



Ministerio de Educación
Dirección de Auditoría Interna
Gerencia de Auditoría Operacional



Enfoque de Auditoría: "Creación de Valor" y "Administración de Riesgo"

Área Auditada: Clínica Empresarial del Ministerio de Educación

VERSIÓN PÚBLICA - Art. 30 y Art. 6 Lit. "A" de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), referente a la supresión de datos personales.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA

Ref. IA/DAI/GAO/MINED/099/2015

AUDITORÍA DE EXAMEN ESPECIAL DE TIPO OPERATIVO A LA CLÍNICA EMPRESARIAL DEL MINED, DEL 01 DE ENERO 2013 AL 31 DE JULIO 2015.

San Salvador, julio de 2017

MISIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA: Somos un Equipo que proveemos servicios de Aseguramiento y Consultoría de forma independiente y objetiva, mediante un enfoque sistemático y disciplinado, evaluando y promoviendo la mejora de los procesos claves del control interno del Ministerio de Educación.

VISIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA: Ser un equipo de profesionales que aplique estándares Internacionales de auditoría interna; coadyuvando a la mejora de la calidad educativa.

... "Tres ejes transversales del Nuevo Modelo Educativo: la Ciencia y la Tecnología, el arte y la cultura y la recreación y Deporte." ...

DESTINATARIOS – LISTA DE DISTRIBUCIÓN:

Dirigido a Titulares y Unidad Organizativa Auditada:

- Ministro de Educación ^(1/)^(3/)
- Director de Desarrollo Humano ^(2/)

Responsables del Sistema de Control Interno MINED

- Jefe Departamento de Beneficios de Personal ^(2/)
- Ex Jefe de Beneficios ^(2/)
- Ex Coordinadora de Clínica Empresarial ^(2/)

Tercero Relacionado:

- Dirección de Auditoría Cuatro/Corte de Cuentas de la República ^(1/)^(3/)

^(1/) Informe de Auditoría Notificado [Art.37 Ley de la Corte de Cuentas de la República] y [Art.202 Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental]

^(2/) Informe de Auditoría y/o Hallazgo comunicado [Art.202 Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental] y [Art.5 Normas Técnicas de Control Interno Especifica del MINED]

^(3/) Informe de Auditoría entregado vía electrónica



INDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVOS DEL EXAMEN	5
III. ALCANCE DEL EXAMEN	5
IV. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA APLICADOS	5
V. RESULTADOS DEL EXAMEN	6
HA-1: DEBILIDADES EN LA ADMINISTRACIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO DE PACIENTES	12
HA-2: DIFERENCIAS ENTRE EL CONTEO FÍSICO Y LOS CONTROLES DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS	14
VI. RECOMENDACIONES DEL EXAMEN	16
VII. SEGUIMIENTO DE AUDITORIA	17
VIII. CONCLUSIÓN DEL EXAMEN	17
IX. PARRAFO ACLARATORIO	17
X. AGRADECIMIENTOS	17
XI. LUGAR Y FECHA	17
XII. FIRMA DE LA RESPONSABLE DE LA DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA	17
XIII. SIGLAS Y ACRÓNIMOS	18



I. INTRODUCCIÓN

La presente Auditoría por Examen Especial de Tipo Operativo a la Clínica Empresarial del Ministerio de Educación (MINED), en adelante La Clínica, corresponde del 01 de enero 2013 al 31 de julio 2015.

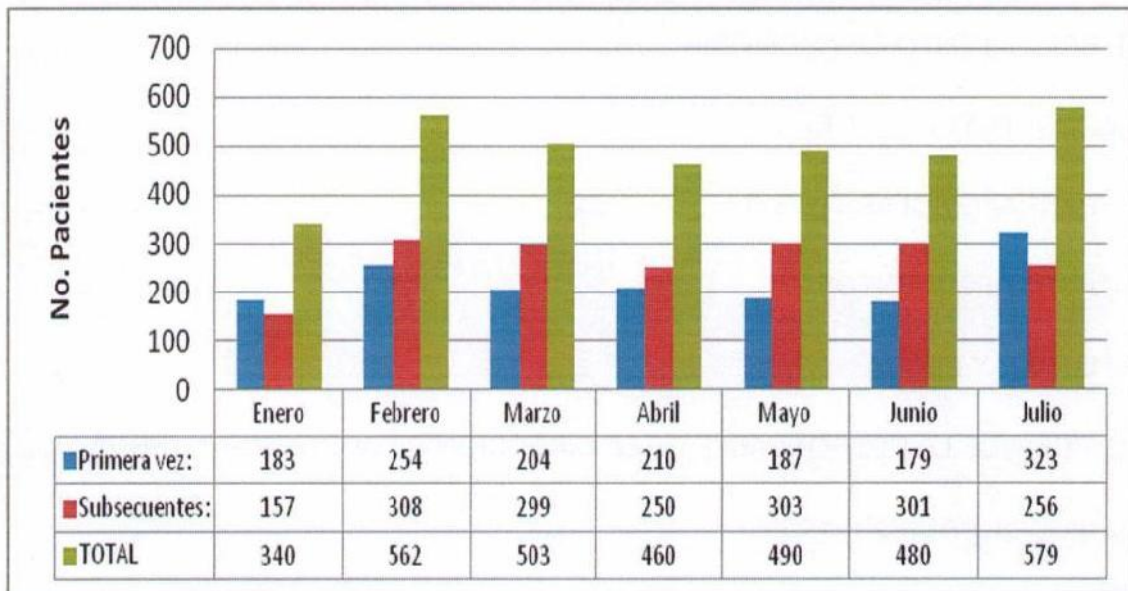
Esta revisión corresponde a la segunda que se realiza por esta Dirección, siendo la primera vez en el año 2010, con la cual se mejoraron las actividades.

