



OFICINA REGIONAL DE SAN MIGUEL



INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA

PRACTICADA AL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

SAN MIGUEL, 12 DE JUNIO DE 2017.



INDICE

| CONTENIDO | PÁGINA |
|--|--------|
| 1. Resumen Ejecutivo..... | 1 |
| 2. Párrafo Introdutorio..... | 2 |
| 3. Objetivos y Alcance de la Auditoría..... | 2 |
| 4. Principales Realizaciones y Logros de la Auditoría..... | 3 |
| 5. Resultados de la auditoría por área o aspecto examinado..... | 4 |
| 6. Análisis de informes de Auditoría Interna y Firmas Privadas de Auditoría..... | 16 |
| 7. Seguimiento a las Recomendaciones de Auditorías Anteriores..... | 17 |
| 8. Conclusión General..... | 17 |
| 9. Recomendaciones..... | 18 |
| 10. Párrafo Aclaratorio..... | 18 |

1. RESUMEN EJECUTIVO.

Doctora:
Juana Elizabeth Hernández de Canales
Directora del Hospital Nacional Regional
San Juan de Dios,
Departamento de San Miguel.
Presente.

De conformidad con los artículos 195, numerales 1^a, 3^a, 4^a y 9^a, de la Constitución de la República de El Salvador; artículo 5, numerales 1, 3, 4, 5 y 7; 30 y 31, de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; y programación anual de la Oficina Regional de San Miguel, según Orden de Trabajo ORSM-001/2017, de fecha 6 de enero de 2017, hemos efectuado Auditoría Operativa al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016, cuyos resultados describimos a continuación:

- 5.1. Gestión Administrativa y Financiera. No hubo Condiciones que reportar.
- 5.2. Gestión en Adquisiciones y Contrataciones de Bienes y Servicios: No hubo Condiciones que reportar.
- 5.3. Gestión en la Prestación de Servicios Médicos:
 - 5.3.1. Hallazgos de Auditoría.
 - 5.3.1.1. Remuneraciones cobradas y no devengadas
 - 5.3.1.2. Falta de eficacia en producción de procedimientos quirúrgicos y baja programación de cirugías.
- 5.4. Gestión en la Prestación de Servicios de Diagnósticos y Apoyo: No hubo Condiciones que reportar.

Se realizó análisis de informes de auditoría interna y las principales observaciones fueron consideradas en la auditoría, la Administración del Hospital no contrató firmas privadas de auditoría; asimismo como resultado del seguimiento a las recomendaciones del Informe de Auditoría Operativa, practicada al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, emitido con fecha 22 de septiembre de 2016, por esta Corte, determinando que fueron cumplidas. También la Administración del Hospital, dio respuestas a las diferentes deficiencias identificadas y comunicadas en el desarrollo de la auditoría, a las personas involucradas, incorporando los comentarios sobre las acciones tomadas para subsanar las observaciones, de igual forma los comentarios del auditor en respuesta a dichos comentarios; asimismo se emitieron recomendaciones tendientes a mejorar la gestión del hospital.

San Miguel, 12 de junio de 2017

DIOS UNION LIBERTAD



Director de Oficina Regional de San Miguel.
Corte de Cuentas de la República.



Doctora:
Juana Elizabeth Hernández de Canales
Directora del Hospital Nacional Regional
San Juan de Dios,
Departamento de San Miguel.
Presente.

