



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



Centros de Integración Juvenil, A.C.

**Guía Operativa de Contraloría Social
2021**

Programa de Prevención y Atención
contra las Adicciones – *Programa de
Mantenimiento con Metadona*



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



Presentación

En el marco del Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones se ubica el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) de CIJ en respuesta a las políticas públicas de los Programas de Reducción de Daños establecidos por la OMS de atención al consumo de drogas.

La Dirección General Adjunta Administrativa de Centros de Integración Juvenil, A.C. es responsable de administrar los recursos financieros que la Secretaría de Salud le suministra; mientras que la Dirección General Adjunta Normativa a través de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación es la encargada de regular y gestionar los servicios de atención a los pacientes y es operado por las Unidades de Tratamiento para Usuarios de Metadona (UTUH's).

De conformidad con lo establecido en el **Artículo 69** de la Ley General de Desarrollo Social, se reconoce a la Contraloría Social como el mecanismo por el cual los beneficiarios, de manera organizada, pueden verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los Programas de Desarrollo Social.

De igual forma en su **Artículo 70** la Ley general de Desarrollo Social, establece que el Gobierno Federal impulsará la Contraloría Social y le facilitará el acceso a la información necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

De forma complementaria a lo anterior y de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social Vigentes, se elabora la presente Guía Operativa para el Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones, guía que busca facilitar a los servidores públicos, las acciones de promoción y seguimiento de Contraloría Social, lo anterior, a fin de contribuir a una cabal rendición de cuentas dentro del Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones. En la presente guía, se señalan los procedimientos generales para las actividades de Contraloría Social que deberán realizar las Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína (UTUH's).

La Instancia Normativa enviará para validación de la Coordinación General de Ciudadanización y Defensa de Víctimas de la Corrupción los siguientes documentos:

- Esquema de Contraloría Social,
- Guía Operativa, y
- Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social.



1. PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO CONTRALORÍA SOCIAL

La Instancia Normativa realizará el registro del Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS) en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), con las actividades correspondientes de difusión, capacitación, integración de comités, vigilancia y seguimiento del registro de los Informes.

Las Unidades de Tratamiento y Usuarios de Heroína (UTUH's), deberán realizar el Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) en el que se establecerán las fechas y responsables de las actividades de Contraloría Social, tomando en consideración las fechas establecidas previamente por la Instancia Normativa en el PATCS.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PARA EL REGISTRO DE LOS COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL

2.1 Responsabilidades

Al ser un Programa en que el Comité lo conforma una sola persona, no se considera la sustitución de integrantes del Comité de Contraloría Social.

Por las características de dispersión del Programa y para un mayor impacto de las acciones de Contraloría Social en el Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones-Mantenimiento con Metadona, se acordó que el proceso de valoración será a través de los pacientes que han dejado de consumir drogas por vía intravenosa, procurando la equidad de género, sin embargo, cabe señalar que el mayor porcentaje de los beneficiarios son de sexo masculino, el beneficiario designado se manifestará mediante un escrito libre (**Anexo I**) que será entregado por correo electrónico a la Instancia Ejecutora para efectos de captura de información en el SICS, por lo que una vez detectado que el beneficiario ha dejado de consumir drogas inyectables con ayuda del equipo de la UTUH realizará el llenado del escrito libre para que a su vez se efectúe el registro ante la Contraloría Social contemplado en el documento, mismo que contendrá el nombre del Programa Federal, el ejercicio fiscal respectivo, la representación y domicilio del Comité, que derivado de la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, se decidió que se estipule en el escrito libre, la misma dirección dónde se habilita el Comité que es la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína que atiende al paciente, asimismo, contendrá los mecanismos para el ejercicio de sus actividades que será a través del Informe del Comité, además de la documentación que acredite la calidad de beneficiario, en este caso será el No. de expediente tomado del carnet del paciente, Dicho documento se subirá escaneado al SICS en el apartado

denominado “Escrito Libre”. Asimismo, se entregará por correo electrónico a la Instancia Ejecutora el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social, la Guía Operativa y el Esquema de Contraloría Social.

Al registro de cada Comité que se constituya, deberá asignarse un número por cada entidad, siendo estas acciones necesarias para cubrir las características del SICS, el cual será arrojado por el mismo en su captura.

