadas, en donde, del 10 al 8 se consideran de tipo satisfactorio y del 7 al 5 como no satisfactorias; en caso de no existir calificación en dicho rubro, no cuentan para la determinación del porcentaje. –Ficha técnica-*
- c) *Se muestra cuadro de resultados finales:*

Calificación	Número de Encuestas respondidas en el Rubro 1. Calificación General	Porcentaje de Ponderación 1. Calificación General
5	2	0.57%
6	2	0.57%
7	7	2.01%
8	29	8.33%
9	86	24.71%
10	222	63.79%
<b>Total general</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

*Resultado Final: 96.83%”*

De la información proporcionada se desprende:

- o Con relación al cumplimiento de la meta, se observó que en el método de cálculo que se estableció para medir la satisfacción, solo se consideró la respuesta satisfactoria ( $\geq 8$ ), sin tomar en cuenta las respuestas menores a 8, toda vez que en el cuadro anterior el 96.83% resulta de sumar en la columna *“Ponderación Calificación General”* los resultados de 8, 9 y 10.
- o Al respecto, se observó que el resultado se obtuvo con la aplicación de 348 encuestas, sin embargo, el número de cuestionarios a contestar por los pacientes se determinó en 360, situación que se cuestionó a la DGSM, al respecto emitió la respuesta siguiente:

*“...en caso de no existir calificación en dicho rubro, no cuentan para la determinación del porcentaje”*

Dicha condicionante no se localizó en la “Ficha Técnica”. Derivado de lo anterior, el resultado de la encuesta no es confiable ya que se modificó la aplicación del método de cálculo al utilizar solamente 348 y no las 360 como se estableció en la multicitada “Ficha Técnica”.

- o De igual forma se observó que de las 360 encuestas la DGSM aplicó 300 encuestas en los consultorios médicos ubicados en los edificios Sede y Alterno de este Alto Tribunal y 60 específicamente para el CENDI, no obstante, en los reactivos de las

300 encuestas se incluyó uno con nueve opciones de respuesta relacionado con el servicio médico en el CENDI.

Se solicitó a la DGSM informara la razón para incorporar en las 300 encuestas dicho reactivo y respondió lo siguiente:

*“La finalidad de incluir en el Rubro 6 en la encuesta general abarcar lo más posible la opinión del personal de este Alto Tribunal que cuenta con hijos inscritos en el CENDI, dado que no en todos los casos el servidor público asiste a dichas instalaciones a recoger directamente al menor”.*

- o Del análisis a las 300 encuestas, se observó que el reactivo del rubro 6 fue contestado en promedio por 28 servidores públicos que representan el 9% del total (360) aplicadas, asimismo, éste rubro no fue tomado en cuenta para reportar el cumplimiento de la meta, por lo que se considera que no aportó valor a la misma, en virtud que para el consultorio en el CENDI se aplica una encuesta específica.

A fin de verificar el porcentaje de satisfacción y atendiendo las directrices determinadas en la “Ficha Técnica”, para la aplicación de la encuesta, esta unidad auditora, procesó las 360 encuestas y determinó que el porcentaje de satisfacción de los servicios médicos es de 93.3%, por lo que la DGSM no cumplió con la meta programada, como se muestra en el siguiente cuadro.

Descripción de los reactivos	Encuestas de satisfacción practicadas 2018		
	Ponderación	Número de resultados	Porcentajes promedios de los resultados
1. Calificación General del Servicio Médico, ¿Cuál es su opinión de los Servicios Médicos?	8 – 10	336	<b>93.3%</b>
	5 – 7	11	3.1%
CENDI o Estancia Infantil, Calificación General del Servicio de Pediatría	N/A	0	0.0%
	Sin Contestar	13	3.6%
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100.0%</b>

### Servicios de Medicina General y Especialidad

Se observó que en la encuesta general se incorporó el rubro **4. Servicios de Medicina General y Especialidad** que abarca las 8 especialidades médicas y el servicio de enfermería que se atienden en la SCJN con los siguientes resultados:

Servicios de medicina general y especialidad	Encuestas de satisfacción practicadas 2018		
	Ponderación	Número de resultados	Porcentajes promedios de los resultados
Medicina general	8 – 10	267	<b>74.2%</b>
	5 – 7	16	4.4%
	N/A	5	1.4%
	Sin contestar	12	3.3%

Servicios de medicina general y especialidad	Encuestas de satisfacción practicadas 2018		
	Ponderación	Número de resultados	Porcentajes promedios de los resultados
<b>Enfermería</b>	8 – 10	284	<b>78.9%</b>
	5 – 7	1	0.3%
	N/A	1	0.3%
	Sin contestar	14	3.9%
<b>Cardiología</b>	8 – 10	203	<b>56.4%</b>
	5 – 7	6	1.7%
	N/A	32	8.9%
	Sin contestar	59	16.4%
<b>Ginecología</b>	8 – 10	117	<b>32.5%</b>
	5 – 7	12	3.3%
	N/A	60	16.7%
	Sin contestar	111	30.8%
<b>Odontología</b>	8 – 10	168	<b>46.7%</b>
	5 – 7	31	8.6%
	N/A	36	10.0%
	Sin contestar	65	18.1%
<b>Terapia física y rehabilitación</b>	8 – 10	116	<b>32.2%</b>
	5 – 7	5	1.4%
	N/A	68	18.9%
	Sin contestar	111	30.8%
<b>Imagenología (Ultrasonido)</b>	8 – 10	157	<b>43.6%</b>
	5 – 7	9	2.5%
	N/A	46	12.8%
	Sin contestar	88	24.4%
<b>Oftalmología</b>	8 – 10	141	<b>39.2%</b>
	5 – 7	34	9.4%
	N/A	45	12.5%
	Sin contestar	80	22.2%
<b>Urología</b>	8 – 10	130	<b>36.1%</b>
	5 – 7	2	0.6%
	N/A	69	19.2%
	Sin contestar	99	27.5%

De los resultados anteriores, se aprecia que en las especialidades, con base en 360 encuestas levantadas, no rebasan el 80% del nivel de satisfacción ya que van desde un 32.2 hasta un 78.9%.

Debido a que los resultados menores a 8, no son considerados por la DGSM para construir el indicador de la meta, no se acreditó por parte de esa Dirección General que se tomen acciones o medidas para atender las áreas de oportunidad y mejora continua que pueden detectar como resultado de la encuesta.

De igual forma, en la encuesta se incluyó el rubro 9 que corresponde a “Sugerencias”, en el que los encuestados vertieron 118 comentarios, 52 son positivos y 65 son comentarios que expresaron aspectos a mejorar en dos especialidades.

No obstante, en las encuestas se detectó que sí se tuvo conocimiento de sugerencias para atender áreas de oportunidad y mejorar el servicio.

Con relación a la “Ficha Técnica” para levantar la encuesta de satisfacción, se observa que no se incorporó un procedimiento técnico o método científico para realizar el cálculo de determinación de la muestra.

## **Subprograma 2 “Gestión administrativa de los servicios médicos”**

La meta consistió en “Generar 1 reporte estadístico trimestral relativo al análisis del cuadro clasificación de enfermedades, durante los primeros 5 días hábiles que permita detectar y cuantificar riesgos de salud entre los trabajadores de la Suprema Corte”. Se solicitaron los resultados obtenidos de aplicar este subprograma y la evidencia de los logros alcanzados, al respecto la DGSM proporcionó la siguiente respuesta:

*“Para dar cumplimiento a la Fracción VI del Artículo 17 del ROMA, se reformuló el formato denominado “Informe Diario de Actividades” (Manual de Procedimientos), el cual permite recabar información importante de la atención médica preventiva y de urgencias que se brinda en los Servicios Médicos.*

*Aunado a lo anterior, a través del formato denominado “Reporte Médico” de manera mensual cada facultativo realiza un informe de su atención con base en el Cuadro de Clasificación de Enfermedades(CCE) diseñado por la Organización Mundial de la Salud, el cual tiene como objetivo agrupar los padecimientos y diagnósticos para detectar y cuantificar riesgos de salud y funciona como parámetro para aplicarlo a los padecimientos del personal que labora en este Alto Tribunal; actualmente es referenciado por los médicos tratantes del Servicio Médico. Asimismo, esta información se correlaciona para dar cumplimiento a lo establecido en el Programa Anual de Trabajo de la Dirección General, en específico al Subprograma denominado “Gestión Administrativa de los Servicios Médicos”, Indicador 2, “Gestión de Informes Estadísticos”.*

*Por lo que refiere al impacto, beneficio y utilidad, este tipo de estadísticas de salud permiten generar información necesaria para conocer el estado de salud de los servidores públicos que se atienden.*

*Los reportes se convierten en un indicador valioso para apoyar el planteamiento de programas y políticas específicas, con objetivos y metas más adecuadas al estado de salud; además de contar con información oportuna y confiable que logre describir el estado que guardan los procesos de salud-enfermedad, correlacionadas con las acciones que determine el sector salud.*

*En suma, con la instrumentación de este tipo de metodologías se fortalece el fomento al cuidado de la salud del paciente en su lugar de trabajo, la detección de riesgos de salud y en su caso, permite comparar la tendencia de morbilidad conforme a los reportes emitidos por la organización mundial de la salud...”*

En la respuesta proporcionada no se presentó evidencia de lo que se pretendía alcanzar, ni de los indicadores que en la misma se señalaron, por lo que se reiteró la solicitud de proporcionar la evidencia del cumplimiento de la meta, a lo que la DGSM informó lo siguiente:

*“Con la información de los reportes mensuales se revisa y evalúa la tendencia de enfermedades de la población atendida, de lo cual principalmente se obtiene:*

- Clasificación de Enfermedades.*
- Atenciones médicas encaminadas a reducir los factores de riesgo.*
- Determinación de Campañas de Sensibilización.*
- Revisar la productividad de los servicios de atención médica.*
- Contar con información regular y oportuna para la toma de decisiones, principalmente para casos de brotes epidemiológicos.”*

No obstante, la DGSM no entregó evidencia de que se realizaron las acciones que se enumeran y de cómo se alcanzarían los resultados esperados.