2. PARRAFO INTRODUCTORIO.

De conformidad con los artículos 195, numerales 1^a, 3^a, 4^a y 9^a, de la Constitución de la República de El Salvador; artículo 5, numerales 1, 3, 4, 5 y 7; 30 y 31, de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; y programación anual de la Oficina Regional de San Miguel, según Orden de Trabajo ORSM-001/2017, de fecha 6 de enero de 2017, hemos efectuado Auditoría Operativa al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORIA.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Expresar una conclusión sobre la eficiencia, eficacia, economía, equidad, excelencia y efectividad de la gestión realizada por la Administración del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, Departamento de San Miguel, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016; y de cómo se manejaron los recursos físicos, financieros, técnicos, tecnológicos y su talento humano, los resultados obtenidos de su plan de gestión, programas, proyectos, objetivos, metas, políticas y lo adecuado de sus sistemas de información, así como el cumplimiento de la normativa legal.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 3.2.1. Verificar si los procesos realizados por la Administración del Hospital se realizaron con economía, de acuerdo con principios y prácticas administrativas razonables y con las directrices señaladas.
- 3.2.2. Determinar el grado de eficiencia alcanzado por la entidad, en la utilización de los recursos humanos, financieros y de cualquier otro tipo, para realizar los productos, bienes y prestación de servicios.
- 3.2.3. Examinar los sistemas de información, las medidas de rendimiento y control, y los procedimientos; seguidos por las entidades fiscalizadas para corregir las deficiencias encontradas.



- 3.2.4. Verificar el grado de eficacia alcanzado por los objetivos y metas propuestos por la entidad fiscalizada con relación a los resultados alcanzados.
- 3.2.5. Determinar el grado de equidad en la prestación de los servicios de la entidad, entre la población que tiene derecho a ellos.
- 3.2.6. Determinar el grado de calidad de los servicios prestados o productos generados por la entidad.
- 3.2.7. Determinar el nivel de efectividad en el cumplimiento de metas, objetivos, y prestación de servicios médicos.

3.3. ALCANCE DE LA AUDITORIA OPERATIVA.

Evaluamos de forma integral la gestión administrativa, operativa y financiera del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, Departamento de San Miguel, examinando el cumplimiento de sus objetivos y metas, planes e indicadores establecidos, su sistema de control interno, el cumplimiento legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio y realización del bien o producto recibido, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016. La Auditoría se realizó con base a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

4. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS DE LA AUDITORIA.

4.1. Realizaciones del Hospital.

Han implementado diversas acciones para modernizar y controlar las actividades realizadas por el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, según detalle:

- Unidad de Hemodinamia y Cateterismo Cardíaco a Nivel Nacional.
- Sistematización del Trabajo de todos los Comités Institucionales, Administrativos y Operativos para mejorar la Calidad de la Atención a los usuarios.
- Estructuración de la Unidad de Atención Integral a la Mujer en Consulta de Especialidades y Emergencias.
- Unidad de Medio Ambiente y de la Unidad de Planificación institucional.
- Capacitación a Médicos Especialistas en el Expediente en Línea.
- Compra de Equipos.
- Información y Orientación en Emergencias.

4.2. Logros de la Auditoría.

Durante el desarrollo de la Auditoría Operativa se comunicaron deficiencias identificadas, verificando que la administración realizó gestiones para subsanarlas, así:



- Redujeron el monto de las inconsistencias en las disponibilidades, inventario de medicamentos, activo fijo y depreciación acumulada al 31 de diciembre de 2016.
- Realizaron pagos para reducir las deudas institucionales.
- Se está en proceso de imposición de sanciones por incumplimientos contractuales de los proveedores.

5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA POR AREA DE GESTION.

5.1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

5.1.1. HALLAZGOS DE AUDITORÍA.

Habiendo ejecutado los procedimientos auditoría, no existieron condiciones que reportarse.

5.1.2. CONCLUSIÓN.

Habiendo evaluado la gestión Administrativa y Financiera del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Economía, Eficiencia, Eficacia y Efectividad; ya que verificamos el manejo de los recursos financieros y los resultados de los planes operativos de trabajo.

5.2. GESTIÓN EN ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS.

5.2.1. HALLAZGOS DE AUDITORÍA.

Habiendo ejecutado los procedimientos auditoría, no existieron condiciones que reportarse.

5.2.2. CONCLUSIÓN.

Habiendo evaluado la gestión en el área de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Economía, Eficiencia y Eficacia; ya que verificamos el manejo de los recursos financieros y los procesos de adquisiciones de bienes y servicios.