Para la constitución de cada Comité de Contraloría Social, se hará una reunión presencial en la que deberán estar presentes los beneficiarios del Programa, así como los representantes de las Instancias Ejecutoras de Ciudad Juárez y Tijuana, según sea el caso, y se elaborará la Minuta correspondiente (**Anexo II**), se considerará que los pacientes hayan mejorado en el lapso de 1 año de tratamiento, lo que indica una adecuada adherencia terapéutica, asimismo, que hayan eliminado el consumo de drogas por vía intravenosa y mejorado su calidad de vida.

Las Instancias Ejecutoras correspondientes, verificarán que los integrantes de los Comités de Contraloría Social tengan la calidad de beneficiarios, en caso de no serlo se deberá elegir un nuevo integrante y se realizará una nueva solicitud de registro.

Las responsabilidades de la UTUH:

- Designar al Enlace del Programa de Mantenimiento con Metadona.
- Elaborar Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social
- El registro del Escrito Libre
- El registro del Informe del Comité de Contraloría Social mediante el llenado del Informe del Comité

Será responsabilidad del Enlace de Contraloría Social:

- Proporcionar al beneficiario, información sobre la operación del Programa Federal y sus actividades.
- Constituir el Comité de Contraloría Social mediante el Escrito Libre, así como explicar brevemente que los beneficiarios que accedan a llenar el informe del Comité, serán considerados como un Comité.
- Aplicar el Escrito Libre e Informe del Comité a los beneficiarios del Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones que se deberán de contestar al detectar que han dejado de consumir drogas inyectables.
- Asesorar a los Comités de Contraloría Social, para la elaboración del escrito libre.
- Recabar los Escritos Libres e Informes del Comité de cada UTUH.
- Expedirá las constancias de registro de los Comités de Contraloría Social.



- Digitalizar el Escrito Libre para subirlo al Sistema Informático de Contraloría Social en el módulo “Escrito Libre”
- Acceder al sistema Informático de Contraloría Social y capturar la información contenida en los Escritos Libres e Informes de Comité.

Los resultados obtenidos en los Informes del Comité serán registrados en el SICS diseñado por la Secretaría de la Función Pública.

Así mismo, los Comités de Contraloría Social deberán vigilar según los lineamientos vigentes:

Los Comités realizarán las siguientes actividades de contraloría social, sin perjuicio de las que establezca la Instancia Normativa atendiendo a las características de cada Programa Federal:

I. Solicitar a la Representación Federal o a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México que tengan a su cargo la ejecución del programa federal, la información pública relacionada con la operación del mismo;

II. Vigilar que:

- a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
- b) El ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, en la normatividad aplicable.
- c) Los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
- d) Se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
- e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios (no aplicable a este Programa).
- f) El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- g) El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



h) Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.

III. Registrar en los informes los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;

IV. Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o, en su caso, a la Instancia Ejecutora del programa federal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar, y

V. Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención.

2.2 VIGENCIA DEL COMITÉ

Los comités constituidos por el Esquema de Contraloría Social del Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones, tendrán vigencia de un año.

La condición de integrante de un Comité se perderá por las siguientes causas:

- a) Muerte del Integrante;
- b) Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a los miembros del Comité; y
- c) Pérdida del carácter de beneficiario

3. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN

3.1 Medios de difusión para resaltar la importancia del Programa

Como anteriormente se mencionó, el objetivo general del Programa Federal de Prevención y Atención contra las Adicciones – Programa de Mantenimiento con Metadona es ofrecer alternativas de tratamiento a los usuarios de drogas inyectables, motivo por el cual las medidas para garantizar la atención e igualdad entre mujeres y hombres en la aplicación del Programa Federal es equitativa y de manera universal.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación promoverá que se realicen actividades de difusión para Contraloría Social del Programa de Mantenimiento con Metadona mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en cada UTUH, mismo que contendrá información relativa a la operación del Programa:

- I. Características generales del servicio que otorga el programa federal a los beneficiarios, tales como: tipo, monto (no aplica para este programa), período de ejecución y fecha de entrega;
- II. Requisitos para la entrega de los servicios;
- III. Derechos y obligaciones de los beneficiarios;
- IV. Población a la que va dirigida el servicio del programa federal;
- V. Instancia Normativa, Representaciones Federales, Instancia Ejecutora y órganos de control participantes en el programa federal, así como información para su contacto;
- VI. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VII. Procedimientos para realizar las actividades de contraloría social, y
- VIII. Medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los Comités de Contraloría Social.