Lo anterior, no atendió lo establecido en el artículo 9, fracción V, del Reglamento Orgánico en Materia de Administración.

*V. Evaluar la operación del área a su cargo y orientar la instrumentación de acciones de mejora, con el objeto de que los resultados sean consistentes con los objetivos y metas institucionales;*

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con diverso número DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinentes para desahogar la esta observación conforme lo siguiente:

*“Respuesta 2.1*

*La meta programada para el ejercicio 2018 en el subprograma de trabajo 1. Atención Médica Preventiva y de Urgencia, fue que el 96% de los pacientes atendidos queden satisfechos con el servicio médico; para lo cual se elaboró una encuesta de satisfacción con múltiples apartados; no obstante, para determinar la satisfacción general de los usuarios, únicamente se tomó en cuenta para su cuantificación y determinación inmediata el primer rubro que señala:*

- 1. Calificación General del Servicio Médico - ¿Cuál es su opinión de los Servicios Médicos?, esta pregunta considera respuestas cerradas con 6 opciones (del 5 al 10) para calificar el servicio, en donde 5, 6 y 7 son no satisfactorias y 8, 9, 10 se consideran en el margen de calificación aprobatoria (satisfactorio).*

*En este sentido, de las 360 encuestas realizadas se obtuvo una respuesta para el rubro 1 en 348 instrumentos, quedando sin efectos únicamente 12, toda vez que aunque el encuestado requisitó el resto de la encuesta, expresamente no contestó o señaló ninguna opción en dicha pregunta formulada.”*

...

Sin embargo, se aplicaron las 360 encuestas, por lo que se debe considerar el total, conforme a lo señalado en la “Ficha Técnica” en donde se estableció la muestra, en la cual no se consideró el supuesto de que los encuestados que no contestaran no se les iba a tomar en cuenta. Aunado a que tampoco se indicó que la valuación de satisfacción se basaría en un solo reactivo de la encuesta.

...

*“En virtud de lo anterior y teniendo un enfoque objetivo de la medición, únicamente se consideraron para la ponderación las 348 y de éstas, se realizó el desglose que corresponde del porcentaje satisfactorio (10, 9 y 8) y no satisfactorio (7, 6 y 5), dando como resultado 96.84% pacientes satisfechos y 3.16% no satisfecho.*

*Ahora bien, tomando como referencia el punto de vista de la unidad de control interno en donde se argumenta que se deberían de considerar también las encuestas no contestadas para determinar la ponderación final y así determinar el número de usuarios satisfechos, dicho planteamiento efectivamente nos brinda puntalmente el porcentaje de encuestas contestadas, mas no el enfoque puntual de satisfacción u opinión del servicio otorgado.”*

...

Es importante señalar, que al considerar “...enfoque puntual de satisfacción u opinión del servicio otorgado.” como lo menciona la DGSM, la encuesta no es objetiva y toma una tendencia a que las respuestas sean en todo momento favorables lo que puede afectar la identificación de las áreas de oportunidad para mejorar del servicio médico.

...

**“Cabe señalar que atendiendo a las sugerencias del órgano interno de control se diseñará una nueva encuesta con un mejor mecanismo para levantamiento de información con el apoyo de herramientas tecnológicas, con la finalidad de que no intervengan en el proceso otros factores para su contestación.**

*Por otro lado, en lo relativo al subprograma de trabajo 2. Gestión Administrativa de los Servicios Médicos, en donde se estableció una meta de “Generar 1 reporte estadístico trimestral relativo al análisis de enfermedades, durante los primeros 5 días hábiles que permita detectar y cuantificar riesgos de salud entre los trabajadores de la Suprema Corte de Justicia de la Nación Corte”, y que dio como resultado el 100% de su cumplimiento conforme a lo establecido en su indicador, al respecto se anexa la evidencia documental que avala dicha situación, tanto de su seguimiento (reportes trimestrales) como del reporte que se lleva con las instancias relacionadas con el mismo. De igual forma, en su oportunidad a manera de resumen se hizo de conocimiento a la Secretaría General de la Presidencia sobre los reportes mencionados y avances generales, contenidos en un Informe y Análisis Estadístico Anual, que permite entre otras cosas, que la instancia superior evalúe los resultados obtenidos y revise la operación del área, siendo consistentes con los objetivos y metas institucionales, tal y como se establece en el artículo 9, fracción V del Reglamento Orgánico en Materia de Administración.*

*Al respecto, se adjuntan los avances globales físicos y los resultados del primer, segundo, tercer y cuarto trimestre del año, capturados y emitidos en el Tablero de Control de la Subdirección General de Innovación Administrativa que elabora y brinda seguimiento en su plataforma de la página de intranet <http://bovscjnadm.scjn.pjf.gob.mx:8086/Default.aspx>; los correos electrónicos trimestrales en los cuales se envía el reporte estadístico trimestral y en forma de resumen el reporte estadístico correspondiente al mes de diciembre de 2018 que abarca el acumulado desde el mes de enero; por otro lado también se anexan los acuses donde consta que se hace de conocimiento al nivel superior jerárquico sobre el “Informe y Análisis Estadístico 2017” e “Informe y Análisis Estadístico 2018”, respectivamente.”*

Al respecto, se considera que los avances globales físicos y los resultados de los cuatro trimestres emitidos en el Tablero de Control de la Subdirección General de Innovación Administrativa proporcionados por la DGSM, solamente hacen referencia al aspecto estadístico de las consultas realizadas durante el ejercicio 2018 por especialidad, y no se proporcionó evidencia de la segunda parte del indicador relativo a que **“...permita detectar y cuantificar riesgos de salud entre los trabajadores...”**.

No obstante, por lo señalado por la DGSM, se considera que para este subprograma la DGSM, no presenta evidencia documental y elementos suficientes y competentes para la atención, de la presente observación. Por lo que se mantiene el resultado.

## **Recomendaciones**

**2.1** Que la Dirección General de Servicios Médicos evalúe la pertinencia de incluir en la “Ficha Técnica” para el levantamiento de la encuesta de satisfacción, un método de muestreo basado en fórmulas estadísticas, a fin de que se cuente con una muestra representativa tanto para el CENDI como para los consultorios, de igual forma, que en la encuesta general se excluya lo relativo al CENDI.

**2.2** Que la Dirección General de Servicios Médicos evalúe que en el método de cálculo para medir el indicador de satisfacción del Subprograma 1, considere el total de calificaciones, para contar con un resultado objetivo y confiable.

**2.3** Que la Dirección General de Servicios Médicos, instruya a quien corresponda a fin de que se emitan las evidencias necesarias para soportar el cumplimiento de las metas del

Subprograma 2, procurando la protección de datos personales en términos de lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

### Resultado 3

#### Campañas Preventivas y Atención Médica

##### Resultados de las campañas médicas:

Una de las actividades de la DGSM indicada en el Programa Anual de Trabajo, relacionada con el subprograma "Atención Médica Preventiva y de Urgencia" es "Organizar campañas preventivas y de sensibilidad orientadas a fomentar y preservar la salud de los servidores públicos y pensionados de la SCJN", a este respecto la DGSM determinó atender 2,800 servidores públicos en las campañas médicas para el ejercicio de 2018.

Para dar cumplimiento a la acción señalada, la DGSM gestionó la contratación de los servicios de exámenes clínicos (estudios de laboratorio) para lo cual mediante el Concurso Público Sumario número CPSI/DGRM/DS-011/2018, se adjudicó el contrato a la empresa "Laboratorio Médico Polanco, S.A. de C.V."

Los recursos se ejercieron de la siguiente forma:

Laboratorio	Número de análisis contratados	Número de análisis realizados y pagados	Ejercicio de los recursos en las campañas médicas		
			Importe total del contrato	Importe pagado	Diferencia
Laboratorio médico polanco, S.A. de C.V."	3308	2597	\$ 525,374.77	\$ 418,159.86	\$107,214.91

De la ejecución del contrato de los análisis clínicos se obtuvo un subejercicio en los recursos asignados por \$107,214.91 pesos al no lograr la meta establecida.

De acuerdo con la información proporcionada por la DGSM, conciliada con los pagos realizados al laboratorio que llevó a cabo los análisis clínicos, y las vacunas aplicadas durante la campaña contra la influenza, se constató que no se alcanzó la meta establecida de practicar 2800 análisis clínicos y aplicación de vacunas a los servidores públicos, se realizaron 2,174 que, en lo general, representan el 77.64% de eficacia de las campañas médicas. En lo particular por cada campaña, se muestra la eficacia en el siguiente cuadro:

#### Eficacia de las campañas médicas

Campaña	Análisis clínico	Meta	Logro	%	Diferencia %	
1 Diabetes mellitus	Hemoglobina glicosilada	600	509	<b>84.83</b>	91	<b>14.17</b>
2 Riesgos cardiovasculares	Perfil de lípidos y proteína	600	510	<b>85.0</b>	90	<b>14.17</b>
3 Ginecología	Citología exfoliativa (papanicolau)	600	382	<b>63.66</b>	218	<b>38.17</b>
4 Urología	Antígeno prostático	450	323	<b>71.77</b>	127	<b>21.55</b>
5 Virus de influenza	Vacunas	550	450	<b>81.81</b>	100	<b>18.19</b>
<b>Totales</b>		<b>2800</b>	<b>2174</b>	<b>77.64</b>	<b>625</b>	<b>22.32</b>

Fuente: Información proporcionada por la DGSM mediante of. DGSM/086/02/2019.