La Clínica es administrada por la Gerencia de Servicios y Prestaciones adscrita a la Dirección de Desarrollo Humano, controlada por la Unidad de Salud Atlacatl de conformidad con la Ley del ISSS.

La Clínica comenzó a funcionar en el año de 1999; y cubre servicios de: Consulta médica general, consulta pediátrica, urgencias, charlas educativas, actividades de medicina preventiva, cirugías menores, curaciones e inyecciones, referencias para estudios de radiología y laboratorio clínico, actividades de trabajo social y educación; todos con cobertura para los empleados del MINED y a los subcontratados.

Entre enero y julio 2015, La Clínica atendió 3,414 pacientes en consulta de medicina general; misma que, se visualiza en gráfica No. 1 la distribución mensual.

Gráfico No. 1
Distribución Mensual de Pacientes atendidos de Enero a Julio de 2015



Paciente Subsecuente: De 2 veces en adelante en forma mensual.

Para el resto de especialidades (Odontología, Pediatría y Nutrición) se atendieron a 1,878 pacientes.



II. OBJETIVOS DEL EXAMEN

General:

Comprobar la gestión efectiva en cuanto a la calidad de la atención brindada por la Clínica Empresarial.

Específicos:

1. Verificar la efectividad del control interno.
2. Comprobar la prestación de todos los servicios ofertados según convenio y normativas.
3. Validar que los servicios son brindados de acuerdo a lo establecido.

III. ALCANCE DEL EXAMEN

Realizamos el presente examen especial de tipo operativo “**A la Clínica Empresarial del Ministerio de Educación, del 01 de enero 2013 al 31 de julio 2015**”, de conformidad con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas Normas son de cumplimiento obligatorio y proporcionan orientaciones técnicas para el desarrollo del proceso durante el ejercicio profesional de la Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

La auditoría se realizó conforme al marco de control interno adoptado por el Ministerio de Educación, conocido como Normas Técnicas de Control Interno Específicas (NTCIE), con enfoque COSO autorizadas por la Corte de Cuentas de la República.

Aspectos Evaluados:

La auditoría incluyó la evaluación de los siguientes aspectos:

- Control interno.
- Cumplimiento de actividades.
- Administración del expediente clínico.
- Calidad del servicio brindado.

IV. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA APLICADOS

- Confirmación del servicio y atención con pacientes.
- Inspección de documentos normativos e informes presentados.
- Inspección de las instalaciones.
- Revisión de expedientes.
- Entrevistas con pacientes y personal que labora en La Clínica.



V. RESULTADOS DEL EXAMEN

V.1) EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

Como resultado de nuestra evaluación del sistema de control interno de la Clínica Empresarial, determinamos los siguientes aspectos positivos y oportunidades de mejora:

Aspectos Positivos:

1. Se han pagado oportunamente las cuotas de anualidades ante el Consejo Superior de Salud Pública, relacionado con los permisos para que funcione La Clínica; y mantener activo el personal médico (licencia).
2. Se ha informado oportunamente con la entrega de informes a la Unidad de Salud Atlacatl y la Gerencia de Servicios y Prestaciones.
3. Se cuenta con un Manual de Procedimientos que regula actividades y procedimientos, debidamente avalado por el ISSS.
4. Se ha nombrado la coordinación, para liderar las actividades administrativas y técnicas.
5. Se tienen expedientes clínicos de los pacientes.