5.3. GESTIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

5.3.1. HALLAZGOS DE AUDITORÍA.

5.3.1.1. REMUNERACIONES COBRADAS Y NO DEVENGADAS.

Comprobamos que Médicos Especialistas I y II del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016; realizaron cobros en concepto de procedimientos quirúrgicos y horas de consultas especializadas por un monto de \$670.19 (\$249.22 + \$420.97); a pesar de no haber efectuado dichas actividades en las fechas señaladas y presentar marcaje normal de entrada y salida según Control Biométrico, así:

| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS NO REALIZADOS. | | | | |
|---|-----------|--------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| # | FECHA | CIRUJANO | CIRUGIA NO REALIZADA | MONTO COBRADO Y NO DEVENGADO |
| 1 | 11-ene-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | HPB | \$ 29.57 |
| 2 | 6-jun-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | Hidrocele | \$ 30.56 |
| 3 | 23-ago-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | Introtomia optica + p.s.p | \$ 29.57 |
| 4 | 30-ago-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | Hiperplasia prostática benigna | \$ 29.57 |
| 5 | 4-oct-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | Quiste de epidídimo | \$ 29.57 |
| 6 | 7-nov-16 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | Protatectomía | \$ 30.56 |
| SUBTOTAL | | | | \$ 179.40 |
| 7 | 7-mar-16 | Dr. Daniel Ezequiel Torres Hernández | Hemagioma labio enfermo | \$ 69.82 |
| SUBTOTAL | | | | \$ 69.82 |
| TOTAL | | | | \$ 249.22 |



| HORAS DE CONSULTAS NO ATENDIDAS | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|------------------|
| # | NOMBRE | FECHAS PROGRAMADA DE CONSULTA | MONTOS \$ |
| DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA | | | |
| 1 | Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas | 22-ene.-16 | \$ 29.57 |
| | | 11-feb.-16 | \$ 31.61 |
| | | 7-abr.-16 | \$ 30.56 |
| | | 5-may.-16 | \$ 29.57 |
| | | 6-may.-16 | \$ 29.57 |
| | | 20-may.-16 | \$ 29.57 |
| | | 30-jun.-16 | \$ 30.56 |
| | | 1-jul.-16 | \$ 29.57 |
| | | 12-ago.-16 | \$ 29.57 |
| | | 9-sep.-16 | \$ 30.56 |
| | | 23-sep.-16 | \$ 30.56 |
| | | 6-oct.-16 | \$ 29.57 |
| | | 25-nov.-16 | \$ 30.56 |
| | | 16-dic.-16 | \$ 29.57 |
| TOTAL | | | \$ 420.97 |

El Art. 58 de la Ley de la Corte de la República establece: "Responsabilidad Principal: Es responsable principal, quien recibe del Estado un pago sin causa real o lícita, o en exceso de su derecho, o no liquida en el período previsto, anticipos, préstamos o cualquier otra clase de fondos".

Los Art. 58, 97, 142 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, establecen:

"Art. 58 Responsabilidad, "Es responsabilidad de cada Jefatura controlar la asistencia, permanencia y puntualidad del personal a su cargo, asimismo de velar que éste se dedique a sus labores en las audiencias señaladas, de conformidad a lo establecido en el Art. 84 de la Disposiciones Generales de Presupuesto (...)"

Art. 97 Responsabilidad del Jefe Inmediato, "El Jefe Inmediato será responsable de remitir a la Jefatura de Recursos Humanos, un informe de los movimientos de personal, llegadas tardías, salidas anticipadas, sanciones disciplinarias, inasistencias injustificadas, correspondientes al mes anterior, que afectan la planilla; Estos deben enviarse, si fuere el caso, debidamente autorizados, a más tardar los primeros cinco días hábiles de cada mes. En el caso de llegadas tardías, salidas anticipadas, inasistencias injustificadas, el Jefe Inmediato, podrá justificar las faltas o autorizar el

descuento, en el caso de las justificaciones, deberán ir acompañadas de la documentación de respaldo”.

“Art.142, Régimen Disciplinario “En caso de incumplimiento del empleado o funcionario público a las obligaciones, deberes y prohibiciones establecidas en las Leyes, Reglamentos y Normas que rigen a la Administración Pública, la Jefatura Inmediata debe documentar y solicitar a la máxima autoridad del establecimiento, la aplicación de la sanción correspondiente, según lo establecido en la Ley. Se faculta a las diferentes Jefaturas Inmediatas para que pueda imponer las amonestaciones orales privadas o escritas, en estricto observancia a lo establecido en los artículos 11 y 12 de la Constitución de la República. De la aplicación de éstas sanciones, la Jefatura de Recursos Humanos, dejará constancia en el expediente del empleado, excepto cuando se trate de amonestaciones orales privadas”.