Asimismo, se identificó que la eficacia de forma individual de cada campaña fue del 63.7% al 85%.

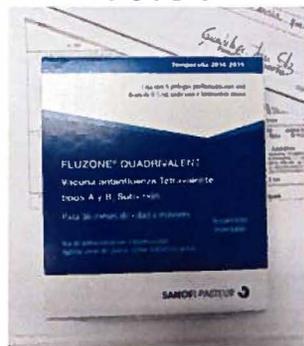
Con relación a la campaña de vacunación contra la influenza para 2018-2019, la DGSM gestionó la adquisición 550 vacunas que se adjudicaron mediante el Concurso Público Sumario número CPSM/DGRM-DABC/015/20018 a la empresa Dimebi, S.A. de C. V., por \$225,500.00 pesos; las vacunas fueron recibidas en forma directa en la Dirección General de Servicios Médicos el 4 de diciembre de 2018, con una vigencia de seis meses, es decir, con fecha de caducidad al 15 de junio de 2019.

Al respecto, la DGSM informó que de las 550 vacunas adquiridas, se aplicaron 450 a los servidores públicos desde diciembre 2018, a la fecha de la revisión (mayo 2019), de las 100 restantes, mediante un cuestionario de auditoría, la DGSM informó que 35 se desecharon en contenedores de farmacias, no obstante, que aún se encontraban vigentes, situación que fue informada verbalmente al titular de la DGSM, las otras 65 vacunas se tienen en existencia y catalogadas como caducas como se muestra en el siguiente cuadro:

Ejercicio 2018	Dosis adquiridas	Fecha de caducidad	Dosis aplicadas	Dosis caducas	Dosis desechadas/ fecha de desecho	Dosis en existencia catalogadas caducas
	550	15 de junio de 2019	450	100	35 (21 de mayo de 2019)	65

Fuente: Expediente de contratación CPSCPSM/DGRM-DABC/015/2018 y cuestionarios de auditoría aplicados a la Subdirección de Enfermería.

**FOTO 1**



**FOTO 2**



**FOTO 3**



**FOTO 4**



Por lo anterior, se verificó el comportamiento de esta actividad en ejercicios anteriores con los siguientes hallazgos:

Ejercicio fiscal	Contrato	Fecha de entrega	Dosis adquiridas	Dosis aplicadas	Dosis caducas
2016	4516003074	17/oct/2016	600	600	0
2017	4517003108	7/dic/2017	650	519	131
2018	4518002991	4/dic/2018	550	450	100

Fuente: Información proporcionada por la Subdirección de Enfermería

Como se observa, en el ejercicio de 2016 las vacunas se entregaron en octubre, lo que significó, según la información proporcionada por la DGSM, que se aplicó la totalidad de las vacunas.

Por lo que hace a 2017 y 2018, se entregaron en diciembre y aunque en 2018 se solicitaron menos que en el ejercicio anterior, se dejaron de aplicar vacunas del orden de 100 dosis en cada ejercicio y en consecuencia no se aprovecharon los recursos.

Debido a lo anterior, se constató que la planeación para la adquisición de las vacunas en los ejercicios de 2017 y 2018 no fue eficiente, ya que de recibirse éstas con mayor anticipación como lo fue en 2016, se podría mejorar la utilización y aprovechamiento de los recursos materiales y económicos de este Alto Tribunal.

Por lo anterior, no se atiende lo señalado en el Reglamento Orgánico en Materia de Administración.

**Artículo 9. Los titulares de las áreas tendrán las siguientes atribuciones:**

*I. Administrar los recursos humanos, materiales, tecnológicos y presupuestales que se le asignen para el cumplimiento de sus atribuciones;*

**Artículo 17. El Director General de Servicios Médicos tendrá las siguientes atribuciones:**

*XV. Vigilar el mantenimiento y correcta administración de los medicamentos a su resguardo;*

*El Manual de Organización Específico de la DGSM*

**1.2.0.0.4.0.0.0.8 SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

*- Controlar el inventario de materiales, instrumental y medicamentos*

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con oficio DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

*"Respuesta 3.1*

*En lo relativo a la organización de las Campañas Preventivas de Diabetes Mellitus y Riesgos Cardiovasculares, Ginecología y Urología que se llevan a cabo en el Servicio Médico, correlacionadas a un estudio de laboratorio, es de destacar que su cobertura se dio alrededor del 78% de su programación; con el apoyo de la Dirección General de Comunicación y Vinculación Social a través de la difusión y proyección en medios físicos y electrónicos.*

*Es importante mencionar que a pesar de tales acciones, los servidores públicos de este Alto Tribunal no asistieron en la forma esperada, por lo que el cumplimiento de la acción también depende en gran medida de la participación de la población; no obstante, la Dirección General de Servicios Médicos cumplió con el objetivo de llevar a cabo las campañas de sensibilización para el fomento y cuidado de la salud de los trabajadores; **cabe destacar que se elaboraran e instrumentaran nuevas estrategias para consolidar y abarcar lo más posible los planes establecidos.***

*Ahora bien, como se ha informado en los requerimientos previamente solicitados por la unidad auditora, mediante solicitud de pedido con número 11801110 en el Sistema Integral Administrativo SIA/SAP, efectuada el 5 de septiembre de dos mil dieciocho; la Dirección General de Servicios Médicos solicitó la compra del biológico necesario para atender la Campaña Preventiva contra el Virus de la Influenza considerada en el Programa Anual de Trabajo 2018.*

...

*Bajo este panorama y siendo que la Campaña de Influenza a nivel nacional comenzó oficialmente desde el mes de octubre, probablemente los trabajadores que pudieron haber participado en la promoción interna de salud, acudieron a su aplicación en alguna otra instancia del sector salud pública o privada; en particular la población altamente vulnerable (mujeres, niños y adultos mayores) lo que en alguna medida provocó una disminución en el número de atenciones. Por otro lado, es importante contextualizar que aunque las solicitudes y proceso de contratación se hicieron conforme a los plazos establecidos, el proveedor convocado manifestó que el tipo de biológico solicitado estaría disponible para venta hasta el mes de diciembre, lo que sin duda desfasó el inicio de la campaña y la cobertura total de los recursos proyectados, **sin embargo para evitar dicha situación se adoptaran otros mecanismos o alternativas que favorezcan la óptima y pronta adquisición de la vacuna.***

*Finalmente, en el caso particular de los biológicos (vacunas) que no fueron aplicados y que por su temporalidad están próximos a caducar, se desecharan en los contenedores específicos que se encuentran dentro de las farmacias reconocidas previo levantamiento oficial para su desincorporación. Cabe señalar que por el volumen de dosis sin utilizar es factible realizar esta acción en este tipo de establecimientos por que cuentan con proveedores especializados para la recolección y adecuada destrucción del producto; asimismo, se precisa que aunque el biológico no ha caducado no sirve aplicarlo debido a que las cepas virales cambian cada año."*

De acuerdo a la respuesta de la DGSM se considera que son acciones que están llevando a cabo en el ejercicio 2019, por lo que se mantiene el resultado.

## **Recomendaciones**

**3.1** Que la Dirección General de Servicios Médicos, instruya a quien corresponda para que la adquisición de las vacunas se realice con mayor anticipación y de acuerdo a los datos históricos se determine la cantidad idónea para evitar el desecho de vacunas no utilizadas.

**3.2** Que la Dirección General de Servicios Médicos, implemente un mecanismo de control para que en el caso que se tenga que desechar vacunas caducas, se cuente con evidencia documental de la cantidad, fecha y el visto bueno del superior jerárquico para el desecho.

## Resultado 4

### Atención médica

Con el fin de comprobar que se llevó el control y registro de las consultas médicas que se dieron durante el ejercicio 2018, por parte de la DGSM; se solicitó la base de datos donde se registran las mismas de la que se excluyó la información relacionada con los datos personales en cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. El resultado únicamente se expresa en términos estadísticos como a continuación se detalla:

Del análisis al “Control de consultas 2018” se desprende que se registraron 21,419 revisiones médicas, mismas que se prestaron a 6,805 servidores públicos (pacientes) tanto en medicina general como en especialidades médicas.

Por otra parte, de los 6,805 pacientes atendidos se identificaron por número de expediente que se distribuyen por el tipo de servicio médico de la forma siguiente:

#### Pacientes atendidos por los consultorios médicos de la SCJN

No. Cons.	Servicio MÉDICO	Jubilado (J)	No. Derechohabiente (ND)	Servidores público (Sp)	Total de pacientes atendidos	% de servidores públicos atendidos de la SCJN (1)
1	Cardiología	29	5	276	310	7.6
2	Enfermería	82	8	979	1,069	27.1
3	Ginecología	69	3	426	498	11.83
4	Imagenología	15	3	245	263	6.8
5	Medicina general	98	27	2,279	2,404	63.3
6	Ninguno	0	0	24	24	0.6
7	Odontología	44	5	855	904	23.75
8	Oftalmología	40	7	900	947	0.25
9	Rehabilitación	3	1	70	74	1.9
10	Urología	6	2	304	312	8.4
<b>Totales</b>		386	61	6,358	<b>6,805</b>	

Fuente: Base de datos del registro de consultas médicas otorgadas en el ejercicio 2018, por la DGSM.

(1) Universo de Servidores Públicos: 3600, para comparar objetivamente se restan los jubilados y no derechohabientes.

