

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA**



**“Auditoría Interna de Gestión para Evaluar Procedimientos
Médicos Aplicados en los Hospitales Nacionales de El
Salvador Adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia
Social”**

Trabajo de graduación presentado por:

**César Augusto Miranda De La Cruz
Digna Gracia Marxelly Argueta
Gloria Elena Moreno Medina**

Para optar al grado de:

LICENCIADO EN CONTADURIA PÚBLICA

Septiembre de 2003

San Salvador,

El Salvador,

Centro América

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rectora	:	Dra. María Isabel Rodríguez
Secretaria General	:	Licda. Lidia Margarita Muñoz Vala
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas	:	Msc. Roberto Enrique Mena Fuentes
Secretario de la Facultad de Ciencias Económicas	:	Ing. José Ciriaco Gutiérrez Contreras
Asesor	:	Lic. José Mauricio Magaña
1 Tribunal Examinador		
2 Presidente	:	Lic. José Mauricio Magaña
Primer Vocal	:	Lic. José Roberto Chacón

Mayo de 2003

San Salvador,

El Salvador,

Centro América

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso: Por darme fuerzas e iluminarme el camino para seguir adelante, perseverando constantemente hasta lograr la meta que me propuse.

A mis padres: **Alejandro y María Isabel** quienes siempre me dieron su apoyo incondicional y por creer en mí.

A mi querida esposa: **Sonia Guadalupe** por brindarme todo su apoyo y darme fuerzas para lograr mi objetivo, especialmente al hacerlo con mucho amor.

A mi hijo(a): Que pronto nacerá a quien especialmente dedico mi triunfo con mucho amor.

A mis Hermanos y compañeras de trabajo: Por brindarme en todo momento su apoyo moral para que pudiese terminar mis estudios y a Digna y Gloria por su empeño y dedicación en la culminación de nuestro trabajo.

CESAR AUGUSTO MIRANDA DE LA CRUZ

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso y a la Santísima Virgen María

Por permitirme la existencia , la salud, por iluminarme y darme fortaleza ante todos los obstáculos que se me presentaron para lograr este éxito y por las multiples bendiciones que he recibido, por acompañarme en cada momento de mi vida, esperando me guíen siempre en el ejercicio profesional.

A mi madre Rita Emérita Argueta López vda. de Marxelly, por su sacrificio, paciencia, comprensión y profundo amor que con sus consejos y oraciones contribuyeron para la realización de una nueva meta.

A mi querido padre José Humberto Marxelly (de grata recordación) por su amor y enseñarme a ser perseverante.

A mis hermanos, con mucho cariño por su apoyo moral que siempre me brindaron a lo largo de mi formación profesional.

A mis sobrinos; con mucho amor por su muestras de cariño y respeto.

A mis compañeros de trabajos de graduación Gloria y César, con mucho respeto y cariño que siempre estuvimos luchando por un mismo objetivo lo que nos permitió solventar y realizar nuestro trabajo de graduación lo que significó alcanzar la meta propuesta

Al Licenciado Mauricio Magaña, por confiar en nuestro trabajo y estar siempre apoyándonos hasta la culminación de este instrumento.

DIGNA GRACIA MARXELLY ARGUETA

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso:

Te agradezco infinitamente por que me diste la vida, la oportunidad y el coraje suficiente para luchar por mis ideales; no permitiste que los obstáculos me derrotaran, pues siempre has estado conmigo, renovando mis fuerzas para seguir adelante, en prueba de ello me bendijiste con misericordia, amor, amigos y una familia completa que me brindó su apoyo en todo momento.

A mi querida Madre :

Gracias por ese apoyo incondicional que jamás me faltó, por ese aliento de amor y fé. Gracias madre por ser la voz de Dios para guiarme, por tu paciencia y sabios consejos.

A mis adorados Hijos; a quienes dedico mi tiempo.

Gracias mis amores, por haber sacrificado su tiempo para regalármelo, por comprenderme cuando más los necesité con ese amor puro, inocente y sincero que diariamente me dieron, sólo les puedo decir que el incentivo mas grande y mis ojos para ver el futuro fueron ustedes, mis anhelos de vivir, luchar y ser alguien es para ustedes.

Mi Amor

Gracias por tu paciencia, por compartir mis momentos difíciles, por ayudarme cuando más te necesité, por demostrarme a cada momento que no estoy sola y recordarme que el esfuerzo tiene recompensa y que una de ellas es la satisfacción de ver realizada mi carrera. Gracias por tu apoyo incondicional.

A toda mi familia y amigos

Gracias por haber creído siempre en mí, por apoyarme y hacerme ver que no estaba sola, y cuando mis fuerzas desmayaban siempre me recordaron los motivos más importantes para retomar mi camino.

A mis asesores

Gracias por guiarnos con su conocimiento y experiencia, muy especialmente al **Lic. Mauricio Magaña** que estuvo con el grupo desde el principio. Admiro por su profesionalismo y gran capacidad de compartir sin egoísmo.

Gracias Jesucristo, por enseñarme que sólo por amor se hace un sacrificio.

GLORIA ELENA MORENO MEDINA

INDICE

INTRODUCCIÓN	i
RESUMEN	iii
OBJETIVOS	vi
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
CAPITULO I	
1 MARCO TEORICO-CONCEPTUAL	
1.1 TEORICO	1
1.1.1 Antecedentes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	1
1.1.2 Antecedentes de Auditoría Interna.....	7
1.1.2.1 Generalidades de Auditoría Interna	
Características	
Objetivos	
Funciones	
1.1.2.2 El Rol de la Auditoría Interna ante la Modernización	
1.1.3 Antecedentes de Auditoría de Gestión.....	13
Objetivos de Auditoría de Gestión en los Hospitales Nacionales	
Relación de la Auditoría de Gestión con Auditoría Interna	
Naturaleza	
Alcance	
Importancia de la Auditoría de Gestión	
Características	
1.1.4 Aspectos a Considerar en una Auditoría de Gestión.....	18
Metodología el Desarrollo de la Auditoría de Gestión	
1.1.5 Riesgos en la Auditoría de Gestión.....	24
a) Riesgo Inherente	
b) Riesgo de Control	
c) Riesgo de Detección	
d) Medición del Riesgo	
1.1.6 Beneficios de la Auditoría Interna.....	29
Función de la Unidad de Auditoría Interna en un Hospital	
Ciclo de Calidad	
1.2 CONCEPTUAL	32
Auditoría	
Auditoría Interna	
Auditoría Financiera Gubernamental	

	Auditoría de Gestión	
	a) Eficiencia	
	b) Eficacia	
	c) Economía	
	Auditoría en Salud	
1.3	ASPECTO TECNICO	37
1.3.1	Normas de Auditoría Gubernamental Emitidas por la Contraloría General de los Estados Unidos de América (GAO).....	37
	Normas Generales	
	Normas para el Trabajo de Campo de Auditorías Operativas	
	Normas para la presentación de Informes de Auditoría Operativa	
1.4	ASPECTO LEGAL	42
1.4.1	Ley de la Corte de Cuentas de la República	
1.4.2	Normas Técnicas de Control Interno	
1.4.3	Reglamento para la Determinación de Responsabilidades	
1.4.4	Código de Salud	
1.4.5	Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública Asistencia Social Organización de la Dirección y Administración Organismos Colaboradores y Asesores	

CAPITULO II

2.	METODOLOGIA E INVESTIGACION DE CAMPO EN LAS UNIDADES AUDITORIA INTERNA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR ADSCRITOS AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	47
2.1	Diseño Metodológico	
	Tipo de Estudio	
	2.1.2 Definición del Universo y Determinación de la Muestra	
	2.1.3 Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos	
2.2	Análisis de Datos Obtenidos y Plan de Tabulación.....	51

CAPITULO III

3.	ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE OPINION, DIRIGIDAS A JEFES DE LAS UNIDADES DE AUDITORÍA INTERNA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR, ADSCRITOS AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL...	53
----	--	----

- a) Análisis de Area General
- b) Análisis de Area Técnica
- c) Análisis de Area Legal

CAPITULO IV

4. PROPUESTA DE UNA AUDITORÍA DE GESTION PARA EVALUAR PROCEDIMIENTOS MEDICOS EN LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR.....	60
4.1 MARCO REFERENCIAL DE LA PROPUESTA.....	60
4.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA DE LA AUDITORIA DE GESTIÓN.....	61
4.3 PROCESO DE AUDITORIA DE GESTION.....	61
I. Fase de Planeación	
II. Fase de ejecución del examen	
III. Fase del reporte	
4.4 PROCEDIMIENTOS DE DESIGNACION DE LA AUDITORIA Y EL PERSONAL QUE LA EJECUTARA.....	62
4.4.1 Procedimientos	
4.4.2 Procedimiento de los Auditores como personas que ejercen el trabajo de campo.....	63
4.4.3 COMPONENTES DE LA FASE DE PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA	64
4.4.4 Plan general de auditoría.....	64
4.5 Análisis General.....	65
4.5.1 Marco jurídico externo.....	66
4.5.2 Normativa interna.....	66
4.5.3 Arquitectura organizacional.....	67
4.6 Elaboración y Ejecución del Examen Preliminar.....	75
i) INTRODUCCION.....	76
a) Análisis General.....	76
I ROL	
II ORGANIZACIÓN Y FUNCION	
b) Identificación de las líneas de examen preliminar (LEPA'S)	80
c) Identificación de fuentes de criterios de auditoría.....	82
d) Indicadores de gestión.....	83
4.7 Informe de Examen Preliminar	
4.7.1 Introducción	85
4.7.2 Actividades administrativas relevantes y controles claves.....	86
4.7.3 Asuntos de potencial importancia.....	86

4.7.4 Bosquejo del plan específico de auditoría.....	87
4.8 FASE DE EJECUCION DEL EXAMEN	
4.8.1 Elaboración de programas de auditoría	89
4.8.2 Programa de auditoría para estructura operativa de la división médica de un hospital	91
4.8.3 Realización de pruebas y obtención de evidencia.....	97
4.8.4 Desarrollo de hallazgos y consideración de causas y efectos.....	98
4.8.5 Elaboración y discusión del borrador de informe.....	99
4.9 FASE DE INFORME FINAL	
Estructura De Informe Final.....	99
 CAPITULO V	
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES.....	102
5.2 RECOMENDACIONES.....	103

BIBLIOGRAFÍA
ANEXOS

INTRODUCCION

El presente trabajo, está enfocado al desarrollo de la auditoría de gestión por los auditores internos de los hospitales nacionales del país, con el propósito de ampliar la visión del auditor interno para evaluar la eficiencia y eficacia con que realizan sus actividades.

Ante la modernización que enfrentan las instituciones del Sector Público, en este caso, los hospitales nacionales adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social requieren la utilización de técnicas que permitan evaluar el desempeño de la gestión médica que conlleve a mejorar la prestación de los servicios en salud.

La investigación comprende los siguientes elementos:

Objetivo general:

Diseñar y Proponer técnicas y procedimientos de auditoría de gestión a la medida que permitan a las unidades de auditoría interna de los hospitales nacionales de El Salvador, adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, evaluar la gestión médica.

Objetivos específicos:

- ✓ Proporcionar técnicas que faciliten la aplicación de procedimientos para evaluar la gestión médica en los hospitales nacionales por parte de las Unidades de Auditoría Interna
- ✓ Contribuir a mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud
- ✓ Proveer a las autoridades superiores de los hospitales nacionales, mecanismos de evaluación al sector público

Por otra parte se incluye el Capítulo I Marco Teórico, el cuál consiste en la revisión bibliográfica y se relaciona con la realidad, Antecedentes del Ministerio de Salud

Pública y Asistencia Social, de Auditoría Interna, Auditoría de gestión, Aspectos Técnico y Legal.

En el Capítulo II se describe la Metodología que utilizó en la investigación de campo.

El Capítulo III está comprendido por el Análisis de los resultados de la investigación de campo, la cuál se dividió en tres áreas: General, Técnica y Legal.

El Capítulo IV consiste en la formulación de la propuesta de una auditoría de gestión para evaluar procedimientos médicos en los Hospitales Nacionales de El Salvador.

En el Capítulo V se establecen las conclusiones y recomendaciones que como grupo se observó de la investigación.

RESUMEN

En las últimas décadas, las unidades de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, ha evolucionado la forma de prestar el servicio, y es por eso que su desarrollo es progresivo como resultado de la importancia de controlar eficientemente las actividades.

El desempeño de las Unidades de Auditoría Interna Gubernamental, descansa sobre Principios de Contabilidad Gubernamental y Normas de Auditoría Gubernamental (GAO); sin embargo, la formación de cada uno de los miembros no está basada solamente en normas técnicas y principios, sino también, en el estudio de muchos factores que intervienen en el desarrollo de sus funciones como: la estructura organizativa, la complejidad de las actividades que realiza, la magnitud de los recursos y productos, el nivel de la tecnificación alcanzado, la evolución de la entidad, el marco regulatorio y el entorno económico, entre otros, los cuales determinan la magnitud del riesgo ante posibles causas de errores e irregularidades.

Como parte del Sector Público, se encuentra el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, éste cuenta con una red de Hospitales Nacionales distribuidos en todo el país, quienes están obligados a poseer Unidad de Auditoría Interna, según el artículo 34 de la Ley de La Corte de Cuentas de La República

Las Unidades de Auditoría Interna, de acuerdo a la Misión y Visión de los Hospitales Nacionales, deberían realizar evaluaciones a través de investigaciones a la gestión médica, originadas por el deficiente servicio proporcionado a los usuarios, por ésta la encargada de velar por el cumplimiento de los objetivos de las instituciones.

La Norma Técnica de Control Interno No. 1-12 establece el propósito de la Unidad de Auditoría Interna, la cual hará un examen objetivo sistemático y profesional efectuado con posterioridad a la ejecución de todas las actividades de la entidad (evaluar el grado de cumplimiento, eficiencia y eficacia de los sistemas de operación, administración e información y de los procedimientos de control interno incorporados a ellos; determinar la confiabilidad de los registros, estados financieros y analizar los resultados y eficiencia de las operaciones).

El enfoque de las Unidades de Auditoría interna está orientado a realizar auditorías de carácter financiero, de cumplimiento y control interno, no obstante el artículo 5 de La Ley de La Corte de Cuentas de La República relativo a Atribuciones y funciones, establece en el numeral 1, que se deben de practicar auditorías de gestión en las entidades del Estado, y que pudieran aportar valor agregado a sus servicios a través de evaluaciones a la gestión médica, enmarcadas en la visión de una administración hospitalaria moderna y de esta forma contribuir a minimizar las irregularidades por medio de sus recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría que conllevarían a mejorar la prestación de los servicios médicos.

Por lo anterior se ve la necesidad de profundizar en el tema a través de cinco capítulos, los cuales son:

I Marco teórico

Contiene conceptos, antecedentes de Auditoría y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así mismo Aspectos Técnicos y Legales relacionados a la investigación sobre Auditoría de Gestión.

II Metodología de la Investigación

Comprende el diseño metodológico, el tipo de estudio, área geográfica, definición del universo, determinación de la muestra, métodos e instrumentos de recolección de datos y análisis de los mismos, así como el plan de tabulación.

III Diagnóstico de los resultados de la encuesta de opinión dirigida a los jefes de las unidades de Auditoría Interna

Define los resultados del análisis de la investigación de campo, distribuida en tres grandes áreas: General, Técnica y Legal.

IV Propuesta de Auditoría de Gestión para evaluar procedimientos médicos

Contiene el proceso de las fases de auditoría: planeación, ejecución del examen y presentación de informe final.

V Conclusiones y Recomendaciones

Consiste en definir los problemas encontrados y sus posibles soluciones.

OBJETIVOS

Objetivo General

Diseñar y proponer técnicas y procedimientos de Auditoría de Gestión, que permitan a las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales de El Salvador, adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, evaluar la gestión médica.

Objetivos Específicos

- ✓ Elaborar un diagnóstico que permita proponer acciones correctivas a la problemática planteada.
- ✓ Proporcionar técnicas que faciliten la aplicación de procedimientos para evaluar la gestión médica en los Hospitales Nacionales por parte de las Unidades de Auditoría Interna.
- ✓ Contribuir a mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- ✓ Proveer a las autoridades superiores de los Hospitales instrumentos de evaluación de gestión al sector médico.

CAPITULO I

1. MARCO TEORICO - CONCEPTUAL

1.1. TEORICO

1.1.1 Antecedentes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En épocas pasadas, la asistencia social a enfermos y la prevención sanitaria, estaba a cargo de personas caritativas, especialmente de congregaciones religiosas que prestaban sus servicios a pacientes, huérfanos, ancianos y necesitados, esto se debía a la inexistencia de organismo estatal que atendiera estas clases de sujetos, únicamente existían unas cuantas ordenanzas gubernamentales para aislar dolientes cuando se descubrían brotes de epidemias.

La Constitución de la República establece en su artículo 1 lo siguiente: “El Salvador reconoce a la persona Humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, **la salud**, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”.

Por consiguiente, es creado en 1950, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), con el único propósito de proporcionar atención gratuita de los servicios de salud a la población.

El Ministerio de Salud es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar las actividades relacionadas con la salud. ¹

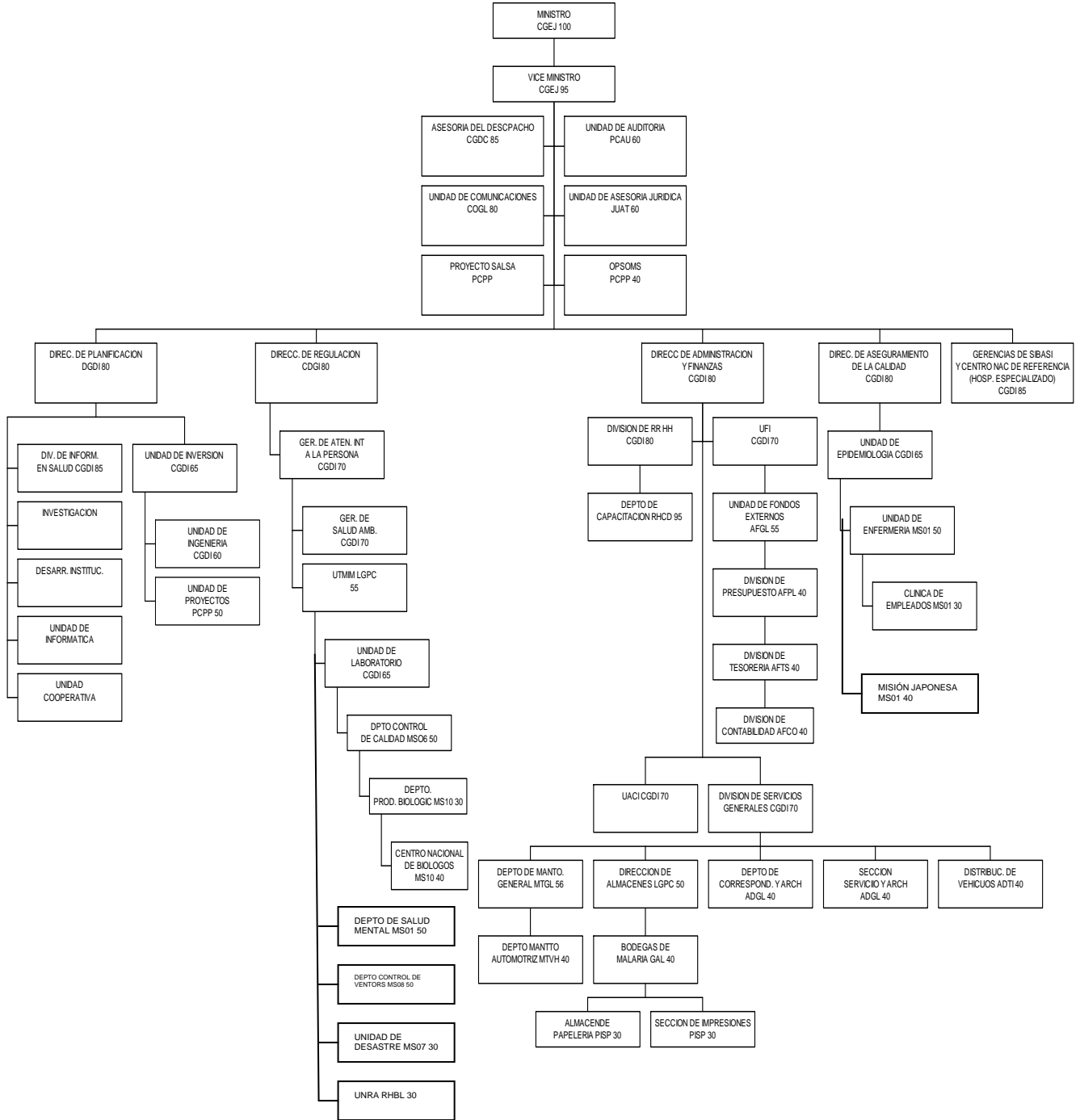
En la actualidad, este Ministerio, ha tenido que ampliar su estructura y funcionamiento, debido al expansionismo en todo el país de los servicios de salud, considerando siempre los objetivos y políticas más fundamentales. Y es así como dentro de su nivel jerárquico, éste cuenta con cinco Direcciones las que se mencionan a continuación:

1. Dirección de Planificación;
2. “ Regulación;
3. “ Administración y Finanzas,;
4. “ Aseguramiento de la Calidad.
5. “ Gerencias de S.I.B.A.S.I y Centro Nacional de Referencias

Estas Direcciones dependen del Ministro y Viceministro de Salud, quienes son los encargados de establecer las políticas de trabajo en materia de salud. A continuación se presenta el Organigrama del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS):

¹ Código de Salud. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Decreto Legislativo N° 955, Abril 1988.

ORGANIGRAMA SEDE MINISTERIO DE SALUD



Con el objeto de mejorar los Servicios de Salud a los habitantes del país, el Ministerio de Salud ha descentralizado sus funciones en la prestación de sus servicios, dividiéndose de la siguiente manera:

1. Sistema Básico de Salud Integrado (SIBASI)

Es una modalidad de descentralización de servicios de atención de primer nivel (Unidades de Salud)

2. Centro Nacional de Referencias

Lo componen la red de Hospitales Nacionales de todo el país.

