



CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SANTA ANA



INFORME DE AUDITORÍA OPERACIONAL

AL HOSPITAL NACIONAL “DR. JORGE MAZZINI VILLACORTA” DE SONSONATE, DEPARTAMENTO DE SONSONATE, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.



SANTA ANA, 25 DE JULIO DE 2017



INDICE

CONTENIDO	PAGINA
1. RESUMEN EJECUTIVO	1
2. PARRAFO INTRODUCTORIO	2
3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA	2
4. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS	2
5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA POR ÁREA EXAMINADA	3
6. ANALISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS	7
7. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIAS ANTERIORES	7
8. CONCLUSION GENERAL	8
9. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA	8
10. PÁRRAFO ACLARATORIO	8



Doctor
[REDACTED]

**Director Hospital Nacional
"Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate
Presente.**

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 195 de la Constitución de la República, y el artículo 5 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, realizamos Auditoría Operacional, de la cual se presenta el informe correspondiente así:

1. RESUMEN EJECUTIVO

ENTIDAD : Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", de Sonsonate.
AUDITORÍA : Operacional.
PERÍODO : Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016.

ÁREA EXAMINADA Y TÍTULO DE HALLAZGOS

a) DIRECCIÓN Y UNIDADES DE STAFF

1. Inconsistencia entre el Organigrama y la Descripción de las Dependencia que Integran el Hospital

b) DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y UNIDADES DE APOYO

2. Insuficiencia en Torno a Infraestructura del Almacén del Hospital

c) DIVISIÓN MEDICO QUIRÚRGICA

No obtuvo condiciones reportables significativas

d) DIVISIÓN DE SERVICIO, DIAGNOSTICO Y APOYO MEDICO

No obtuvo condiciones reportables significativas

Santa Ana, 25 de julio de 2017

DIOS UNIÓN LIBERTAD



**DIRECTOR INTERINO ADHONOREM
REGIONAL SANTA ANA**



2. PARRAFO INTRODUCTORIO

Con base al Plan Anual de Trabajo de esta Dirección, se emitió la Orden de Trabajo No. 02/2017 de fecha 24 de enero de 2017, para realizar Auditoría Operacional al Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate, departamento de Sonsonate, correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA

3.1 Objetivos de la Auditoría

a) Objetivo General

Emitir una conclusión sobre la eficiencia, eficacia, economía, equidad, excelencia y efectividad de la gestión del Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", de Sonsonate.

b) Objetivos Específicos

- a) Verificar el grado de eficacia alcanzado por los objetivos y metas propuestos por el Hospital con relación a los resultados alcanzados.
- b) Determinar el grado de eficiencia alcanzado por el Hospital, en la utilización de los recursos humanos, equipo y suministros médicos, financieros y de cualquier otro tipo, para realizar la prestación de servicios de salud.
- c) Determinar el nivel de efectividad en el cumplimiento de metas y objetivos, prestación de servicios de salud y otorgación de medicamentos.
- d) Verificar si los procesos de las Unidades Operativas del Hospital se realizaron de acuerdo con principios y prácticas médicas administrativas razonables y con las directrices señaladas (Guías Clínicas).
- e) Determinar el grado de calidad de los servicios prestados o productos generados por el Hospital.

3.2 Alcance de la auditoría

Realizar Auditoría Operacional al Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate, en el período comprendido desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2016, examinando el cumplimiento de sus objetivos y metas, planes e indicadores establecidos, su sistema de control interno, el cumplimiento legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio y producto recibido.

4. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS

La deficiencia preliminar relativa a la recolección y transporte de los Desechos Bioinfecciosos, ha sido superada por la administración, ya que la Jefa de Servicios Generales realizó acuerdo con la empresa responsable del transporte, a fin de cumplir con el Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos.



5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA POR ÁREA EXAMINADA

5.1 DIRECCIÓN Y UNIDADES DE STAFF

1. INCONSISTENCIA ENTRE EL ORGANIGRAMA Y LA DESCRIPCIÓN DE LAS DEPENDENCIA QUE INTEGRAN EL HOSPITAL

Comprobamos que existe inconsistencia entre el Organigrama (grafico) y la descripción y funciones de las dependencias que integran el Hospital; en razón que en el grafico aparecen las unidades asesoras (Staff) siguientes: Unidad de Planificación, Consejo Asesor, Auditoría Interna, Asesor de Suministros, Unidad Organizativa de Calidad, Epidemiología y Jurídico, las cuales no se encuentran descritas en el Manual de Organización y Funciones del Hospital.