Los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal (Lineamientos), en su artículo 31 establecen lo siguiente:

**Artículo 31.** Fuera de las actividades médicas preventivas y de urgencia, no se atenderán solicitudes de consulta ordinaria que correspondan a actividades propias de médicos familiares del ISSSTE o de especialidades que impliquen un seguimiento y evolución del padecimiento. En ningún caso se atenderán procedimientos quirúrgicos.

En ese sentido, en el análisis de la base de datos proporcionada por la DGSM, se identificó en el servicio de Cardiología que 56 números de expedientes que corresponden al mismo número de servidores públicos registran consultas subsecuentes que van de 5 hasta 19 en el ejercicio fiscal de 2018, en el siguiente cuadro se establecen a nivel global la cantidad de consultas subsecuentes de los diversos servicios médicos:

No. Cons.	Servicio médico	Total de consultas DGSM (A)	Total de pacientes atendidos (B)	Consultas subsecuentes (A - B)
1	Cardiología	943	310	633
2	Enfermería	4,649	1,069	3,580
3	Ginecología	1,651	498	1,153
4	Imagenología	331	263	68
5	Medicina general	8,758	2,404	6,354
6	Ninguno	255	24	231
7	Odontología	2,238	904	1,334
8	Oftalmología	1,471	947	524
9	Rehabilitación	786	74	712
10	Urología	337	312	25
<b>Totales</b>		<b>21,419</b>	<b>6,805</b>	<b>14,614</b>

- Por lo anterior, la DGSM deberá evaluar en el ámbito de su competencia, si se está cumpliendo con lo preceptuado en los citados Lineamientos, ya que éstos indican que los servicios médicos serán de carácter preventivo y urgente.
- Con los datos obtenidos del número de pacientes que acuden al servicio de Cardiología, se analizó que para la campaña médica denominada “Riesgos cardiovasculares” se realizaron (pagados por este Alto Tribunal) 510 análisis clínicos, que corresponden al mismo número de pacientes, los que comparados contra los 305 pacientes (se descuentan 5 que no son derechohabientes) que atendió el servicio de cardiología, se obtiene una diferencia de 205 pacientes, según los datos estadísticos determinados, no se tiene la certeza que los 510 servidores públicos que se practicaron los análisis se presentaron a la valoración médica y entrega de los resultados de sus análisis clínicos.

En esa misma base de datos, se identificó el número de expediente ND999, de acuerdo con lo informado por la DGSM corresponde a lo siguiente:

*“es una clave genérica para el paciente catalogado en el sistema como no derechohabiente”*

No obstante, esta clave se utilizó de forma indistinta para registrar 2,019 consultas tanto para Trabajadores, Jubilados y No Derechohabientes, incluyendo atenciones en las especialidades como se muestra en el siguiente cuadro:

No. Cons.	Servicio médico	Por tipo de paciente			Total de consultas núm. de exp.: ND999
		Jubilado (J)	No derecho habiente (ND)	Trabajador (T)	
1	Cardiología	17	38	76	<b>131</b>
2	Enfermería	26	159	235	<b>420</b>
3	Ginecología	6	26	90	<b>122</b>
4	Imagenología	1	4	27	<b>32</b>
5	Medicina general	28	393	379	<b>800</b>
6	Ninguno	0	3	68	<b>71</b>
7	Odontología	13	86	119	<b>218</b>
8	Oftalmología	9	47	90	<b>146</b>
9	Rehabilitación	0	0	78	<b>78</b>
10	Urología	0	1	0	<b>1</b>
<b>Total:</b>		<b>100</b>	<b>757</b>	<b>1,162</b>	<b>2,019</b>

- En el cuadro que antecede se observa que para esa clave, utilizada para atender a los no derechohabientes, se incluyen jubilados y trabajadores con 1,262 consultas y que ya cuentan con un número de expediente y no deberían registrarse con la clave “ND999” por lo que no se acredita que efectivamente la clave se utiliza para las personas no derechohabientes.
- De igual forma, en el apartado de no derechohabientes, se registraron 757 consultas en los rubros de especialidades como cardiología, ginecología, oftalmología y rehabilitación, a todo esto se agrega que en el cuadro previo denominado “Pacientes atendidos por los consultorios médicos de la SCJN”, también se identificaron 61 personas no derechohabientes distribuidos en todos los servicios que presta la DGSM.

Por lo anterior, la DGSM deberá verificar que en el llenado de sus controles se atiendan las disposiciones para que la clave ND999, se utilice únicamente para los no derechohabientes, de igual forma se valore que la atención que se brinde sea de urgencia y preventiva como lo señala el artículo 15 de los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal:

**Artículo 15.** *El personal adscrito al Servicio Médico tendrá la obligación de proporcionar a los pacientes los servicios en forma oportuna, profesional y ética.*

*Asimismo, estará obligado a atender las urgencias médicas que se presenten en sus centros de trabajo en los lugares donde exista este servicio, ya sea que se trate de servidores públicos, litigantes o público que acude a las oficinas.*

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con el diverso DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación, conforme lo siguiente:

*“Respuesta 4.1*

***Con el propósito de fortalecer el registro de pacientes y su vinculación con la atención médica de primer contacto y de urgencia, la Dirección General de Servicios Médicos, en colaboración con su homóloga la Dirección General de Tecnologías de la Información, llevó a cabo la implementación de un nuevo Sistema Médico Integral denominado (SIMEDI), el cual tiene características de seguridad más robustas para cuidado en el tratamiento de los datos sensibles, aunado al mejoramiento en el proceso de registro y atención del paciente.***

...

*En este sentido, en lo que refiere al anterior control de registro en el que se manejaba, entre otras la clave ND999, ha quedado sin efectos; por lo que ahora en el nuevo sistema, la denominación que correspondía a dicha clave actualmente es “No Derechohabiente” y este rubro aplica para personas que no están adscritas a este Alto Tribunal, por ejemplo: servicio social, prácticas judiciales, policía auxiliar, visitas guiadas, consejeros o magistrados nacionales e internacionales, estudiantes, proveedores, etc., es decir, toda aquella persona que no pertenece a la institución pero que por encontrarse dentro de las instalaciones requiere de algún tipo de asistencia médica.*

...

***De igual forma, mediante oficio DGSM/468/06/2019 se instruyó al personal adscrito a la Dirección General de Servicios Médicos, sobre el adecuado manejo de la información del Expediente Clínico Electrónico vinculado al SIMEDI, vinculado a adoptar mejores prácticas y las medidas de seguridad administrativas, físicas y técnicas que correspondan de acuerdo al ámbito de su competencia y funciones. Asimismo, se realizan minutas de trabajo con el personal encargado de configurar el sistema médico interno de la Dirección General de Tecnologías de la Información, con el propósito de fortalecer, robustecer y controlar la mayoría de los procesos relacionados con la atención médica. (anexo)***

...

*Como se puede observar, la Dirección General de Servicios Médicos ha detectado áreas de oportunidad y mejora administrativa y se han consolidado con estas acciones que permiten dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 15 de los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.*

***Conviene señalar que esta Dirección General, formulará ante las instancias competentes se llevé a cabo una actualización a los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal, apegada a la dinámica de su operación y atención médica actual, en donde se definan algunos factores que se identifican como áreas de oportunidad, como lo son: la consulta subsecuente o el tipo de usuarios que se atiende y sus alcances.***

Las acciones que informa la DGSM que se están llevando a cabo, son en lo referente al ejercicio 2019, con las que se mejorará la gestión de ese Órgano Administrativo, cuyos resultados se verán hasta su total implementación, motivo por el cual las observaciones prevalecen.

## **Recomendaciones**

**4.1** La Dirección General de Servicios Médicos valore si “Los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal” que rigen el servicio médico, son acordes con la forma y necesidades del servicio que se presta.

**4.2** Que la Dirección General de Servicios Médicos implemente un mecanismo que le permita verificar que los servidores públicos que solicitaron la realización de estudios de laboratorio, se presenten a la valoración médica, a fin de agregarle valor a la campaña médica de que se trate.

## ACCIÓN DE MEJORA

**4.1** Que la Dirección General de Servicios Médicos evalúe la posibilidad para que la Dirección General de Innovación Administrativa mediante la ventanilla única de servicios (VUS) aplique las encuestas de satisfacción.

## Resultado 5

### Inspección física de equipo médico, dental y medicamentos

#### Equipo médico y dental

La Dirección General de Recursos Materiales (DGRM) proporcionó la relación de 223 equipos que tiene asignados la DGSM que se compone de la siguiente forma:

Descripción	Cantidad
Equipo médico	118
Instrumental médico	105
<b>Total</b>	<b>223</b>

Fuente: datos proporcionados por la DGRM vía correo electrónico

El inventario emitido por la DGRM se comparó con el inventario proporcionado por la DGSM y se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- La DGSM informó que contaba con 51 bienes relativos a instrumental médico, no obstante de la inspección física, se comprobó, que los 105 equipos se encuentran físicamente en sus instalaciones, por lo que deberá mejorar los controles del mismo.
- En la inspección física se ubicaron diversos equipos que ya no son utilizados según comentarios asentados en la minuta de trabajo con el personal usuario, como se muestra en el siguiente cuadro:

Inventario	Descripción	Comentarios del personal
512442	Eyector quirúrgico	"Es un equipo para cirugías y aquí no se hacen cirugías"
76623	Horno secado y esterilización	"Funcionaba adecuadamente"
518218	Equipo electrocardiógrafo	"Le faltan piezas"
515337	Estetoscopio biauricular	"No funciona, le faltan piezas"
76617	Lámpara de chicote	"No funciona"

- Se localizaron 2 bienes que no están en los inventarios de la DGSM y DGRM, (números de inventario 527125 Baumanometro de pared y 565861 Mesa de exploración), de igual forma en la minuta de trabajo levantada, el resguardante del primer equipo señaló que está descalibrado y fuera de servicio.
- No se localizaron los equipos con número de inventario 550239 denominado “Unidad de Monitoreo de glucosa” y 555742 “pinza halsted”, de los cuales se proporcionaron los resguardos correspondientes.
- Durante el ejercicio 2018, se sustituyeron diversos equipos odontológicos entre ellos la unidad dental con número de inventario 528874 instalada en el Edificio Sede, cámara intraoral con número 553887, radiovisiógrafo con inventario 555765 y un esterilizador de cuarzo con inventario número 900931. La sustitución de acuerdo a la DGSM tuvo la siguiente justificación:

*“Todo el equipo se encuentra en funcionamiento, cabe señalar que el equipo que tiene más antigüedad ha sido sometido a múltiples mantenimientos correctivos...considerando los gastos y el tiempo de reparación que interrumpen el servicio. Cabe señalar que en ocasiones ya no existen refacciones por tratarse de modelos antiguos que han sido descontinuados” (sic).*

Al respecto, se solicitó la documentación referente al soporte de los servicios de mantenimiento correctivo realizados y en su caso, la que demuestre que los equipos por sus cualidades técnicas, ya no resultaron útiles, funcionales o que no se requirieran para el servicio al cual se les destinó, la cual no fue proporcionada por la DGSM.