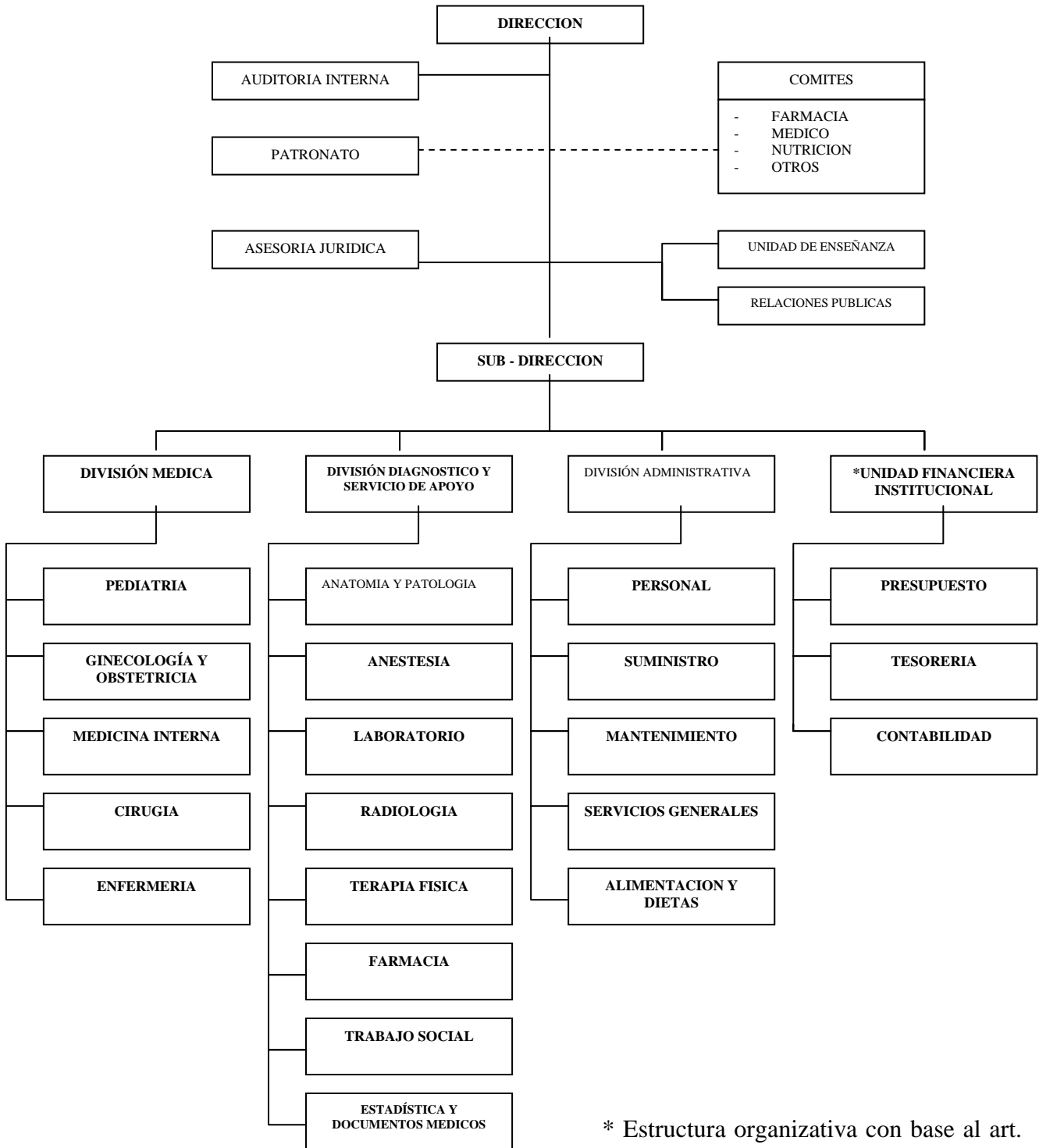
a. Hospitales Nacionales Generales

Compuesto por 26 Hospitales en todo el país.

b. Hospitales Nacionales Especializados

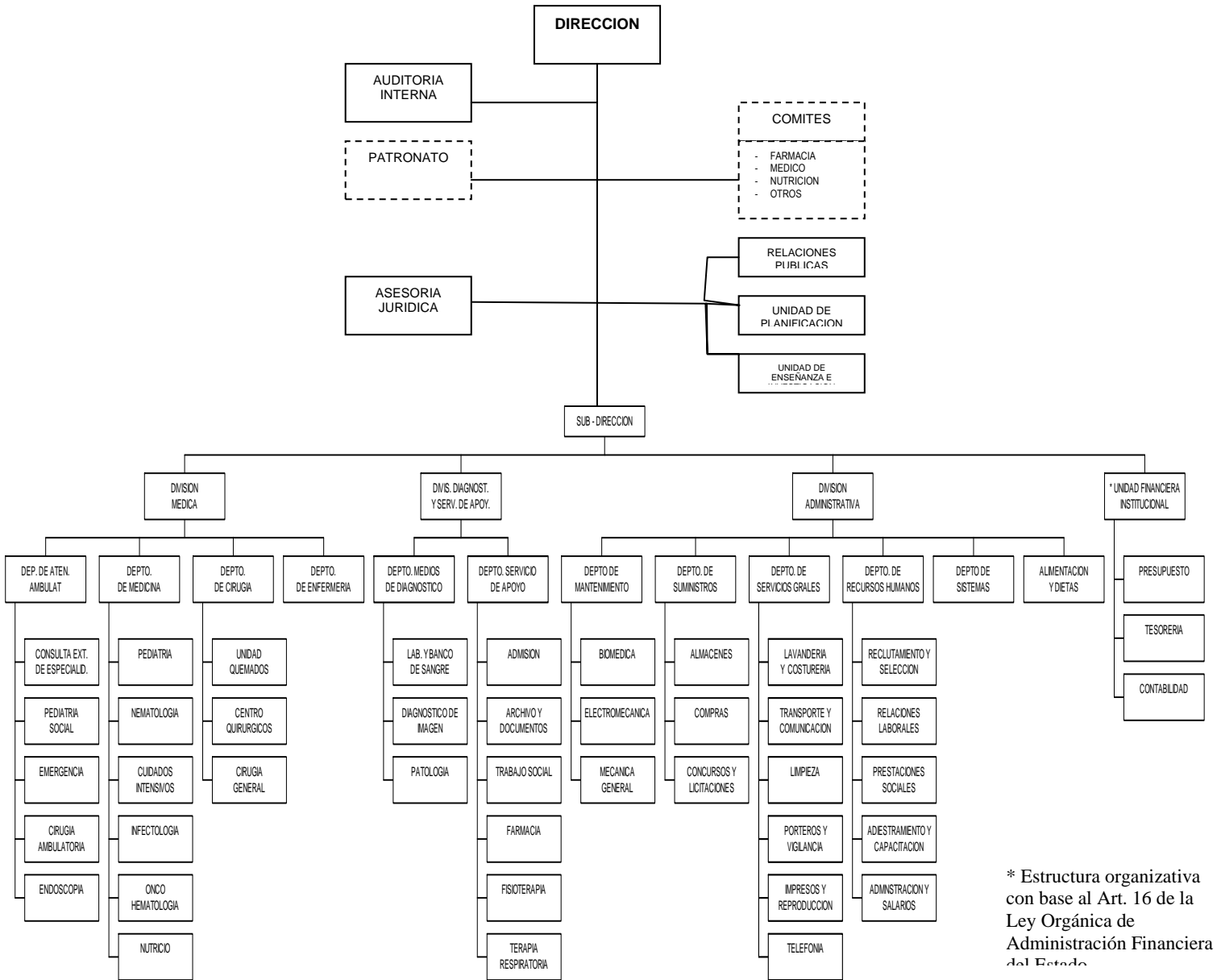
conformado por 4 Hospitales, establecidos en el área metropolitana de San Salvador

ORGANIGRAMA DE HOSPITAL NACIONAL GENERAL



* Estructura organizativa con base al art. 16 de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado.

ORGANIGRAMA DE HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO



* Estructura organizativa con base al Art. 16 de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado

1.1.2 Antecedentes de Auditoría Interna

Con el tiempo y a partir de que los contadores públicos se fueron relacionando con las empresas y con el propósito de obtener información financiera e intervenir para efectos de dictaminar los estados financieros, se dio lugar a un mayor impulso de las áreas de auditoría interna.

Implícitamente queda un reconocimiento a las herencias de la profesión contable en el ordenamiento de operaciones, registros y lineamientos de control, que enmarcan elementos básicos para la estructuración y funcionamiento de las empresas.

En los últimos años la auditoría se desarrolla progresivamente como resultado de la necesidad de un control eficiente de actividades, diversificándose en áreas especializadas de acuerdo a las necesidades que demandaban las empresas, pues en la medida que las operaciones de éstas crecían en volumen y complejidad surgió la necesidad de asignar a una o más personas dentro de la organización, la responsabilidad de revisar e informar sobre los controles establecidos en la entidad iniciándose de esta forma la auditoría interna con una orientación específica que es la verificación en la protección de los activos, el cumplimiento de objetivos, políticas y la confiabilidad de los registros financieros.

1.1.2.1 Generalidades de Auditoría Interna

Características

La Auditoría Interna es hoy en día una profesión que esta ofreciendo muchos puestos de trabajo; desde comienzos de los años setenta, ésta se ha expandido, emergiendo como una rama de la contabilidad que utiliza técnicas y procedimientos de auditoría, y cada vez con mayor frecuencia conocimientos de economía, organización y gestión, algunas características importantes de la Auditoría Interna, son:

- a. Es una función adscrita en la estructura de la organización.
- b. Analiza la veracidad de la información que se reporta a la gerencia
- c. Informa sobre el cumplimiento y mantenimiento de la eficacia, eficiencia y economía en los sistemas y procedimientos dentro de la organización.

Objetivos

El objetivo general de la auditoría interna consiste en proporcionar a la administración un servicio de protección, enfocado a comprobar el adecuado funcionamiento de los controles contables y de operación establecidos en la entidad para asegurar el grado de cumplimiento en lo siguiente:

- ✓ Cumplimiento con las políticas, planes y procedimientos establecidos.

- ✓ Garantizar la confiabilidad de la información, tanto contable como administrativa.
- ✓ Evaluar la calidad en la ejecución de las funciones asignadas.
- ✓ Protección de los activos de la organización.

Funciones

Su función básica es vigilar y mejorar los controles establecidos en la entidad, a través de la revisión de la información contable y financiera, evaluación de la organización para detectar deficiencias de control interno y en consecuencia establecer las medidas correctivas.

Asimismo, cabe señalar que las funciones de Auditoría Interna tienen sobre todo un carácter asesor, sin un componente operativo distinto del que lógicamente se requiere para formar un juicio sobre la materia que se esté analizando.

Dicha Unidad, no se crea entonces, para ejercer el control, sino para ayudar a que éste sea realizado como es debido por quienes tienen la competencia y por tanto, la responsabilidad administrativa.

El éxito de la Unidad de Auditoría Interna se mide, en gran parte, en función del compromiso organizacional que se logre promover en relación con el tema, posibilidad real de educar ampliamente acerca del concepto de control interno, la ayuda

especializada que esta oficina ofrezca al gerente y a cada uno de los empleados en el diseño, la implantación y fortalecimiento del sistema de control interno a través de su evaluación y revisión permanente.

Las funciones básicas de Auditoría Interna son las siguientes:

- 1 . Diseñar y ejecutar un plan de auditoría que comprenda la revisión y evaluación anual de las áreas y operaciones de la organización, tanto manuales como computarizadas.
- 2 . Impartir las instrucciones necesarias para que las operaciones de la organización se registren de conformidad con lo establecido en las leyes y reglamentos que afectan la organización.
- 3 . Verificar que la administración de la organización, al desarrollar su actividad, se ajuste a las políticas y los procedimientos financieros, de gestión y de resultados.
- 4 . Realizar cualquier tipo de trabajo especial relacionado con la evaluación del control interno que le sea encomendado por la gerencia de la organización.
- 5 . Examinar los informes de los auditores externos y formular sus comentarios y recomendaciones a la Gerencia.
- 6 . Examinar y apreciar la solidez y la suficiencia en la aplicación de los controles contables, financieros y operacionales y promover un control eficiente a una costo razonable.

7. Verificar hasta que punto los activos de la organización están seguros, adecuadamente registrados y protegidos contra toda clase de pérdidas o uso indebido.
8. Determinar la razonabilidad de la información contable y financiera.
9. Presentar informes a la Gerencia de la organización y al comité de auditoría, con los resultados de gestión y en donde se establezcan las recomendaciones en materia de control interno que se deben desarrollar a corto y mediano plazo.
10. Recomendar mejoras en los sistemas.

1.1.2.2 El Rol de la Auditoría Interna ante la Modernización del Estado.

La modernización se centra en el uso eficiente de los recursos, que es aplicable tanto a la empresa privada como al Estado, siendo este último de interés para la investigación, por lo tanto se define modernización del Estado como: “ La adecuación de la estructura organizativa y de su personal administrativo a las funciones que la cambiante historia le va demandando”.

El esfuerzo de reformas económicas y sociales iniciadas en 1989, origina cambios en el papel del Estado y requiere un marco institucional que permita al sector público la prestación de servicios necesarios.

En este sentido, se ha implantado una estrategia de modernización del Estado con seis ejes fundamentales: Reordenamiento institucional, Simplificación Administrativa, Descentralización, Privatización, Recursos Humanos y Gestión Fiscal - financiera.

Debido a la implantación de lo antes expuesto es necesario que las entidades públicas, cuenten con una persona o unidad encaminada a velar por el cumplimiento de las disposiciones, para hacer más eficiente el desempeño de la institución. Dicha atribución es competencia de la auditoría interna, la cual juega un papel importante en la modernización del sector público, sin embargo ante el surgimiento de situaciones que requieren un informe independiente y objetivo, los auditores internos deben asumir un nuevo rol en el que se encuentre inmersa la asesoría técnica.

Las aptitudes del auditor interno ante este nuevo rol deben ser:

- ✓ Anticipación a los problemas
- ✓ Constante actualización ante reformas que tengan repercusiones en las áreas de su competencia
- ✓ Creativo
- ✓ Desarrollo de su trabajo de manera eficiente y con calidad
- ✓ Confianza en su capacidad profesional
- ✓ Líder
- ✓ Estratégico

- ✓ Orientación activa sobre la mejor manera del desarrollo de la práctica
- ✓ Buscar y aprovechar oportunidades para mejorar la imagen de la auditoría de los Hospitales.

Los profesionales en Contaduría Pública que desempeñen funciones de Auditoría Interna en los Hospitales deben poseer por lo menos las aptitudes antes expuestas, solo de esta forma se garantiza que la asesoría en materia financiera, administrativa y de gestión, brinde beneficios al proceso de modernización.

1.1.3 Antecedentes de Auditoría de Gestión

Inicialmente este tipo de Auditoría fue definido como una especie de control de la actividad administrativa, ya que ésta evaluaba la adecuada utilización de los recursos para el logro de los objetivos, sin embargo a partir de los años 80's se les dio el nombre de control de gestión, y según **Philippe Lorino** en su libro "El Control de Gestión Estratégico", el dominio de la técnica de control de gestión pasará a ser un elemento esencial de la diferenciación competitiva en el mercado mundial, y uno de los factores que determinará el ganar o perder y que tendrá la misma importancia que la tecnología del proceso de producción.

Objetivos de Auditoría de Gestión en los Hospitales Nacionales

- ✓ Conocer si los objetivos y metas propuestas han sido logrados.

- ✓ Determinar si las funciones establecidas se han ejecutado de manera económica, eficiente y eficaz.
- ✓ Establecer el grado en que la institución y sus jefaturas han cumplido adecuadamente con los deberes y funciones asignadas.
- ✓ Indagar si se están llevando a cabo las operaciones, absolutamente solo aquellos programas o actividades legalmente autorizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Consejo Superior de Salud, Directores de los Hospitales, etc.

Relación de la Auditoría de Gestión con Auditoría Interna

La Auditoría de Gestión es una aplicación de las técnicas modernas de Auditoría Interna que se encarga de realizar una evaluación de todas las actividades que ejecuta la entidad, ya sean estas financieras o no.

La Auditoría de Gestión evoluciona hacia el auditor interno ya que estos son los encargados de llevar a cabo la evaluación de los controles internos y así determinar si las operaciones se están realizando de la manera correcta aplicando eficiencia, eficacia y economía; para que la información que se recolecte sea veraz y sirva de base a la dirección en la toma de decisiones.

La Auditoría de Gestión se define por estas reglas:

- 1.- Los auditores deben realizar sus trabajos personalmente como lo haría un gerente si dispusiera de tiempo.
- 2.- Los auditores deben suponer que ellos son los dueños de los beneficios, y antes de recomendar un cambio o criticar una operación, deben preguntarse que haría si el negocio fuese realmente suyo².

Naturaleza

La naturaleza de la auditoría de gestión es de tipo gerencial, constituye una herramienta indispensable para una eficiente y sana administración, proporcionando criterios básicos para la implementación de políticas y estrategias en todas las áreas de la entidad auditada, midiendo por medio de sus indicadores (evaluaciones de gestión) los grados de eficiencia, eficacia y economía con que son manejados los recursos con que cuentan los hospitales nacionales los cuales deben ser comprobables, ayudando además a determinar los aspectos positivos, logros alcanzados y planteando recomendaciones para su tratamiento.

Alcance

El alcance de la Auditoría de Gestión es evaluar en forma integral la gestión administrativa, operativa y financiera de la entidad, verificado, examinando y reportando

² Enciclopedia de la Auditoría. Océano Centrum. Grupo Editorial Océano.

sobre el cumplimiento de sus objetivos y metas, su sistema de control interno, la conformidad legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio.

Dentro de este enfoque puede decirse que la Auditoría de Gestión va más allá de ser una técnica evaluadora utilizada para señalar problemas, si no más bien se considera un elemento que ayuda a resaltar los aspectos positivos y negativos los procedimientos con que se desarrollan las operaciones, además proporciona recomendaciones y plantea soluciones que subsanen las debilidades del control interno de la entidad.

Importancia de la Auditoría de Gestión

Este tipo de Auditoría es importante porque esta orientada a resultados de situaciones actuales o pasadas y propone mejorarlas, teniendo una visión más amplia que el simple hecho de realizar un examen a los Estados Financieros, ya que ésta puede entenderse y aplicarse de forma específica pero interrelacionada de tal manera que se puede medir y evaluar el rendimiento de la gestión, lo que se realiza a través de la comprobación y análisis de la eficacia y efectividad, luego continuando con la economía y por último comprobando y evaluando la eficiencia.

La Auditoría de Gestión permite determinar las causas de los hallazgos que estén afectando las operaciones desarrolladas en los Hospitales y consecuentemente formular las recomendaciones a la Dirección, respecto a las acciones que deben tomarse para mejorar el futuro de éstas Instituciones y el logro de las metas propuestas.

El desarrollo de esta Auditoría implica diagnosticar sobre las operaciones o actividades que se examinan y evalúan en que medida se alcanzan los objetivos propuestos, con que nivel de costo y con que grado de eficacia.

Características

Las principales características que posee la Auditoría de Gestión son las siguientes:

- a. Es un examen que se encarga de verificar y evaluar la aplicación del control y el logro de los objetivos y metas programadas.
- b. Se considera una evaluación objetiva y sistemática.
 - ✓ **Objetiva:** porque evalúa las operaciones y sus actividades comparándolas con un marco normativo aplicable, el cuál se ha diseñado para obtener eficacia, eficiencia y economía.
 - ✓ **Sistemática:** se dice que es de esta manera por qué se realiza a través del proceso de evaluaciones, operando de lo general a lo particular, profundiza y acierta a plantear conclusiones y formular recomendaciones constructivas.

- c. Se proyecta hacia el futuro con el fin de mejorar las operaciones que realiza el área examinada
- d. Evaluar la calidad de los procesos para determinar la forma de operación de los mismos con el fin de obtener información veraz, confiable y oportuna para que sea utilizada en la toma de decisiones.
- e. Verificar que los recursos con se cuentan se estén utilizando adecuadamente.
- f. Evaluar la forma en la que opera la administración e incentivarlos para que produzcan y promuevan procesos tendientes a mejorar el desempeño de la gestión, proporcionando información tendientes a desarrollar las funciones y procesos con eficiencia, eficacia y economía.

1.1.4 Aspectos a Considerar en una Auditoría de Gestión.

La Auditoría de gestión involucra los siguientes tres elementos fundamentales que deben considerarse al realizarla:

1.- El examen del flujo de las transacciones debe encausarse hacia los aspectos administrativos de los métodos y los procedimientos que integran un sistema. Una operación puede contemplarse bajo dos puntos de vista: el evento técnico propiamente dicho y su efecto monetario en las finanzas de la entidad; este último es motivo de captura y procesamiento a través de los sistemas en vigor y constituye el punto de atención de la Auditoría de Gestión.

El Auditor al realizar evaluaciones de gestión de gran complejidad se apoya en los conocimientos técnicos de otros profesionales, a continuación se mencionan algunos de ellos:

- ✓ Abogados, apoyan al auditor en el área jurídica y legal (En la preparación de documentos que amparen la legalidad de los trámites internos de la institución en la práctica médica).
- ✓ Médicos, proporcionan apoyo directo relacionada a la información y la práctica médica, ya que son la base para realizar éste tipo de auditoría.
- ✓ Anestesiólogos, su colaboración es tan importante, como parte de la cadena de profesionales involucrados en una intervención quirúrgica, los cuales también están regidos por los reglamentos internos del hospital y su gestión debe estar controlada.
- ✓ Odontólogos, su conocimiento permite ordenar los procedimientos necesarios, para ser evaluados y
- ✓ Otros que con sus conocimientos, capacidad y experiencia, permiten evaluar también las condiciones en que ellos prestan los servicios.

2.- La Auditoría debe tener un enfoque constructivo. Su finalidad esencial es incrementar la eficacia y la eficiencia en el desarrollo de las operaciones. En consecuencia, quien realiza el examen debe tener presente que su responsabilidad principal es detectar todo aquello que pueda eliminarse, combinarse, transferirse, corregirse o modificarse en la estructura de un sistema.

3.- El auditor o sus colaboradores no deben intervenir en el diseño detallado de los cambios que requiere un sistema o sus procedimientos; tampoco debe participar en la implantación de los controles que configuran la estructura de dichos métodos.³

Metodología para el Desarrollo de la Auditoría de Gestión

Una vez seleccionada la entidad, área, programa o proyecto; se puede elaborar un programa preliminar de Auditoría de Gestión, con base a los conocimientos generales que se tienen.

FASE 1. Conocimiento del Ente a Auditar.

El propósito de obtener información de los aspectos importantes tales como:

- a. Antecedentes, misión, visión, objetivos generales y específicos, actividades claves.
- b. Estructura organizacional, órganos de representación, dirección, administración y control.
- c. Soporte estructural:
 - ✓ División de deberes y responsabilidades.
 - ✓ Principales delegaciones de autoridad.

³ Auditoría Operacional “El Examen de Flujos de Transacciones”. Gabriel Sánchez Curiel, ECASA. 1993

- ✓ Naturaleza, tamaño y ubicación de las dependencias.
 - ✓ Número de empleados por unidades y su ubicación.
 - ✓ Se deben obtener copias de organigramas y descripciones de funciones, si es posible en ese momento.
- d. Naturaleza, inversión y ubicación de los recursos individuales en las actividades bajo revisión.
- e. La política general según la cual la entidad llevó a cabo las actividades que se revisarán.
- f. Descripción general de procedimientos y métodos de operación.
- g. Disposición legal aplicables a las actividades examinadas.
- h. Los planes a corto, mediano y largo plazo elaborados por la entidad.
- i. Descripción de cualquier problema importante relacionados con las actividades a ser examinadas, de acuerdo con revelaciones detalladas en discusiones preliminares con funcionarios administrativos.
- j. Indicadores de gestión.