La deficiencia fue originada debido a que la Directora del Hospital, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía, y Jefe de Departamento de Medicina Interna; no establecieron los mecanismos necesarios a fin de verificar la permanencia en horas laborales y el cumplimiento de las funciones de los médicos, de igual manera los Médicos Especialista I y II, por no cumplir con sus funciones.

Lo anterior generó incumplimiento de funciones de los médicos Especialistas I y II, asimismo la afectación del servicio a los pacientes y la disminución de los recursos del hospital por un monto de \$670.19.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

Con nota de fecha 20 de marzo de 2017; suscrita por el Jefe del Departamento de Cirugía; establece: “(...) 1) Cada recurso humano del departamento de Cirugía conoce a la perfección las normativas de control interno del departamento de recursos humanos del Ministerio de Salud; por lo tanto cada uno es el responsable de su fiel cumplimiento. 2) Desde el mes de febrero del año en curso se les giró a todos los jefes del servicio y unidades del departamento para cambiar la historia suscitada el año 2016 en cuanto a incumplimiento de jornada laboral se refiere recordándoles que cada jefe inmediato es el responsable de verificar el fiel cumplimiento de las normativas. Remuneraciones Cobradas y no devengadas: Sin justificación alguna”.

En nota de fecha 22 de marzo de 2017; suscrita por la Directora del Hospital; establece: “(...) De acuerdo a lo establecido en las siguientes normativas menciono: 1. Disposiciones Generales del Presupuesto, sanciones por las faltas de puntualidad de los funcionarios o empleados públicos, Art.99, numeral 6: “Los jefes de servicios están obligados a dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, para lo cual llevarán control de la asistencia de sus personal. 2. Reglamento Interno de Recursos Humanos MINSAL, Art. 58. “Es responsabilidad de cada Jefatura controlar la asistencia, permanencia y puntualidad del personal a su cargo, asimismo de velar que este se dedique a sus labores en las audiencias señaladas, de conformidad a lo establecido en



el artículo 84 de las Disposiciones Generales del Presupuesto. Es responsabilidad de cada empleado tramitar las licencias o misiones oficiales oportunamente, preferentemente los días viernes de cada semana. 3. Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital San Juan de Dios de San Miguel, Art. 31, Control de Asistencia, inciso 2: "Por la existencia de diferentes horarios de trabajo y dependiendo del área donde el empleado ejerza sus funciones, para garantizar el control de asistencia el Jefe Inmediato deberá presentar al Departamento de Recursos Humanos la o las programaciones mensuales de trabajo de sus áreas operativas, cuyo personal labora en turnos rotativos. Asimismo deberá presentar por escrito las modificaciones a dichas programaciones derivadas de movimientos de personal por causa variadas..." 4. Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital San Juan de Dios de San Miguel, Art. 78. El Jefe de la División Médica será responsable de coordinar y monitorear el funcionamiento de las dependencias bajo su cargo: (...) Además será responsable de la creación de las medidas de control respectivas que le permita obtener seguridad razonable en el buen desempeño y manejo de recursos asignados, debiendo informar a la Subdirección y Dirección del Hospital en forma frecuente. Dado lo anterior, si bien es cierto que la Dirección es la máxima autoridad responsable del control interno, se deben tomar en cuenta que en una institución de más de 1200 empleados resulta difícil que la Dirección conozca los detalles del día a día, para eso existen diversas jefaturas de acuerdo a la Estructura Jerárquica, los cuales deben dar cumplimiento a todos lo establecido en los artículos anteriores del marco legal vigente, ya que existen Jefaturas de División, Jefaturas de Departamento, Jefatura de Subespecialidades que son los responsables directos de efectuar el control de la asistencia, permanencia y producción de cada recursos y comunicar las deficiencias oportunamente a su Jefe Inmediato Superior. (...)"