Asimismo, se verificaron las órdenes de servicio de mantenimientos correspondientes al ejercicio 2018, de los equipos en comento y no tuvieron reportes de mantenimientos correctivos mayores que derivaran en erogaciones onerosas, como se mostrará en el Resultado 7.

- Por lo anterior, la DGSM no acreditó con documentación suficiente y competente que los equipos sustituidos por sus cualidades técnicas, ya no resultaban útiles y funcionales para el servicio.

Por la sustitución de la unidad dental, se infringió el AGA VI/2008

**“Artículo 230. PROCEDENCIA.** Procederá la desincorporación de los bienes muebles activos o consumibles que formen parte del patrimonio de la Suprema Corte, en los siguientes casos:

*I. Cuando los bienes muebles, por sus cualidades técnicas, ya no resulten útiles, funcionales o que no se requieran para el servicio al cual se les destinó, ni se necesiten en ninguna otra área de la Suprema Corte o sean obsoletos, salvo que existan razones que justifiquen su permanencia. Para los casos de bienes informáticos, previo dictamen técnico de Informática.*

...

*En los casos de bienes dañados y deteriorados procederá su desincorporación cuando su reparación no sea posible, la misma no garantice la funcionalidad del bien o su costo sea superior al 35% del valor del bien.”*

Por la falta de control de los inventarios no se atiende lo señalado en el Manual de Organización Especifico.

**1.2.0.0.4.0.0.1 COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA II**

*“Tramitar y administrar los bienes consumibles e inventariables requeridos por el órgano para su operación, con apego a los montos, procedimientos y criterios establecidos por la normativa en vigor.”*

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con oficio DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

*“Respuesta 5*

*La Dirección General de Servicios Médicos da seguimiento al equipo e instrumental médico y bienes en general que tiene asignado el personal mediante un resguardo oficial emitido por la Dirección de Almacenes, la cual es la encargada de realizar el registro de bienes (altas y bajas), de conformidad con lo establecido en el Artículo 208 del AGA VI/2008; asimismo, por lo que hace a la diferencia identificada en la inspección física que realizó el órgano auditor, se precisa que esa incompatibilidad podría obedecer a que existe material (instrumental) que no cuenta con un número de inventario; toda vez que en algunos casos por sus características o costo, el área encargada la cataloga como bienes consumibles, de conformidad con el Artículo 203 del acuerdo antes mencionado, motivo por el cual dicho instrumental se maneja bajo esta consideración en la inteligencia de que el personal debe colaborar en el uso adecuado y racional de los recursos asignados al servicio médico (Fracción IX, Artículo 34 de los Lineamientos aplicables al Servicio Médico)*

*Por lo que hace al equipo con número de inventario 527125 Baumanometro se anexa la liberación con folio L1802243, así como la autorización de salida de bienes de fecha 24 de septiembre de 2018; en cuanto al inventario 565861 Mesa de Exploración se anexa el resguardo número R1800955, en el que se indica entre otros, la ubicación del bien.*

*En cuanto a los equipos con número de inventario 550239 Unidad de Monitoreo de Glucosa y 555742 Pinza Halsted, se encuentran a resguardo del personal de enfermería, María Teresa Capulín Ortega y Judith Álvarez Martínez, respectivamente; los cuales fueron validados en el reciente Programa para el levantamiento del inventario físico del activo fijo de la SCJN correspondiente al ejercicio 2018. En este sentido, en caso de que tales bienes estuvieran en el supuesto del Artículo 244 del AGA VI/2008, el responsable del resguardo realizará las acciones que estime pertinentes, por lo que de ser el caso, esta unidad administrativa estaría atento a la notificación del interesado y proceder conforme a la normatividad aplicable.*

*Por otro lado, ante la observación formulada en cuanto a la procedencia de diverso equipo odontológico, se precisa lo siguiente:*

**Reglamento Orgánico en Materia Administrativa**

*Artículo 25. El Director General de Recursos Materiales tendrá las siguientes atribuciones:*

*IV. Dictaminar sobre la procedencia de los ajustes y modificaciones que soliciten los órganos y áreas de la Suprema Corte al Programa Anual de Necesidades en materia de adquisición de bienes y contratación de servicios generales*

*...*

*VIII. Llevar a cabo los procedimientos para la contratación de la adquisición o arrendamiento de bienes y prestación de servicios y seguros que requiera la Suprema Corte, así como para la desincorporación y disposición final de los bienes que no resulten útiles para el servicio*

*...*

*De igual forma, en el Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Servicios Médicos, en el que se establece entre otras, las funciones de la:*

**1.2.0.0.4.1 SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS**

- Vigilar que los recursos asignados al servicio dental tengan una aplicación con apego estricto a principios de racionalidad y austeridad, asegurando en todo momento su uso adecuado.

En este sentido, se solicitó mediante oficio DGSM/775/10/2017 a la Titular encargada de dichas funciones un informe detallado del equipo y aparatos con los que contaba en ese momento y como facultativa experta en esa materia considerará necesarios su renovación. Al respecto, la Titular de la Subdirección General de Odontología informó el equipo dental que estimó necesaria su actualización, como consta en la nota con número DGSM/SGO/010/2017, del 25 de octubre del año en curso. Es importante mencionar que la responsable del área odontológica envió el alcance técnico de los equipos mediante oficio DGSM/837/11/2017, y revisó las bases del procedimiento.

...

Cabe mencionar que la Dirección General de Servicios Médicos, informó en todo momento a las instancias superiores a través de notas informativas u oficios, sobre la consulta formulada en su oportunidad por la Dirección General de Recursos Materiales, así como de los diversos requerimientos o alcances solicitados por dicha área integradora."

No obstante, en la información proporcionada no se remitió evidencia documental suficiente y competente, que permita identificar el cumplimiento de lo establecido en el AGA VI/2008, para la sustitución de la unidad dental, en el cual se establece lo siguiente:

**"Artículo 230. PROCEDENCIA.** Procederá la desincorporación de los bienes muebles activos o consumibles que formen parte del patrimonio de la Suprema Corte, en los siguientes casos:

...

En los casos de bienes dañados y deteriorados procederá su desincorporación cuando su reparación no sea posible, la misma no garantice la funcionalidad del bien o **su costo sea superior al 35% del valor del bien.**"

Por lo anteriormente expuesto, se concluye que el resultado se mantiene.

## Recomendaciones

**5.1** Que la Dirección General de Servicios Médicos instruya a quien corresponda para que previo a la sustitución de los equipos médicos y dentales, se cuente con la evidencia documental de que éstos que ya no resulten útiles o funcionales para el servicio conforme a la normatividad establecida.

**5.2** Que la Dirección General de Servicios Médicos instruya a quien corresponda a fin de que se refuercen los controles del inventario de equipo médico y dental, y se concilien con los registros de la Dirección General de Recursos Materiales.

**5.3** Que la Dirección General de Servicios Médicos establezca un programa de revisión de equipos médicos y dentales para que reciban el mantenimiento adecuado y se encuentren en condiciones óptimas de operación y éste sea validado por el personal usuario de los equipos.

**5.4** Que la Dirección General de Servicios Médicos instruya a quien corresponda para que se aclare la ubicación de los equipos no localizados.

5.5 Que la Dirección General de Servicios Médicos realice las gestiones ante la instancia competente para la desincorporación de los equipos que ya no son funcionales para el servicio.

## Resultado 6

### Medicamentos

#### Adquisición de Medicamentos

Durante el ejercicio 2018, la DGSM realizó 6 solicitudes a la DGRM para la compra de diversos medicamentos y productos farmacéuticos.

Por cada solicitud de la DGSM, la DGRM gestionó recursos presupuestales en la modalidad de gastos a reserva de comprobar para comprar los medicamentos, por un total de \$472,479.72 pesos en las partidas 25301 "Medicinas productos farmacéuticos", 25401 "Materiales, accesorios y suministros médicos" y 25501 "Materiales, accesorios y suministros de laboratorio", las compras se realizaron de forma directa en diversos establecimientos (farmacias y distribuidoras de medicinas y material médico).