Es una herramienta que permite medir la gestión, o calcular el logro de objetivos sociales e institucionales, indica en que medida se logró el objetivo y en que medida se hizo uso de los recursos, debe satisfacer las condiciones de logro de recursos y de calidad.

➤ Categorías:

Sociales: Logro de objetivos en el cliente (interno y externo) e institucionales están asociado a la eficacia en el logro de resultados.

Institucionales: Respecto a la empresa a sus clientes internos o inversionistas están asociados a la eficiencia en el manejo de los recursos.

En cuanto a lo social, para las entidades se utiliza como medición:

1. La satisfacción de las demandas o la participación, adaptación y la cobertura.
2. La satisfacción de los deseos o la calidad.
3. La satisfacción de las calidades o beneficio o impacto.

Para el caso de las entidades sin ánimo de lucro solo se utilizan los indicadores sociales de:

1. Cobertura, es la medición del porcentaje en que se logra cumplir con las necesidades.
2. Calidad del producto, está dada por la confiabilidad en el cumplimiento de sus requerimientos durante el servicio.
3. Beneficio o impacto, es la medición de la solución de las necesidades situación actual a una situación actual mejorada.

FASE 2. Evaluación de Control de Gestión

Se evaluará la efectividad y la eficiencia del sistema de control de gestión y el sistema de control interno.

Se estudiará la conveniencia de los indicadores e índices de gestión con relación a los objetivos de la entidad.

FASE 3. Desarrollo de Oportunidades de Mejoramiento.

Hallazgos de Auditoría.

El propósito de esta fase es evaluar los posibles hallazgos identificados en la revisión y evaluación del control interno y control de gestión, determinando si la situación requiere acción correctiva y si el asunto es de tal importancia que merezca tal acción, proporcionando así una buena base para informar sobre resultados de Auditoría.

Esta fase constituye el medio para lograr los objetivos de la Auditoría de Gestión, establecidos por tareas específicas, basándose en la labor ejecutada en las fases anteriores, se obtienen: Datos, se desarrollan hallazgos, se forman criterios, hasta llegar a informe de diagnóstico y otras comunicaciones relacionadas con los resultados de la Auditoría de Gestión.

FASE 4. Comunicación de Resultados

Para proceder a elaborar el informe de diagnóstico final, se debe discutir el informe preliminar con los ejecutivos y funcionarios involucrados. Esto permitirá ajustar apreciaciones del auditor que pueden ser controvertidas en el informe final.

La comunicación de resultados constituye el producto final de la auditoría y es por eso la fase más importante de todo el proceso.

1.1.5 Riesgos en la Auditoría de Gestión.

Los riesgos en la auditoría de gestión igual que en la auditoría financiera se clasifican en inherente, de control y de detección, sin embargo el enfoque que se aplicará se refiere a los aspectos de la auditoría de gestión.

El inherente y el de control están fuera del manejo del equipo de auditores, no así el de detección.

a) Riesgo Inherente

El riesgo inherente, es la susceptibilidad básica del componente o actividad a errores, antes de reconocer el efecto de los controles pertinentes. Los factores de riesgo inherentes específicos de los grupos de componentes o actividades deben ser incluidos en la fase de planeación.

Entre los factores generales que pueden tener influencia sobre la evaluación preliminar del riesgo inherente se encuentran:

*Naturaleza de la entidad (de los servicios), incluyendo las facilidades de operación y la estructura operativa.

*Existencia de la incertidumbre o contingencia importante (En caso de demanda por mala praxis).

b) Riesgo de Control

El riesgo de control, representa la posibilidad de que los sistemas de control vigentes del hospital no puedan evitar o detectar de manera oportuna, los errores o irregularidades en la actividad médica. Se debe identificar los controles específicos en vigencia, que han sido diseñados para compensar los riesgos inherentes.

Entre los factores generales que pueden afectar la evaluación del riesgo de control a nivel funcional o actividad, se encuentran:

* Métodos utilizados por la administración para comparar los resultados reales con los planes y presupuestos, y el grado en que las diferencias son investigadas.

* Frecuencia en la preparación de la información operativa, administrativa y financiera (En el caso de los presupuestos anuales destinados a cada uno de los hospitales del país) para uso y revisión de las máximas autoridades.

- * Informes preparados para uso a máxima autoridad.
- * Naturaleza de las funciones que requieren la aprobación específica del nivel superior.
- * Si la dirección realiza verificaciones independientes o controles por muestreo en áreas específicas como parte del sistema general de controles.
- * Si se realizan o previenen cambios en los sistemas vigentes hospitalarios.
- * Sí algún empleado clave se ha desvinculado del hospital.

c) **Riesgo de Detección**

El riesgo de detección es aquel en que el auditor no detectará un acto incorrecto importante que se estuviere evaluando en una auditoría de gestión.

El riesgo se origina muchas veces por la incertidumbre que existe cuando el auditor solamente examina un porcentaje de las operaciones; de ahí que en las evaluaciones de gestión, el auditor considerará la aplicación de técnicas que faciliten en un determinado momento detectar hallazgos, que estén afectando a una unidad o institución.

Existen factores que el auditor debe tomar en cuenta en el riesgo de detección:

- * El muestreo en una auditoría de gestión, puede no ser representativo, obedeciendo a una conclusión incorrecta del universo.
- * Podría seleccionar un procedimiento de auditoría ineficaz
- * Aplicación incorrecta de un procedimiento apropiado
- * Inadecuada interpretación en los resultados de auditoría.
- * Errónea aplicación de criterios en los hallazgos

Variando la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos, se puede disminuir el riesgo de detección.

d) Medición del Riesgo

La preparación de la hoja de trabajo para calificar el riesgo de cada uno de los elementos importantes del estudio, constituye un paso obligatorio en el proceso de ejecución de la auditoría.

Para la calificación del riesgo se requiere de información sintetizada y tabulada en una hoja de trabajo referenciada con los documentos de respaldo, que permitirá al equipo de auditoría realizar su evaluación y determinar el grado de riesgo, tomando una escala entre alto, medio y bajo.

Existe una relación inversa entre el riesgo de detección y el nivel combinado de los riesgos inherente y de control, es decir, cuando los riesgos inherente y de control son altos, los niveles aceptables del riesgo de detección necesitan ser bajos para reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptable bajo. Por otra parte, cuando los riesgos inherente y de control son bajos, un auditor puede aceptar un riesgo de detección más alto y aún así reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptable bajo.⁴

La sumatoria de los riesgos inherente, de control y de detección da como resultado el riesgo de auditoría.

⁴ Norma Internacional de Auditoría. “Evaluaciones de Riesgo y Control Interno” pág. 133. Cuarta Edición 1999.

Algunos factores que deben tomarse en cuenta para cuantificar el grado de riesgo son:

- * Cuanto mayor sea la relevancia de una unidad, actividad, componente o sistema, mayor es el grado del riesgo asociado con el mismo.
- * En períodos de gran dinámica de cambios del personal, los sistemas y/o el contexto en el cual se desarrollan las operaciones, suelen debilitarse los controles, requiriéndose una mayor cobertura por parte de la auditoría.
- * Confianza en los funcionarios directrices de los hospitales, involucrados en el manejo de las operaciones. (De área ó unidad bajo examen).

La Medición del riesgo para los auditores se basa en factores tales como:

- El resultado de interacciones pasadas.
 - La experiencia en la función de tales individuos.
 - Su nivel de conocimientos y destrezas, etc.
-
- * La existencia de procedimientos y controles adecuados, con un alto nivel de cumplimiento de los mismos, el procesamiento oportuno de las transacciones, la rápida detección de errores y corrección de los mismos, la existencia de sistemas de información confiables, etc., son síntomas de un ambiente de control fuerte y por ende de un bajo nivel de riesgo. A la inversa, una elevada frecuencia de errores, retrasos significativos en las tareas y/o controles, el tratamiento adecuado de transacciones no rutinarias, etc. Denotan la existencia de un ambiente de control débil y por ende un mayor nivel de riesgo.

* Es más probable que un error o irregularidad pase inadvertido en un ambiente complejo.

El grado de complejidad se deriva de:

- Grado de interrelación y automatización de las actividades
- Diversidad de productos, servicios y procesos.

* La medición que hace el auditor sobre el riesgo del informe.

Responsabilidad civil y/o penal relacionadas con el componente bajo estudio.

Como ejemplos se citan el riesgo de incumplimiento de normas sobre seguridad y/o contaminación, leyes, controles existentes sobre diversas variables a nivel nacional que existan en el plan de gobierno.

1.1.6 Beneficios de la Auditoría de Gestión

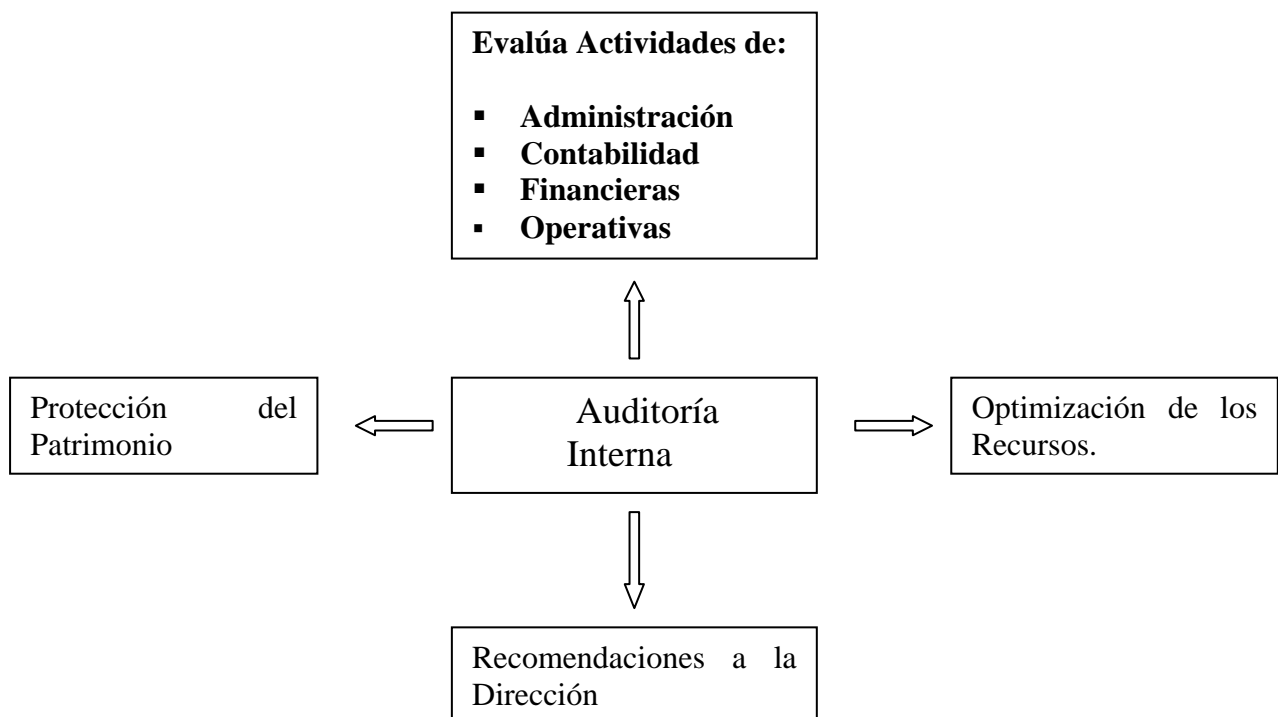
Al efectuar una Auditoría de Gestión, tanto la entidad como el auditor, se benefician dado que:

- Mediante el análisis general del hospital, el auditor obtiene un conocimiento y comprensión interno y externo de los diferentes servicios que se prestan en los mismos.
- El conocimiento de los procesos médicos, permite al auditor evaluar y determinar las posibles fallas, así como conocer lo que está provocando ineficiencia en el logro de los objetivos y metas establecidas.

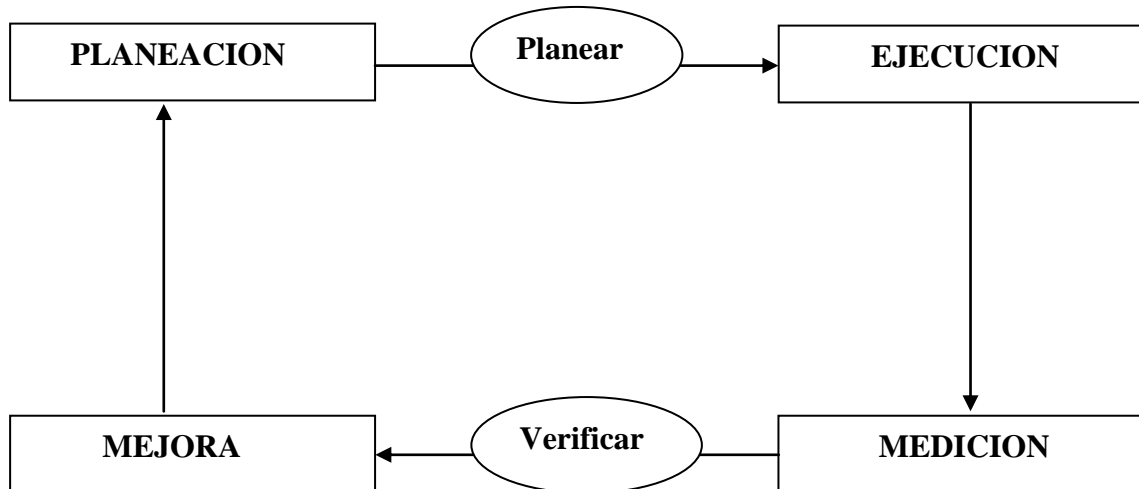
- Este tipo de auditoría beneficia a los hospitales del país, ya que va encaminando a efectuar recomendaciones a la administración, con el fin de realizar estudios sobre los factores que están originando problemas en el desarrollo de los procesos en la práctica médica.
- Permite al auditor la utilización de diferentes herramientas y técnicas para obtener y analizar la información, como por ejemplo: flujogramas, encuestas, entrevistas, cuestionarios, gráficos, etc.
- Involucra todas las herramientas utilizadas en las diferentes fases del proceso administrativo, las cuales están contenidas en planes (estratégicos, operativos), estudios del entorno, programas y/o proyectos claves, estructura organizacional, manuales de funciones, procedimientos técnicos, indicadores de gestión, etc.
- El análisis de los recursos de los hospitales nacionales conduce a una evaluación nítida de sus fortalezas y debilidades, entonces podrá identificar sus habilidades y recursos únicos que determinen las armas competitivas de los mismos.
- A través del análisis externo, le permite conocer si un mismo ambiente puede presentar oportunidades de una entidad y amenazas a otra, debido a sus diferentes recursos.
- Mediante el análisis de las mejoras tecnológicas u operativas, se identifican aquellos cambios metodológicos, técnicos y tecnológicos, orientados a dinamizar los procesos y controles establecidos por los hospitales.

- Implementación, cumplimiento y vigilancia de códigos de conducta y otras políticas considerando prácticas del área salud, conflictos de intereses, o supuestos estándares de comportamiento ético y moral.
- Permite conocer sí:
 - * Las necesidades de los usuarios se están satisfaciendo.
 - * Las Normativas, políticas y practicas prescritas están siendo cumplidas.
 - * Las actividades se realizan en forma eficaz y eficiente.
- Determina que áreas necesitan mejorar.

Función de la Unidad de Auditoría Interna en un Hospital



Ciclo de calidad



1.2 CONCEPTUAL

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se hace necesario definir algunos conceptos básicos, tales como:

Auditoría

La Auditoría consiste en un proceso sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva las evidencias relacionadas con informes sobre actividades económicas y otros acontecimientos relacionados. El fin del proceso consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que le dieron origen, así como determinar si dichos informes se han elaborado observando principios establecidos para el caso.⁵

⁵ Cook, John W. "Auditoría" 3era Edición Editorial Mc. Graw Hill (México) Pág. 9

Auditoría Interna

“Es una función independiente de evaluación establecida dentro de una organización para examinar y evaluar sus actividades como un servicio de la misma organización.”

El término “**Interna**” se aplica para dejar perfectamente claro que es una actividad llevada a cabo por la misma organización, empleando su propio personal. De esta manera, su acción se diferencia de la realizada por contadores públicos externos u otros terceros que no forman parte directa de la empresa.

Esta concepción pone al auditor frente a un gran campo de acción y responsabilidad y las cada vez mayores exigencias de los ejecutivos de encontrar alternativas menos costosas que lleven a las entidades a producir mayores beneficios.

Los auditores internos que han de realizar su trabajo en el seno de la empresa con libertad y objetividad, realizan una función muy similar a la de los auditores externos, aunque no necesariamente coincidente. La auditoría interna tiene dos finalidades principales:

- a) Verificar la confiabilidad o grado de razonabilidad de la información contable y extracontable, generada en los diferentes niveles de la organización.
- b) Vigilar el buen funcionamiento del sistema de control interno, tanto del contable como del operativo.

El trabajo de los auditores internos va más allá de los controles contables, incluye también la supervisión y vigilancia de los controles operativos. La finalidad última de la auditoría interna es la de ayudar a la alta dirección para lograr una administración más eficiente de la entidad.

Auditoría Financiera Gubernamental

Es el examen y evaluación de las transacciones, registros, informes, estados financieros, legalidad de las transacciones; cumplimiento de otras disposiciones y el control interno financiero.⁶

Auditoría de Gestión

Es el examen objetivo, sistemático y profesional de las actividades operativas, administrativas y financieras de una entidad, programa o de una área importante; efectuado con posterioridad a su ejecución, con la finalidad de verificarlas, evaluarlas y elaborar un informe que contenga comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejoras, sobre las actividades críticas importantes. Las principales acciones de la auditoría de rendimiento son:

- Estudio y evaluación de la estructura de control interno institucional, su planificación, organización, dirección, información y control.

⁶ Memoria de Labores de la Corte de Cuentas de la República, 1999

- Examen y evaluación de la eficiencia y la economía en la utilización de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos.
- Evaluación del cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas vigentes.⁷

Para una mejor comprensión del concepto anterior, debe tenerse un conocimiento acerca de cuál es la gestión que debe efectuar cualquier funcionario público, al respecto, **Yanel Blanco Luna**, la define así:

"Es la actuación de la dirección y abarca la razonabilidad de las políticas y objetivos propuestos, los medios establecidos para su implementación y los mecanismos de control que permitan el seguimiento de los resultados obtenidos"⁸

Dentro de los aspectos más importantes a considerar para calificar si un funcionario ha realizado una buena y transparente gestión, se debe efectuar una evaluación de la eficiencia, eficacia y economía en el manejo de los recursos que le fueron asignados en el transcurso de su desempeño como funcionario público, y para un mejor análisis y comprensión se describen a continuación:

⁷ Memoria de Labores de la Corte de Cuentas de la República, 1999

a) Eficiencia

"El grado de eficiencia viene dado por la relación entre los bienes adquiridos o producidos o los servicios prestados, por un lado y los recursos utilizados por otro. Una actuación eficiente es aquella que con unos recursos determinados obtiene un resultado máximo, o que con unos recursos mínimos mantiene la calidad y cantidad de un servicio determinado".⁹

b) Eficacia

"Es el grado en el cual un plan, política o programa logra sus objetivos u otros efectos deseados".¹⁰

c) Economía

"Se refiere a los términos y condiciones conforme a los cuales se adquieren bienes y servicios en cantidad y calidad apropiadas, en el momento oportuno y al menor costo posible".¹¹

⁸ Sistema Integrado. Modelo de Gestión y Administración Financiera para Municipios

⁹ Dr. Yanel Blanco. Reingeniería de Gestión Empresarial. 1er Seminario Regional Interamericano de Contabilidad. S. S. 1997 Pág 55

¹⁰ Curso Taller de Auditoría Operativa, FEPADE, ABRIL 1997

¹¹ Armstrong Peter. Auditoría Integral, 1997. Pág. 7

Auditoría en Salud.

Es un examen metodológico que tiene como objetivo evaluar la gestión de la actividad centrada en la prestación de los servicios de salud, detallando los hallazgos de los procesos efectuados en la prestación de los servicios médicos.¹²

1.3 ASPECTO TECNICO

1.3.1 Normas de Auditoría Gubernamental, emitidas por la Contraloría General de los Estados Unidos de América. (GAO)

Las Normas de Auditoría Gubernamental de los Estados Unidos, que contribuyen al desarrollo de la Auditoría operativa o de gestión, han sido adoptadas por La Corte de Cuentas de la República, organismo contralor de la hacienda pública.

Las Normas de la GAO, están conformadas por tres grupos de normas: las generales, que son utilizadas tanto para las auditorías financieras, como para las auditorías de gestión, normas relativas al trabajo de campo y a la presentación de informes.

A continuación se presenta el contenido de dichas normas:

¹² Roberto Hernán Gómez Mora. Auditor de Servicios de Salud. Universidad C.E.S., Medellín. Colombia

- **Normas Generales**

Primera Norma: Capacidad Profesional

El personal designado para practicar la auditoría de gestión médica, deberá poseer en su conjunto la capacidad profesional necesaria para realizar las evaluaciones que se requieran.

Segunda Norma: Independencia

En todos los asuntos relacionados con la auditoría, la organización de auditoría y los auditores gubernamentales o privados deben estar libres de impedimentos personales y externo para proceder con independencia desde el punto de vista organizacional y mantener una actitud y apariencia independiente.

Tercera Norma: Debido Cuidado Profesional

Se debe proceder con debido cuidado profesional al ejecutar la auditoría y preparar los informes correspondientes.

Cuarta Norma: Control de Calidad

Las organizaciones de auditoría, que llevan a cabo auditorías deben tener un apropiado sistema interno de control de calidad apropiado y participar en un programa de revisión externa del control de calidad.

- **Normas para el Trabajo de Campo de Auditorías Operativas**

Primera Norma: Planeamiento

Al planear la auditoría, el auditor debe definir los objetivos de la auditoría, el alcance y metodología dirigida a conseguir esos logros.

Segunda Norma: Supervisión

La supervisión implica dirigir los esfuerzos de los auditores y otros involucrados en la auditoría para determinar si se están alcanzando los objetivos de auditoría.

Tercera Norma: Disposiciones Legales y Regulaciones

Cuando las leyes, regulaciones y otros requisitos que deben cumplirse son importantes para el logro de los objetivos, el auditor debe diseñar la auditoría para proporcionar una seguridad razonable de que se cumplirán con ellos.

Cuarta Norma: Controles de la Administración

El auditor debe obtener una comprensión de los controles de la administración relevantes para la auditoría.

Quinta Norma: Evidencia

Debe obtenerse evidencia suficiente, competente y relevante para fundamentar razonablemente los juicios y conclusiones que formulen los auditores.

- **Normas para la presentación de Informes de Auditoría Operativa.**

Primera Norma: Forma

Los auditores deben preparar informes de auditoría por escrito para comunicar los resultados de cada auditoría.

Segunda Norma: Oportunidad

Los informes deben emitirse lo más pronto posible para que su información pueda ser utilizada oportunamente por los funcionarios de la administración y del poder legislativo que correspondan, así como por otros interesados.

Tercera Norma: Contenido del Informe

Los auditores deben incluir en sus informes los objetivos de la auditoría, su alcance y metodología.