Oportunidades de Mejora:

1. El organigrama de la Dirección de Desarrollo Humano no presenta a La Clínica.
2. La estructura actual con la que funciona La Clínica no está acorde a las funciones establecidas en el Manual de Procedimiento porque no contempla la ejecución de actividades administrativas para brindar un mejor servicio a los usuarios. No obstante, sí son ejecutadas.
3. Se cuentan con 2 Manuales de Procedimientos Interno, uno del 2010 y otro del 2013, los que deben ser revisados y armonizados, con la operatividad actual de La Clínica y el personal que la integra; ya que, ambos son utilizados y puesto en práctica por el personal; sin embargo, estos poseen inconsistencias tales como:

Observaciones al Manual 2010:

- a) Este Manual, no está autorizado y data desde 2010; además, tiene duplicidad en cuanto a las consultas médicas definidas como **cupo** y por **cita** (literales B) y K) del romano V).



- b) Por otra parte, el literal R) del romano V, establece que “El/La Médico encargado/a deberá cumplir con no extender el número de recetas establecidas o normadas por el instituto para cada consulta médica (tres recetas por paciente al mes)”; debiendo referirse en su lugar a no emitir en exceso de lo permitido.
- c) El literal F) del romano VI regula el mismo aspecto indicado en el literal H) del romano V.
- d) El literal a), numeral 2, romano VII Funciones del Personal de la Clínica, expresa la viabilidad de brindar atención médica a los empleados de Concultura; cuando a la fecha, ya se proporciona servicio a los empleados de Concultura.
- e) El numeral 5 de las Funciones de Secretaria de La Clínica, no aclaran que los informes deben enviarse en la semana/mes próximo al que se reporta.
- f) Falta armonizar lo indicado en el numeral 2 de Funciones del Ordenanza de Clínica MINED y el literal Q) del romano V con el procedimiento actual para la entrega de medicamento.
- g) El horario indicado en el romano VIII, es diferente al actual.

Observaciones al Manual 2013:

- a) Difiere al otro manual en el nombre, ya que este hace referencia a clínica empresarial y el otro manual a clínica institucional.
- b) El literal a) del numeral 6.3 establece que adicionalmente se debe presentar el Documento Único de Identidad (DUI) para requerir el servicio médico; diferente a lo indicado en el numeral a) romano V del Manual de Procedimientos de Clínica Institucional (2010).
- c) El literal o) del numeral 6.3 Normas del Sistema de Atención de Salud Institucional, deja por fuera el caso de la nutricionista.
- d) Las horas citadas en el numeral 8 no son las indicadas ni las designadas a los médicos generales, en Manual de Procedimientos de Clínica Institucional 2010.
- e) Procedimientos actuales para la atención de pacientes difieren de los indicados en el manual, principalmente en el orden para pasar al consultorio y en las anotaciones y entrega al médico.
- f) Al igual que el Manual de Procedimientos de Clínica Institucional, se designa al ordenanza para realizar funciones como paramédico.



4. Auditoría verificó el cumplimiento del 82% del total de las actividades que se deben ejecutar en la Clínica que son de 51. (Por el 17% faltante, vea el numeral 5).
5. Falta de realización de actividades establecidas en el Manual de Procedimientos de Clínica Institucional (2010), por parte del personal que la integra equivale a un incumplimiento porcentual del 17, que equivalen a la descripción de las siguientes:
 - a) No se realizan campañas de salud bucal en los CE (se cuenta con Odontóloga).
 - b) Se cuenta con Nutricionista y no se ejecutan las actividades siguientes que están descritas en el Manual del 2013:
 - No se brinda apoyo al Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE).
 - No se diseña, ni se brinda capacitación a las comunidades educativas.
 - No se apoyo en la implementación de huertos escolares.
 - No se realizan revisiones del contenido del recetario del PASE.
 - No se dan capacitación sobre enfermedades patológicas.
 - c) Las funciones definidas para las enfermeras en el manual no están acorde a la operatividad actual de la clínica.

Al analizar las actividades no realizadas, determinamos que estas no corresponden al objeto del Convenio (trabajadores cotizantes y pensionados reincorporados del MINED y Secretaria de Cultura; en adicional, personal de empresas subcontratadas por el MINED); ya que, las actividades no ejecutadas están enfocadas a la comunidad educativa y que en algunos casos no cotizan al ISSS. Por esta situación es necesaria la armonización de los Manuales y contar con un solo manual.

6. Determinamos, en evaluación con una escala de 1 a 5, aspectos relacionados con el personal, equipos e insumos médicos y adecuación de las instalaciones; teniendo una calificación promedio del servicio de 4.56; sin embargo, en Cuadro No. 1 al ver los resultados por cada área de especialidad y personal responsable de ejecutarla, se muestran 3 áreas que requieren atención.