El documento en comento también será entregado a los Comités de Contraloría Social a través del Enlace del Programa de Mantenimiento con Metadona.

Las instancias Normativas y Ejecutoras deberán proteger los datos personales de los beneficiarios y comités construidos de acuerdo a la legislación vigente, por lo que no se considera la distribución del padrón de beneficiarios. El objetivo es difundir los derechos de los usuarios beneficiarios de este programa.

Cada UTUH es responsable de las acciones que se implementen para difundir el Programa.

El tríptico elaborado y enviado propuesto por la Instancia Normativa también se proporcionará en formato electrónico a las Instancias Ejecutoras, para su reproducción en fotocopias en caso necesario para no impactar en el uso de recursos económicos. Por lo que el mecanismo para proporcionar el tríptico, el esquema de Contraloría Social, el Programa de Trabajo y la Guía Operativa, será a través de correo electrónico, para que las Instancias Ejecutoras puedan descargar la información.



Se consideró como mejor opción el registrar a los usuarios que hayan dejado el consumo de drogas inyectables, procurando la equidad de género, el cual representara a un Comité de Contraloría Social.

3.2 Requisitos para la afiliación al Programa

En lo que respecta a los requisitos para afiliar a los usuarios al Programa de Mantenimiento con Metadona, se deberá acudir a una de las UTUH's más cercana a su domicilio y cumplir con los siguientes requisitos:

- Presentar demanda del servicio por parte del/la paciente
- Incapacidad de estabilizarse con otras alternativas terapéuticas
- Historia de venoadicción a opiáceos mínima de 1 año
- Episodios repetidos de síndrome de abstinencia y patología psiquiátrica asociada
- Entorno poco favorable para un estilo de vida libre de drogas
- Pacientes mayores a 16 años adictos a heroína intravenosa, contando con la autorización y supervisión de padres o tutor legal
- Embarazadas adictas a los opiáceos
- Contar con la disponibilidad de la familia para participar en el Programa de Tratamiento
- Comprometerse a respetar las condiciones del Programa

4. CAPACITACIÓN

Centros de Integración Juvenil, A.C. a través de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación (área normativa), con el apoyo de la Dirección de Planeación convocarán a los enlaces de Contraloría Social de las UTUH's que soliciten capacitación o que el área normativa considere deba reforzar su apoyo, para ello se considerarán la implementación de reuniones de capacitación con los equipos de trabajo de cada UTUH, misma que puede ser presencial o a distancia para recibir capacitación sobre Contraloría Social. Asimismo, se gestionará la participación de la Secretaría de la Función Pública para la exposición sobre los aspectos normativos y el uso del Sistema Informático de Contraloría Social.

Una vez realizadas las capacitaciones y asesorías impartidas a los Comités por parte de la Instancia Normativa y Ejecutora, se deberán registrar en el SICS con la evidencia correspondiente.



La metodología de capacitación y asesoría así como el diseño de los materiales de apoyo de las mismas, estará a cargo de la Instancia Normativa, misma que enviará a cada UTUH el comentado material.

La actividad de capacitación y asesoría debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que los beneficiarios del Programa de Mantenimiento con Metadona, identifiquen qué es la Contraloría Social.
- Que los integrantes del Comité de Contraloría Social cuenten con los conocimientos para llevar a cabo las actividades
- Que los servidores públicos cuenten con los conocimientos para llevar a cabo las actividades de promoción de Contraloría Social
- Que los servidores Públicos cuenten con los conocimientos para llevar a cabo el seguimiento de las actividades de operación de Contraloría Social.
- Que los servidores públicos cuenten con los conocimientos para la implementación de las Estrategias de Contraloría Social en el Programa de Mantenimiento con Metadona.

Los temas de las capacitaciones impartidas son:

- ✓ Módulo I. Inducción.
Objetivo y beneficios (incluye a los comités), estructura organizativa (incluye a los comités), normatividad aplicable (incluye a los comités) y estructura de documentos normativos
- ✓ Módulo II. Promoción.
Difusión, constitución de comités de contraloría social (incluye a los comités), capacitación de comités de contraloría social (incluye a los comités).
- ✓ Módulo III. Operación.
Constitución de comités de contraloría social, solicitud de información y estrategia de vigilancia, recepción presentación y seguimiento de quejas y denuncias, reuniones e informes a beneficiarios (este módulo incluye en su totalidad a los comités).
- ✓ Módulo IV. Seguimiento.
Sistema Informático de Contraloría Social, Usuarios, Módulos, Criterios de captura, resultados.

4.1 Responsable de proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los comités

La Dirección de Planeación en conjunto con la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, otorgarán capacitación y orientación en materia de Contraloría Social a las UTUH's.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



Los directores de cada unidad serán los encargados de capacitar a los Enlaces del Programa de Mantenimiento con Metadona en materia de Contraloría Social, Escrito Libre y aplicación de los informes del Comité.

Los Enlaces del Programa de Mantenimiento con Metadona proporcionaran una breve capacitación y asesoría a los beneficiarios del programa (Comités), sobre la definición y los beneficios de la Contraloría Social, así como de sus actividades a desempeñar, tales como el llenado de los informes del Comité esto se llevará a cabo cuando se detecte que el usuario ha dejado de consumir drogas inyectables.

Una vez que el beneficiario llene el Informe del Comité, la entregará al Enlace del Programa de Mantenimiento con Metadona, para su resguardo y posterior registro en el SICS.

Por lo anterior, la Instancia Normativa dará a conocer el mecanismo de Contraloría Social a las UTUH's para las acciones y las fechas compromiso.

4.2 Asesoría a las unidades de tratamiento para usuarios de heroína (para realizar las actividades de supervisión y vigilancia).

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación en conjunto con la Dirección de Planeación serán las responsables de brindar asesorías a los directores de las UTUH's para conformar los Comités de Contraloría Social con los beneficiarios como contralores sociales en cada Unidad del Programa de Mantenimiento con Metadona.

5. INTEGRACIÓN DE INFORMES DEL COMITÉ

Sera responsabilidad del Director de cada UTUH coordinarse con el Enlace designado como responsable de captar los Informes del Comité (**Anexo III**), así como los informes de los resultados para la captura en el SICS, igualmente el escaneo del formato Escrito Libre que deberá registrarse en el SICS.

5.1 Aplicación de Informes del Comité de Contraloría Social.

La aplicación de los Informes del Comité corresponden a los que se catalogan dentro de la estrategia marco vigente, como beneficiarios que tienen contacto presencial con la instancia ejecutora, pero no entre ellos.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



En los Informes del Comité, los Comités plasmarán los resultados de las actividades de Contraloría Social que realizaron.

Una vez detectado que el paciente ha dejado de consumir drogas inyectables, se deberá realizar la aplicación del Escrito Libre de Contraloría Social e Informes del Comité al beneficiario del programa.

Es preciso considerar que dentro del llenado del Informe del Comité en la plataforma del SICS, el número 1 equivale a SI y un 0 es la opción de respuesta NO.

Al término de la aplicación de los informes, se les entregará a los comités una constancia de participación, la cual contendrá las siguientes características:

- Folio.- Es el Número de registro que tiene con CIJ.
- Nombre del Programa Federal.- Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones-Programa de Mantenimiento con Metadona.
- Datos del contacto del Programa Federal, responsable de la atención, correo electrónico, domicilio y teléfono.- Datos del Director de las Unidades de Metadona en Ciudad Juárez y en Tijuana.

6. MECANISMOS PARA CAPTAR QUEJAS Y DENUNCIAS

La Dirección de Planeación, contará con sistemas de atención ciudadana, como medios institucionales para recibir quejas y denuncias relacionadas con este Programa de Contraloría Social, siendo el responsable de canalizar las quejas y denuncias que los Comités realicen por medio de los Enlaces del Programa de Mantenimiento con Metadona.

El Programa de Mantenimiento con Metadona, contará con el Órgano Interno de Control para atender e investigar quejas y denuncias relacionadas con la ejecución y aplicación de los recursos.

El contacto para quejas o dudas podrá llevarse a cabo mediante:

Teléfono:

59-99-49-49 ext. 1809

Correo electrónico:

dirtrat@cij.gob.mx

planeacion@cij.gob.mx

Otros medios:

Página de Facebook

A fin de reforzar los mecanismos de quejas y denuncias, la Secretaría de la Función Pública pone a su disposición diversas herramientas para interponer una queja o denuncia:

- ✓ Denuncia Ciudadana sobre actos de Corrupción o faltas administrativas de los servidores públicos (SIDEDEC): <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>
- ✓ Vía correspondencia: Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
- ✓ Vía telefónica: En el interior de la República al 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000
- ✓ Presencial: En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, PB, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.
- ✓ Plataforma: Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción. La plataforma de alertadores está diseñada para atender actos graves de corrupción, en los que se encuentren involucradas personas servidoras públicas federales. Pueden alertar: Cohecho, Peculado y Desvío de recursos públicos: <https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/>.
- ✓ Aplicación informática “Denuncia Ciudadana de la Corrupción.



Para asegurar la atención y seguimiento a las quejas y denuncias en materia de atención ciudadana derivado del Esquema de Contraloría Social, se establecerá un formato para el control y registro de las irregularidades, quejas y/o denuncias detectadas por los Comités de Contraloría Social (**Anexo IV**); la Dirección de Planeación notificará por correo electrónico al Órgano Interno de Control en la Institución, así como a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles de la Secretaría de la Función Pública, detallando los motivos que derivaron en la queja y/o denuncia a fin de tomar las medidas correspondientes.



7. PROCEDIMIENTOS PARA LA CAPTURA EN EL SICS

La Instancia Normativa proporcionará los usuarios y contraseñas a cada uno de los Enlaces designados a fin de obtener acceso al Sistema Informático de Contraloría Social, quienes deberán registrar y adjuntar la información previamente escaneada de Contraloría Social de acuerdo a las actividades señaladas en el PATCS y el PETCS.

8. SEGUIMIENTO

El seguimiento y la evaluación de Contraloría Social en el Programa de Mantenimiento con Metadona se desarrollarán mediante lo siguiente:

- ✓ La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación a través del PATCS, realizará la calendarización para integración de las actividades.
- ✓ La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación en conjunto con el Departamento de Difusión y Ediciones propondrá un tríptico del Programa de Prevención y Atención contra Adicciones con el fin de promocionar Contraloría Social
- ✓ La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación dará seguimiento a la recopilación de información en las UTUH's
- ✓ El Director de cada UTUH será responsable de entregar la información en tiempo y forma ante la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación
- ✓ La Secretaría de la Función Pública a través del SICS podrá apoyar o dar seguimiento a la Contraloría Social del Programa de Mantenimiento con Metadona.
- ✓ Los resultados que se obtengan del Informe del Comité se registrarán en el SICS de la Secretaría de la Función Pública.

9. PLAZOS

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación y la Dirección de Planeación convocarán a los directores de las UTUH's para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromisos relativos a Contraloría Social, mismos que se establecerán en el PATCS y el PETCS.

El tiempo para el envío de los formatos denominados Escrito Libre e Informe del Comité será en término de los Lineamientos vigentes, quedando preferentemente para el adecuado cumplimiento, 5 días naturales a partir de la constitución de cada Comité, siendo responsabilidad del Enlace del Programa de Mantenimiento con Metadona presentarlo al Director de la UTUH , siendo este último quien deberá capturar la información en el SICS durante los siguientes 5 días naturales a la recepción de la



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



información, así mismo se deberá generar la Constancia de Registro de Comité, misma que deberá ser entregada al Comité cuando éste vuelva a recogerla.

El Director de la UTUH, registrará en el SICS las minutas generadas de las reuniones realizadas con los Comités hasta 5 días naturales después de su celebración, considerando el mismo plazo de 5 días naturales para realizar la captura en el SICS de los Informes que generen los Comités de Contraloría Social al termino del año fiscal.

10. META

Debido a la naturaleza del Programa, la cifra exacta de atención no se puede precisar hasta el final de la operación del ejercicio fiscal, se tiene considerado operar la Contraloría Social en las dos Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína en un porcentaje del cien por ciento de los casos de cada una de las unidades. El criterio de aplicación es la selección de los Usuarios de Nuevo Ingreso en el año que hayan dejado de consumir drogas inyectables.

11. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación establecerá condiciones de coordinación con las UTUH's, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

De ser posible, la Instancia Ejecutora, llevará a cabo reuniones con los beneficiarios (Comités de Contraloría Social) del Programa de Mantenimiento con Metadona, con la finalidad de realizar actividades de Contraloría Social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con el programa. La periodicidad de estas reuniones se determinará en función de las características y necesidades operativas del Programa de Mantenimiento con Metadona. De cada reunión se levantará una minuta, que será firmada, al menos por un servidor público de la Instancia Ejecutora, un integrante del Comité de Contraloría Social y un beneficiario, esta minuta se registrará en el SICS.

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación; atendiendo a su ámbito de competencia, deberá sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública



ANEXO I



FECHA DEL REGISTRO: _____

NOMBRE DEL COMITÉ: _____

No. De Afiliación: _____

(Menciona la calidad de Beneficiario del Programa)

C U R P: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Clase del Registro: _____

ESTADO: _____ MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

PERIODO Del: _____ Mes: _____ Añ: _____ Mes: _____ Día: _____

Dirección Completa (Calle, Número, C.P., Localidad, Municipio), además Domicilio de la Unidad Médica.	Sexo	Educ	Firma o huella digital

NOMBRE DEL PADECIMIENTO: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

DOMICILIO DE LA UTM: _____

NOMBRE DEL ENLACE DEL PROGRAMA DE METADONA: _____

FIRM: _____



ANEXO II



**Centros de Integración Juvenil, A.C.
Unidad de Tratamiento para Usuarios de
Heroína**

**MINUTA DE REUNIÓN
Contraloría Social**

Lugar:	Fecha:	Hora de Inicio	Hora de Término
---------------	---------------	-----------------------	------------------------

Objetivo de la Reunión:

Acuerdos y Compromisos

Nombre y Firma	Cargo/Ocupación	Teléfono	Correo

Nombre y Firma del Enlace de Contraloría Contraloría en la UTUH



ANEXO III



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL																													
(Nombre del Programa)																													
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA																													
Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____																													
Otra, apoyo o servicio vigilado: _____																													
Período que comprende el Informe:	Fecha de Rendición del Informe:																												
Día: [] [] Mes: [] [] Año: [] [] A: [] [] Mes: [] [] Año: [] []	Día: [] [] Mes: [] [] Año: [] [] Clave de la Entidad Federativa: _____ Clave del Municipio o Alcaldía: _____ Clave de la Localidad: _____																												
EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL																													
Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que corresponden a su opinión.																													
1.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.3</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.4</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.5</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.6</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	1.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	No	Si																											
1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
1.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
	No	Si																											
1.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
1.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
1.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
2.- Considera que la información recibida por el responsable del programa fue:																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	2.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.3</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.4</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	No	Si																											
2.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
2.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
	No	Si																											
2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
2.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> <th>Se aplica</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3.1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.3</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.4</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.5</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.6</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	Se aplica	3.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	No	Si	Se aplica																										
3.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
3.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
3.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
3.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
3.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
3.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿hubo o fue motivo de alguna irregularidad en el Programa?																													
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si																												
4.1.- Si fue motivo de alguna irregularidad en el Programa:																													
Especifique cuál: _____																													
5.- ¿Considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?																													
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si																												
6.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6.1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.3</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.4</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.5</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.6</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	6.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
	No	Si																											
6.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
6.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
6.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
6.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
6.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
6.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
7.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?																													
<input type="checkbox"/> No (Pase a la pregunta 11)	<input type="checkbox"/> Si																												
8.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta. (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No</th> <th>Si</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.3</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.4</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.5</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.6</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		No	Si	8.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
	No	Si																											
8.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
8.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
8.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
8.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
8.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
8.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

9.- ¿Cuál fue o cuáles fueron los motivos de su queja/denuncia/alerta? (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)

	No	Si	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta de difusión de la información sobre el Programa
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El Programa no aplica los recursos públicos de forma transparente
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con sus obligaciones
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se cumple con los periodos para la realización de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No existe documentación comprobatoria del uso de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El Programa no cumple con las reglas establecidas para su funcionamiento

10.- ¿Fue procedente su queja/denuncia/alerta? No Si

11.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité? No Si No aplica

12.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?