Cuarta Norma: Presentación del Informe

El informe debe ser completo, exacto, objetivo y convincente, así como lo suficientemente claro y conciso como lo permitan los asuntos que trate.

Quinta Norma: Distribución de los Informes

La organización de auditoría debe presentar informes de auditoría por escrito a los funcionarios apropiados de la organización auditada, de los organismos que hayan solicitado o concertado la auditoría, e incluso, de los organismos externos que hayan suministrado fondos, a menos que lo impidan restricciones legales. Además, deben enviarse copia de los informes a otros funcionarios que puedan tomar acciones respecto a los hallazgos de auditoría y a las recomendaciones correspondientes, así como a las demás personas autorizadas para recibir esos informes. A menos que lo impidan restricciones legales o regulatorias, deberán ponerse a disposición del público copias de los informes para su inspección.

1.4 ASPECTO LEGAL

1.4.1 Ley de la Corte de Cuentas de la República

Las atribuciones y funciones de la Corte de Cuentas, se encuentran reguladas en el Art. 195 de la Constitución y sobre la base de la atribución novena de dicho Artículo, se pueden mencionar las siguientes:

- a) Practicar auditoría externa financiera y operacional o de gestión a las entidades y organismos que administren recursos del Estado.
- b) Dictar las políticas, normas, técnicas y demás disposiciones para:
 - ✓ La práctica del control interno, de la Auditoría Gubernamental, Interna o Externa, Financiera y Operacional o de Gestión;
 - ✓ La determinación de las responsabilidades de que trata esta ley;

1.4.2 Normas Técnicas de Control Interno

Así también en las Normas Técnicas de Control Interno en el Capítulo I. La Norma 1-12 “Auditoría Interna” consiste en el examen objetivo, sistemático y profesional, efectuando con posterioridad a la ejecución de todas las actividades de la entidad, como un servicio a la máxima autoridad realizado por la Unidad de Auditoría Interna, con la finalidad de verificarlas, evaluarlas y elaborar el correspondiente informe que contenga comentarios conclusiones y recomendaciones (evalúa el grado de cumplimiento de eficiencia y eficacia de los sistemas de operación, administración e información y de los procedimientos de control interno incorporados a ellos). Luego en la Norma 1-13

”Independencia de La Auditoría Interna”, enumera los elementos que garantizarán la independencia de la unidad: 1) Estará ubicada bajo la dependencia directa de la máxima autoridad, 2) No ejercerá funciones en los procesos de administración, finanzas ni en la toma de decisiones de la entidad, 3) Formulará y ejecutará con total independencia funcional el plan anual de auditoría, 5) Remitirá a la Corte de Cuentas de la República, copia tanto de su programa anual de labores como de sus informes de auditoría.

1.4.3 Código de Salud

El Artículo 193 de la sección cuarenta y tres referente a “Asistencia Médica” textualmente regula: “El Ministerio como organismo directivo y coordinador de todos los aspectos de la salud pública del país, realizará por intermedio de sus dependencias técnicas y sus organismos regionales, departamentales y locales de salud, las funciones y obligaciones de asistencia médica y médico-social, para asegurar la recuperación adecuada de la salud de los enfermos”.

El Artículo 194 del Código en referencia, establece:

El Ministerio desarrolla un programa nacional como parte del plan integral de salud pública para proporcionar servicios médicos generales y especializados.

El Artículo 195, faculta al Ministerio para establecer las normas generales a fin de coordinar y unificar los procedimientos que han de seguir todos los establecimientos públicos de asistencia médica a fin de evitar duplicidad y dispersión de esfuerzos.-

Artículo 204 sección cuarenta y siete referente a “Servicios Médicos Asistenciales Públicos”, norma que el Ministerio controlará los servicios médicos-asistenciales públicos y privados, establecidos o que establezcan en el país, dando la orientación que considere conveniente y supervisando el efectivo funcionamiento.

1.4.4 Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Caracteres generales y objetivos:

Artículo 1

Los Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, son instituciones públicas cuyo objetivo fundamental es:

Dar atención de salud integral a la persona de acuerdo a la capacidad instalada y al nivel de complejidad institucional, entendiéndose por salud integral la ejecución de actividades de promoción, prevención, recuperación de la salud y de rehabilitación que quienes sufren algún grado de invalidez.

Para cumplir lo anterior deberán:

- a) Proporcionar servicios de salud a la población a través de la atención primaria, secundaria y terciaria conforme su complejidad y capacidad de respuesta.
- b) Capacitar al personal de la institución a contribuir que se dé una atención de buena calidad.
- c) Realizar las investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de la atención de salud.
- d) Ejercer una eficiente gestión administrativa en la conducción hospitalaria.

Organización de la Dirección y Administración

Artículo 7

Cada Hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social a presupuesto de la sub-dirección General de Hospitales.

Artículo 8

Cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director, quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente.

Artículo 10

La Dirección contará con un Consejo Asesor constituido por el Director quien lo presidirá, el Subdirector, el Administrador, los responsables de las divisiones o departamentos según sea el caso. Estos funcionarios serán nombrados por el Órgano Ejecutivo a propuesta del director permaneciendo en sus cargos mientras duren sus funciones.

Organismos Colaboradores y Asesores**Artículo 16**

Según la complejidad del hospital se organizan los comités: Médico, Técnico-Administrativo, fármaco terapéutico, Auditoria y desempeño Médico, infecciones, Epidemiología, Lactancia Materna, docencia e investigación, comité del sistema de información general y otros que se consideren necesarios, coordinados por la Dirección del Hospital.

La Organización y función de cada Comité será definida en el Reglamento Interno correspondiente de cada Hospital.-

CAPITULO II

METODOLOGIA E INVESTIGACION DE CAMPO EN LAS UNIDADES DE AUDITORIA INTERNA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR, ADSCRITOS AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

2. Diseño Metodológico

El proceso de investigación estuvo de acuerdo a las necesidades de la problemática que atañan a la Unidad de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales, con el propósito de alcanzar aquellos objetivos que se han planteado, así como la optimización en el desarrollo del trabajo de campo.

La metodología para el desarrollo del presente trabajo, fue orientada a la recopilación de información, a través del estudio de eventos históricos, verificación de la realidad del Servicio de Salud que conlleva a la búsqueda de solución del problema, en apoyo a las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales.

2.1 Tipo de Estudio

Longitudinal o Trasversal.

Investigación Transversal Descriptivo: Porque se obtuvo información del objeto de estudio (población o muestra), la cual se realizó una sola vez en un momento dado, es decir, que se midió la incidencia de la gestión médica.

El estudio que se desarrolló es una combinación de tipo *Descriptivo*, ya que por medio de éste se conoció la situación actual de las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales de El Salvador y *Correlacional*, el cual permitió medir el grado de relación entre las variables de la población investigada, y así obtener respuestas a las causas de la problemática.

El tipo de investigación aplicado es el *descriptivo – correlacional*, a través de la fuente de información mixta. De tal manera que para realizarla, se considerò los siguientes aspectos:

- a) Para el diseño de las principales herramientas de auditoría de gestión de la Unidad de Auditoría Interna; se tomó en cuenta la participación de los diversos elementos involucrados, considerando las opiniones de los funcionarios y empleados de las diferentes divisiones que conforman los Hospitales Nacionales.
- b) El trabajo de investigación se desarrolló a través del análisis cuantitativo, utilizando el método científico positivista, que se basa en aplicar técnicas de obtención de información acorde a los objetivos del mismo.
- c) Para este efecto se procedió a la recopilación de información, por medio de la observación directa, diseño de un cuestionario estructurado, con el propósito de registrar los aspectos relevantes del problema. Y como consecuencia de los

resultados se analiza dicha información para determinar una resolución adecuada.

2.2 Definición del Universo y Determinación de la Muestra

- Definición del Universo

Los Hospitales Nacionales del área Metropolitana de San Salvador, adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Determinación de la Muestra

La muestra de investigación fué la totalidad de los Hospitales Nacionales pertenecientes al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Área Metropolitana de San Salvador, sin embargo dos de ellos no poseen Unidad de Auditoría Interna y uno se abstuvo de contestar el cuestionario, por lo que la muestra se redujo a cuatro Hospitales Nacionales a los que se les realizó dicha investigación, los cuales son:

- Rosales

- “Dr. Raúl Arguello Escolán”: Hospital de Especialidades (Maternidad)

- Neumológico: “Dr. José Antonio Saldaña”.

- Zacamil “Juan José Fernández”.

2.3 Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos

- Investigación Bibliográfica

La técnica documental: sirvió para conocer los aspectos generales y específicos del tema, basados en los conocimientos y experiencias relacionadas a la Auditoría Interna; los datos recolectados a través de ésta, fueron el punto inicial de la investigación y juegan un papel determinante para completar el trabajo de campo.

El acceso a la bibliografía especializada proporciona datos relacionados y precisos al tema investigado. Esto se lleva a cabo consultando textos, libros, leyes, decretos y otras fuentes documentales, así como personas vinculadas a la problemática, la cual contribuye a la propuesta de solución que se espera.

Sobre la base de esta fuente de información se pudo ampliar los conocimientos, conceptos y otros aspectos que tienen relación con el tema a desarrollar, a fin de concretizar resultados positivos.

- Investigación de Campo

Para lograr el objetivo que se trazó fue necesario obtener información a través de entrevistas estructuradas, dirigidas a personal de Auditoría Interna, a efecto de comprobar la realidad del proceso y su revisión adecuada.

La investigación bibliográfica se complementará con trabajo de campo, para determinar la aplicación de la auditoría desarrollada por la Unidad de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales, por lo que se utilizó cuestionario, el cual fue dirigido a los jefes de dichas unidades.

Observación directa: A las Unidades de Auditoría Interna para conocer el proceso de su evaluación.

- Definición de los Métodos de Recolección de Datos y Elaboración de Instrumentos.

Para recolectar la información, se utilizó la entrevista y el cuestionario con preguntas estructuradas dirigidos a los jefes de las Unidades de Auditoría Interna de cada uno de los Hospitales de la muestra.

2. Análisis de Datos obtenidos y Plan de Tabulación.

Los datos se recopilaron directamente a través de cuestionarios diseñados para tal fin, los cuales fueron llenados por el jefe de cada una de las cuatro unidades de auditoría interna encuestados, formulándose tanto preguntas cerradas como abiertas y dejando espacios para comentarios cuando se consideró conveniente.

Efectuado lo anterior se procedió a ordenar los datos recopilados, y que sirven para evaluar el funcionamiento de las Unidades de Auditoría Interna a fin de identificar las debilidades y fortalezas existentes, establecer estrategias operativas que ayuden a mejorar las deficiencias encontradas de acuerdo a respuestas dadas por los encuestados.

El producto de la información procesada dió como resultado el Diagnóstico de la Situación Actual; insumo para elaborar las conclusiones y sus respectivas recomendaciones.

De los cinco cuestionarios distribuidos, se recibieron y llenaron cuatro, por lo cual el objetivo se cumplió en un 75%, estos resultados se revisaron, clasificaron y analizaron en forma individual y conjunta.

La tabulación de datos, se efectuó en cuadros estadísticos, para facilitar su análisis; la interpretación de los resultados se presenta en dos tipos de gráficos (pastel y barras), de conformidad a la respuesta obtenida.

CAPITULO III

ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE OPINION, DIRIGIDA A JEFES DE LAS UNIDADES DE AUDITORÍA INTERNA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR, ADSCRITOS AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

El presente trabajo plantea la necesidad de desarrollar herramientas, que establezcan bases para la implantación de procedimientos de evaluación al área médica, con la finalidad de que dicho estudio permita a las Unidades de Auditoría Interna funcionar como un ente de asistencia oportuna a la administración, a la vez formular las respectivas conclusiones, recomendaciones y alternativas a los procesos operacionales existentes, para la toma eficaz de decisiones en la corrección de las deficiencias y debilidades encontradas y que evalúe la verificación de políticas y procedimientos convirtiendo a dichas unidades en un área de apoyo a la Dirección de los Hospitales Nacionales.

La investigación es realizada en tres grandes áreas, las cuales son:

- a) General
- b) Técnica
- c) Legal

a) Análisis de área General

Según la investigación realizada se determinó que las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales no efectúan auditoría de gestión, debido principalmente a la falta de personal, ya que el 100% de ellos manifestó que tienen hasta un máximo de dos personas; así mismo expresan que solamente el 50% tienen experiencia e idoneidad en auditoría, aunado a esto solamente el 25% de las instituciones se preocupa por capacitar a su personal (Ver cuadro 1, pregunta 1 – 4)

El 100% de los entrevistados, manifestaron que todo trabajo que es ejecutado debe informarse a la máxima autoridad (Director), sin embargo un 20% de éstos mencionó que además se debe informar al Sub - Director, lo cual indica que dentro de los Hospitales se acata el nivel jerárquico tomando en cuenta las atribuciones de cada uno de los involucrados. (Ver cuadro 1, pregunta 6-7)

A través de los resultados obtenidos del estudio de campo, el 100% de los encuestados manifestaron conocer la Misión y Visión del Hospital para el cual laboran, por lo tanto se define que la prioridad de éste (Hospital) es la satisfacción en la calidad de la prestación del servicio de salud, determinándose así que es necesario realizar una evaluación a la gestión médica para minimizar la mala praxis; así mismo un 50% de éstos (entrevistados) manifestó que las autoridades superiores han solicitado ejecutar dicha evaluación, ya que el 100% considera que a través de las recomendaciones que

efectúen (Unidad de Auditoría) podrían mejorar el servicio de salud. (Ver cuadro 1, pregunta 8, 21 – 24).

CUADRO 1			
Análisis Area General			
Pregunta	Respuestas	FRECUENCIA	
		Absoluta	Relativa
1	Insuficiencia de personal (menos de tres personas)	4	100
2	No todos los miembros de las Unidades de Auditoría Interna, poseen título de Contador Público	3	50
3	Suficiente experiencia para ejecutar auditorías	2	50
4	Las Unidades de Auditoría Interna reciben por parte de los hospitales capacitación	1	25
6	La Unidad de Auditoría Interna, dependen del Director.	4	100
7	Los exámenes realizados por los auditores deben ser informados a los Directores y en algunos casos también a los Subdirectores de los Hospitales	4	100
8	Conocen la misión y visión del hospital para el cual laboran.	4	100
21	Se necesita desarrollar Auditoría de Gestión, para el logro de objetivos y metas de los Hospitales.	4	100
22	Solicitud a la Unidad de Auditoría Interna para evaluar la gestión médica.	2	50
23	Consideran que disminuiría la mala praxis, si se realizara Auditoría de Gestión al área médica	4	100
24	En una auditoría de gestión, las recomendaciones encaminadas a mejorar los servicios de salud, contribuyen a alcanzar el logro de sus objetivos	4	100

b) Análisis de área Técnica

El 100% de las Unidades de Auditoría Interna no reciben capacitación en auditoría de gestión, sin embargo tienen conocimiento por interés personal. Un 25% de éstos, manifestó que la única guía que han recibido por parte de las Autoridades de los Hospitales ha sido en auditoría fiscal, por lo que se considera necesario proporcionar adiestramiento a dichas unidades para que el resultado de sus evaluaciones sean idóneas (Ver cuadro 2, pregunta 4 – 5 , 10, 12).

Se determinó que solamente un 33% de las auditorías, han sido ejecutadas de manera económica, eficiente y eficaz, por lo que es necesario hacer énfasis que la característica principal institucional es la maximización de los recursos para lograr los resultados esperados en la calidad del servicio prestado, asimismo el 100% afirmó que bajo este concepto se contribuiría al logro de los objetivos y metas con eficiencia, eficacia y economía de los hospitales, por lo que requieren de herramientas adecuadas para una auditoría de gestión a pesar de tener pocos conocimientos en esta área; el 50% manifestó tener alguna experiencia en este tipo de auditoría, solamente el 25% la ha incluido en su plan anual de trabajo, pero ninguna de ellas aplicados a los procedimientos médicos. (Ver cuadro 2, pregunta 13-15, 17,19 –21).

CUADRO 2			
Análisis de Area Técnica			
Pre- gunta	Respuestas	FRECUENCIA	
		Absoluta	Relativa
4	Las capacitaciones al área de Auditoría son mínimas.	1	25
5	No existe ninguna capacitación en Auditoría de Gestión	4	100
10	De las auditorías que se ejecutan, ninguna es de gestión.	4	100
12	Poseen conocimiento en Auditoría de Gestión, pero ninguno los aplica.	4	100
13	Economía, eficiencia y eficacia son los principales objetivos para llevar a cabo Auditoría de Gestión en los Hospitales Nacionales.	3	33
14	Opciones presentadas como herramientas en Auditoría de Gestión, consideradas buenas para ser ejecutadas.	4	100
15	No realizan Auditorías de Gestión, a pesar de poseer alguna experiencia en el área.	2	50
17	Evaluaciones al área de gestión.	1	25
19	Necesidad de contar con un documento técnico para realizar Auditoría de Gestión al área médica.	4	100
20	Auditoría de Gestión Médica.	4	100
21	Consideran necesario practicar Auditoría de Gestión al Área Médica y contribuir con la Eficiencia, Eficacia y Economía de los Hospitales Nacionales.	4	100

c) Análisis de área Legal

El 100% de los encuestados manifestó conocer la jerarquía, misión y visión del hospital para el cual laboran, por lo que sí existe conocimiento de la estructura organizativa dentro del mismo, sin embargo en cuanto a la independencia del auditor se ve claramente que en ocasiones la evaluación a las diferentes áreas está condicionada a un 34% a las autoridades superiores (Director y Sub - Director), es decir, que no es del todo independientemente funcional como lo establece el art. 35 de la Ley de La Corte de Cuentas de La República (Ver cuadro 3, pregunta 6, 8, 18).

Se observó que el 100% posee Plan anual de trabajo, así como lo establece el art. 36 de la Ley de La Corte de Cuentas de La República, pero un 75% no incluye auditoría de gestión, los motivos que expresara el 50% fué de que en algunas ocasiones se encuentra obstáculos (falta de recursos económicos) para llevar a cabo cualquier tipo de evaluaciones dentro de los hospitales. (ver cuadro 3, pregunta 11, 16 – 17).

Un 100% manifiesta que no se evalúan los procedimientos médicos y consideran que la práctica de auditoría de gestión a dicha área contribuirá al logro de los objetivos y metas del hospital para pronunciar la legalidad, eficiencia, economía y efectividad de la gestión al examinar la actividad institucional, como lo menciona el art.21 inc. Tercero de La Ley de La Corte de Cuentas. A través de las recomendaciones obtenidas por parte de

las Unidades de Auditoría Interna, contribuirían a mejorar la calidad de los servicios de salud. (Ver cuadro 3, pregunta 20, 21, 24)

CUADRO 3			
Análisis de Area Legal			
Pre-gunta	Respuestas	FRECUENCIA	
		Absoluta	Relativa
6	Las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales, depende de la máxima autoridad (Director).	4	100
8	Conocen la Misión y Visión de los Hospitales.	4	100
11	Algunas ocasiones se encuentran obstáculos, para llevar a cabo cualquier tipo de Auditoría dentro de los Hospitales.	2	50
16	Las Unidades de Auditoría Interna, poseen un Plan Anual de Trabajo.	4	100
17	Las Unidades de Auditoría Interna, no incluyen Auditorías de Gestión.	3	75
18	Proponen los exámenes a ejecutar en el Plan Anual de trabajo.		
	a) Auditor	4	66
	b) Director y Sub-Director	2	34
20	No se evalúan los procedimientos médicos.	4	100
21	Consideran que se contribuirá al logro de la Eficiencia, Eficacia y Economía de los hospitales nacionales al realizar evaluación al sector médico	4	100
24	Los jefes de las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales, están de acuerdo que al realizar recomendaciones para mejorar la calidad de los servicios de salud, se contribuiría a cumplir con la misión y visión de los mismos.	4	100

CAPITULO IV

4. PROPUESTA DE UNA AUDITORIA DE GESTION PARA EVALUAR PROCEDIMIENTOS MEDICOS EN LOS HOSPITALES NACIONALES DE EL SALVADOR.

Con el propósito de contribuir al desarrollo de las actividades que realizan las unidades de auditoría interna de los Hospitales Nacionales de El Salvador pertenecientes al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se presenta el contenido de este trabajo el cual esta descrito en diferentes fases que comprenderá el proceso de auditoría de gestión.

4.1 MARCO REFERENCIAL DE LA PROPUESTA

Se considera que la investigación es de mucha importancia para las unidades de auditoría interna, ya que se les proporcionarán herramientas técnicas apropiadas para que evalúen la gestión médica; hay que mencionar que la auditoria de gestión en la estructura gubernamental ha tomado gran auge en su aplicación; también este trabajo será de mucha ayuda a las autoridades competentes; pues la aplicación del contenido de éste permitirá que se realicen las correcciones pertinentes basadas en recomendaciones serias y de mucho criterio técnico.

4.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

Elaborar programas de auditoría aplicados específicamente en el área médica de un Hospital, considerando para ello sus áreas más críticas y que han generado observaciones, errores y hallazgos que no pueden ser resueltos por las respectivas autoridades.

La aplicación de este trabajo se considera altamente efectivo por que estará basado en un adecuado y eficaz proceso de auditoría de gestión.

4.3 PROCESO DE AUDITORIA DE GESTION

I- FASE DE PLANEACION

- Conocimiento del área a auditar
- Determinación del alcance de la auditoría
- Planeación y conducción del examen preliminar
- Elaboración del informe preliminar

II- FASE DE EJECUCIÓN DEL EXAMEN

- Elaboración de programas de auditoría
- Ejecución de programas y obtención de evidencias
- Elaboración del borrador de informe

III- FASE DEL REPORTE

- Recibimiento de pruebas de descargo
- Finalización y presentación de informe de auditoría

4.4 PROCEDIMIENTO DE DESIGNACION DE LA AUDITORIA Y EL PERSONAL QUE LA EJECUTARA

4.4.1 PROCEDIMIENTOS:

JEFE DE UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA.

- En base al plan anual de trabajo, prepara designación de auditoría según el recurso humano disponible, elaborará orden de trabajo numerada, conteniendo tres copias, el original para archivo de auditoría, una copia para el auxiliar de auditoría y la otra para el jefe del departamento a auditar. El Jefe de Auditoría Interna le hará de coordinador de actividades y será responsable de la dirección, orientación y control de los asistentes, así como de los resultados obtenidos y del beneficio que proporcionen a los auditados; hará entre otras cosas:

- Programar y coordinar las actividades a realizar por cada uno de los integrantes, de acuerdo con el proceso y el programa establecido para la ejecución del examen.
- Analizar con los auditores, los obstáculos que surjan, procurando lograr la mejor fórmula de solución.
- Participar en la elaboración de los planes.
- Colaborar en la ejecución del trabajo de campo.
- Orientar al equipo en cada uno de los procesos.
- Discutir y aprobar los programas específicos.
- Firmar la correspondencia relacionada con el trabajo.
- Coordinar con la persona encargada del área a auditar, las labores relacionadas con el trabajo.
- Velar por el cumplimiento de las actividades programadas.
- Programar reuniones de trabajo con los auditores.
- Dar seguimiento al trabajo de los auditores.
- Responsable del informe o producto que se derive de las actividades, resultantes del proceso.