Cuadro No. 1
Resultados de Evaluación de Servicio al Cliente por Especialidad

No.	Nombre	Funciones	Calificación
1		Coordinador/Médico	5.00
2		Médico	5.00
3		Médico	4.25
4		Pediatra	5.00
5		Nutricionista	4.25
6		Odontóloga	3.50
7	Personal de enfermería		4.83
8	Personal administrativo		4.67



Los aspectos mencionados por los pacientes, para el caso que posee calificación más abajo (3.5) del promedio establecido (4.56), fue el relacionado al de la especialidad en Odontología, en el que los pacientes destacan que el diagnóstico brindado al paciente no fue el acertado al tener una segunda opinión; otro aspecto es, la demora en el tratamiento ya que es prolongado en el tiempo cuando puede reducirse (1 día limpieza, 1 día profilaxis, entre otras); se refieren a los pacientes a las unidades médicas externas (Atlatl) y cuando llegan les dicen que son prácticas que se pueden realizar en La Clínica interna.

- Verificamos que entre enero y julio de 2015, existe un cumplimiento de atenciones brindadas en promedio del 84% (5,292) respecto a lo proyectado (6,301) por los profesionales de la salud (7), (ver detalle en Cuadro No. 2); de los cuales, 2 de ellos sobrepasan la proyección y el resto (5) están por debajo de esta.

Cuadro No. 2
Cuadro Comparativo de proyecciones y atención dada a pacientes
(Por profesional de salud - Año 2015)

No.	Profesional de Salud	Atenciones brindadas			Porcentual	
		Ejecutado	Proyectado	Diferencia	Ejecutado	Diferencia
1		1446	1350	96	107%	7%
2		938	1170	-232	80%	-20%
3		128	200	-72	64%	-36%
4		897	1370	-473	65%	-35%
5		144	171	-27	84%	-16%
6		883	1350	-467	65%	-35%
7		856	690	166	124%	24%

Observamos que el factor número de trabajadores utilizado para el cálculo de indicadores se ha mantenido estático desde 2013; sin embargo, la cantidad de empleados es un valor en constante cambio.

- Verificamos la sub utilización de los servicios que presta el médico pediatra; el cual a pesar de su asistencia no brinda el 100% de la atención médica, debido a que su labor depende exclusivamente de la demanda de atención para menores de 12 años (ver detalle en Cuadro No. 3); misma, que ha sido baja para los meses de junio y julio 2015.

Cuadro No. 3
Atención de pacientes por médico pediatra
Período Junio-Julio/2015

	Junio	Julio	Total	%
Días con atención	12	15	27	61.36
Días sin atención	8	8	16	36.36
Capacitación	1	0	1	2.28
Total	21	23	44	100.00



9. Al revisar el Convenio Suscrito entre el Ministerio de Educación (MINED) y el Instituto Salvadoreño de Seguro Social (ISSS), observamos que entre los beneficiarios se incluye el personal cotizante y pensionados reincorporados de la Secretaría de Cultura (SECULTURA); sin embargo, las obligaciones están exclusivamente para el MINED y el ISSS; sin incluir responsabilidades para SECULTURA a pesar de ser beneficiario de las prestaciones brindadas por la clínica.
10. Adicionalmente, determinamos deficiencias menores en el llenado de los informes diarios de consulta externa, en cuanto al registro de los números de afiliación, falta de firmas y/o sellos del personal médico y de enfermería y caligrafía.
11. Verificamos que los equipos informáticos y mobiliarios con que cuenta la clínica empresarial no están en condiciones óptimas de uso; lo anterior, obedece a que las computadoras no funcionan al 100%; por lo que, ha existido la necesidad de utilizar las partes de otras computadora para que estas funcionen (Ejemplo: una computadora portátil se complementa con un monitor de una computadora de escritorio); así como, los procesadores son de una generación que no facilita la obtención eficiente de la información.

Adicional a lo anterior, observamos instrumento médico (otoscopio) y mobiliario en estado de deterioro (ventiladores, sillas entre otros); de los cuales, es necesario realizar el respectivo descargo, a fin de mantener aquellos que sean de utilidad.
12. En el apartado nombre del paramédico que atendió de los Certificados de Incapacidad Temporal (CIT), emitidos por los médicos, quien se designa por ser el encargado del llenado de los mismos es la persona que realiza funciones de ordenanza; ya que internamente no existe una asignación o plaza de paramédico.
13. Observamos que no existe control para la entrega de medicamentos a los pacientes; debido a que, estos quedan resguardado en un archivo interno de la clínica, que se encuentra sin llave, para que el paciente o a quien envíe a retirar la medicina, puedan tomar, sin ninguna validación que sea el medicamento que le corresponde o que lo tome la persona indicada; lo que, posibilita el extravío de medicamentos por error o intención de alguien al sustraerlos; así como, la falta de privacidad al tener a la vista pública los medicamentos de los pacientes.