Para el presente año se han tomado las siguientes medidas: 1. En reunión de comité de gestión se giraron instrucción específicas a los jefes de departamento para que se notificara mensualmente las inasistencias a consulta y quirófanos del personal médico al Departamento de Recursos Humanos a fin de aplicar la normatividad legal pertinente. 2. Seguimiento al plan de monitoreo integral a los servicios, el cual incluye la verificación de permanencia por parte de comisiones multidisciplinarias involucrando el Departamento de Recursos Humanos. 3. Revisión mensual por parte de los jefes de Departamentos de expedientes clínicos para verificar firmas en los mismos evidenciando la atención brindada".

En nota de fecha 23 de marzo de 2017; suscrita por el Jefe del Departamento de Medicina Interna; establece: "Les comunico que con respecto a los Doctores Rafael Antonio Fuentes Gavidia, Walter Oswaldo Almendarez Juárez, Xiomara Emely Juárez Membreño, (...) Esta Jefatura no posee más evidencias que puedan justificar la observación hecha por ustedes".

Con nota fecha 23 de marzo de 2017; suscrita por el Dr. Torres Hernández; establece: "1 (7-marzo- 16) el paciente Riccy Sorto de origen Hondureño, Exp.9463941 con diagnóstico de Hematoma de Labio superior, no se presentó en la fecha de la cirugía,



lo hace constar la nota de enfermería, escrita en el expediente. Anexo una fotografía de lo escrito por la enfermera. 2. (13-may-16) Se realizó procedimiento quirúrgico a la paciente MARIA SANTOS GUEVARA con Exp.905149 y diagnóstico de Lipodistrofia axilar Derecha, anexo copia del reporte operatorio firmado y sellado por mi parte.3. (27-may-16) paciente JOSE PEÑA con Exp. 967903 y diagnóstico de Trauma Nasal, no se pudo operar por prolongación del tiempo operatorio de la cirugía anterior y se reprogramo posteriormente el procedimiento. 4. (25-Ago-16) Este día mi jornada laboral es con horario de 2pm a 4 pm. Solicite cupo en la sala de operaciones para atender a la paciente de Bienestar Magisterial YANLY CAROLINA PEREIRA con Exp. 994994 y diagnóstico de Trauma Ceja Derecha, en tiempo extra de 1pm a 2pm de ese día, pero no se pudo operar, oportuno mencionar que en mi horario laboral normal de 2pm a 4pm y cumplí con las asignaciones de ese día, que es la atención de la consulta externa que se me programa para ese día en mi horario normal”.

En nota de fecha 28 de marzo de 2017; suscrita por el Dr. Hernández Cabezas; establece: “Justificación de cirugías suspendidas, comprendidas en el periodo del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016; 11 de enero de 2016, debido a la falta de anestesista por cirugías prolongadas, de otros pacientes no se realiza procedimiento. 24 de mayo de 2016, el resultado de los exámenes de coagulación del paciente revela datos prolongados por lo cual se suspende cirugía. 06 de junio de 2016, no me presenté por prolongación de cirugía de alto riesgo en otro centro hospitalario. 23 de agosto de 2016; no me presente por emergencia en otro centro hospitalario. 30 de agosto de 2016: no me presenté por incapacidad de enfermedad. 04 de octubre de 2016; ausencia por emergencia familiar. 07 de noviembre de 2016; incapacidad por enfermedad” “Justificación de consultas suspendidas comprendidas del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016. 22 de enero de 2016, según nota de tabulador de consultas, no me presente por emergencia familiar.11 de febrero de 2016, consulta suspendida por incapacidad laboral, 07 de abril de 2016, para esta fecha se dio la consulta a los pacientes, prueba de ello el tabulador de consulta externa muestra el dato de pacientes atendidos en esta fecha. El único inconveniente es que no marque ni hora de entrada ni de salida, 05 y 06 de mayo de 2016, para estos días solicite permiso, por motivo de asistir al congreso de la AUA que se celebró en San Diego en los Estados Unidos. 20 de mayo de 2016, ausencia por emergencia en otro centro hospitalario 30 de mayo de 2015, permiso personal. 01 de julio de 2016. Permiso personal 12 de agosto de 2016. Incapacidad por enfermedad. 09 de septiembre de 2016, prolongación de cirugía de emergencia en otro centro hospitalario, 23 de septiembre de 2016, emergencia familiar. 06 de octubre de 2016, emergencia personal, 06 de octubre de 2016, emergencia personal, 25 de noviembre de 2016, enfermedad. 16 de diciembre de 2016, prolongación de tiempo en otro centro hospitalario, me presente a las 2:30pm pero habían despachado pacientes”.