El Artículo 120 del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establece: "Las Divisiones, Departamentos, Unidades y servicios deberán contar con los manuales técnico-administrativos necesarios para el normal funcionamiento y serán autorizados por el Director del Hospital".

El Artículo 10 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas de Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", de Sonsonate, establece: "El Director y jefaturas del "HOSPITAL", deberán evaluar y establecer la estructura organizativa bajo su responsabilidad, definiendo claramente las responsabilidades de cada cargo, los niveles jerárquicos y de autoridad; así como también, las líneas de mando para darle cumplimiento a la misión, visión y objetivos institucionales.

El organigrama, que es la representación formal de la estructura de la Institución, deberá estar debidamente actualizado y autorizado por la máxima autoridad."

El Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate, en romano III. Descripción y funciones de la Dirección, numeral 7. Organigrama.

La deficiencia se debió a que los Médicos Directores del Hospital que se desempeñaron durante el período fiscal 2016, no evaluaron ni se aseguraron que el Manual de Organización y Funciones del Hospital fuera consistente entre el organigrama (grafico) y la descripción de las dependencias que integran la Institución.

En consecuencia, existen unidades y servicios del Hospital, como: Unidad de Planificación, Consejo Asesor, Auditoría Interna, Asesor de Suministros, Unidad Organizativa de Calidad, Epidemiología y Jurídico; que su funcionamiento no está regulado en Manual técnico-administrativo, desconociéndose cuáles son sus objetivos, funciones, dependencia jerárquica y relaciones de trabajo.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 14 de junio de 2017, suscrita por el Director que se desempeñó durante el 1 de febrero al 31 de diciembre 2016, comentan: "Que en efecto tal y como señala el Auditor en



el informe, que en el organigrama del Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate no aparecen descritas unidades asesoras a la Dirección; me permito aclarar que aunque en la práctica existen las unidades descritas y estas se crearon por indicación verbal que se dio hace varios años, el hospital no contaba con el documento que sirve de sustento normativo para su creación (Reglamento General de Hospitales). Dicho reglamento se oficializa hasta el año 2017, en el cuál se detallan las unidades administrativas en cuestión, oficializado este instrumento legal se tiene la base legal para realizar los cambios pertinentes en el Manual de Organización y Funciones del hospital.

Cabe señalar, que cumpliendo lo anterior ya aparecen en nuestro Manual las respectivas unidades (Staff) y su respectiva descripción".

En nota de fecha 7 de junio de 2017, suscrita por los 2 Directores que se desempeñaron durante el periodo fiscal 2016, comentan: "Informo a usted que las unidades asesoras descritas en borrador, ya han sido incorporadas en el Manual de Organización y Funciones".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Al analizar los comentarios y evidencia documental presentada por la administración, determinamos que la deficiencia preliminar, pasa a ser Condición Reportable, en razón que el documento presentado no demuestra ni garantiza que el Manual de Organización y Funciones del Hospital se encuentran descrita las unidades de Staff: Unidad de Planificación, Consejo Asesor, Auditoría Interna, Asesor de Suministros, Unidad Organizativa de Calidad, Epidemiología y Jurídico. No presentan documento que revele que el Director ha autorizado la incorporación de las unidades a dicho manual. Es de señalar que el Director es consciente de la deficiencia y argumenta que por no disponer del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social surge la deficiencia; así mismo, expresa que ha iniciado acciones para superarla, afirmando que las unidades asesoras (Staff), ya han sido incorporadas en el Manual de Organización y Funciones; pero no existe acuerdo que indique haber sido autorizado y oficializado por la Máxima Autoridad, además, el artículo 10 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas de Hospital, dice que el Director y jefaturas deberán establecer la estructura organizativa bajo su responsabilidad, definiendo claramente las responsabilidades de cada cargo, los niveles jerárquicos y de autoridad; así como también, las líneas de mando. Por lo consiguiente la deficiencia se mantiene.

5.2 DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y UNIDADES DE APOYO

2. INSUFICIENCIA EN TORNO A INFRAESTRUCTURA DEL ALMACÉN DEL HOSPITAL

Constatamos la existencia de insuficiencia e inadecuadas condiciones físicas del Almacén. Ya que, se ha incorporado como parte de sus bodegas, el pasillo anexo al Almacén, que por carecer de aspectos constructivos esenciales en su diseño e infraestructura no responde a un sitio que los medicamentos sean controlados, seguros y que evite riesgos de contaminación.