Comentario de la Dirección de Desarrollo Humano:

La Gerencia de Servicios y Prestaciones gestionará ante la Gerencia de Gestión Administrativa de la DDH, Gerencia de Desarrollo Humano de la Secretaría de Cultura, los aspectos citados en este informe para subsanar las observaciones citadas y se informará a la Dirección de Auditoría Interna sobre el avance o el logro de los mismos.



Las acciones a realizar por la Dirección de Desarrollo Humano son:

- a) Se solicitará audiencia en Secretaría de Cultura o quien sea delegado para determinarse las responsabilidades específicas que asumirá para el funcionamiento de la Clínica Empresarial.
- b) Preparar las modificaciones o agregados al Convenio ISSS-MINED.
- c) Solicitará a la Dirección de Asesoría Jurídica se analicen las propuestas de modificaciones del convenio.
- d) Realizará gestiones necesarias con el ISSS para la modificación del respectivo convenio.
- e) Se solicitó a la Unidad de Soporte Técnico la revisión del equipo utilizado por el personal, realizando la revisión respectiva y respondiendo que dicho equipo está desfasado.
- f) La Dirección dispone de algún equipo que resultó de los cambios realizados en el mes de octubre, el cual será analizado por la Unidad de Soporte Técnico para que determine si son funcionales.
- g) Se gestionará el apoyo con equipo con la Dirección Nacional de Educación en Ciencia, Tecnología e Innovación.
- h) Se revisaran los documentos elaborados por el MINED que contienen los procedimientos, con los procedimientos establecidos por el ISSS, realizando los ajustes necesarios.
- i) Se revisaran las funciones y responsabilidades del personal contenidas en los documentos confrontándolos con los Descriptores de Puestos y haciendo los ajustes pertinentes.
- j) Se les entregaran a cada uno de los miembros del personal los Descriptores de Puestos actualizados y legalizados.
- k) Se verificará con el ISSS la propuesta de atención médica a adultos por parte del médico pediatra, así como se gestionará con médicos en proceso de graduación o incorporación, que realicen sus horas sociales atendiendo la consulta general en carácter ad-honorem para atender la demanda de pacientes.



V.2) OBSERVACIÓN DE LA AUDITORÍA

HA-1: DEBILIDADES EN LA ADMINISTRACIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO DE PACIENTES

Importancia del Hallazgo: Riesgo Medio

Componente NTCIE impactado: Actividad de Control

Observación:

Verificamos que la administración de los expedientes clínicos no está acorde a los criterios establecidos para el resguardo del mismo según la "Norma para el Expediente Clínico en el ISSS", esto debido a la falta de capacitación del personal responsable de la elaboración, administración y resguardo de estos (ver Anexo No. 1); no obstante, se ejecutan dichas actividades, con debilidades que generan lo siguiente:

1. El expediente clínico no está ubicado en un lugar que reúna las condiciones seguras para su resguardo; ya que estos, se encuentran ubicados en un área no restringida y de fácil acceso a personal no autorizado.
2. No se ha realizado una depuración total del expediente clínico, en el último año; ya que, solamente se han separado los expedientes como pasivos, aquellos que correspondieron a personal que laboraron para el MINED y que se acogieron a los decretos de retiro voluntario durante el período 2014-2015; sin embargo, dicha práctica no ha sido aplicada, al resto del personal que ya no labora para el MINED o la Secretaria de la Cultura. Muestra de lo anterior, es que existen en los archivos de personal activo 56 expedientes (ver resumen en Cuadro No. 4 de expedientes por su finalización laboral), que no han sido depurados por pertenecer a personas que ya no laboran para esta cartera de estado, basados en listado de empleados que finalizaron su relación laboral con el MINED entre el 01 de enero 2013 y el 31 de julio 2015.

Cuadro No. 4
Resumen de Expedientes clasificados por finalización laboral
(Período de enero al 31 de julio de 2015)

Motivo	Exp. Depurados s/ lista clínica		Total
	NO	SI	
Abandono	2		2
Despido	3		3
Fallecido	3		3
Finalización Contrato	3		3
Jubilación		34	34
Renuncia	45	12	57
Total general	56	46	102

Adicional a lo anterior, observamos que también no han sido depurados los expedientes que corresponden a ex empleados de la actual Secretaria de Cultura (antes CONCULTURA).



Para el caso de los expedientes de los pacientes de odontología, no se crea un expedientes que cumpla las condiciones mínimas establecidas, para conocer las condiciones de los tratamiento o consultas realizadas, en odontología; ya que, se encontraron en folder hojas sueltas de los expedientes, corriendo el riesgo de extravío de la documentación del paciente; por lo que es necesario estandarizar la forma de archivo en los servicios de nutrición y odontología.

Normativa Incumplida:

En la **Norma del Expediente Clínico del ISSS**, apartado V Sobre el manejo del expediente clínico de archivo, numeral 1 indica... **1.1** El personal de archivo del ISSS, debe conocer, cumplir y hacer cumplir todos los documentos regulatorios vigentes, que le son aplicables por el ejercicio de las funciones directas e indirectas que le corresponden a su cargo... **1.9** Los expedientes clínicos son propiedad de la Institución y del Paciente, sin embargo y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deben ser conservados por un periodo de 2 años como activos partiendo de la fecha del último acto médico registrado y posteriormente por un periodo de tres años como pasivos hasta completar cinco años de conservación requeridos para su descarte. Se exceptúa a lo anterior los expedientes de los Centros de Chequeo los cuales se registrarán por los lineamientos en vigencia establecidos para el funcionamiento de los mismos.

Causas:

- Personal desactualizado en Normas o Procedimientos relacionados con la administración de personal.
- Falta de comunicación a la clínica empresarial sobre el personal que deja de laborar de forma mensual en las carteras de Estado y falta de control en la depuración de los mismos.

Efecto:

- Acceso indebido a los expedientes creando la posibilidad de divulgar información estrictamente personal y confidencial.

Comentario de la Dirección de Desarrollo Humano:

La Gerencia de Servicios y Prestaciones gestionará ante la Gerencia de Gestión Administrativa de la DDH, el informe mensual del personal de oficina central que ha sido dado de baja por las diferentes circunstancias; así mismo, se realizará solicitud ante la Gerencia de Desarrollo Humano de la Secretaría de Cultura y se entregará mensualmente a la Coordinación de Clínica Empresarial los informes recibidos del personal que ya no labora en el MINED y SECULTURA; se organizará un área específica dentro de la Clínica Empresarial o archivador que contenga los expedientes médicos del personal fuera de servicio.



HA-2: DIFERENCIAS ENTRE EL CONTEO FÍSICO Y LOS CONTROLES DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS

Importancia del Hallazgo:	Riesgo Alto
Componente NTCIE impactado:	Actividad de Control

Observación:

Verificamos 13 ítems que forman parte del Kardex (ver Anexo No. 2), en donde se administran los insumos y medicamentos utilizados para la atención de pacientes de la Clínica Interna del MINED, identificando y detallando en Cuadro No. 5 que 4 ítems presentan diferencias considerables respecto a las cantidades indicadas en el kardex y registros administrativos; adicional en, Cuadro No. 6 se detallan 3 ítems vencidos por su fecha de caducidad.

Cuadro No. 5 - Detalle de insumos con diferencia en kardex

Descripción	Según registro	Conteo físico	Diferencia (+)
Bolsas rojas	200	400	200 unidades
Jeringa de 1cc	27	36	9 cajas de 100 unidades
Rodetes de algodón	16	34	18 bolsas
Baberos desechables	50	1000	950 unidades

Cuadro No. 6 - Detalle de insumos vencidos

Descripción	Cantidad	Fecha de vencimiento
Cetiquat	4 unidades	04/2015
Jeringa de 1cc	12 cajas de 100 unidades	06/2015
Anestésico tópico	2 unidades	08/2015

Además, confirmamos que las personas encargadas (Enfermeras y Odontóloga) de la utilización de los medicamentos e insumos, son las mismas responsables del resguardo y registro de ingreso y egreso de estos.

Por otra parte, observamos que el espacio y condiciones en las que se resguardan los medicamentos e insumos puedan ser deteriorados al momento de su manipulación (caerse, quebrarse, derramarse entre otros); así como, no existe comodidad para el alcance de estos por parte del personal que los administra.

En cuanto a la administración del kardex de odontología, verificamos que se ha elaborado hasta dos instrumentos para el control documental de un mismo ítem y que además, existen debilidades en el llenado de los mismos.