Con nota de fecha 04 de mayo de 2017; suscrita por el Jefe de Departamento de Cirugía; establece: “(...) Dentro de las medidas específicas tomadas para superar esta debilidad encontrada, se han tomado las acciones siguientes; las cuales se hicieron efectivas desde enero del año en curso. a) Reunión sostenida entre dirección, división



médica, consulta externa, centro quirúrgico, con el propósito de normas sanciones en casos de incumplimientos de jornada laboral, las cuales serán efectivas desde enero del año en curso, b) Reuniones con jefes de servicios hospitalarios para hacerles hincapié en el cumplimiento fiel de la jornada laboral de cada uno de los integrantes de su equipo de trabajo c) Envío mensual del listado de las ausencia de médicos a consulta externa y centro quirúrgico por parte de jefes de dichas áreas a jefes de departamentos médicos para que se justifiquen las ausencias y en caso de no haber justificación se proceda según corresponde d) Reuniones sostenidas por jefes de servicios hospitalarios con cada uno de los jefes de cada una de las subespecialidades a cargo, con el propósito de recordarles que estamos obligados a cumplir con nuestra jornada laboral según lo que la ley no exige”.

En nota de fecha 08 de mayo de 2017; suscrita por el Jefe de División Médica; establece: “(...) Al respecto la División Médica implementó las siguientes medidas: - Diseño, compra y distribución de un libro de cada servicio hospitalario y unidades para el registro de asistencia del personal médico al pase de visita e interconsulta. – Envío a cada jefatura de Departamento las normativas, acuerdos e instrumentos para el monitoreo del personal médico en la Consulta Externa”.

Con nota de fecha 09 de mayo de 2017; suscrita por la Directora del Hospital; establece: “(...) Al respecto informo que en los artículos 58, 97 y 147 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud se establece, que la responsabilidad de controlar asistencia, permanencia, puntualidad y cumplimiento de funciones es la Jefatura inmediata cada dependencia; sin embargo como dirección se han realizado una serie de reuniones a fin de establecer mecanismos de control que permitan a las jefaturas de niveles medios dar cumplimiento a la normativa establecida. Como producto de estas reuniones se han tomado una serie de medidas, solicitando es de cumplimiento a lo establecido legalmente y se apliquen las medidas que corresponda; igualmente se han tomado medidas por parte de la Jefatura de División Médica y los jefes de Departamentos Médicos a fin de verificar la permanencia y el cumplimiento de las funciones de los Médicos Especialistas, tomando medidas concretas a partir de este año ver anexos”.

En nota de fecha 09 de mayo de 2017; suscrita por el Jefe de Departamento de Medicina Interna; establece: “(...) En relación a la auditoría realizada en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, en el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016 y en cuyo informe refieren el incumplimiento 58, 97, 142 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, por parte de esta jefatura que propició la remuneración cobrada y no devengada por recursos de este departamento en la Consulta Externa; le informo de las acciones que ese están realizando; El Jefe de Consulta Externa reporta mensualmente toda consulta que no ha sido dada por el titular de dicha consulta, como jefe de Departamento verificó si esta ausencia está justificada o no procediendo según sea el caso”.



COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios y documentos presentados por la Dirección y el Jefe de Departamento de Cirugía, no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que únicamente se limitan a citar normatividad aplicable al respecto, no obstante durante el período auditado, no se demuestran los controles relacionados a la permanencia del personal médico en mención específicamente en la realización de cirugías; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene, asimismo en relación a la horas de consultas no justificadas los comentarios y evidencia documental presentados por la Directora del Hospital, