



DIRECCIÓN DE AUDITORIA SEIS

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL “INFORME DE EXAMEN ESPECIAL DE GESTIÓN AMBIENTAL AL HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ”, ZACAMIL Y EN EL PLAN DE MEJORA, PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016”, A IMPLEMENTARSE EN EL PERÍODO DEL 9 DE MAYO DE 2017 AL 21 DE OCTUBRE DE 2022”

SAN SALVADOR, 22 DE NOVIEMBRE DE 2022



INDICE

Contenido	Página
1. Párrafo Introductorio	1
2. Objetivos del Examen Especial	1
3. Alcance del Examen Especial	2
4. Procedimientos de Auditoria Aplicados	3
5. Resultados del Examen Especial	4
6. Conclusión del Examen Especial	5
7. Análisis de Informes de Auditoría Interna y Firmas Privadas de Auditoría	7
8. Seguimiento a Recomendaciones de Auditorías Anteriores	8
9. Párrafo Aclaratorio	8



Doctor

[REDACTED],
Director del Hospital "Dr. Juan José Fernández" Zacamil
Periodo 01/02/2016 al 15/07/2019
Presente

Doctora

[REDACTED],
Directora del Hospital "Dr. Juan José Fernández" Zacamil
Periodo 16/07/2019 al 15/05/2020
Presente

Doctor

[REDACTED],
Director del Hospital "Dr. Juan José Fernández" Zacamil
Periodo 16/05/2020 al 04/09/2022
Presente

Doctor

[REDACTED],
Director del Hospital "Dr. Juan José Fernández" Zacamil
Periodo 05/09/2022 a la fecha
Presente

1. PÁRRAFO INTRODUCTORIO

En cumplimiento a lo establecido en el Art. 195, atribución 4ª de la Constitución de la República y las atribuciones y funciones que establecen el Art. 5, numerales 1, 4, 5, 7 y 16 y Arts. 30, 31 y 48 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, hemos efectuado Examen Especial de Seguimiento al Cumplimiento de las Recomendaciones Contenidas en el "Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, y en el Plan de Mejora, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016", a Implementarse en el periodo del 9 de mayo de 2017 al 21 de octubre de 2022.

2. OBJETIVOS DEL EXAMEN ESPECIAL

Objetivo General:

Emitir un informe que contenga la evaluación sobre si la administración del Hospital, ha cumplido con las recomendaciones contenidas en el Informe de Examen Especial de Seguimiento al Cumplimiento de las Recomendaciones Contenidas en el "Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández",



Zacamil y en el Plan de Mejora, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016”, a Implementarse en el período del 9 de mayo de 2017 al 21 de octubre de 2022, en cumplimiento al Artículo 48 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

Objetivos Específicos:

- a) Comprobar que para el resguardo de productos químicos y sustancias tóxicas del Hospital, se adecúe o construya un lugar que reúna los requisitos y condiciones mínimas, como: paredes y techos lisos e impermeables, el suelo debe estar acondicionado con pendientes y canales de recogida para impedir la acumulación de líquidos derramados y faciliten su drenaje a lugar seguro; separar y alejar de otros productos que no son Químicos.
- b) Verificar si a través del Coordinador de la División de Servicios Diagnóstico y de Apoyo y el Jefe del Departamento de Patología, han elaborado normativa interna que permita tener parámetros que puedan cuantificar la seguridad en el almacenamiento de químicos y reactivos.
- c) Comprobar que se ha asegurado la supervisión a través del Subdirector Médico y la Jefe del Departamento de Enfermería, sobre la Gestión de Riesgos Ocupacionales del Personal, así como el cumplimiento del procedimiento sobre retiro de ropa hospitalaria del usuario, definido en Memorando REF. 2017-941-095 de fecha 24 de febrero de 2017, por parte del personal de Enfermería.
- d) Comprobar que el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, se haya revisado, aprobado y socializado; el cual debe contener: identificación, evaluación, control y seguimiento de riesgos ocupacionales; programas de exámenes médicos y de laboratorio; Esquema de inmunización del Personal Médico, conforme a riesgos potenciales en Enfermería, Personal de Lavandería, Laboratorio Clínico y Patología; Registro de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.
- e) Constatar que se ha levantado el Diagnóstico Situacional de la Seguridad Ocupacional del Hospital a través del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, el cual debe estar acreditado ante el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS).
- f) Comprobar que en los cafetines que prestan el servicio de Cafetería en el Hospital, se efectúe vigilancia del cumplimiento de los requisitos obligatorios de tipo sanitarios y de ordenamiento contractual.