Normativa Incumplida:

Las Norma Técnicas de Control Interno Específicas del MINED, establecen en sus Artículo 22 "Las funciones de las diferentes unidades organizativas, deberán separarse de tal manera que exista independencia entre las funciones de autorizar, ejecutar, registrar, custodiar y controlar las operaciones asignadas por la Institución. En las direcciones departamentales de Educación, que no cuenten con el recurso humano disponible, se deberán buscar alternativas acordes a la realidad de cada Dirección Departamental"... Artículo 355: "Para garantizar la calidad de la información que se genere en las diversas unidades organizativas del MINED y para que sea útil en la toma decisiones adecuadas, deberá reunir las siguientes características: Apropiada, oportuna, actualizada, exacta y accesible. Cada Unidad organizativa, deberá establecer los puntos de control para verificar y asegurarse que estas características se cumplan, de acuerdo a los procesos que desarrollen".

Causa:

- Falta de control y supervisión sobre la administración de las existencias de medicamentos y material para insumo en los pacientes.

Efectos:

- Compras de medicamentos e insumos no necesarios o abstención en aquellos prioritarios debido a falta de veracidad de la información de las existencias.
- Uso inadecuado de los recursos.

Comentario de la Dirección de Desarrollo Humano:

- a. Se propondrá una nueva metodología de control de inventarios de medicamentos e insumos médicos utilizados en la Clínica Empresarial, que presente procesos completos y transparentes.
- b. Con la actualización de los Descriptores de Puestos serán redistribuidas las responsabilidades entre el personal de conformidad a los cargos y competencias.



VI. RECOMENDACIONES DEL EXAMEN

Dirección de Desarrollo Humano (DDH):

1. Revisar el Convenio actual y realizar las adendas necesarias, con el fin de establecer aporte bajo la responsabilidad de la Secretaría de Cultura para el funcionamiento de la Clínica, debido a que los empleados de dicha entidad son beneficiarios pero no se tiene por escrito responsabilidades específicas para dicha cartera de Estado.
2. Gestionar el cambio de equipo informático actual de la Clínica a fin de disponer de recursos en óptimas condiciones para la realización de las actividades administrativas y técnicas, que demandan la gestión de la clínica.
3. Revisar, actualizar y unificar los Manuales de Procedimientos de Clínica Institucional MINED (2010 y 2013), considerando las debilidades detectadas y citadas ente informe; así como, las disposiciones establecidas por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y las responsabilidades actuales del personal.

Coordinadora Clínica Empresarial MINED:

4. Solicite a la Dirección de Desarrollo Humano del MINED de SECULTURA, el envío del personal que ya no labora en esta cartera de estado al mes de junio 2017, para realizar la depuración del expediente clínico del personal que aparece activo y no lo es; así mismo, solicitar que de forma mensual, se envíe el detalle del personal que deja de laborar en el MINED y SECULTURA, ya sea por fallecimiento, renuncia, despido o jubilación u otras causas, para implementar dicha práctica de depuración de forma mensual.
5. Redistribuir las responsabilidades entre el personal actual que labora en la Clínica, a fin de que las actividades de autorizar, ejecutar, registrar, custodiar y controlar no se realicen por la misma persona, cuidado la segregación de funciones acorde a sus cargos y competencias.
6. Asegurarse de que se realice el levantamiento del 100% de inventarios de medicamentos e insumos médicos de consulta externa y odontología; incluyendo la documentación de las diferencias determinadas a favor del MINED.
7. Implementar acciones para que cuando no haya requerimiento de consulta para niños, el pediatra apoye brindando atención médica para adultos, a fin de mejorar el servicio actual y la demanda que la clínica posee en las consultas externas de los empleados.
8. Solicite a la Odontóloga, las acciones a realizar para mejorar la atención de sus pacientes (servicio al cliente y número de pacientes vistos por día); con el objeto de, ser efectiva en la atención a los usuarios de dicho beneficio.



VII. SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

No hay recomendaciones de auditorías anteriores para seguimiento.

VIII. CONCLUSIÓN DEL EXAMEN

Basados en los resultados obtenidos de la auditoría practicada al Examen Especial de Tipo Operativo a la clínica empresarial del Ministerio de Educación (MINED); concluimos que, existen oportunidades de mejora para armonizar en la normativa interna, las actividades que ejecuta el personal, conforme a sus competencia y recursos, que no existe segregación de funciones para el funcionamiento del Control Interno; ya que esto, ha generado discrepancias entre los registros y las existencias de los medicamentos e insumo para la atención de los pacientes en la Clínica; así como, no se cuenta con el equipo informático para fortalecer la gestión administrativa interna de esta área.