4.4.2 PROCEDIMIENTOS DE LOS AUDITORES COMO PERSONAS QUE EJERCEN EL TRABAJO DE CAMPO.

- Participar en la planeación.

- Preparar y ejecutar las guías de entrevistas y programas respectivos.
- Elaborar los borradores de los informes.
- Informar periódicamente al Jefe coordinador, de las actividades desarrolladas
- Preparar la correspondencia necesaria para el desarrollo de su proyecto y someterla a consideración del Jefe - Coordinador
- Elaborar el Informe de control de tiempo.

4.4.3 COMPONENTES DE LA FASE DE PLANEACION DE LA AUDITORIA

- Elaboración del plan General de auditoría
- Análisis General
- Elaboración del examen preliminar
- Ejecución del examen preliminar
- Elaboración y presentación de informe de examen preliminar y bosquejo del plan de auditoría

4.4.4 PLAN GENERAL DE AUDITORIA

Será preparado por el jefe de unidad de auditoría interna y sus asistentes y al menos deberá contener los siguientes aspectos:

- Introducción

- Alcance.
- Metodología y técnicas de análisis de información
- Enfoque general.
- Resultados.
- Estructura de los responsables.
- Cronograma de actividades

4.4.5 ANALISIS GENERAL

Consiste en conocer todo lo relacionado con el área médica del Hospital que será auditada de tal forma que los auditores puedan conocer sus objetivos, metas, procesos, funcionamiento y demás aspectos relacionados.

Con el propósito de obtener un mejor entendimiento se considerarán los siguientes aspectos que comprende lo legal y estructural de un Hospital:

- Marco Jurídico Externo.
- Normativa Interna
- Arquitectura Organizacional
- Conocimiento del Entorno
- Indicadores de Gestión

4.5.1 MARCO JURÍDICO EXTERNO

El análisis del aspecto jurídico de un Hospital comprende la base legal del cual fundamenta su existencia y su marco de acción y lo componen:

- Constitución de la República.
- Reglamento General de Hospitales.
- Código de Salud de El Salvador.
- Ley de la Corte de Cuentas de la República.
- Normas Técnicas de Control Interno.
- Disposiciones Generales de Presupuestos, en lo pertinente.
- Decretos, Resoluciones.
- Otra normativa legal aplicable.

4.5.2 NORMATIVA INTERNA

Comprende toda la documentación interna generada por el Hospital, tales como: Reglamentos, Manuales, Planes de Trabajo, Políticas, Instructivos; además Actas, Circulares y Acuerdos del Señor Director como Jefes de División, y cualquier normativa que pueda ser útil en la preparación de la planeación del trabajo de auditoría.

4.5.3 ARQUITECTURA ORGANIZACIONAL

Lo componen la documentación interna generada por el modelo de estructura del Hospital tales como sus ideas rectoras; objetivos y metas; servicios que se prestan; teoría, métodos y herramientas, etc.

- a) **Ideas Rectoras:** Lo componen los siguientes aspectos tales como:
 - i) **Misión:** Representa la razón de ser de la existencia de la entidad para la cual han sido creadas.
 - ii) **Visión:** Consiste en el enfoque a futuro hacia lo que el Hospital pretende ser o alcanzar.

- b) **Objetivos y Metas:** Los fines hacia los cuales se dirige una actividad del Hospital y lo que pretenden llegar a ser.

- c) **Áreas:** En un Hospital estas pueden clasificarse de la siguiente manera:
 - Medicina
 - Cirugía
 - Pediatría

- Ginecología y Obstetricia

- Odontología

d) Servicios: Consiste en conocer todos los servicios que brinda el Hospital según su área, como ejemplo se tienen:

- Consulta externa en diferentes especialidades.

- Emergencias en partos, accidentes, enfermedad común, cirugías, etc.

- Hospitalizaciones para recuperación de Cirugías, Cardiología, Psiquiatría, Puerperio, ginecología, etc.

e) Teoría, Métodos y Herramientas

Involucra todas las herramientas utilizadas en las diferentes fases del proceso, específicamente aquellos departamentos que componen la División Médica, los cuales lo conforman: Planes Estratégicos, Planes Operativos, Estudio del entorno, Programas, Estructura Organizacional, Manuales de Funciones, Manuales de Procedimientos, Manuales Técnicos, etc.

f) Conocimiento del entorno

Describe aquellos factores que inciden en las diferentes operaciones del Hospital ya sea de manera directa o indirecta; como por ejemplo, decir cual es el tipo de relación con un

Hospital de segundo o tercer nivel de atención con unidades de salud; con instituciones autónomas como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social o entidades de salud privadas; también con factores como: presupuesto de otras entidades similares, planes y políticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicación geográfica, etc.

Asistencia técnica y otros aspectos o elementos que se relacionen directa o indirectamente con la Entidad

g) Conclusión de la etapa de análisis general

El análisis general requiere de una concentración de esfuerzo en el conocimiento y comprensión a través del estudio y análisis de la información y documentación solicitada al Hospital y que ha sido detallada anteriormente para lo que se elaborarán narrativas que describan una síntesis de cada uno de ellos; por lo que para reforzar este conocimiento se ha preparado una entrevista.

Esta comprende conocer aspectos básicos de la institución estableciendo como prioridad cuatro puntos importantes:

- 1- Objetivo de porque se realiza.
- 2- Identificar asuntos claves de cada uno de los departamentos que componen la División Médica.

3- Pedir opinión al jefe de División sobre la información general del Hospital como del funcionamiento de su área de trabajo a través de manuales de organización, funciones desempeñadas por el personal (si existen); para efecto de no confrontar con el entrevistado con documentos ya existentes, se tratará de obtener su declaración independiente y luego se hará el respectivo cruce de información, la entrevista se realizará con el jefe de División Médica por ser el área sujeta de análisis hacia donde va enfocada la investigación.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

HOSPITAL NACIONAL: _____

UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

ENTREVISTA DIRIGIDA AL JEFE DE DIVISIÓN MÉDICA.

Fecha _____

Objetivo de la entrevista: Obtener un conocimiento amplio de la organización, las actividades que se ejecutan y poder determinar las áreas más críticas a ser auditadas.

No.	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Está claramente definida la misión y visión del Hospital?		
2	¿Están definidos los objetivos y metas del Hospital?		

3	¿Planea usted las actividades de su División?		
4	Si contesto que si ¿Existe algún documento?		
5	¿La planeación de su División, está integrada con otras Divisiones o departamentos del Hospital?.		
6	¿Depende su División directamente del Director?		
7	<p>¿Como está organizada la División Médica?</p> <p>a) Departamentos</p> <p>b) Unidades</p> <p>c) Secciones</p>		
8	Si esta organizada en departamentos ¿Controla usted su eficiencia/ desempeño de cada uno de los departamentos, la calidad de sus trabajos?		
9	¿Cuenta el Hospital con planes estratégicos Institucionales?		

10	¿Su División cuenta con un plan anual de trabajo? Si existe se hace en base al plan estratégico institucional?		
11	¿Cuentan los departamentos con un plan de trabajo?		
12	Si existen ¿Quién da seguimientos a esos planes? a) El Director b) Subdirector c) Jefe de División Médica d) Jefe de cada Departamento		
13	¿Practica reuniones de evaluación?		
14	Si contesto que sí, ¿ Quienes participan? a) El Director b) Jefes de Departamento c) Personal del departamento involucrado		
15	¿Se deja constancia escrita de las evaluaciones?		

16	¿Existen canales de supervisión para cada una de las áreas de su dependencia?		
17	¿Las líneas de autoridad y responsabilidad son claras?		
18	¿Existen conflictos de intereses entre jefes de los departamento?		
19	¿El Hospital cuenta con personal especializado y competente en el área médica?		
20	¿Tiene claro cuales son sus principales funciones, obligaciones, y responsabilidades?		
21	<p>De las siguientes áreas médicas ¿Cuáles son las que ofrece el Hospital?</p> <p>a) Medicina</p> <p>b) Cirugía</p> <p>c) Pediatría</p> <p>d) Ginecología y Obstetricia</p> <p>e) Odontología</p>		

22	<p>¿De los servicios que se ofrecen, cuáles considera que son mas deficientes en cuanto a la atención que se presta a los pacientes?</p> <p>a) Emergencias.</p> <p>b) Atención ambulatoria.</p> <p>c) Hospitalización.</p>		
23	<p>¿Realiza el Hospital controles preventivos para evitar riesgos futuros en la salud de los pacientes?</p>		
24	<p>¿Le informa a alguien sobre su trabajo?</p>		
25	<p>¿Supervisa usted el trabajo de cada departamento?</p>		
26	<p>¿Tiene usted alguna sugerencia para el personal de auditoría interna, a fin de que se examine algún departamento en especial que considere necesario para fortalecer el control interno de dicha área?.</p>		

4- Cuando la entrevista haya terminado se revisarán aspectos tratados en ella, para verificar puntos que no hayan sido incluidos y sean de vital importancia para la planeación.

4.6 ELABORACION Y EJECUCIÓN DEL EXAMEN PRELIMINAR

Constituye uno de los parámetros más importantes y una de las herramientas de control administrativos más útiles dentro del proceso de auditoría, tiene como objetivo explorar de una forma eficiente las líneas de examen identificadas durante la etapa del análisis general, profundizando en las actividades claves del Hospital, como también de sus sistemas y controles aplicados, finalmente se elaborará un Plan de Examen Preliminar y deberá contener el siguiente esquema:

- i. Introducción.
 - a) Análisis General del Hospital.
 - I. Rol
 - II. Organización.
 - b) Identificación de Líneas de Examen Preliminar (LEPA`S)
 - c) Identificación de Fuentes de Criterio de Auditoría
 - d) Indicadores de Gestión.

i. INTRODUCCION

Dando cumplimiento al Plan Anual de trabajo de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital Nacional “x”, se desarrollará auditoría de gestión en el área Médica, para lo cual se desarrolla a continuación el Plan de Examen Preliminar.

El propósito de este Plan de Examen Preliminar, es tener presente el análisis general sobre la planeación efectuada, el conocimiento general de la Institución y el área de estudio, sus leyes y reglamentación interna y externa, arquitectura organizacional y otros aspectos propios que se consideran importantes.

Luego, se definen las líneas de examen preliminar hacia donde se orientarán los esfuerzos del trabajo de auditoría, la identificación de fuentes de criterio y un bosquejo del examen preliminar.

a) Análisis General del Hospital

I. ROL

La Constitución de la República establece en su artículo 1 lo siguiente: “El Salvador reconoce a la persona Humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la

República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”.

Además en el artículo 65 dice que la salud de los habitantes de la República, constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

Según el Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en su artículo 1 establece que el objetivo fundamental de los Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es dar atención de salud integral a la persona de acuerdo a la capacidad instalada y al nivel de complejidad institucional, entendiéndose por salud integral la ejecución de actividades de promoción, prevención, recuperación de la salud y de rehabilitación a quienes sufren algún grado de invalidez.

Para cumplir lo anterior deberán:

- e) Proporcionar servicios de salud a la población a través de la atención primaria, secundaria y terciaria conforme su complejidad y capacidad de respuesta.

- f) Capacitar al personal de la institución a contribuir que se dé una atención de buena calidad.
- g) Realizar las investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de la atención de salud.
- h) Ejercer una eficiente gestión administrativa en la conducción hospitalaria.
- i) Organización de la Dirección y Administración.

Cada Hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social a presupuesto de la Sub-dirección General de Hospitales.

II. Organización y función

La autoridad máxima de cada Hospital es el Director, después sigue el Sub-Director, además esta compuesto en Divisiones que comprenden: División Médica, de Diagnóstico y Apoyo y División Administrativa.

La División Médica la componen los siguientes departamentos:

- Medicina

- Cirugía
- Pediatría
- Ginecología
- Obstetricia
- Neonatología
- Enfermería

Cada departamento será responsable de organizar, dirigir, supervisar y evaluar todas las actividades de sus servicios y contará con un jefe que será nombrado por el Director a propuesta del Jefe de División de acuerdo al perfil del cargo

Principales funciones del Jefe de cada departamento:

- a) Vigilar que los servicios a su cargo desarrollen sus actividades en forma Sistemática y Organizada.
- b) Mantener debidamente organizado el archivo de documentos que generen los diferentes servicios a su cargo.
- c) Mantener en forma permanentes programas de capacitación del personal de los servicios.
- d) Elaborar informes y documentos que les sea solicitados por la Dirección.
- e) Vigilar en forma directa que se cumplan las normas de atención hospitalaria.
- f) Elaborar el Plan de Trabajo Anual del departamento.

g) Analizar los informes mensuales del Sistema de Información Gerencial (SIG) y el Sistema Informático Prenatal (SIP) y tomar las decisiones correspondientes.

b) IDENTIFICACION DE LAS LINEAS DE EXAMEN PRELIMINAR (LEPA`S)

Estas líneas serán identificadas con la ayuda de los resultados obtenidos en el Análisis General e involucran las diferentes áreas que conforman el Hospital.

Basados en la evaluación efectuada durante la etapa de Análisis General, se identificaron las siguientes Líneas de Examen Preliminar.

Las LEPAS que se desarrollan a continuación corresponden al área de División Médica de un Hospital .

- Cumplimiento del Planes Institucionales
- Realización de Planes de Trabajo de los Departamentos
- Ambiente Organizacional adecuado
- Eficiencia y Eficacia de los servicios que se prestan en cada departamento
- Memoria de labores de la División
- Generación de Sistema de Información
- Espacio físico adecuado para la Hospitalización de pacientes
- Servicios preventivos

- Atención del usuario
- Control en la calidad de la atención
- Relación Médico Paciente Institución
- Evaluación de resultados
- Apoyo de la Asesoría Jurídica
- Aplicación de Manuales
- Aplicación del Código de Salud
- Cumplimiento con el Reglamento General de Hospitales

Adicionalmente, se pueden desarrollar líneas de examen preliminar para cualquiera de las áreas siguientes o todas en su conjunto, según el alcance de la auditoría definido en el Plan Anual de Auditoría:

1. Gestión Administrativa de la División Médica
2. Planeación y Evaluación del Plan Anual
3. Estructura Organizacional
4. Sistemas de Información Gerencial
5. Archivos de Documentación

6. Marco Jurídico Externo
7. Calidad en la prestación de servicios
8. Eficiencia en la atención al público

c) IDENTIFICACION DE FUENTES DE CRITERIOS DE AUDITORIA

Para la identificación de las Líneas de Examen Preliminar de Auditoría, se tomaron en cuenta las siguientes fuentes de criterio:

- Constitución de la República
- Ley de la Corte de Cuentas de la República
- Normas Técnicas de Control Interno emitidas por la Corte de Cuentas de la República
- Reglamento para la Determinación de Responsabilidades
- Plan Estratégico del Hospital
- Plan Anual de Trabajo de cada División
- Actas de División
- Memoria de Labores
- Reglamento General de Hospitales

- Código de Salud
- Reglamentos y demás Instructivos
- Manuales Generales y Específicos de cada área
- Informes Estadísticos
- Observaciones del medio ambiente de trabajo
- Entrevistas con Jefes de División y departamento.

d) INDICADORES DE GESTION

Los indicadores de gestión son importantes por la función que desempeñan en la organización de un Hospital, utilizándose estos en la gestión pública, los cuales tienen un significado para el funcionamiento de la institución, los más importantes indicadores utilizados en el examen preliminar son los sociales y se presentan de la siguiente manera:

a) De Cobertura

Indica la capacidad de dar respuesta a los pacientes que demandan un determinado servicio de salud, se considera también la cobertura de los servicios de salud brindados por el Hospital.

Se mide por el índice de cobertura de los servicios que se prestan en el municipio, departamento o a nivel de todo el país.

b) De Calidad

Esta íntimamente relacionado con la satisfacción del paciente en recibir atención médica con calidad en el servicio, se mide por la verificación del nivel saludable en los usuarios.

El atributo comúnmente utilizado en el área de salud es el de oportunidad, es decir que el servicio se dio en el momento que se requería.

b) De Impacto (beneficio)

La necesidad de curarse de una enfermedad, son los motivos que llevan a una persona asistir a un Hospital, se utiliza como indicador el impacto, puesto que es la forma directa en que se puede medir el efecto de la gestión sobre la atención recibida.

Este debe calcularse en lo posible en términos monetarios; para medir el valor económico de una solución de salud, se tiene en cuenta el mejoramiento de la productividad de las personas que podrían enfermarse, el aumento de la productividad, esta dado por número de horas y estas por el valor promedio del oficio.

Los indicadores de gestión sociales en un Hospital se expresan así: **Cobertura** es la capacidad que posee un Hospital en brindar servicios de salud en un área geográfica X; la **Calidad** consiste en que el servicio brindado, haya sido oportuno para la población de esa área geográfica y el **Impacto** constituye el nivel de salud de que gozan los habitantes de esa área.

4.7 INFORME DE EXAMEN PRELIMINAR

Constituye uno de los elementos mas importantes del proceso de auditoría y una herramienta vital para su control, este informe lo prepara el jefe de la unidad de auditoría interna conjuntamente con los asistentes de auditoría involucrados, se deberá discutir el contenido de este informe con los jefes involucrados con las áreas a auditar, sobre el propósito, alcance y el tiempo a utilizarse en la evaluación, además debe de presentarse en una forma lógica, detallando únicamente aquellos aspectos que sean de potencial importancia, para las decisiones que deban tomarse en relación al tema del mismo.

Contenido del Informe de Examen Preliminar

El informe de examen preliminar contendrá lo siguiente:

1. Introducción
2. Actividades administrativas relevantes y controles claves.
3. Descripción de asuntos de Potencial Importancia.
4. Bosquejo del Plan Específico de Auditoría.

4.7.1 INTRODUCCION

Deberá contener una descripción breve del contenido del informe de Examen Preliminar.

4.7.2 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS RELEVANTES Y CONTROLES CLAVES.

Es importante describir las actividades claves que el Hospital haya determinado, para ejecutar e informar sobre las operaciones de servicios de salud que se desarrollan. Tal descripción deberá hacerse por cada una de las áreas del Hospital, seleccionadas para realizar la auditoría.

Se tomaran en cuenta algunas consideraciones:

- Enfatizar en los controles establecidos o que deban establecerse
- Descripción de los procesos con el papel que desempeñan los médicos en un departamento, para el logro de sus objetivos y metas (en la descripción de los procesos se utilizaran flujogramas, los cuales constituyen un medio apropiado de sintetización, registro y comunicación del conocimiento logrado).

4.7.3 ASUNTOS DE POTENCIAL IMPORTANCIA

Son el resultado de la evaluación de las líneas de examen preliminar de auditoría y tentativamente pueden ser determinados como asuntos sobre los cuales se elaboraran los hallazgos para el informe, es decir, que son aquellos aspectos del área médica de potencial importancia, que en esta etapa deberán ser examinados con mayor énfasis, a fin de confirmarlos como tales.

4.7.4 BOSQUEJO DEL PLAN ESPECIFICO DE AUDITORIA

El paso final de la etapa de examen preliminar, es la preparación de un bosquejo del plan de auditoría; este lo prepara el jefe de la unidad de auditoria interna conjuntamente con los asistentes de auditoría.

El propósito de este plan, es definir el alcance global de la auditoría integrada en términos de los objetivos y proyectos, para estudiar aquellos asuntos que requieren mayor atención, su contenido es el siguiente:

- Nombre del proyecto o examen
- Objetivo
- Criterios de Auditoría
- Utilización de Recursos

Nombre del Proyecto: **Prestación de Servicios de Salud del área médica**

Objetivo: Determinar si los miembros que componen los diferentes departamentos de la División Médica, cuentan con adecuados procedimientos que permitan brindar servicios de salud de forma eficiente, eficaz, y oportuna, a fin de que se puedan cumplir satisfactoriamente las metas y objetivos del Hospital.

Criterios de Auditoría

A continuación se presentan los criterios de auditoría a ser aplicados en la ejecución del examen de los Asuntos de Potencial Importancia.

- Al dar cumplimiento a las políticas, procesos y planes de trabajo con oportunidad, y calidad, contribuye a una mejor organización de parte de cada uno de los departamentos, además se genera mejor eficiencia en el trabajo.
- La División Médica, debe mantener comunicación permanente con los diferentes departamentos, a fin de identificar sus necesidades y requerimientos.
- Los procedimientos utilizados deben ser los idóneos para prestar servicios oportunos y de calidad.
- Deben de existir un eficiente Sistema de Información Gerencial (SIG.) .
- Etc.

Requerimiento de Recursos

En la ejecución del examen para evaluar la gestión en el área médica, se requiere un jefe de auditoría interna graduado, dos auditores con experiencia en auditoría y mínimo con estudios universitarios en cualquier disciplina de las ciencias económicas, con conocimientos generales de leyes y normatividad aplicable en un Hospital.

Tiempo a utilizar: 28 días hábiles

4.8 FASE DE EJECUCIÓN DEL EXAMEN

4.8.1 ELABORACION DE PROGRAMAS DE AUDITORIA

El programa de auditoría deberá incluir objetivos, criterios y procedimientos, su elaboración es responsabilidad del asistente de auditoría y la revisión y aprobación corresponde al jefe de la unidad de auditoría.

Además detalla los pasos que han de seguirse durante el desarrollo del trabajo de campo, para determinar básicamente si los criterios de auditoría identificados se están cumpliendo.

Los procedimientos deberán tener en cuenta los resultados obtenidos en el conocimiento de la entidad, los cuales están establecidos en el Informe de Examen Preliminar y el conocimiento posterior que el auditor haya logrado, es decir, los procedimientos no pueden aparecer como si se fuera a iniciar la auditoría, deberán ser específicos y estar orientados hacia los problemas ya encontrados en el examen preliminar.

Los procesos para el examen en este caso, deberán precisar por ejemplo la selección de uno o varios programas específicos del área auditada, de los cuales se sabe que tienen problemas reales en sus procedimientos, resultados, impactos etc., y el detalle de procesos básicos dirigidos hacia lo que se quiere comprobar o demostrar.

Así mismo, el auditor debe tener en cuenta la relación entre los objetivos de auditoría, los criterios y los procedimientos a desarrollar. En general, pueden establecerse varios procedimientos para demostrar un criterio y es posible que un procedimiento pueda ayudar a comprobar la existencia práctica de dos o más criterios.

También es necesario tener cuidado al preparar y utilizar los programas de auditoría, a fin de lograr cumplir los objetivos y recopilar la evidencia adecuada.

Por otra parte, el jefe de la unidad de auditoría y sus asistentes responsables de elaborar los programas, deben relacionar los costos, traducidos en el tiempo y el esfuerzo de auditoría, para la recopilación de la evidencia con los objetivos a lograr mediante el examen.

Con el fin de lograr una mejor orientación, es recomendable que cada programa de auditoría, contenga en su última parte, procedimientos que contemplen los siguientes aspectos:

- Hallazgos de Auditoría
- Evaluación de Causas y Efectos
- Establecimiento de la materialidad, importancia e impacto del hallazgo.
- Desarrollo de Observaciones y Recomendaciones

- Incorporación de los comentarios del jefe de División
- Elaboración de informes.