3. ALCANCE DEL EXAMEN ESPECIAL

El alcance del objeto de revisión consistió en la aplicación de procedimientos de auditoría para verificar el estado de implementación y determinar el grado de cumplimiento de las recomendaciones de auditoría contenidas en el Informe de Examen Especial de Gestión



Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016", a Implementarse en el período del 9 de mayo de 2017 al 21 de octubre de 2022.

Para tal efecto se desarrollaron pruebas sustantivas y de cumplimiento con base a los procedimientos contenidos en el programa de auditoria ejecutados, los cuales responden a nuestros objetivos a fin de evaluar el proceso de implementación de las recomendaciones de auditoría por lo que nuestro alcance también incluyó:

- a) Verificación de documentación e información relacionada con las recomendaciones para comprobar el cumplimiento de las mismas.
- b) Visitas para verificar físicamente la situación actual del resguardo y control de los medicamentos, insumos médicos y sustancias químicas en el Almacén General y la Bodega de Patología del Hospital Zacamil. Así como la visita a la Unidad de Radiología para verificar que el personal se le haya dotado y utilice el equipo de protección, para minimizar el riesgo de exponerse a la radiación en la prestación de los servicios.

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental y Políticas de Auditoría Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

4. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA APLICADOS

Con la finalidad de alcanzar los objetivos del examen, entre los principales procedimientos de auditoría que se aplicaron durante la ejecución del mismo, se encuentran los siguientes:

- a) Constatamos mediante análisis documental y física, si se efectuó la construcción o adecuación de las condiciones mínimas con las que debe contar el almacén general del Hospital Zacamil para el almacenamiento de productos químicos y sustancias tóxicas, o sí el Director y Administrador del Hospital efectuaron gestiones ante el Ministerio de Salud (MINSAL), para solventar la deficiencia.
- b) Verificamos físicamente que en el Almacén General del Hospital Zacamil no existieran productos químicos y sustancias tóxicas.
- c) Verificamos que en la Bodega de Patología las sustancias químicas Xilol, Ácido Nítrico, Glicerina y Ácido Acético se encontraran colocadas en estantería para el almacenaje conforme hojas de seguridad y evitar incompatibilidades con los reactivos almacenados.
- d) Constatamos que el Jefe del Departamento de Patología y Jefe de Servicios de Apoyo hayan elaborado el Manual Interno de Almacenamiento de Químicos y Reactivos en Stock y que el mismo estuviera aprobado y socializado.



- e) Constatamos que la administración del Hospital contara con un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, actualizado anualmente durante los periodos sujetos de evaluación, así como la evidencia de haber sido aprobado y socializados, integrado por cada uno de sus componentes.
- f) Solicitamos informes de vigilancia de requisitos obligatorios de tipo sanitarios y de ordenamiento contractual, por la administración, Unidad Ambiental y COSOC; con el fin de comprobar si los 4 cafetines que prestan el servicio de Cafetería del Hospital, cumplen requisitos obligatorios de tipo sanitarios y de ordenamiento contractual, entre los que se encuentran el cumplimiento por parte del contratista: la exposición física del Permiso Sanitario de Funcionamiento del establecimiento alimentario vigente; si el personal en la preparación y manipulación de alimentos, usan gorros y cofias que les cubran el cabello y las orejas en su totalidad; que la vestimenta utilizada por el personal de cafetería, corresponda al uso de uniforme, que utilicen delantales oscuros y no claros como lo estipula la norma, que no utilicen zapatos abiertos sino cerrados, que cuenten con exámenes CDRL, Rayos X y otros; que el área utilizada para cocina posea separación de desechos orgánicos e inorgánicos, que los recipientes para los desechos no estén deteriorados, que no sean accionados con las manos sino por pedal y no mantenerlos destapados; que las puertas de acceso a las áreas de preparación de alimentos y bodegas no permanecen abiertas constantemente; que los alimentos no estén expuestos al aire libre o en su defecto estén debidamente cubiertos; que los sanitarios para el personal que labora en los locales arrendados, posean lavamanos y que se provea jabón y toallas para secado; que en las áreas de circulación dentro de las cocinas, no estén sucias y que no tengan obstáculos; que las personas en las cocinas no estén consumiendo alimentos al momento que están preparándolo. Y que por parte de la Administración del Hospital: se encuentren señalizados los transformadores; que las Trampagrasas en las áreas de cocina posean cedazos; que se hagan fumigaciones periódicas para evitar la presencia de insectos (cucarachas); que las ventanas posean cedazos en buenas condiciones.
- g) Comprobamos físicamente en la Unidad de Radiología, que al personal se le haya dotado del equipo de protección contra la radiación y que portaran el dosímetro.
- h) Obtuvimos y analizamos el instrumento normativo interno, verificando que contenga los procedimientos de control o vigilancia, que permitan asegurar el cumplimiento del uso de los dosímetros en la Unidad de Radiología.