Se analizó una muestra de cuatro cheques a reserva de comprobar por \$221,848.48 pesos, se identificó que de las compras analizadas el 92% se concentraron en 5 proveedores como se muestra:

No. Cons.	Razón social	Presupuesto ejercido
1	GS Centro farmacéutico, S.A. de C.V.	\$ 37,883.01
2	Nuevo ángulo en distribución médica, S.A. de C.V.	\$ 69,542.51
3	Raúl Lugo Rodríguez	\$ 10,092.25
4	Serbitecsa, S.A. de C.V.	\$ 37,277.36
5	Servicio de distribución de medicamentos e insumos médicos	\$ 49,672.55
	<b>Total general</b>	<b>\$ 204,467.68</b>

- El procedimiento utilizado para la adquisición de medicamento afecta la transparencia del ejercicio de los recursos, además, no se tiene la certeza de obtener las mejores condiciones en cuanto precio y calidad para este Alto Tribunal.

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con similar DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinentes para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

"Respuesta

...

*Artículo 44. PRINCIPIOS APLICABLES A LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN*

*En los procedimientos de contratación deberá regir la igualdad de condiciones y acceso a la información para todos los participantes, especialmente por lo que se refiere a los requisitos de tiempo y lugar de entrega, especificaciones, forma y tiempo de pago, penas convencionales, anticipos y garantías*

*En ese ámbito de competencias, la Dirección General de Servicios Médicos en su carácter de área técnica únicamente realiza la solicitud del requerimiento para que inicie el proceso de contratación o adquisición de bienes, así mismo la Dirección General de Recursos Materiales, en su carácter de área integradora es la encargada de efectuar un análisis de mercado para realizar la contratación.*

De las revisiones a las compras de medicamento no se localizó evidencia de que la DGSM haya realizado algún dictamen de carácter técnico, aunado a ello es una atribución del titular la administración de los recursos presupuestales como lo señala el Reglamento Orgánico en Materia de Administración de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que establece:

*Artículo 9. Los titulares de las áreas tendrán las siguientes atribuciones:*

*1. Administrar los recursos humanos, materiales, tecnológicos y presupuestales que se le asignen para el cumplimiento de sus atribuciones;*

## **Recomendación**

**6.1** Que la Dirección General de Servicios Médicos se coordine con la Dirección General de Recursos Materiales para que se evalúe la adquisición de medicamentos a través de un contrato abierto, conforme a la normatividad establecida, para asegurar las mejores condiciones para este Alto Tribunal.

## **Resultado 7**

### **Inventario de medicamento**

Con el objetivo de verificar el registro, control y suministro de medicinas que existen en los consultorios ubicados en el Edificio Sede, Alterno CENDI y almacén de medicamentos, se realizó una inspección física de los fármacos, con base a las relaciones emitidas por el Sistema de Inventario Médico proporcionadas por la Subdirección de Enfermería de los Consultorios Médicos.

Es importante mencionar, que como una práctica común, el almacén de medicamentos los maneja en caja cerrada o en frascos, pero para su registro de inventario lo hace de forma individual por pastilla, gragea, cápsula, tableta o ampollita, de esta misma forma abastece a los consultorios médicos de este Alto Tribunal, como se muestra con las imágenes siguientes:



Como consecuencia al método utilizado para el control y distribución del medicamento, se detectaron diversas inconsistencias. En el siguiente cuadro se expresa de forma general la situación de los medicamentos al momento que esta unidad auditora levantó el inventario físico:

Área o Consultorio	Medicinas registradas en el sistema de inventario (A)	Inspección física del inventario de la DGSM								
		Existencia de medicinas verificadas físicamente (B)	(B-A) Diferencias de medicamento			Medicinas sin identificar la fecha de caducidad por:		Fecha de caducidad diferente al registro del inventario:	Medicinas entregadas a pacientes (CPSM)	Existencia de medicinas que no presentan inconsistencias
			Más	Menos	Dif. neta	Medicinas recortadas <sup>1</sup>	Medicinas sueltas <sup>2</sup>			
Almacén (Sede)	2,579	2,592	24	-11	13	0	0	243	0	2,349
Alterno	316	329	19	-6	13	157	7	31	6	128
CENDI	196	187	4	-13	-9	26	10	32	79	40
Sede	711	416	37	-332	-295	188	15	33	12	168
<b>Totales</b>	<b>3,802</b>	<b>3,524</b>	<b>84</b>	<b>-362</b>	<b>-278</b>	<b>371</b>	<b>32</b>	<b>339</b>	<b>97</b>	<b>2,685</b>

1.- La presentación del medicamento es en blíster y/o cartera, el cual se recorta de forma individual.

2.- La presentación del medicamento es de unidades (tabletas, cápsulas, comprimidos y/o grageas) en un contenedor (frasco).

### Inventario en el almacén de medicamentos.

1. De los 2,579 medicamentos registrados en el sistema, se comprobó la existencia física de 2,592, determinándose una diferencia neta de 13 medicamentos de más, como se muestra en el cuadro que antecede.

Respecto de la diferencia neta determinada en la inspección física del inventario, la DGSM informó:

*“En el caso de faltante no se han considerado la baja de los medicamento en el sistema y en el caso de existencia de más se debe a que no se ha realizado un inventario físico por parte del área.”*

2. De los 243 medicamentos que no coincide la fecha de caducidad impresa en el empaque de las medicinas con la registrada en la relación proporcionada, el personal responsable de ese almacén informó que corresponden a errores de captura en el sistema.

#### **Inventario en el Consultorio Edificio Alterno.**

- 1.- De los 316 medicamentos registrados en la relación del inventario, se identificó la existencia de 329 medicamentos, es decir, hay una diferencia neta de 13 medicamentos de más.
- 2.- No fue posible identificar la fecha de caducidad de 157 medicamentos en existencia que se encontraron físicamente recortados y 7 sueltos (grageas).
- 3.- En 31 medicamentos la fecha de caducidad que se tiene registrada es diferente a la que está impresa en el empaque.

#### **Inventario en el Consultorio CENDI.**

- 1.- Se determinó una diferencia neta de menos 9 en relación a los registrados en el inventario y los verificados físicamente.
- 2.- Se localizaron 26 medicamentos recortados y 10 sueltos, de los cuales no fue posible identificar la fecha de caducidad.
- 3.- En 32 medicamentos se comprobó que la fecha de caducidad registrada no correspondía a la de su empaque.

#### **Inventario Consultorio edificio SEDE:**

- 1.- De los 711 medicamentos registrados en el inventario, se identificó la existencia de 416, lo que significa una diferencia neta de 295, integrada por 332 faltantes y 37 sobrantes.
- 2.- No fue posible identificar la fecha de caducidad de 188 medicamentos en existencia que se encontraron físicamente recortados y 15 sueltos (grageas).
- 3.- En 33 medicamentos la fecha de caducidad que se tiene registrada es diferente a la que está impresa en el medicamento.

Con relación a las diferencias determinadas como resultado de la verificación física de todos los inventarios de medicamentos y de la imposibilidad de identificar las fechas de caducidad en las minutas de trabajo formalizadas se asentó lo siguiente:

- En lo referente a las diferencias determinadas durante la inspección física, cantidades de menos y de más, no se identificó la causa de las variaciones ya que el personal de enfermería se encarga del control del suministro de medicamentos a los pacientes y los reporta a la Subdirección de Enfermería y en relación con las altas de medicamento, no tiene ninguna injerencia en la captura del mismo ya que ésta se hace en la Subdirección antes mencionada.
- Respecto de los medicamentos que no contienen fechas de caducidad se debe, a que el mismo es abastecido por la Subdirección de Enfermería a los consultorios, recortado o suelto, por lo que se imposibilita identificar la fecha de caducidad y solo se tiene referencia de ellas, en el registro que se lleva en el Sistema de Inventario Médico.
- En ese sentido, se observó que el método (por unidad y recortado) para abastecer el medicamento, presenta diversas fallas que ya han sido señaladas. Se compromete la inocuidad de los mismos, se carece de un procedimiento formal, el control que se realiza por parte de la Subdirección de Enfermería, encargada del almacén de medicamentos a través del Sistema de Inventario Médico, contempla formatos como: "Reporte de Solicitud de Medicamento y Nota de Recepción de Medicamento", en los que no se establecen puntos de control básicos como: los nombres y firmas de los servidores públicos responsables de: elaborar, autorizar y solicitar, el acuse de recibo del medicamento en los consultorios y la fecha de ingreso cuando se adquiere el medicamento y falta de actualización oportuna en el sistema.
- Del suministro de medicamentos a los pacientes, se observó que no se cuenta con un procedimiento formal para esta actividad, se tiene establecido un formato denominado "Control de Prescripciones y Suministro de Medicamentos" que es el mismo para todos los consultorios, no obstante, no se deja constancia de la entrega de las medicinas ya que en el control de prescripciones no se requisita la totalidad de los campos. Por cuanto hace al CENDI, no se deja constancia de que los padres, tutores o responsables de los menores autorizaron de forma autógrafa el suministro de los medicamentos a los menores.

Por lo anterior, no se cumplió con lo indicado en el artículo 4, fracción II de los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este Alto Tribunal, el Manual de Organización Específico de la DGSM:

*"II) Actividades Administrativas:*

...

• *Inventario de medicamentos."*

**Manual de Organización Específico de la DGSM**

### 1.2.0.0.4.0.0.0.8 SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

“Controlar los suministros médicos y medicamentos, a través del sistema de inventario médico.”

“Controlar el inventario de materiales, instrumental y medicamentos.”

#### Medicamento caducado.

Derivado de la inspección física de los medicamentos, a la fecha de elaboración del presente informe (mayo 2019), se comprobó que en el almacén de medicinas que opera la DGSM, los consultorios del Edificio Altermo y del CENDI, tienen en existencia medicamento caducado que data desde 2016 al 30 de abril de 2019.

Lo anterior, se constató al comparar los reportes emitidos por el sistema de inventarios de medicamento contra la revisión física de los cuales no fue posible verificar la fecha de caducidad en los empaques, como ya se mencionó previamente, existe medicamento que se encuentra recortado o fuera de su contenedor (frasco), específicamente en los consultorios.