IX. PARRAFO ACLARATORIO

El presente informe se refiere únicamente al presente Examen Especial de Tipo Operativo a la clínica empresarial del Ministerio de Educación (MINED); del 01 de enero 2013 al 31 de julio de 2015.

X. AGRADECIMIENTOS

Hacemos un extensivo agradecimiento al personal de la clínica del MINED, la Gerencia de Servicios y Prestaciones y a la Dirección de Desarrollo Humano, por el apoyo y disposición de tiempo en todo el proceso de la auditoría.

XI. LUGAR Y FECHA

San Salvador, 13 de julio de 2017.

XII. FIRMA DE LA RESPONSABLE DE LA DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA

DIOS UNIÓN LIBERTAD



Morena Areli Salinas de Mena. CP, MBA.
Directora
Dirección de Auditoría Interna, MINED
direcciondeauditoriainterna@mined.gob.sv



XIII. PERSONAL AUDITOR Y/O FUNCIONARIO QUE EJECUTÓ LA AUDITORÍA

- [REDACTED]/Auditor
- Claudia Lisette Sánchez de Roque/Gerente de Auditoría

XIV. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

DAI: Dirección de Auditoría Interna

HA: Hallazgo de Auditoría

ISSS: Instituto Salvadoreño del Seguro Social

MINED: Ministerio de Educación

NAIG: Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental

SECULTURA: Secretaría de Cultura



ANEXO No. 1

Detalle de personal que ya no es empleado del MINED y que no se ha considerado en la depuración de expediente clínico.

No.	Nombre	No. ISSS	Causa de Retiro
1.		199764186	Renuncia
2.		877600053	Renuncia
3.		95500146	Renuncia
4.		112890741	Renuncia
5.		198781347	Renuncia
6.		197772020	Renuncia
7.		197773757	Renuncia
8.		197765591	Renuncia
9.		394743946	Renuncia
10.		110830537	Renuncia
11.		107750725	Renuncia
12.		586662254	Renuncia
13.		102806455	Renuncia
14.		107841638	Renuncia
15.		783620635	Fallecido
16.		489620768	Renuncia
17.		485610285	Renuncia
18.		889540291	Despido
19.		100811344	Renuncia
20.		882650668	Renuncia
21.		392740998	Renuncia
22.		197530156	Renuncia
23.		110852879	Renuncia
24.		972440285	Renuncia
25.		77574467	Despido
26.		197651168	Despido
27.		104825866	Renuncia
28.		377580619	Renuncia
29.		573480947	Renuncia
30.		expediente en CAPRES	Finalización Contrato
31.		874520481	Finalización Contrato

Versión Pública



No.	Nombre	No. ISSS	Causa de Retiro
32.		73501696	Fallecido
33.		790672307	Renuncia
34.		100753548	Renuncia
35.		672532984	Renuncia
36.		773450229	Renuncia
37.		113934739	Fallecido
38.		103822334	Renuncia
39.		274440690	Finalización Contrato
40.		788650158	Renuncia
41.		111862250	Renuncia
42.		188642599	Renuncia
43.		195747922	Renuncia
44.		107822984	Abandono
45.		391610282	Renuncia
46.		089590454	Renuncia
47.		Cotiza ISBM	Renuncia
48.		891730089	Abandono
49.		107823573	Renuncia
50.		109750399	Renuncia
51.		113891826	Renuncia
52.		076591537	Renuncia
53.		110840194	Renuncia
54.		102793390	Renuncia
55.		101793259	Renuncia
56.		109850638	Renuncia

Versión Pública



ANEXO No. 2

Verificación física de existencias.

Corr.	Descripción	Libro registro / Kardex	Conteo físico	Kardex en Excel	F. de Vencimiento (Físico)
1	Alcohol Gel	11	11	11	Nov/2019
2	Bolsas rojas	200	400	800	N/A
3	Cetiquat	4	4	7	04/2015
4	Curitas (caja)	24	24	26	N/A
5	Jeringa de 1cc	27	36	27	30/02/2016 (24 Sensimedical)
					06/2015 (12 NIPRO)
6	Pasta profiláctica	6	6	7	06/2016
7	Rodetes de algodón	16	34	17	N/A
8	Espejo No. 5	16	16	63 (*)	N/A
9	Baberos desechables	50	1000	300	N/A
10	Cemento óxido de zinc	2	2	1	Mayo/2016
11	Espejo No. 5	42	42	63 (*)	N/A
12	Anestésico tópico	5	5	7(*)	06/2017
13	Anestésico tópico	2	2	7(*)	08/2015

(*) Ítems registrados en forma separada en Kardex de odontología, pero en cuadro de Excel se lleva en un mismo renglón.



Versión Pública