	No	Si	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con sus obligaciones?
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias/alertas?
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social?

13.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

	No	Si	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para mejorar el funcionamiento del Programa
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para solicitar una atención oportuna a quejas/denuncias
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Detectar y prevenir irregularidades
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se le ocurrió utilizar

14.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido, organización política o culto religioso?

No Si

15.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social?

	No	Si	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Acceso a la información en tiempo y forma
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias/alertas
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comunicación con las personas responsables del Programa
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Informes de Contraloría Social (por ejemplo este)
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eliminar las irregularidades detectadas en el Programa
06	Otro:		

16.- En caso de que su Programa implique obra pública, la obra se encuentra

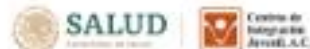
<input type="checkbox"/> 1	iniciada	<input type="checkbox"/> 4	Terminada
<input type="checkbox"/> 2	En proceso	<input type="checkbox"/> 5	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Suspendida	<input type="checkbox"/> 6	No aplica

17.- La obra pública se encuentra suspendida por:

<input type="checkbox"/> 1	Fenómenos naturales	<input type="checkbox"/> 5	Contingencia sanitaria
<input type="checkbox"/> 2	Conflicto social	<input type="checkbox"/> 6	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Medidas de seguridad	<input type="checkbox"/> 7	No aplica
<input type="checkbox"/> 4	Problemas económicos		

18.- ¿La obra es útil para su comunidad? No Si

19.- Comentarios u observaciones generales:



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

FIRMAS

[Blank area for signature]

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este informe (Datos de contacto, correo electrónico y/o número celular)

[Blank area for signature]

Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe (Datos de contacto, correo electrónico y/o número celular)

Mecanismos de Atención a Quejas y Denuncias

<p>VIA LA WEB Plataforma Ciudadana, Buzón de Atención y Sistema de Quejas y Denuncias para ciudadanos de cualquier estado de México: http://atencionciudadana.funcionpublica.gob.mx/ Número telefónico de la Comisión (5553): 800-010-1000/800-010-1001</p>	<p>VIA CORRESPONDENCIA Envíe su solicitud de Atención Ciudadana o Quejas y Denuncias al: Dirección de la Secretaría de Función Pública, alveo s/n. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2, Bo. Santa Fe Cuauhtémoc Ins. Alvaro Obregón, C.P. 06030, Ciudad de México. VIA TELEFÓNICA Línea de la Función Pública 800 71 00 700 y Ciudad de México 55 53 00 00</p>	<p>VIA VISITA PRESENCIAL Reciba atención de la Dirección de la Función Pública ubicada en: Bo. Insurgentes Sur 1735, Manantles / Cuauhtémoc Ins. Alvaro Obregón, Código Postal 06030, Ciudad de México</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Cívicas

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán recibir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Cívicas a través del correo electrónico: coordinacion@contraloriasocial.gob.mx (55 5500 3000 ext. 1040)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de Integración Juvenil, A.C.



ANEXO IV



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de Integración Juvenil, A.C.



FORMATO DE QUEJAS Y DENUNCIAS DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA 2021

Nombre del Comité: _____

Estado: _____ Municipio: _____

Localidad: _____

Fecha de recepción de la queja y/o denuncia: _____

Número de folio de la queja y/o denuncia: _____

Medio por el que se interpuso la queja y/o denuncia:

- Denuncia ciudadana SIDECA
- Correspondencia
- Telefónica
- Presencial
- Correo electrónico
- Plataforma Ciudadanos Alertadores
- Aplicación informática

Instancia receptora:

- Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína
- Dirección de Planeación / Dirección de Tratamiento y Rehabilitación
- Órgano Interno de Control en CU
- Órgano Estatal de Control



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de Integración Juvenil, A.C.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de Integración Juvenil, A.C.



Motivo de la queja y/o denuncia:

Datos del receptor y responsable de dar seguimiento a la queja y/o denuncia:

Nombre:

Dependencia:

Cargo:

Teléfono:

Correo electrónico:

Firma