4.8.2 PROGRAMA DE AUDITORIA PARA ESTRUCTURA OPERATIVA DE LA DIVISIÓN MEDICA DE UN HOSPITAL.

ESTRUCTURA.

Entidad: Nombre del Hospital auditado

Proyecto: Evaluación de procedimientos en el área médica.

Objetivo (s): Evaluar el funcionamiento de la estructura, así como de su coordinación. Debe evaluarse en forma sistemática el cumplimiento de los planes, a fin de que sirva de retroalimentación en el cumplimiento o reorientación de los objetivos y metas.

Criterios:

1. Deben existir planes generales y específicos para cada uno de los departamentos de la División, que definan en forma clara y ordenada la Visión, Misión y Objetivos del Hospital.
2. Existencia de indicadores adecuados para evaluar el cumplimiento de los resultados de los servicios prestados.

3. El control utilizado, debe estar basado en Normas Técnicas de Control Interno y Principios, para garantizar su confiabilidad y veracidad en una forma eficiente y eficaz.
4. Los procesos y/o procedimientos que rigen la conducta del personal, deben estar claramente definidos en un manual de funciones.
5. Existencia de un Plan de Trabajo Institucional.
6. Existencia de un Plan Operativo de Trabajo por División y Departamentos.
7. Existencia de un documento de seguimiento de Plan de Trabajo.
8. Existencia de políticas y normas institucionales y por departamento.
9. Existencia de objetivos institucionales.
10. Existencia de un organigrama institucional.-
11. El control debe basarse en mecanismos emitidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Código de Salud, Reglamento General de Hospitales, Normas y Leyes afines.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EVALUAR GESTION MEDICA

No.	Procedimientos	Ref. P/T	Fecha	Hecho por
1.	Verifique que existan mecanismos de parte de la División Médica que permitan medir la Eficiencia, la Eficacia y la Calidad del personal médico en cuanto a la atención proporcionada al paciente.			
2.	Compruebe la aplicabilidad de los manuales y Reglamentos Internos de cada departamento y el conocimiento que los médicos tienen del mismo.			
3.	Constatar si existe algún instrumento de parte de las autoridades del Hospital que permitan evaluar de manera sistemática los principios de misión y visión en los encargados de brindar el servicio de atención a los pacientes.			

4.	<p>Evalúe la importancia de los resultados presentados en la memoria de labores de la División Médica e investigar si existen procedimientos de validación de los resultados y a quien le son reportados.</p>			
5.	<p>Compruebe si el Sistema Informático Perinatal (SIP) utilizado por el Hospital, contribuye de alguna manera en un beneficio para el seguimiento de mujeres embarazadas.</p>			
6.	<p>Evalúe como incide el apoyo jurídico para la autorización de auténticas en la realización de cirugías y la comprensión de parte del paciente.</p>			
7.	<p>Verifique si existe un Control de Gestión Integral que permita evaluar los procesos para alcanzar los objetivos del Hospital.</p>			
8.	<p>Investigue si existe un control preventivo para</p>			

	<p>disminuir el riesgo de contraer enfermedades contagiosas en los pacientes que son internados en el Hospital.</p> <p>9. Existe un seguimiento al paciente para saber que le sucedió y como le fue brindado el servicio.</p> <p>10. En cuanto a la prestación de los servicios médicos (calidad), compruebe si existen mecanismos que evalúen la atención oportuna, suficiente, integral, continua y lógica en los pacientes.</p> <p>11. Compruebe cual es el papel del Departamento Quirúrgico en un Hospital y evalúe como incide el apoyo asistencial que este brinda a los pacientes.</p> <p>12. Compruebe en el área de Consulta Externa si existen controles para que la información</p>			
--	---	--	--	--

	<p>contenida en los expedientes clínicos, sea manejada confidencialmente.</p>			
13.	<p>Compruebe si existen comités de evaluación que permitan dar seguimientos a los expedientes clínicos, sobre el tratamiento brindado a los pacientes.</p>			
14.	<p>Compruebe que los equipos, insumos y medicamentos utilizados en el área de hospitalización sean controlados con el propósito de evitar la pérdida, mal uso u desperdicio de estos.</p>			
15.	<p>Investigue la (s) forma (s) de evaluación del desempeño que se da a nivel de jefe de departamento y los resultados obtenidos.</p>			
16.	<p>Compruebe la existencia de Planes Generales y Específicos que orienten las actividades de las diferentes unidades de organización.</p>			

17.	Investigue en las áreas de Emergencias, Hospitalización y Consulta Externa, la idoneidad del personal médico que atiende las diferentes especialidades en dichas áreas. Apóyese con el Departamento de Recursos Humanos en cuanto a los currículum vitae.			
-----	---	--	--	--

4.8.3 REALIZACION DE PRUEBAS Y OBTENCIÓN DE EVIDENCIA

Los procedimientos contenidos en los programas de auditoría deben establecer una secuencia de desarrollo que permita que, en lo posible, un procedimiento siga de forma natural al siguiente y así sucesivamente, así mismo la evidencia recabada debe ser suficiente y confiable.

El auditor no debe olvidar que está evaluando la forma en que los departamentos utilizan los recursos para lograr el cumplimiento de los objetivos establecidos por el Hospital, por lo que los procesos deben estar enmarcados en la eficiencia, eficacia y en función del buen servicio público, así como en la calidad, oportunidad, y utilización de sus sistemas o métodos de información.

En este momento de la auditoría deberán realizarse reuniones de trabajo con los funcionarios responsables para intercambiar ideas y opiniones acerca de los resultados

obtenidos a ese momento, discutir acerca de la razonabilidad y pertinencia de los Hallazgos, las causas, efectos y las recomendaciones que proponga el auditor para solventar los problemas encontrados.

4.8.4 DESARROLLO DE HALLAZGOS Y CONSIDERACIÓN DE CAUSAS Y EFECTOS

Se considera que existe un Hallazgo cuando al comparar el criterio (deber ser), con la condición (la situación real encontrada), se observan diferencias, es decir incumplimientos o desviaciones.

Luego de establecido el Hallazgo, se procede a determinar la causa que lo originó, y el efecto que esta genera, es decir las consecuencias que esta situación detectada ocasiona.

Al llegar a este momento, resulta recomendable precisar las causas y efectos, cuantificar sobre todo los aspectos negativos en términos de incumplimientos de procedimientos, de imagen corporativa, de calidad del servicio, del alcance de las actividades, del incumplimiento de planes y programas, así como de metas y objetivos establecidos.

Las causas ayudan al auditor a determinar o proponer recomendaciones, los efectos negativos justifican las causas y suministran los elementos necesarios para sostener conversaciones con las autoridades.

Los aspectos positivos o fortalezas institucionales, también deberán tener la evidencia que los sustente, estos servirán en el reporte para balancear el efecto poco constructivo de un informe eminentemente negativo.

En esta fase, es recomendable la utilización de cuadros, gráficas, fotografías, flujogramas de procesos, organigramas y cualquier otro medio que ayude a comunicar resultados, utilizando tecnología informática.

4.8.5 ELABORACIÓN Y DISCUSIÓN DEL BORRADOR DE INFORME

Al concluir la ejecución de los procedimientos, los auditores elaboraran el Borrador de Informe de Auditoria, el cual será debidamente revisado por el jefe de la unidad, seguidamente se deberá hacer una presentación formal.

Debido a que en la auditoría de gestión, la comunicación de resultados se viene efectuando en la medida en que se aplican los programas de auditoría, al finalizar la fase de examen, todas las personas responsables de las diferentes áreas de la institución, con las que el auditor discutió y comunicó sus resultados estarán enterados de los mismos pues han tenido la oportunidad de participar activamente; además, al final de la lectura del borrador de informe se dejara constancia mediante acta, de que los involucrados fueron dados de enterados con la lectura de dicho informe.

4.9 FASE DE INFORME FINAL

Esta fase constituye la elaboración, edición y entrega del informe final, este debe ser completo, exacto, objetivo y convincente, así como suficientemente claro y conciso,

como lo permitan los asuntos que trate, con el fin de que sean entendidos por las personas interesadas y principalmente por aquellas que intervienen en los procesos de toma de decisiones del área auditada, deberá emitirse lo más pronto posible para que su información pueda ser utilizada oportunamente.

En esta fase es necesario tomar en cuenta los comentarios del Jefe de División o de los presuntos responsables, relacionados con las observaciones y recomendaciones presentadas a la máxima autoridad de la entidad que es el Director. Conocidos los comentarios de las autoridades e involucrados, sustentados con evidencia suficiente y competente, se presentará en la estructura del hallazgo el grado de cumplimiento que estos han dado a la recomendación. En la presentación del informe final el contenido de una recomendación podrá definirse según los siguientes niveles:

- a) Cumplida
- b) En proceso
- c) No cumplida.

Estructura de Informe Final

En la presentación del resultados de informe final al Director, el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna podrá hacerlo con la siguiente estructura :

1. Nombre del Examen de auditoria

2. Período auditado
3. Fecha de presentación del informe
4. Antecedentes, objetivo, naturaleza y alcance de la auditoría
5. Principales procedimientos utilizados
6. Resumen de Hallazgos
7. Detalle de Observaciones
 - 7.1 Observación
 - 7.2 Criterio
 - 7.3 Causa
 - 7.4 Efecto
 - 7.5 Recomendación
 - 7.6 Comentarios de la Administración
 - 7.7 Comentarios de los auditores
 - 7.8 Grado de cumplimiento
8. Conclusión General

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Las Unidades de Auditoría Interna no realizan evaluaciones en todas las áreas de los Hospitales debido a la falta de recurso humano, ya que en su mayoría la componen dos auditores quienes además de realizar trabajos específicos de auditoría; también ejecutan otras actividades (trabajos secretariales y asesoría a otros departamentos)

No todos los miembros que componen las Unidades de Auditoría Interna, poseen título de Licenciado en Contaduría Pública .

La poca capacitación al personal de la Unidad de Auditoría Interna por parte de los Hospitales, no permiten la ejecución de otros tipos de exámenes de auditoría, que pudiesen maximizar el uso de los recursos.

Es el auditor interno quien propone los Planes Anuales de Trabajo, además intervienen en estas decisiones las máximas autoridades (Director y Subdirector), lo cual demuestra la injerencia de los funcionarios en la independencia de la Auditoría Interna, faltando a la segunda norma de auditoría gubernamental la que establece que los auditores gubernamentales deben estar libres de influencias personales para proceder con

independencia desde el punto de vista organizacional y mantener una actitud y apariencia independiente; asimismo la Ley de la Corte de Cuentas de la República, en su artículo 35 menciona que la unidad de auditoría interna tendrá plena independencia funcional.

Todos los jefes de las Unidades de Auditoría Interna, afirmaron poseer conocimientos de Auditoría de Gestión, sin embargo ninguno de ellos ha incluido en sus planes anuales de trabajo ejecutar este tipo de auditorías, a pesar de la importancia que para ellos representa realizar este tipo de evaluaciones.

Las Auditorías Internas de los Hospitales no cuenta con herramientas que permitan evaluar la gestión médica, a pesar de que estos (auditores internos) consideran importante contar con un documento técnico para realizar dichas auditorías, además las autoridades superiores están interesadas en que se realicen evaluaciones a la gestión médica que contribuyan a la disminución de la mala praxis en los Hospitales.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a las Autoridades Superiores de los Hospitales Nacionales, dotar de recursos a las unidades de auditoría interna para que éstas puedan ser capacitadas técnicamente, asimismo brindar apoyo en el sentido de incrementar el personal de

auditores de acuerdo a las necesidades propias de cada hospital, tomando en cuenta el grado de experiencia y un nivel académico superior.

Asimismo, respetar la independencia de dichas unidades, en el sentido de no interferir en la propuesta de exámenes de auditoría que ejecutarían las Unidades de Auditoría Interna, en la elaboración de los Planes Anuales de Trabajo.

Apoyar a las mencionadas Unidades para que lleven a cabo Auditorías de Gestión, especialmente a los Procedimientos Médicos, ya que mediante este proceso se lograría detectar y corregir en forma oportuna los errores e irregularidades que se realizan en las prácticas médicas, las cuales contribuirían a minimizar la mala praxis.

A los Auditores Internos de los Hospitales, actualizar sus conocimientos día a día, para poder evaluar todas las áreas, y que además será un nuevo reto profesional, incursionar en la Auditoría Interna de Gestión para Evaluar los Procedimientos Médicos, de manera que brinde apoyo, seguridad y confianza, en la toma de decisiones a las autoridades superiores, con el objetivo de evitar problemas futuros.

Se recomienda el uso del documento técnico contenido en este trabajo, para que pueda ser utilizado en la ejecución de auditorías de gestión que servirá de guía para evaluar los procedimientos médicos.

BIBLIOGRAFIA

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador.
Ley de la Corte de Cuentas de la República y su Reglamento.
Diario Oficial No. 176 del 25 de Septiembre de 1995.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador.
Normas Técnicas de Control Interno.
Decreto No.15, Enero 2000.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador Decreto Legislativo No. 955
Código de Salud, Abril de 1988.

Contraloría General
Normas de Auditoría Gubernamental (GAO)

Curso de Contabilidad Gubernamental de Gestión y Operativa
Corte de Cuentas de la República.

Decreto Ejecutivo No.55
Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Junio de 1996.

Duran Reyes de Muños, Ana Dolores y Otros.
“Auditorías de Gestión en las Instituciones del Gobierno Central”
Trabajo de Graduación, UES, Septiembre de 2001.

Fuentes Miranda, Eugenio Salvador y Otros
“Organización y Funcionamiento de las Unidades de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”
Trabajo de Graduación, UES.

Grupo Editorial Océano
Enciclopedia de la Auditoría
Edición Original McGrall. Hill

Iraheta Serrano, Santana Gerardo y Otros
“Diseño de Programas de Auditoría”.
Trabajo de graduación UES.

Martínez Días, Edgar Otoniel y Otros
“Guía para el desarrollo de la auditoría de Gestión en el área Financiera, Realizada por la Unidad de Auditoría Interna”.
Trabajo de Graduación, UES, junio 1999.

Peña Escalante, Aída del Carmen y Otros.
“Aplicación de la Auditoría Administrativa”
Trabajo de Graduación UES.

Rojas Soriano Raúl
El proceso de Investigación Científica
Editorial Trillas, México, 1981.151 Pág.

Sampieri Hernández, Roberto
Metodología de la Investigación.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA



ANEXO No. 1

Cuestionario dirigido a auditores internos de Hospitales Nacionales del área metropolitana de San Salvador adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Objetivo: Conocer la opinión de los auditores internos de los Hospitales Nacionales del área metropolitana de San Salvador adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de conocer herramientas que les permitan evaluar procedimientos médicos.

Hospital: _____

1. ¿Cuántos son los miembros que componen la Unidad de Auditoría Interna?

- a) Uno; _____
- b) Dos; _____
- c) Tres; _____
- d) Cuatro; _____
- e) Cinco o mas. _____

2. ¿Cuántos miembros de la Unidad de Auditoría Interna, poseen el siguiente nivel académico ?

- a) Bachillerato; _____
- b) Estudiante Universitario; _____
- c) Egresado de carrera de Licenciatura; _____
- d) Título de Licenciado; _____
- e) Estudios en Maestría; _____
- f) Otros. _____

Explique _____

3. De los miembros que componen la Unidad de Auditoría Interna y tomando en cuenta la siguiente escala ¿Cuántos poseen un grado de experiencia en ejecutar auditorias?
- a) 0 a 1 año; _____
- b) 1 a 3 años; _____
- c) 3 a 5 años; y, _____
- d) 5 a mas años. _____
4. ¿Cuenta la Unidad de Auditoria Interna con capacitaciones proporcionadas por el Hospital, específicamente en el área de auditoria?
Si _____ No _____
5. Si su respuesta es positiva, ¿En qué tipos de auditoria han sido capacitados?
- a) Financiera; _____
- b) Administrativa; _____
- c) Fiscal; _____
- d) De Gestión; _____
- e) Control Interno; _____
- f) Otras. _____ Explique _____
- _____
- _____
6. ¿De que nivel jerárquico depende la unidad de auditoria interna en la estructura organizativa del Hospital.
- a) Director; _____
- b) Sub Director; _____
- c) Administrador; y, _____
- d) Otros. _____ Explique _____
- _____
- _____
7. ¿A quien se informan los resultados de los exámenes de auditoria interna?
- a) Director; _____
- b) Sub Director; _____
- c) Administrador; y, _____
- d) Otros. _____ Explique _____
- _____
- _____
8. ¿Conoce la misión y visión del Hospital.
Si _____ No _____

9. Si su respuesta es negativa, ¿Por que motivos desconoce la misión y visión del Hospital?
- a) No le han Instruido sobre la misión y visión del Hospital; _____
 - b) No existe documento sobre la misión y visión del Hospital. _____

10. Que tipo de auditoria o exámenes especiales efectúa la unidad de auditoria interna?

- a) Auditoría Financiera; _____
- b) De cumplimiento legal; _____
- c) Evaluación del Control Interno; _____
- d) Auditoría de Gestión ; _____
- e) Otras. _____ Explique _____

11. ¿Encuentra usted algún obstáculo para llevar a cabo cualquier tipo de auditoria?

Si _____ No _____ A veces _____

12. ¿Tiene usted conocimientos de auditoria operacional o de gestión?

Si _____ No _____

13. ¿De los siguientes objetivos utilizados en una auditoría de gestión, cual considera usted mas importante?

- a) Conocer si los objetivos y metas propuestas han sido logradas. _____
- b) Constatar si se observa el debido cuidado en la administración de sus recursos de la Institución. _____
- c) Establecer el grado en que la entidad y sus supervisores han cumplido adecuadamente con los deberes y funciones asignadas. _____
- d) Determinar si las funciones establecidas se han ejecutado de manera económica, eficiente y eficaz. _____

14. De las siguientes herramientas de auditoria que se presentan, ¿Cuales considera usted que deberían ser utilizadas en una auditoria de gestión?.

- a) Memorandum de Planeación; _____
- b) Cuestionario de Control Interno; _____
- c) Entrevistas con los auditados; _____
- d) Cartas de Salvaguarda; _____
- e) Programas; _____
- f) Otros. _____ Explique _____

15. ¿Ha realizado anteriormente alguna auditoria de gestión?

Si _____ No _____

16. ¿La Unidad de Auditoria Interna cuenta con un plan anual de trabajo?
Si _____ No _____
17. Si su respuesta es afirmativa, ¿ Ha incluido alguna auditoria de gestión en su plan anual de trabajo para el presente ejercicio?
Si _____ No _____
18. ¿Quien propone los exámenes a realizar en el plan anual de trabajo?
a) Director; _____
b) Auditor; _____
c) Otros. _____ Explique _____

19. ¿Considera importante contar con un documento técnico que le guíe para la realización de auditoria de gestión, en la evaluación de procedimientos médicos?
Si _____ No _____
20. ¿Realiza la unidad de auditoria interna, exámenes de auditoria que evalúen la gestión de los procedimientos médicos? Si _____ No _____
21. ¿Considera que la practica de auditoria de gestión a los procedimientos médicos contribuirá al logro de objetivos y metas del Hospital dentro del marco de Eficiencia, Eficacia y Economía ?
Si _____ No _____
22. ¿Algún funcionario le ha solicitado que evalúe la gestión médica?
Si _____ No _____
23. ¿Considera que al efectuarse auditorias de gestión a los procedimientos médicos, contribuiría a disminuir la mala praxis en los Hospitales?
Si _____ No _____
24. ¿Al efectuar la Unidad de Auditoría Interna, recomendaciones encausadas a mejorar los Servicios de Salud de parte del sector médico, se contribuiría a alcanzar la misión y visión del Hospital?.
Si _____ No _____

PREGUNTA 1
CUANTOS MIEMBROS COMPONEN LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

hospital	un miembro	dos miembros	tres miembros	cuatro miembros	5 ó más miembros	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1					1	25%
Rosales		1				1	25%
Maternidad	1					1	25%
Neumológico		1				1	25%
TOTAL	2	2				4	100%

INTERPRETACION

ANÁLISIS

PREGUNTA 2
GRADO ACADÉMICO QUE POSEEN LOS MIEMBROS LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

2

hospital	BACHILLE RATO	ESTUD. UNIVERSIT	EGRESADO LICENC.	TITULO LICENCIADO	ESTUDIOS MAESTRIA	OTROS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil				1			1	17%
Rosales		1		1			2	33%
Maternidad			1				1	17%
Neumológico		1		1			2	33%
TOTAL		2	1	3			6	100%

3

hospital	0 -1 AÑO	1 -3 AÑOS	3 -5 AÑOS	5 a MÁS AÑOS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil		1			1	17%
Rosales			1	1	2	33%
Maternidad				1	1	17%
Neumológico		1	1		2	33%
TOTAL	0	2			6	100%

4

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales		1	1	25%
Maternidad		1	1	25%
Neumológico		1	1	25%
TOTAL	1	3	4	100%

INTERPRETACION

ANÁLISIS

5

hospital	FINAN-CIERA	ADMINIS TRATIVA	FISCAL	DE GESTION	CONTROL INTERNO	OTRAS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil							0	0%
Rosales			1				1	100%
Maternidad							0	0%
Neumológico							0	0%
TOTAL		0	1	0			1	100%

6

hospital	DIRECTOR	SUB DIRECTOR	ADMINIS TRADOR	OTROS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1				1	25%
Rosales	1				1	25%
Maternidad	1				1	25%

Neumológico	1				1	25%
TOTAL	4	0			4	100%

7

hospital	DIRECTOR	SUB DIRECTOR	ADMINIS TRADOR	OTROS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1				1	20%
Rosales	1				1	20%
Maternidad	1				1	20%
Neumológico	1	1			2	40%
TOTAL	4	1			5	100%

8

hospital	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4		4	100%

10

hospital	FINAN-CIERA	CUMPLIMIEN LEGAL	CONTROL INTERNO	DE GESTION	OTRAS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil			1			1	10%
Rosales	1	1	1			3	30%
Maternidad	1	1	1			3	30%
Neumológico	1	1	1			3	30%
TOTAL		3	4	0		10	100%

11

hospital	SI	NO	AVECES	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil		1		1	33%
Rosales			1	0	0%
Maternidad		1		1	33%
Neumológico			1	1	33%
TOTAL		2	2	3	100%

12

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

13

hospital	OBJETIVOS Y METAS	ADMON RECURSOS	CUMPLI-MIENTO	3 E	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil			1		1	11%
Rosales	1	1		1	3	33%
Maternidad	1		1	1	3	33%
Neumológico	1			1	2	22%
TOTAL	3	1	2	3	9	100%

14

hospital	MEMO PLANEAC	CUEST C.I	ENTRE-VISTAS	CARTA SALVAGUAR	PROGRA MAS	OTRAS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil		1					1	9%
Rosales		1	1		1		2	18%
Maternidad	1	1	1	1	1		4	36%
Neumológico	1	1	1	1	1		4	36%
TOTAL	2	4	3	2			11	100%

15

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%

Maternidad		1	1	25%
Neumológico		1	1	25%
TOTAL	2	2	4	100%

16

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

17

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales		1	1	25%
Maternidad		1	1	25%
Neumológico		1	1	25%
TOTAL	1	3	4	100%

18

alternativa	DIRECTOR	AUDITOR	OTROS	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil		1		1	17%
Rosales	1	1	1	3	50%
Maternidad		1		1	17%
Neumológico		1		1	17%
TOTAL	1	4	1	6	100%

19

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

20

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil		1	1	25%
Rosales		1	1	25%
Maternidad		1	1	25%
Neumológico		1	1	25%
TOTAL	0	4	4	100%

21

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

22

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales		1	1	25%
Maternidad	1		1	25%

Neumológico		1	1	25%
TOTAL	2	2	4	100%

23

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

24

alternativa	SI	NO	Fr Absoluta	Fr Relativa
Zacamil	1		1	25%
Rosales	1		1	25%
Maternidad	1		1	25%
Neumológico	1		1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

ANEXO II

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE OPINION DIRIGIDA A JEFES DE LAS UNIDADES DE AUDITORIA INTERNA DE LOS HOSPITALES NACIONALES DEL AREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

Pregunta No.1

Cuantos son los miembros que componen la Unidad de Auditoría Interna?