5. RESULTADOS DEL EXAMEN ESPECIAL

Luego de la aplicación de los procedimientos de auditoría efectuados durante la realización del Examen Especial de Seguimiento al Cumplimiento de las Recomendaciones Contenidas en el "Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016", y al Plan de Mejora, a Implementarse en el período del 9 de mayo



de 2017 al 21 de octubre de 2022; determinamos que nada ha llamado nuestra atención para considerar que la administración del Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, no haya dado cumplimiento a las 7 recomendaciones contenidas en el citado informe y en el Plan de Mejora, no existiendo condiciones reportables que deban ser consideradas como hallazgos de auditoría en el presente informe.

6. CONCLUSIÓN DEL EXAMEN ESPECIAL

De conformidad con los resultados obtenidos en el Examen Especial de Seguimiento al Cumplimiento de las Recomendaciones Contenidas en el "Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016", y en el Plan de Mejora a Implementarse en el período del 9 de mayo de 2017 al 21 de octubre de 2022, concluimos lo siguiente:

- 6.1 Constatamos que se adecuaron las condiciones para dar cumplimiento a los requisitos y condiciones mínimas de seguridad, tomando como medida que el almacén registra el trámite de los productos que ingresan y que la adquisición de productos químicos y sustancias tóxicas vayan directamente a las unidades que los requieren, evitando el resguardo en el Almacén, además, se ha acatado lo establecido en cuanto a la separación y almacenaje de otros productos incompatibles que pudiesen ocasionar accidentes, contribuyendo a la seguridad en el almacenamiento de químicos y reactivos.
- 6.2 Verificamos que se elaboró el Manual de Procedimientos de Trabajo Seguros, para la manipulación, transporte, almacenaje, trasiego y derrame de sustancias químicas que se utilizan en el laboratorio de Patología del Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil. En el cual consta la participación en la elaboración del mismo, el Coordinador de Servicios de Apoyo y el jefe del Departamento de Patología y aprobado por la máxima autoridad del Hospital.
- 6.3 Determinamos que se ha asegurado la supervisión sobre la Gestión de Riesgos Ocupacionales del Personal, en el cumplimiento del procedimiento sobre retiro de ropa hospitalaria del usuario; evidenciando que el número de objetos punzocortantes encontrados entre la ropa hospitalaria se ha disminuido reduciendo los riesgos ocupacionales.
- 6.4 Comprobamos que el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales ha sido revisado, aprobado y socializado; y que contiene: la identificación, evaluación, control y seguimiento de riesgos ocupacionales; programas de exámenes médicos y de laboratorio; Esquema de inmunización del Personal Médico, conforme a riesgos potenciales en Enfermería, Personal de Lavandería, Laboratorio Clínico y Patología; Registro de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, siendo estos incorporados en el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales y verificando que fue revisado, aprobado y socializado.



- 6.5 Determinamos que el Diagnóstico Situacional de Seguridad Ocupacional del Hospital fue elaborado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, dando cumplimiento a requerimiento del Director del Hospital (año 2014), constatando que se encuentra aprobado por el Director del Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil. Cabe mencionar que dicho Diagnóstico la normativa no establece que debe ser acreditado por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS).
- 6.6 En relación con las condiciones y obligaciones generales del servicio en la preparación y distribución de dietas a pacientes hospitalizados, se evidenció el cumplimiento de horarios de distribución de alimentos mediante Hojas de Supervisión mensual de horarios de despacho de comida, registros diarios de dietas y formato de supervisión, evaluación sobre calidad de alimentos y horarios de distribución; hoja de supervisión de rotulación de bolsas de basura y uso de gabachón por el personal que realiza el descarte de los desechos que se generaron de cada tiempo de comida, así como el control mensual de la disposición de la basura de la Unidad de Nutrición y Dietas. Adicionalmente se constató visualmente, la vestimenta del personal encargado del descarte; tuvimos a la vista el programa de limpieza y sanitización de Infraestructura del proveedor conforme disposiciones contractuales; confirmamos la contratación de servicios de fumigación que cubre en general las instalaciones del hospital, identificando el plan con fechas específicas, el insecticidas utilizado y la constancia y confirmación de su realización conforme reportes de servicio; evidenciamos informes de inspección sanitaria a establecimientos alimentarios y formatos de supervisión utilizados por las jefaturas del Departamento de Alimentación y Dietas relacionadas con las inspecciones realizadas a las empresas Suministrantes, a fin de constatar la inocuidad en la preparación y manipulación de los alimentos conforme a norma; confirmamos el requerimiento de exámenes de salud, según contrato y Bases de Licitación del personal de la empresa manipuladores de alimentos; la emisión de informes de evaluación trimestral sobre el desempeño del Suministrante, en cuanto a las supervisiones de la comida servida de acuerdo a las características organolépticas, dejando además en la actualidad constancia de los inconvenientes suscitados en la calidad del servicio de alimentación; evidenciamos el Plan de Capacitación para el personal que labora para el suministrante, anexando constancia de la participación de cada uno de ellos; verificamos el tabulador diario de raciones de pacientes hospitalizados, el cual constituye el control de la cantidad de dietas corrientes y terapéuticas proporcionadas por el suministrante, llevando la información a nivel de consolidado en acta de recepción del servicio proporcionado mensualmente; también verificamos que mediante Tabuladores y listado de dietas por tiempo de comida del área de Pediatría, se ejerce el control sobre la alimentación y refrigerios proporcionados a madres de niños lactantes ingresados en el hospital.
- 6.7 Verificamos que el Hospital Nacional "Dr. Juan Dr. Juan José Fernández" Zacamil, cuenta con el Plan de Contingencia para el Manejo y Almacenamiento de