Medicamento caducado conforme a la fecha de caducidad registrada en los reportes de inventarios				
Descripción del área y/o consultorio	Total de medicamentos	Total de unidades	Fecha de caducidad <sup>1/</sup>	
			del	al
Almacén Sede	10	366	31-mar-19	30-abr-19
Consultorio Sede	3	6	30-nov-2018	28-feb-2019
Edificio Altermo	10	47	31-ene-19	30-abr-19
CENDI	20	77	30-sep-16	30-abr-19
<b>Totales</b>	<b>43</b>	<b>496</b>		

Nota: <sup>1/</sup> En virtud de la cantidad de medicamentos y de unidades que se identificaron caducado, las fechas de caducidad que se indican en el cuadro, se consideró desde la más antigua a la más reciente.

Fuente. Sistema de inventario de Medicamento y minutas levantadas con motivo de la inspección física practicada por la unidad auditora



Se verificó si se contaba con un procedimiento específico para el desecho de medicamento caducado, de qué manera se informaba y si había alguna constancia para tal fin.

Mediante cuestionarios aplicados a los servidores públicos de la DGSM, se obtuvieron las siguientes respuestas en lo general:

- I. Se llevan a las farmacias que tienen contenedor para medicamentos caducos.
- II. Se desechan; las tabletas se colocan en agua y las ampulas se vacían.
- III. Se desechan a la basura común; las tabletas se disuelven en agua y las ampulas a la tarja.

Derivado de las respuestas emitidas, se constató que no se cuenta con un procedimiento específico para el desecho de los medicamentos caducos, de igual forma, para efectos de control, la DGSM deberá evaluar las actividades que se realizan para desechar el medicamento y si son acordes con la normativa aplicable en la materia y dejar constancia documental del desecho de medicamento.

Por lo anterior, no se atiende lo establecido en los Lineamientos del tres de abril de dos mil ocho, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por los que se regula el funcionamiento del servicio médico que otorga este alto tribunal, Manual de Organización Especifico de la DGSM.

**Artículo 4.** *Estos programas se cubrirán a través de actividades específicas:*

**II) Actividades Administrativas:**

...  
*Cumplimiento de la normatividad vigente.*

**1.2.0.0.4 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS**

*Supervisar que los servicios médicos que se brindan cumplan con las Normas Oficiales de Salud.*

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con oficio DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

*"Respuesta 7.1*

*Derivado del flujo constante de medicamentos prescritos durante la atención médica en los diversos consultorios del servicio médico, existen diferencias entre el inventario físico y la actualización de la salida de éstos en el sistema.*

***Con el propósito de fortalecer esta situación, la Dirección General de Servicios Médicos revisará y analizará cada uno de los procesos involucrados en la entrada y salida de medicamentos, a fin de instrumentar una herramienta más eficaz que asegure el control total del abastecimiento, suministro y seguimiento de medicamentos.***

## Respuesta 7.2

*Como se describió en la respuesta 3, respecto de los biológicos (vacunas) que no fueron aplicados y que por su temporalidad caducaron, se desecharon en los contenedores específicos que se encuentran dentro de las farmacias reconocidas. Cabe señalar que por el volumen de dosis sin utilizar es viable realizar esta acción, toda vez que en este tipo de establecimientos cuentan con proveedores especializados para la recolección y adecuada destrucción de dicho producto. Es importante señalar como se lleva a cabo la disposición final de éstos residuos, forma parte de un proceso general establecido por las instancias que regulan la gestión de residuos de envases de medicamentos.*

*Ante la observación formulada respecto del procedimiento para desechar los productos caducados, a partir de este momento la Dirección General de Servicios Médicos elaborará un procedimiento y realizará una petición formal al órgano de control interno para que se lleve a cabo un acta para establecer su adecuada desincorporación que avale la constancia de su disposición final."*

## Recomendaciones

**7.1** La Dirección General de Servicios Médicos evalúe la conveniencia de realizar inventarios a los medicamentos cuando menos dos veces al año, para mantener debidamente actualizado el inventario, las existencias y fechas de caducidad.

**7.2** Que la Dirección General de Servicios Médicos evalúe la conveniencia de modificar el método para abastecer los medicamentos a los consultorios, por cajas completas, a fin de asegurar que quienes suministran los medicamentos conozcan oportunamente las fechas de caducidad, para evitar riesgos y, en caso, de considerarlo conveniente, delegar la responsabilidad del uso racional y adecuado a los consultorios de los diferentes edificios.

**7.3** Que la Dirección General de Servicios Médicos evalúe la implementación de un control para que el abastecimiento por parte del almacén de medicamentos a los consultorios de este Alto Tribunal, se realice con la firma autógrafa de quien lo recibe, indicando el nombre, número de expediente, fecha de recepción y cantidad.

**7.4** Que la Dirección General de Servicios Médicos, en el CENDI establezca un control para que los padres, tutores o quien funja como responsable de los menores, autoricen por escrito el suministro o aplicación de medicamento a los menores.

**7.5** Que la Dirección General de Servicios Médicos, instruya a los responsables de los consultorios de los Edificios SEDE, Alterno y Chimalpopoca, para que se requisen en su totalidad los campos del control denominado "Control de prescripciones y suministros de medicamentos", de igual forma, incluir un apartado para que los servidores públicos a quienes se les suministra medicamento, firmen de recibido.

**7.6** Que la Dirección General de Servicios Médicos, elabore un procedimiento formal para el tratamiento y desecho del medicamento caducado de observación general para todos los consultorios que conforman esa Dirección General, en apego a la normativa aplicable en la materia.

## RESULTADO 8

### SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

La DGSM solicitó a su similar de Recursos Materiales la contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos médicos y dentales durante el ejercicio 2018. Para tal fin, la DGRM celebró los siguientes contratos simplificados:

Prestador de los servicios	Número de contrato	Servicios
Jesús Salvador Marquina Mora	4518000192 <b>Costo de los servicios</b> \$148,480.00 (I.V.A. Incluido)	Mantenimiento preventivo y correctivo a 33 equipos médicos dentales. <b>Periodicidad</b> Trimestral
Asesoría biomédica calificada, S.A. de C.V.	4518000380 <b>Costo de los servicios</b> \$208,800.00 (I.V.A. Incluido)	Mantenimiento preventivo y correctivo a 23 equipos médicos. <b>Periodicidad</b> Semestral

Fuente: Expedientes de contratación proporcionados por la DGRM

A efecto de evaluar el cumplimiento de las contrataciones, se requirió a la DGSM los contratos de los servicios de mantenimiento y los controles establecidos para su cumplimiento, ésta señaló que los contratos están en resguardo de la Dirección General de Recursos Materiales.

Se observó que la DGSM no cuenta con un procedimiento específico para validar los servicios de mantenimiento de equipos, mediante oficio DGSM/CA/120/03/2019 informó que el control del mantenimiento preventivo y correctivo lo realiza mediante las órdenes de trabajo que entregan los prestadores de servicios, en la que se acredita la recepción, cumplimiento y validación del mantenimiento realizado a los equipos médicos y dentales; y la verificación de que los servicios se realizaron a entera satisfacción, el personal usuario de los equipos (médicos, enfermeras y odontólogos) son los encargados de realizar esta actividad y comprobar su correcto funcionamiento.

Al respecto, se comprobó que las órdenes de servicio cuentan con la firma de la Subdirectora General de Odontología para los equipos dentales como visto bueno y de la Subdirectora de Enfermería para los equipos médicos, no obstante, en este último caso dicha actividad no se encuentra dentro de sus funciones en el Manual de Organización Especifico de la DGSM, aunado a ello, en las órdenes de servicio no se acredita que los usuarios de los equipos como se indicó en la respuesta (médicos y enfermeras) validen el mantenimiento recibido, situación que se acredita con los comentarios de los servidores públicos contenidos en el RESULTADO 5 INSPECCION FÍSICA DE EQUIPO MÉDICO Y DENTAL.

### Equipos dentales:

Con el contrato número 4518000192, se formalizó el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos dentales de los Edificios Sede y Alterno, el prestador del servicio no presentó el reporte en que hace referencia al servicio realizado, además se desconoce si se llevó a cabo oportunamente ya que la DGSM no proporcionó el calendario para la ejecución de los mismos.

### Equipos médicos:

Para el mantenimiento de los equipos médicos se adjudicó el contrato a la persona moral Asesoría Biomédica Especializada, S.A. de C.V., se formalizó el contrato número 4518000380 por \$208,800.00 pesos IVA incluido, para dos mantenimientos preventivos para marzo y septiembre de 2018.

El control para la realización del mantenimiento preventivo por parte de la DGSM es insuficiente, toda vez que se comparó el "Anexo 2a Términos de referencia" y el "Anexo 3 Propuesta Económica" en los que se establecen 23 equipos, marca y modelo, contra las órdenes de servicio entregadas por la persona moral adjudicada para el pago del citado servicio, detectando lo siguiente:

El contrato ampara el mantenimiento preventivo para 23 equipos; no obstante, en el primer evento las órdenes de servicio se integran por 27 equipos y en el segundo por 30, por lo que no es posible identificar los bienes a los que se dio el servicio, ya que no se tiene un documento que señale fehacientemente (número de inventario), los objetos de contratación.