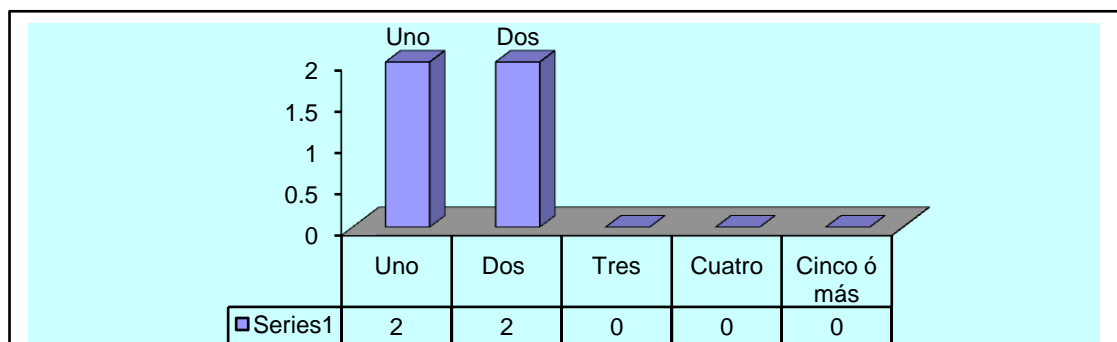
Objetivo

Conocer con cuantos miembros cuenta la Unidad de Auditoría Interna para llevar a cabo el trabajo de auditoría

Resultado

Item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Uno	2	50
b	Dos	2	50
c	Tres	0	0
d	Cuatro	0	0
e	Cinco ó más	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Del total de encuestados el 50% manifestó tener 1 empleado y el otro 50% dijo tener 2 empleados, lo que significa que del 100% de encuestados ninguno posee más de dos miembros en la unidad de auditoría interna.

Pregunta No.2

¿Cuántos miembros de la Unidad de Auditoría Interna, poseen el siguiente nivel académico?

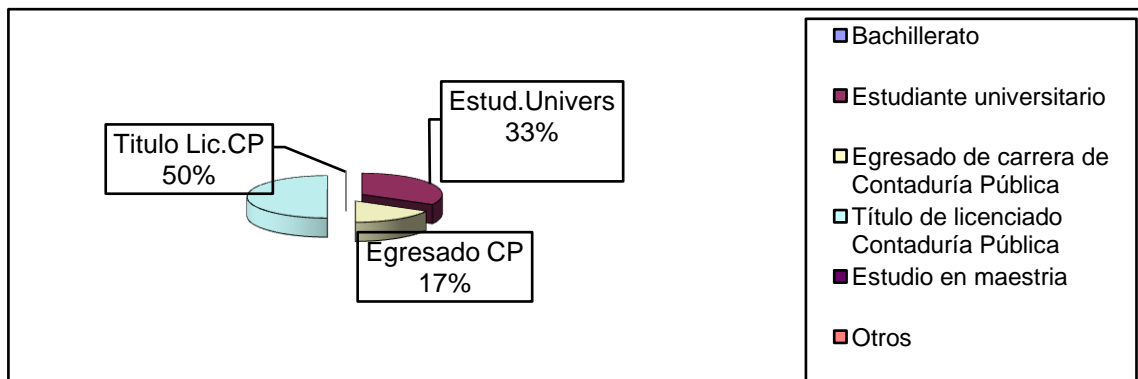
Objetivo

Medir la capacidad académica del personal de auditoría interna, para desarrollar cualquier clase de auditoría

Resultado

ítem	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Bachillerato	0	0
b	Estudiante universitario	2	33
c	Egresado de carrera de Contaduría Pública	1	17
d	Título de licenciado Contaduría Pública	3	50
e	Estudio en maestría	0	0
f	Otros		0
	Total	6	100

Gráfica



Análisis

De las respuestas obtenidas de los encuestados, se comprueba que de los miembros que componen las unidades de auditoría interna el 50%, poseen título de licenciado y el resto (50%) está compuesto por egresados y estudiantes universitarios.

Pregunta No.3

De los miembros que componen la Unidad de Auditoría Interna y tomando en cuenta la siguiente escala. Cuántos poseen un grado de experiencia en ejecutar auditorías?

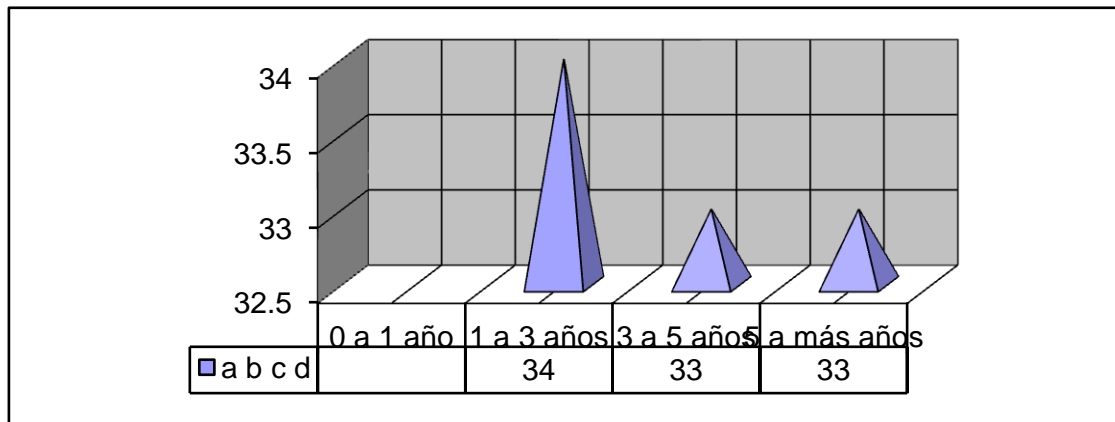
Objetivo

Determinar con que experiencia cuenta el personal de Auditoría Interna del Hospitales en la ejecución de auditorías

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	0 a 1 año	0	
b	1 a 3 años	2	34
c	3 a 5 años	2	33
d	5 a más años	2	33
	Total	6	100

Gráfica



Análisis

Un 34% manifestó poseer de uno a tres años de experiencia, otro 33% dijo tener entre tres y cinco años y el resto (33%) posee más de cinco años, lo que significa que del total de miembros que componen las unidades de auditoría interna de los hospitales encuestados, todos dicen tener más de un año de experiencia en auditoría.

Pregunta No.4

Cuenta la Unidad de Auditoría Interna con capacitaciones proporcionadas por el Hospital, específicamente en el área de auditoría?

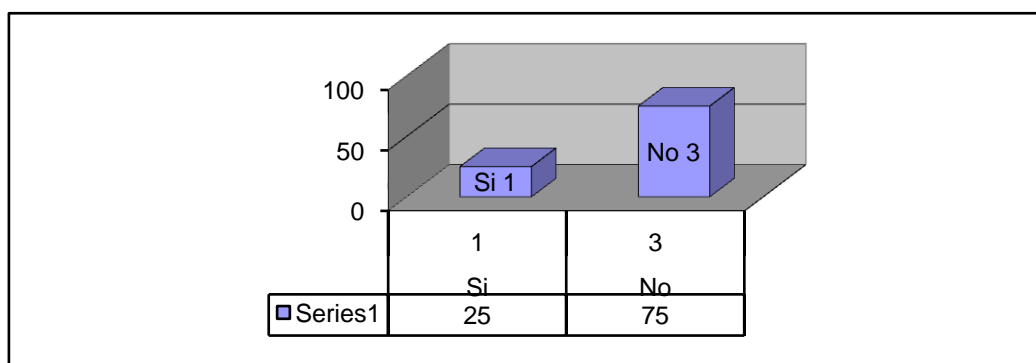
Objetivo

Conocer si el Hospital ofrece al personal de la Auditoría Interna, capacitaciones en materia e auditoría, con el propósito de medir la capacidad de cada uno de ellos

Resultado

item	Altrnativa	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	1	25
b	No	3	75
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Se observa que un 75% de las unidades de auditoría interna no cuentan con capacitaciones, demostrando que la mayoría de los miembros no son capacitados por parte de la institución en que laboran.

Pregunta No.5

Si su respuesta es positiva, En que tipos de auditoría han sido capacitados?

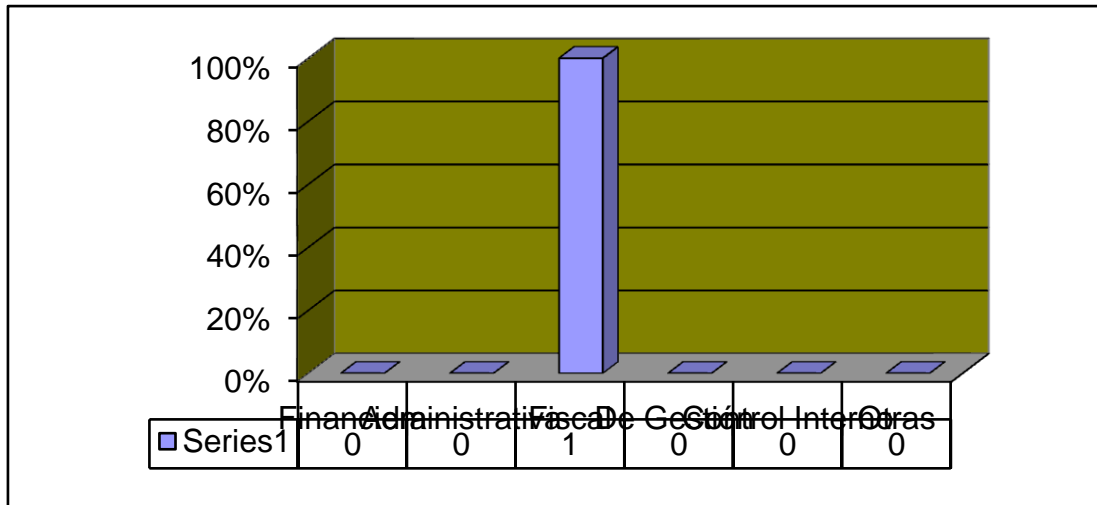
Objetivo

Determinar en que clase de auditoría es capacitado técnicamente el personal.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Financiera	0	0
b	Administrativa	0	0
c	Fiscal	1	25
d	De Gestión	0	0
e	Control Interno	0	0
f	Otras	0	0

Gráfica



Análisis

El 100% de los encuestados afirmó que ninguna unidad de auditoría interna cuenta con capacitación en auditoría de gestión, tomando en cuenta la respuesta a la pregunta No.4, en la cual solamente una institución recibe capacitaciones, este resultado demuestra que la capacitación otorgada ha sido en el área fiscal.

Pregunta No.6

De que nivel jerárquico depende la Unidad de Auditoría Interna en la estructura organizativa del Hospital?

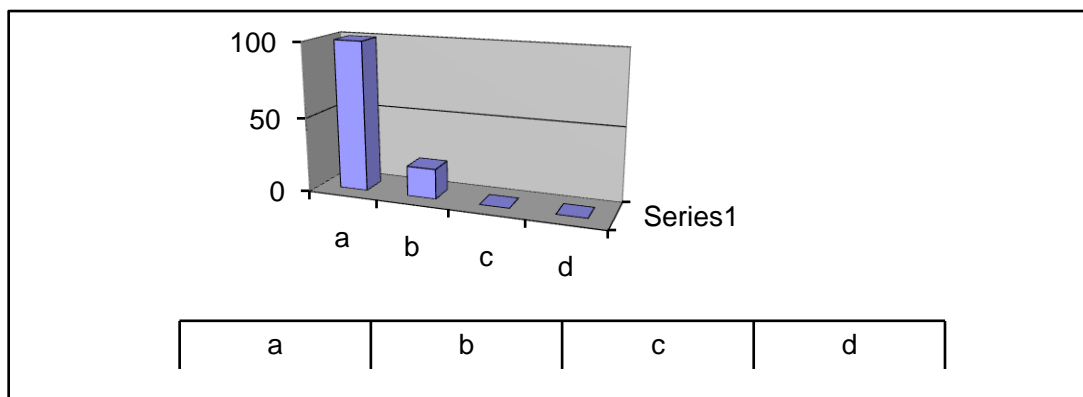
Objetivo

Determinar si se cumple con lo dispuesto en el art.34 de la Ley de La Corte de Cuentas, en lo relativo a la independencia en la Unidad de Auditoría Interna.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Director	4	100
b	Subdirector	1	20
c	Administrador	0	0
d	Otros	0	0

Del total de encuestados (4) todos afirmaron que es al Director a quien se informan los resultados de los exámenes de Auditoría Interna, además uno de ellos mencionó también que se informa al Subdirector



Análisis

El resultado demuestra que el 100% de las Unidades de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales del área Metropolitana de San Salvador, dependen de la máxima autoridad en este caso el Director de los hospitales.

Pregunta No.7

A quien se informan los resultados de los exámenes de auditoría interna?

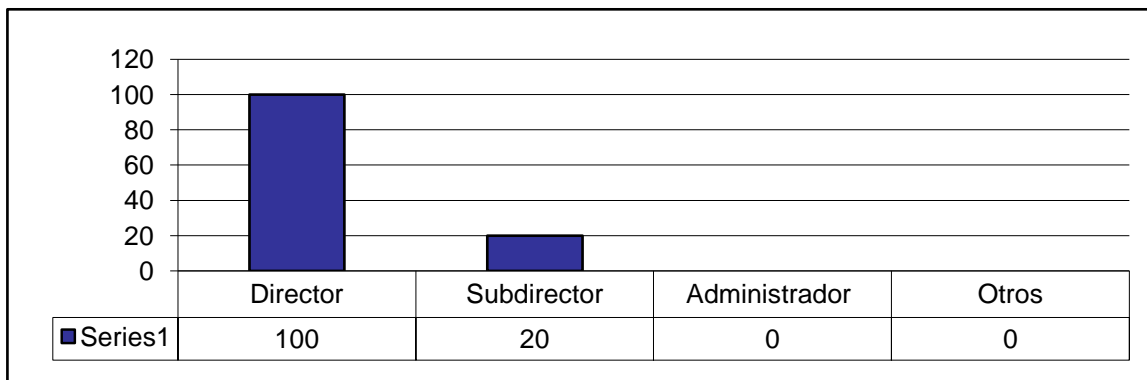
Objetivo

Identificar quien es el responsable de girar instrucciones dentro de la estructura de la organización del hospital.

Resultado

ítem	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Director	4	100
b	Subdirector	1	20
c	Administrador	0	0
d	Otros	0	0
	Total	5	100

Gráfica



Análisis

Del total entrevistados, el 100% manifestó que los resultados de auditoría deben ser informados al Director como máxima autoridad del hospital, además el 20% dijo que dichos resultados también deben ser dados a conocer al Subdirector de la institución.

Pregunta No.8

Conoce la misión y visión del Hospital?

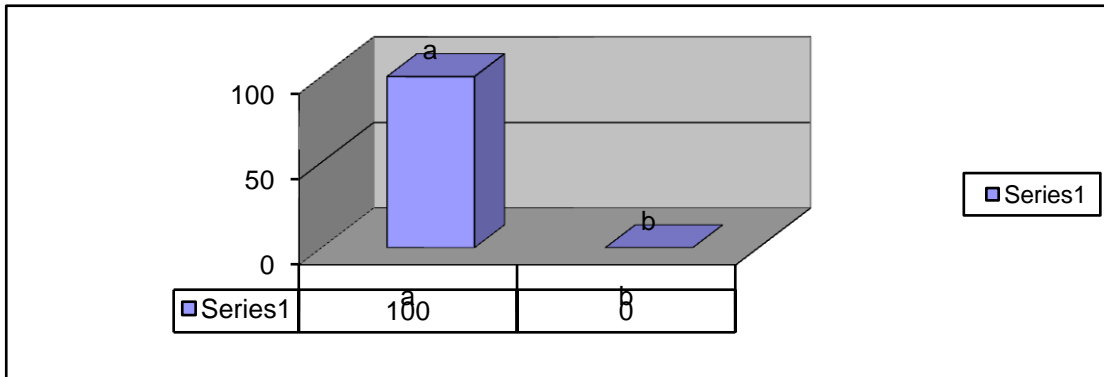
Objetivo

Comprobar si el entrevistado conoce la razón de ser de la institución en que labora, así como sus objetivos fundamentales.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

El 100% de las personas encuestada afirmaron conocer la misión y visión del hospital en el que laboran, demostrando que conocen la finalidad de la institución como un ente público prestador del servicio salud.

Pregunta No. 9

Si su respuesta es negativa, ¿Por qué motivos desconoce la misión y visión del Hospital?

Esta pregunta dependía de la respuesta de la pregunta No.8 y como todos respondieron de forma afirmativa, no hubo necesidad de tabular

Pregunta No 10

Que tipo de auditoría o exámenes especiales efectúa la Unidad de Auditoría Interna?

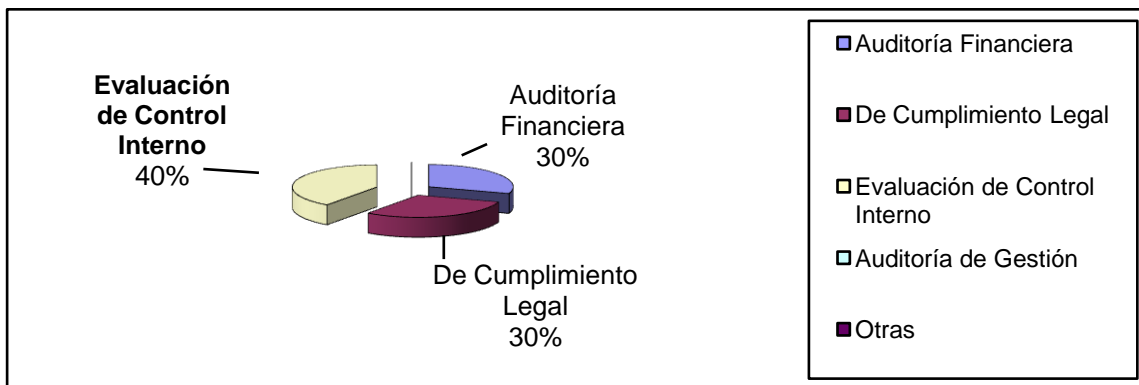
Objetivo

Conocer la capacidad de conocimiento que posee el auditor interno, del hospital.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Auditoría Financiera	3	30
b	De Cumplimiento Legal	3	30
c	Evaluación de Control Interno	4	40
d	Auditoría de Gestión	0	0
e	Otras	0	0
	Total	10	100

Gráfica



Análisis

Del total de encuestados un 30% aplica auditoría financiera un igual porcentaje mencionó que realiza auditoría de cumplimiento legal, mientras que un 40% efectúa auditoría a evaluación de control interno.

Pregunta No.11

Encuentra usted algun obstáculo para llevar a cabo cualquier tipo de auditoría?

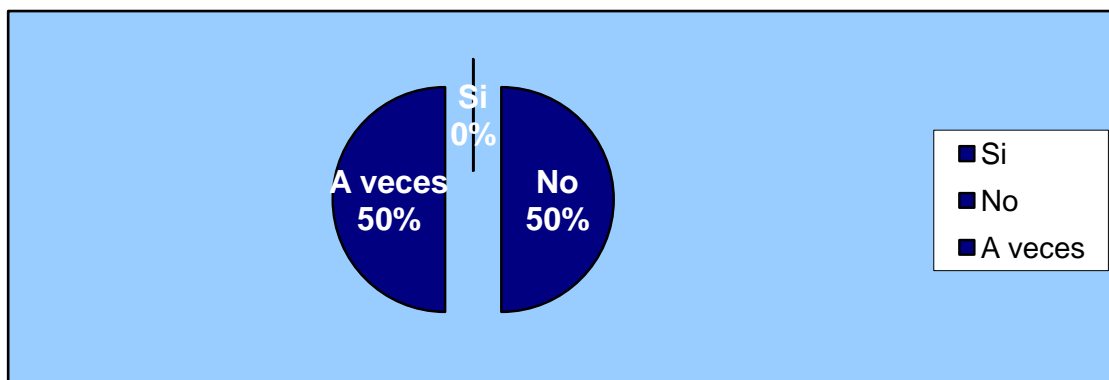
Objetivo

Establecer cuáles son los obstáculos con los que se enfrentan las Uniades de Auditoría Interna de los hospitales, para llevar a cabo cualquier tipo de auditoría dentro de la institución.

Resultado

		Fr.Absoluta	Fr.Relativa
a	Si	0	0
b	No	2	50
c	A veces	2	50
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Un 50% del total de encuestados afirmó tener dificultad para ejecutar auditoría, el otro 50% manifestó que a veces por falta de recursos tales como financieros y humanos se les dificulta desarrollar auditoría en los hospitales; por consiguiente por falta de presupuesto asignado al área de auditoría interna de las instituciones públicas antes mencionadas, encuentran limitantes para auditar a diversas área sujetas a evaluación, ya que dichos entes es prioridad número uno la prestación del servicio salud.

Pregunta No12

Tiene usted conocimiento de auditoría operacional o de gestión?

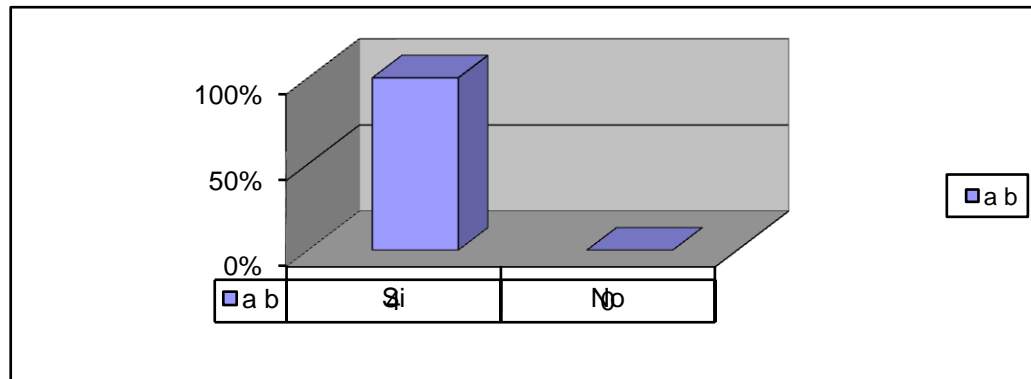
Objetivo

Determinar si los conocimientos que poseen en auditoría de gestión son puestos en práctica en la ejecución de trabajo de auditoría.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Un 100% de los entrevistados afirmó que posee conocimientos en auditoría de gestión,

Pregunta No 13

De los siguientes objetivos utilizados en una auditoría de gestión, cual considera usted más importante?