Romano XIII, de los Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en Almacenes del Ministerio de Salud, respecto de la Infraestructura y Equipo, literal a) Infraestructura, establece:

1. La infraestructura y el espacio físico, deben responder a las necesidades del almacenamiento de la institución de acuerdo al volumen de bienes, a la racionalidad en el manejo y a los criterios de distribución y conforme los recursos financieros se lo permitan.
2. En el funcionamiento del almacén, se deben tomar en consideración técnicamente los aspectos siguientes:
 - Ubicación: el área de almacenamiento debe estar ubicada en un lugar donde se eviten riesgos de contaminación.
 - Áreas: según las condiciones del almacén, tamaño y tipo de materiales almacenados, cada almacén debe contar con los espacios de: recepción, despacho, administración, servicios sanitarios, vestidores, controladores ambientales, espacio destinado a extintores, área para resguardo de equipos y tarimas, área para resguardo de material de empaque, área para desechos comunes y área de almacenamiento. El almacén debe contar con área o sistema de control para cuarentena, según aplique, para bienes rechazados, deteriorados, vencidos, rechazados en la recepción, área de almacenamiento de materiales peligrosos líquidos inflamables, tóxicos, corrosivos, entre otros. En caso que sea necesario, se debe contar con espacio para bienes refrigerados y un sitio destinado a los medicamentos o productos controlados, con su respectiva llave.”

La deficiencia se debió a que el Medico Director de Hospital que se desempeñó durante el 1 de febrero al 31 de diciembre 2016, a pesar que el Jefe de almacén solicitó a las autoridades por medio del Jefe División Administrativa un local disponible en el Hospital que reúna las condiciones de seguridad, el Director no se ha asegurado que dicho local sea desocupado y entregado.

En consecuencia, almacenar los insumos y medicamentos médicos en pasillo peatonal y bajo condiciones inadecuadas, no asegura la calidad y estabilidad de los productos allí resguardados, significando un alto riesgo de salud para los pacientes, y probabilidad del uso indebido de los mismos.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 14 de junio de 2017, suscrita por el Director que se desempeñó durante el 1 de febrero al 31 de diciembre 2016, comentan: “manifiesto que uno de los problemas de este hospital es la carencia de suficientes y adecuados espacios físicos para dar respuesta a la demanda y necesidades que se plantean, en tal sentido, manifiesto a usted atendiendo la solicitud de Almacén de este hospital se adecuó un área con las condiciones adecuadas que permitan seguridad y control de los insumos allí dispuestos.

De igual forma expreso que en el pasillo frente al Almacén solo se han colocado soluciones de gran volumen (sueros) en sus respectivas cajas, esto disminuye las posibilidades de hurto y de contaminación.



También durante el año anterior se inició un proceso de permuta, lo que nos obligó a usar temporalmente el espacio asignado a la bodega de Almacén, tal y como consta en la respuesta que el Jefe de la División Administrativa da al Jefe de Almacén”.

En nota de fecha 24 de abril de 2017, suscrita por el Jefe de Almacén, manifestó: “Uno de los principales problemas del Almacén son los espacios físicos disponibles que son limitados y no son suficientes para almacenar adecuadamente algunos medicamentos e insumos.

Esta problemática se tiene desde que el Hospital fue remodelado, y no se construyó con el espacio necesario para atender la demanda de Almacenamiento; desde el año 2010 se ha buscado diferentes alternativas de solución al problema, pero ha sido imposible solventarlo, por completo, debido a que la solución sería una ampliación del espacio físico disponible, mientras tanto todas las demás acciones serán insuficientes.

Para superar la problemática; el espacio físico del Almacén se ha remodelado y optimizado, con el objeto de almacenar y resguardar en buenas condiciones la mayor cantidad de insumos posibles.

Como un ejemplo, en el año 2014 se remodeló el patio interno del Almacén, techándolo, instalando cielo falso, colocando anaqueles de hierro y repisas en las paredes, donde actualmente se almacenan productos que no tengan mucho peso.

Además, se tomó la decisión de usar eventualmente pasillo peatonal al interior del Almacén. Para almacenar productos.

Para superar parte de la problemática de los espacios físicos, se ha solicitado a la Administración del Hospital, que asigne al Almacén un local disponible en el Hospital; el cual reúne las condiciones de seguridad que será utilizado para almacenar productos. Dicho local está ubicado a una distancia aproximada de 105 metros del Almacén y cuenta con un área aproximada de 61.50 metros cuadrados, y que sea de uso exclusivo del Almacén. La solicitud de asignación del local antes mencionado la realicé con fecha 07 de febrero del corriente año, dicha solicitud ya fue autorizada y cuando desocupen lo que tienen guardado, pasará a disposición del Almacén.

Con la asignación del local se resolverá considerablemente los inconvenientes de espacio que se tienen en la actualidad.