Sustancias Químicas Peligrosas, constatando que éste se encuentra aprobado por la Dirección General del Cuerpo de Bomberos de El Salvador

- 6.8 Constatamos que la Unidad Ambiental ha tenido un encargado de la gestión ambiental, dando cobertura a las actividades propias de la misma, verificando que dichas actividades se han desarrollado pese a que solo cuenta con un elemento humano. Además, verificamos que las actividades se encuentran plasmadas en los Planes Operativos de la Unidad Ambiental sujeto a nuestro período de Examen.
- 6.9 Constatamos que el Manual de Bioseguridad del Departamento de Patología se ha actualizado y fue autorizado por la Dirección del Hospital, con el Visto Bueno de la Coordinación de Servicios de Apoyo y de la Jefatura de Patología.
- 6.10 La Dirección del Hospital, mediante el apoyo de las áreas administrativas, así como de Unidad Ambiental y el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, implementaron Fichas de Vigilancia Sanitaria Especial, incluyendo en ellas, los requisitos incumplidos y señalados en el Examen Especial de Gestión Ambiental y conforme a lo establecido en la Norma Técnica de Alimentos y los requeridos por la Administración del Hospital, a efecto de verificar periódicamente el cumplimiento de dichos requisitos por parte de los 4 cafetines del Rancho El Milagro, los que prestaron el servicio de cafetería hasta el 14 de octubre de 2020 debido a remodelación del lugar. Asimismo, el que inició a partir del 1 de marzo de 2021 como una sola administración de la cafetería del centro hospitalario, a la cual se ha continuado monitoreando mediante la aplicación de las mismas fichas. Denotamos además, mediante evidencia documental, la emisión de Informes que demuestran efectiva comunicación entre la administración hospitalaria y los administradores de quienes han prestado los servicios de cafetería.
- 6.11 Comprobamos que para normar el uso de los dosímetros personales, la jefatura de la Unidad de Imagenología ha dirigido Memorando de fecha 24 de febrero de 2017, al personal técnico del área.

7. ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORIA EXTERNA

Auditoría Interna

En cumplimiento al Art. 37 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, verificamos que la Unidad de Auditoría Interna del Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, durante el periodo de examen no ha realizado examen de auditoría relacionado al seguimiento del "Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil"; por lo que no existen informe de auditoría interna para efecto de análisis e incorporación al presente informe.

Auditoría Externa

En cumplimiento al Art. 41 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, verificamos que durante el periodo auditado, no existen exámenes efectuados por Firmas Privadas de Auditoria, que puedan ser objeto de análisis e incorporación en el presente informe.

8. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES

El presente examen especial es de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe emitido por la Corte de Cuentas de la República correspondiente al “Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil”; periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016” y al respectivo Plan de Mejora, cuyos resultados se ha señalado en el Apartado 5, Resultado del Examen Especial del presente informe.

9. PÁRRAFO ACLARATORIO

El presente informe se refiere al Examen Especial de Seguimiento al Cumplimiento de las Recomendaciones Contenidas en el “Informe de Examen Especial de Gestión Ambiental al Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016” y al Plan de Mejora, a Implementarse en el período del 9 de mayo de 2017 al 21 de octubre de 2022, y se ha elaborado para informar a los Directores que actuaron en dicho Hospital Nacional, durante el período auditado y para uso y publicación en el Portal de Transparencia de la Corte de Cuentas de la República.

San Salvador, 22 de noviembre de 2022.

DIOS UNION LIBERTAD



Director de Auditoría Seis
Corte de Cuentas de la República



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