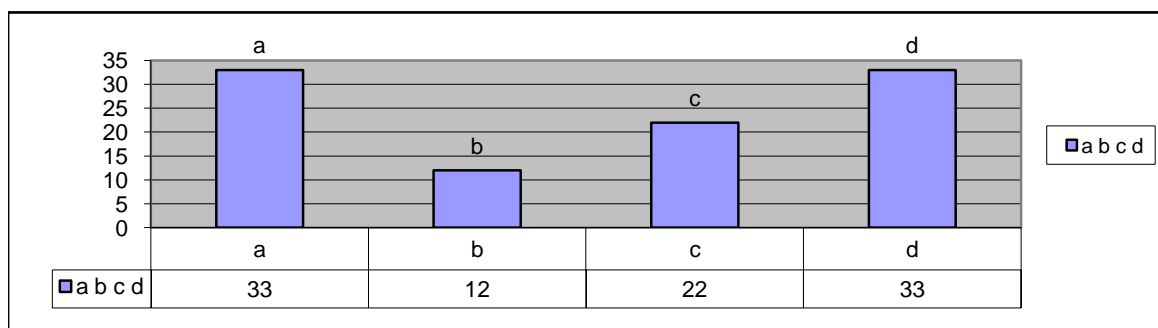
Objetivo

Saber si el entrevistado identifica el o los objetivos principales para ejecutar auditoría de gestión.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Objetivos y metas logrados	3	33
b	Administración de recursos	1	12
c	Cumplimiento	2	22
d	Economía, eficiencia y eficacia	3	33
	Total	9	100

Gráfica



Análisis

Un 33% considera conocer si los objetivos y metas propuestas han sido logrados; un 12% verifica si existe un debido cuidado en la administración de los recursos de la institución; un 22% menciona que es importante establecer el grado en que la entidad y sus supervisores han cumplido adecuadamente con los deberes y funciones asignadas; un 33% determina si las funciones establecidas han sido ejecutadas de manera económica, eficiente y eficaz.

Pregunta No 14

De las siguientes herramientas de auditoría que se presentan. Cuáles considera usted que deberían ser utilizadas en una auditoría de gestión?

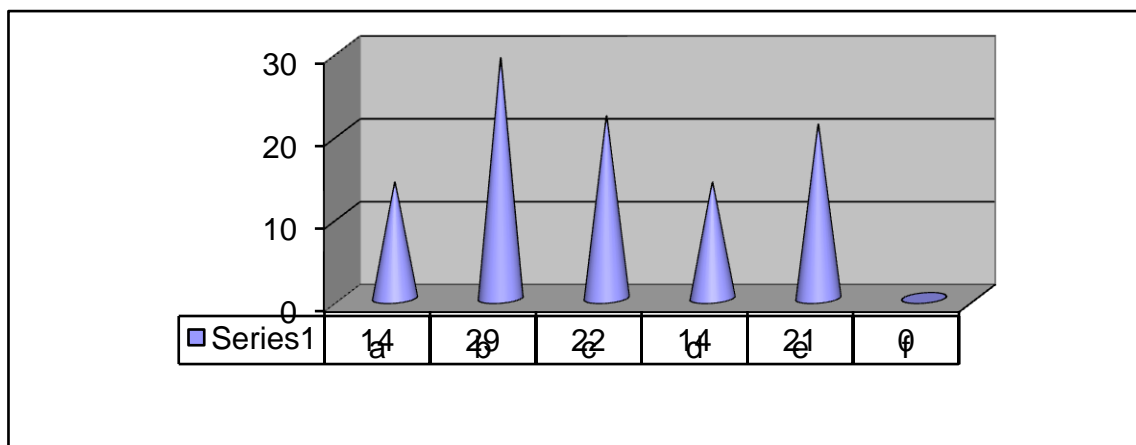
Objetivo

Saber si los entrevistados tienen los conocimientos necesarios para identificar las diferentes herramientas a utilizar en la ejecución de auditorías de gestión.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Memorandum de Planeación	2	14
b	Cuestionario de Control Interno	4	29
c	Entrevistas con los Auditados	3	22
d	Carta de Salvaguarda	2	14
e	Programas	3	21
f	Otros	0	0
	Total	14	100

Gráfica



Análisis

Un 14% del total de la muestra considera que las herramientas a utilizar en la ejecución de auditoría de gestión, es el memorándum de planeación; un 29% opina que la herramienta que debe utilizarse es el cuestionario de control interno; un 22% manifiesta que se debe usar las entrevistas con los auditados; un 14% expresó que la herramienta a utilizar son las cartas de salvaguarda; mientras que un 21% dicen que los programas forman parte de las herramientas a utilizar en el desarrollo de la auditoría de gestión.

Pregunta No 15

Ha realizado anteriormente alguna auditoría de gestión?

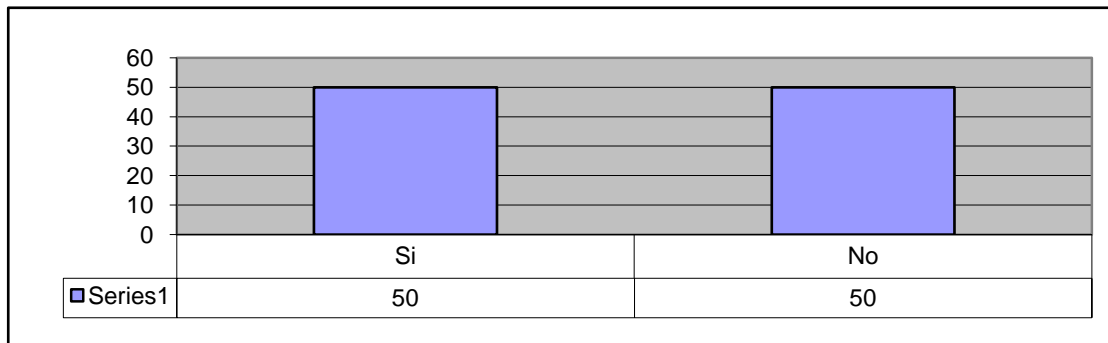
Objetivo

Medir el grado de experiencia que poseen en auditoría de gestión, los miembros de la Unidad de Auditoría Interna de los Hospitales Nacionales.

Resultado

		Fr.Absoluta	Fr.Relativa
a	Si	2	50
b	No	2	50
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Del 100% de los encuestados, el 50% afirmó poseer alguna experiencia en auditoría de gestión, y el 50% restante dijo no poseer experiencia.

Pregunta No 16

La Unidad de Auditoría Interna cuenta con un plan anual de trabajo?

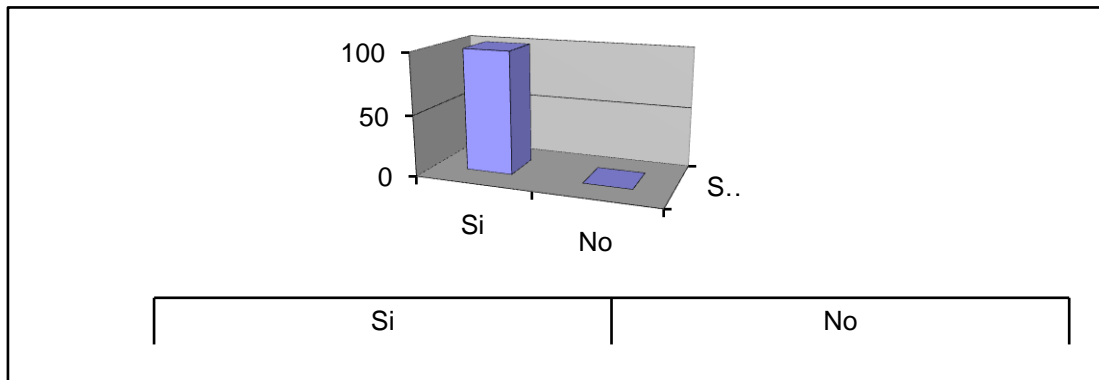
Objetivo

Saber si la Unidad de Auditoría Interna, cumple con los requisitos establecidos por la Corte de Cuentas, para llevar a cabo Auditoría Gubernamental.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Del total de la muestra encuestada, lo que significa el 100% todos respondieron que cuentan con un plan anual de trabajo para ejecutar auditorías dentro de la institución.

Pregunta No 17

Si su respuesta es afirmativa. Ha incluido alguna auditoría de gestión en su plan anual de trabajo para el presente ejercicio?

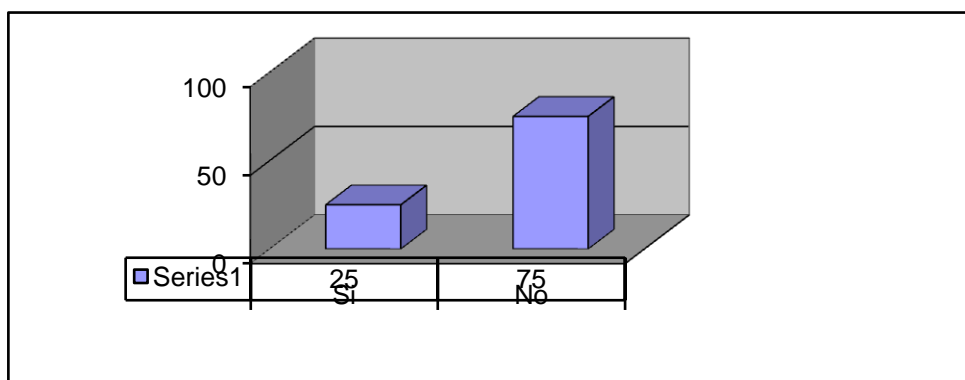
Objetivo

Obtener el conocimiento de que áreas han sido consideradas para efectuar auditorías de gestión dentro del plan anual de trabajo.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	1	25
b	No	3	75
	Total	1	100

Gráfica



Análisis

Del total de encuestados, solo un 25% ha incluido auditoría de gestión en su presente plan anual de trabajo, no así el resto (75%).

Pregunta No 18

Quien propone los exámenes a realizar en el plan anual de trabajo?

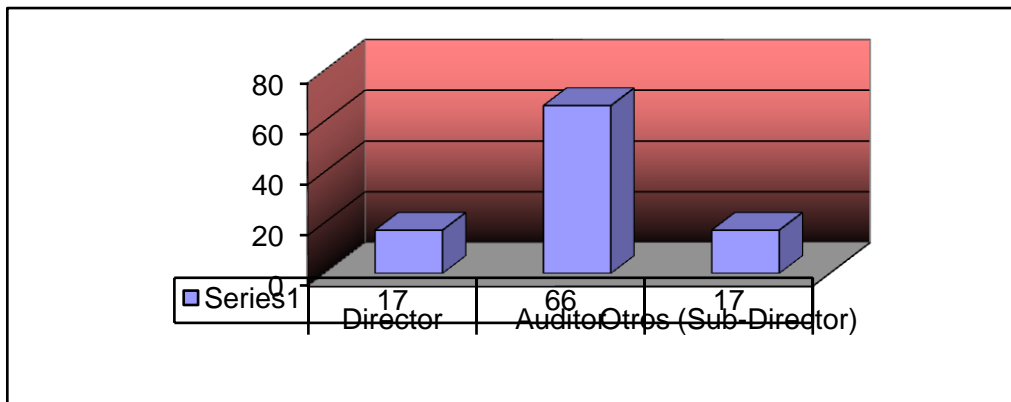
Objetivo

auditoría a realizar en el Hospital y establecer el nivel de independencia dentro de la Unidad de Auditoría Interna.

Resultado

item	Alternativa	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Director	1	17
b	Auditor	4	66
c	Otros (Sub-Director)	1	17
	Total	6	100

Gráfica



Análisis

Del 100% de entrevistados, el 17% dice que el director es quien propone los exámenes a realizar en el plan anual de trabajo, otro 17% manifiesta que son otras las personas que hacen la propuesta, y el resto representado por el 66% afirma que es el auditor.

Pregunta No 19

Considera importante contar con un documento técnico que le guíe para la realización de auditoría de gestión, en la evaluación de procedimientos médicos?

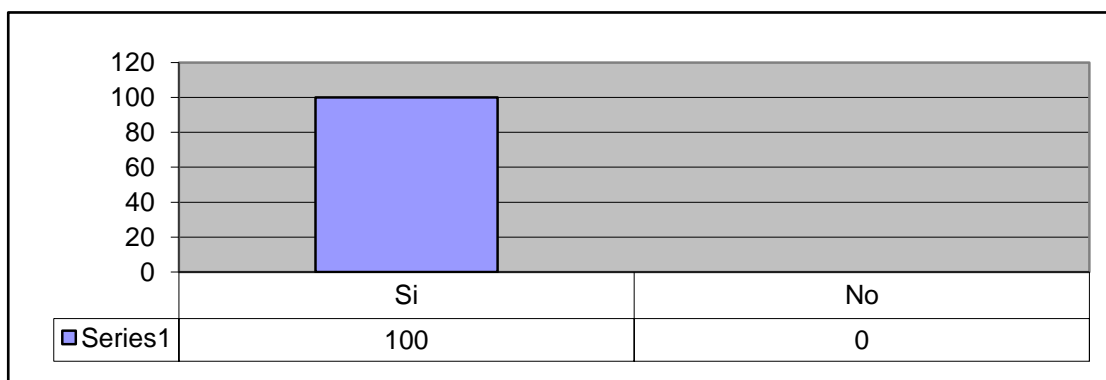
Objetivo

Saber si el entrevistado considera importante contar con un documento técnico para desarrollar auditorías de esta clase.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

El total de encuestados, lo que representa el 100% de la muestra opinan que es necesario contar con un documento técnico que sirva de guía para desarrollar auditoría de gestión, en la evaluación de la práctica médica de los hospitales, especialmente los nacionales del área metropolitana de San Salvador.

Pregunta No 20

Realiza la Unidad de Auditoría Interna, exámenes de auditoría que evalúen la gestión de los procedimientos médicos?

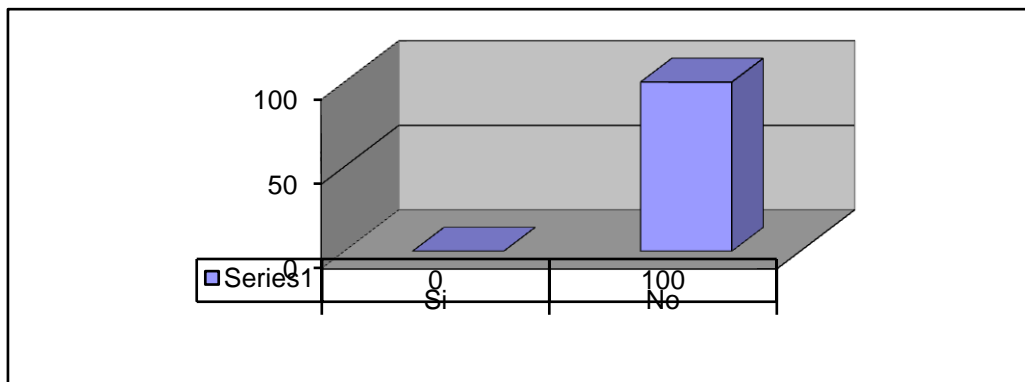
Objetivo

Determinar si la Unidad de Auditoría Interna del Hospital ejecuta auditoría de gestión a los procedimientos médicos.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	0	0
b	No	4	100
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

El 100% de los encuestados no realiza exámenes que evalúen la gestión médica.

Pregunta No 21

Considera que la práctica de auditoría de gestión a los procedimientos médicos contribuirá al logro de objetivos y metas del Hospital dentro del marco de Eficiencia, Eficacia y Economía?

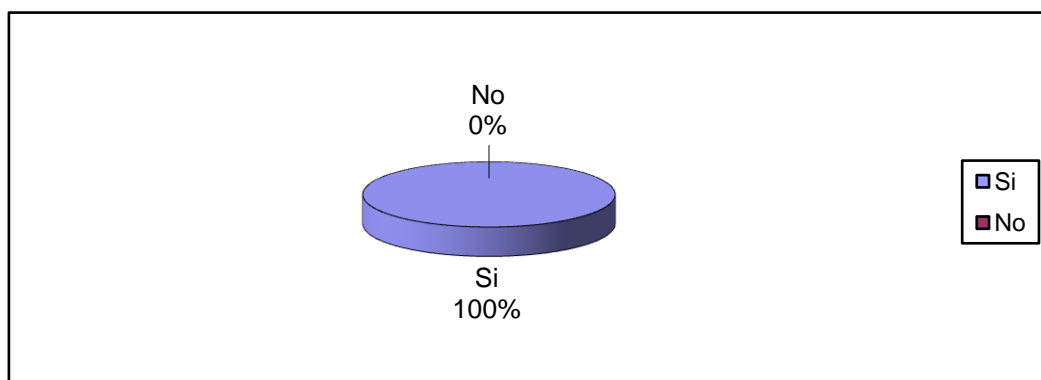
Objetivo

Conocer si con la aplicación de auditoría a los procedimientos médicos, se cumple con los objetivos en las Instituciones del Gobierno.

Resultado

item	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

El 100% de los encuestados consideran que la práctica de auditoría de gestión contribuiría al logro de objetivos y metas del hospital

Pregunta No 22

Algún funcionario le ha solicitado que evalúe la gestión médica?

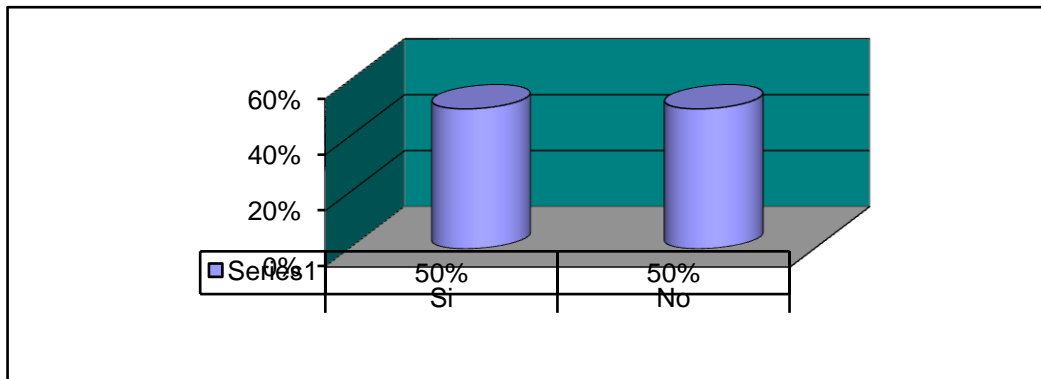
Objetivo

Saber si existe inquietud de parte del personal del Hospital, para realizar este tipo de auditoría.

Resultado

ítem	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa
a	Si	2	50%
b	No	2	50%
	Total	4	100%

Gráfica



Análisis

El 50% de los encuestados manifestaron que les han solicitado evaluar la gestión médica, el resto (50%) dice que no les han solicitado ese tipo de examen

Pregunta No 23

Considera que al efectuarse auditorías de gestión a los procedimientos médicos, contribuiría a disminuir la mala praxis en los Hospitales?

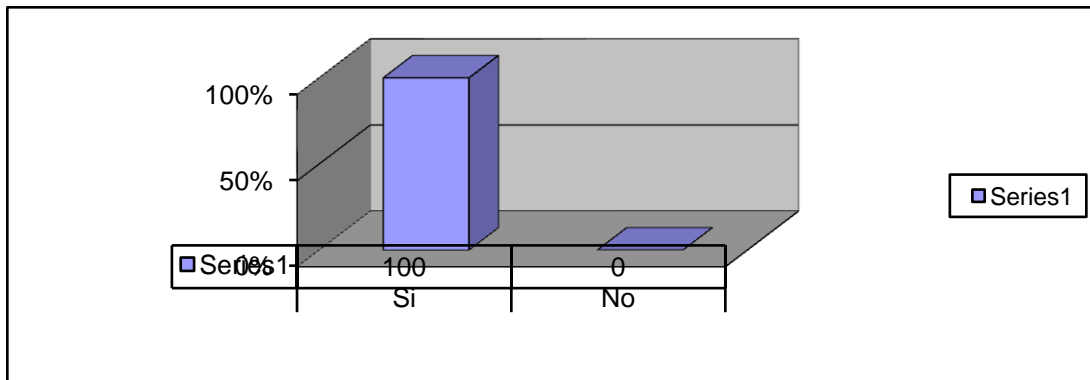
Objetivo

Determinar si el entrevistado considera que al efectuar auditoría de gestión a los procedimientos médicos, disminuiría la mala praxis en los Hospitales.

Resultado

ítem	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

Del total de los encuestados el 100% manifestó que la auditoría de gestión a los procedimientos médicos, contribuiría a disminuir la mala praxis

Pregunta No 24

Al efectuar la Unidad de Auditoría Interna, recomendaciones encausadas a mejorar los Servicios de Salud de parte del sector médico, se contribuiría a alcanzar la misión y visión del Hospital?

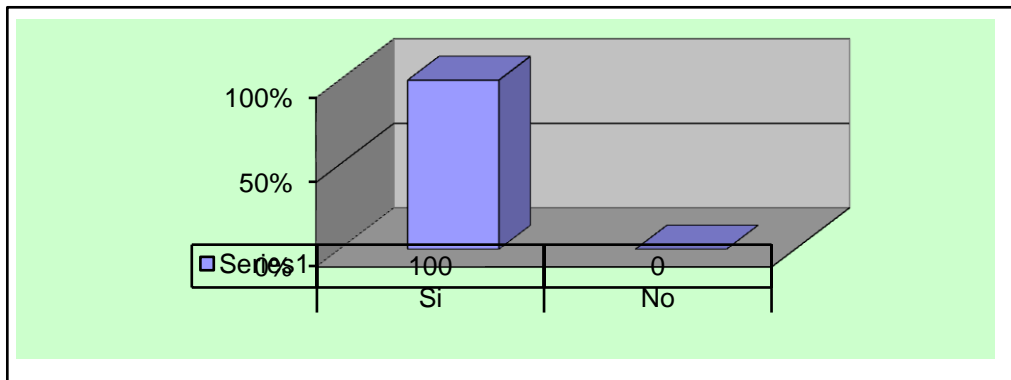
Objetivo

Conocer si al efectuar auditoría de gestión al acto médico; se cumple con la misión y visión del Hospital.

Resultado

ítem	Alternativas	Fr.Absoluta	Fr.Relativa %
a	Si	4	100
b	No	0	0
	Total	4	100

Gráfica



Análisis

El 100% de los encuestados, manifestó estar de acuerdo en que las recomendaciones contribuirían a alcanzar las misión y visión del hospital