Importante hacer de su conocimiento la dificultad que representa administrar el Almacén con un área física pequeña, que no es suficiente para atender la demanda.”

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES.

Al revisar y analizar los comentarios y evidencia documental presentada por la administración, determinamos que la deficiencia preliminar, pasa a ser Condición Reportable, en razón que el Director es consciente de la deficiencia y están realizando acciones para superarla, tal es el caso que el Director esta atendiendo la solicitud de Almacén y expresa que se adecuó un área



con las condiciones adecuadas que permitan seguridad y control de los insumos resguardados en el Almacén, sin embargo, no presentan evidencia que demuestre tal situación. La deficiencia se mantiene, el pasillo frente a las instalaciones del almacén no responde a un sitio que los medicamentos sean controlados, seguros y que evite riesgos de contaminación y pérdida. Por lo consiguiente la observación se mantiene.

5.3 DIVISIÓN MEDICO QUIRÚRGICA

No encontramos condiciones reportables significativas; no obstante, se identificaron deficiencias menores comunicada en Carta de Gerencia y presentada al Director del Hospital, según nota de referencia DRSA-330-05-2017 de fecha 30 de mayo de 2017.

5.4 DIVISIÓN DE SERVICIO, DIAGNOSTICO Y APOYO MEDICO

No encontramos condiciones reportables significativas; no obstante, se identificaron deficiencias menores comunicada en Carta de Gerencia y presentada al Director del Hospital, según nota de referencia DRSA-330-05-2017 de fecha 30 de mayo de 2017.

6. ANALISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS

La Unidad de Auditoría Interna del Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate, realizó 2 acciones de control relacionados al período examinado, emitiendo informe y observaciones siguientes:

- a) Examen Especial al Funcionamiento Administrativo, Departamento de Anestesiología. Por el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio de 2016.
 - Cambios en la Programación de Trabajo no Justificados
 - Programación Mensual de horas laborales no coincide con el número de horas que deben ser trabajadas por los empleados.
 - Departamento de Anestesiología no documenta trabajo extraordinario solicitado.
- b) Examen especial a las Unidad de Adquisiciones y contrataciones Institucional
 - Debilidades detectadas en el sistema de control Interno
 - Deficiencia en el expediente de la adquisición del seguro de siniestros de las existencias en bodegas del almacén
 - Contenido de Orden de compra modificado por el cambio de marca de equipos de aire acondicionado.
 - Fraccionamiento en la compra de Medicamentos

Las cuales fueron consideradas para el diseño y desarrollo de nuestros procedimientos y pruebas de auditoría.

7. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIAS ANTERIORES

El informe de auditoría anterior referente a la Auditoría Financiera, correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, contiene cinco recomendaciones, las cuales no fueron cumplidas por la administración, en razón que, el informe de auditoría fue presentado

en mayo de 2016 al Director del hospital que se desempeñó hasta el 31 de enero de 2016, y no le fue comunicado al Director que fungió de febrero a diciembre de 2016, por tal razón las recomendaciones no fueron atendidas, por tanto el incumplimiento de los mismos se presenta en Carta de Gerencia.

8. CONCLUSION GENERAL

Como resultados obtenidos al efectuar procedimiento y pruebas de auditoría, concluimos que: La Administración del Hospital ha implementado medidas de control adecuadas pero no suficiente para garantizar el cumplimiento de los indicadores de economía, eficiencia, eficacia y efectividad, y la observancia de disposiciones legales aplicables en el desarrollo de las principales actividades operativas y financieras de la Entidad, debido a deficiencias identificadas que afectan el desarrollo de la gestión Hospitalaria, que limitan el logro de objetivos y propósitos para la prestación de servicios, generación de beneficios y gestión de su financiamiento; descritas en el numeral 6. Resultados de la auditoría por área o aspecto examinado, en el presente Informe preliminar.

9. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA

El presente informe no contiene recomendaciones

10. PÁRRAFO ACLARATORIO

Este informe se refiere a la Auditoría Operacional realizada al Hospital Nacional "Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate, departamento de Sonsonate, período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016; y se ha elaborado para comunicarlo al Director del Hospital; y funcionarios relacionados que actuaron durante el período antes mencionado y para uso de la Corte de Cuentas de la República.

Santa Ana, 25 de julio de 2017

DIOS UNION LIBERTAD

**DIRECTOR INTERINO ADHONOREM
REGIONAL SANTA ANA**

“Esta es una versión pública a la cual se le ha suprimido la información confidencial o declarada reservada de conformidad con la Ley de Acceso a la Información Pública”.