Equipos que no se encuentran listados en el contrato de mantenimiento 4518000380			
Consec.	Descripción	Marca	Inventario
1	Monitor ambulatorio de presión	Master, md. bravo	531242
2	Desfibrilador	Phillips, md. heartstart	543140
3	Desfibriladores portátil	Zoll, md. AED plus	536375
4	Baumanometro	Sin referencia	Sin número
5	Autoclave de vapor	Sin referencia	Sin número
6	Baumanómetro	Sin referencia	Sin número

Aun cuando en las órdenes de servicio aparece la firma de la Subdirectora de Enfermería que avala la recepción del mantenimiento, en la inspección física del equipo médico que tiene asignado la DGSM, los usuarios de los mismos no estamparon su firma validando el servicio a los equipos, además, realizaron manifestaciones que no dan certeza de que la recepción de los servicios fue a entera satisfacción, ya que la Subdirectora de Enfermería no es la usuaria de los equipos; de conformidad con lo siguiente:

- o Equipo con inventario **76640** es un tanque de oxígeno portátil no un electrocardiógrafo. En general no se da mantenimiento continuo a los equipos.

Debido a que no es equipo médico, no debió pagarse por este equipo, no obstante la DGSM, validó la recepción del mismo y se realizó el pago por este tanque de oxígeno.

- Equipo con inventario **518218** electrocardiógrafo, no funciona y le faltan piezas.
- Equipo con inventario **533559** el equipo esterilizador presenta fallas constantes.
- Equipos con inventario **536376**, **537759** y **561561**, desfibrilador, ventilador y equipo de monitoreo ambulatorio de ritmo cardíaco respectivamente, el usuario señala que no ha estado presente en los mantenimientos y que no sabía que se les había realizado el servicio.
- Equipos con inventario **563561** y **563562** autorefractor y lámpara de hendidura: la usuaria menciona que no se realizó mantenimiento preventivo y que no se requirió mantenimiento correctivo durante 2018.
- Equipo con inventario **543140** desfibrilador, el usuario señala que no ha estado presente en los mantenimientos y que no sabía que se les había realizado el servicio.
- Equipo con inventario **556435** y **556970** compresero y ultrasonido terapéutico respectivamente: la usuaria refiere que no tiene conocimiento de que se le haya realizado mantenimiento a los equipos.

Debido a que no se acredita con documentación suficiente y competente que los equipos médicos recibieron el mantenimiento preventivo contratado, lo que se puede constatar con las manifestaciones vertidas por los usuarios (médicos) de los equipos relativas a que éstos presentan fallas, no funcionan correctamente, o bien, que no les consta la recepción del mantenimiento, se considera que se pudieron pagar servicios no devengados por \$159,180.00 pesos IVA incluido.

Por lo anterior, la eficiencia y eficacia en el control del mantenimiento de los equipos médicos y dentales presenta debilidades, ya que no se cuenta con un procedimiento específico para el control y validación del servicio a dichos bienes, no se proporcionó el calendario correspondiente, no se tiene certeza de que los equipos recibieron el mantenimiento preventivo, aunado a que los usuarios en varios casos manifiestan desconocer si se le dio mantenimiento o no estuvieron presentes.

Debido a los hallazgos detectados, no se atendió lo dispuesto en los artículos 61, 64, 105 y la fracción III del 109 del AGA I/2012, así como lo establecido en el anexo 1 de las bases del procedimiento para la contratación de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos dentales, referente al entregable y el cumplimiento del calendario.

#### **ACUERDO GENERAL DE ADMINISTRACIÓN I/2012**

**Artículo 61.** *El ejercicio del gasto estará soportado con la documentación original que compruebe y justifique las erogaciones.*

**Artículo 64.** *En cada contrato o convenio deberá haber un administrador o responsable que será designado para vigilar que se cumpla el objeto del mismo, así como las actividades o funciones que le son asignadas al prestador del servicio y el seguimiento a los entregables de los bienes, servicios y obra pública contratada por la Suprema Corte.*

**Artículo 105.** Para que la obligación de pago pueda ser cubierta con cargo al Presupuesto de Egresos del ejercicio fiscal de que se trate, será requisito indispensable que los bienes, servicios, obra pública o servicios relacionados con la misma, se hayan recibido a entera satisfacción por la Suprema Corte en el ejercicio fiscal de que se trate.

**Artículo 109.** Para que se efectúe el pago correspondiente, se deberán cubrir los siguientes requisitos:  
III. Que exista el documento que acredite la recepción a satisfacción de los bienes, los servicios y la obra pública, y

**Anexo 1 de las bases:**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

Este servicio consiste en verificar el correcto funcionamiento del equipo, incluyendo limpieza, ajuste y lubricación, calibración, y todo lo necesario con la finalidad de que el equipo opere correctamente.

1. El servicio se realizará de acuerdo al calendario establecido por la Dirección General de Servicios Médicos.
2. El técnico deberá presentarse en la fecha y horario establecido.
3. A los equipos se les realizará el servicio de mantenimiento preventivo en las instalaciones en donde se ubiquen.
4. Se elaborará un reporte por escrito haciendo referencia al servicio realizado.

[...]

La Dirección General de Auditoría, dio a conocer los resultados preliminares, con oficio CSCJN/DGA/DED/533/2019 a la DGSM; la cual con oficio DGSM/521/06/2019 presentó las justificaciones y las aclaraciones que estimó pertinente para desahogar la presente observación conforme lo siguiente:

*"Respuesta 8.1*

...

*Sin embargo, en atención a las observaciones formuladas respecto del desconocimiento del usuario final sobre los servicios realizados, a partir de la presente, se involucrará su participación con la finalidad de que brinden el seguimiento que corresponda, con el prestador de servicios encargado de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos, mediante firma autógrafa de presencia, supervisión y aceptación del resultado de los mantenimientos, por otro lado en los casos en los que se presentan fallas constantes, se solicitará al prestador de servicios que emita un dictamen técnico para la valoración de sustitución o desincorporación.*

*Finalmente le comento que en lo que refiere al equipo con número de inventario 76640 corresponde al aparato denominado Electrocardiógrafo (ubicado en el área de urgencias del Edificio Sede), se anexa referencia de resguardo y fotografías para su pronta consulta.*

De lo anteriormente expuesto por la DGSM, se considera que la información presentada no se acredita con documentación suficiente y competente que los equipos médicos recibieron el mantenimiento preventivo contratado para la atención, de la presente observación. Por lo que el resultado prevalece.

## **Recomendaciones**

**8.1** La Dirección General de Servicios Médicos, deberá elaborar un procedimiento formal para solicitar, vigilar y validar que el mantenimiento de los equipos médicos y dentales se realizó a entera satisfacción de este Alto Tribunal, y que éste se valide por los usuarios de los equipos.

**8.2** La Dirección General de Servicios Médicos instruya a quien corresponda para que en los términos de referencia para la contratación del mantenimiento preventivo de los equipos, se indiquen todas las características que permitan identificar claramente los equipos (descripción, marca, modelo, número de serie y de inventario) sujetos al servicio a fin de dar transparencia a la prestación del servicio requerido de igual forma, esa información se replique en las ordenes de servicio.

#### **IV. CONCLUSIONES**

La revisión se practicó con base en la información proporcionada por la unidad evaluada, atendiendo a los ordenamientos legales, a la normativa institucional y a las mejores prácticas, en consecuencia, existe una base razonable para sustentar la opinión.

Se detectaron áreas de oportunidad para mejorar la eficiencia y efectividad en la gestión de la Dirección General de Servicios Médicos respecto de los temas revisados.

- Se constató que para reportar la satisfacción del servicio médico no se alcanzó la meta, debido a que los resultados menores a 8 no son considerados por la DGSM para construir el indicador de la meta, no se acreditó por parte de esa Dirección General que se tomen acciones o medidas para atender las áreas de oportunidad y mejora continua que pueden detectar como resultado de la encuesta.
- Se determinó que el nivel de satisfacción en las especialidades médicas, va de un 32.2 hasta un 78.9%.
- De igual forma, en la encuesta de satisfacción no se consideró el rubro 9 que corresponde a “Sugerencias”, en el que los encuestados vertieron comentarios que expresaron aspectos a mejorar en dos especialidades.
- El control de consultas presenta deficiencias ya que la clave para identificar derechohabientes, se utiliza forma indistinta para servidores públicos, jubilados y visitantes y no derechohabientes
- Se detectaron diferencias en el inventario médico, equipos e instrumental no localizados, así como los que no se utilizan cotidianamente para las actividades de los consultorios.
- Del inventario a los medicamentos se detectaron inconsistencias en sus existencias, así como medicamentos caducados. Se constató que el abastecimiento que el abastecimiento a los consultorios se realiza de manera individual, es decir, por pastillas, cápsulas, grageas y ampollitas sueltas, lo que compromete la integridad del producto.

- Del inventario a los medicamentos se detectaron diferencias, faltantes y caducados.
- Se observó que de la última campaña de vacunación contra la influenza, 100 vacunas no se aplicaron y de éstas, 35 fueron desechadas previo a cumplir la fecha de caducidad.
- Del mantenimiento a los equipos médicos, no obstante, que se contrató y pagó por este servicio, algunos usuarios manifestaron que los equipos no funcionan correctamente.

Con la finalidad de mejorar la operación del área se formularon una acción de mejora y veintidós recomendaciones preventivas.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACION  
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION



CONTRALORÍA

Mis. Christian Heberto Cymet López Suárez  
Contralor

A large, stylized blue ink signature of Christian Heberto Cymet López Suárez.

Lic. Manuel Díaz Infante Gómez  
Director General de Auditoría

A blue ink signature of Manuel Díaz Infante Gómez.

Lic. José Manuel Martínez Cortés  
Director de Evaluación del Desempeño

A blue ink signature of José Manuel Martínez Cortés.

Estas firmas forman parte al Informe de Auditoría número DED/2019/06, relativo a la evaluación del desempeño de la Dirección General de Servicios Médicos, por el ejercicio del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.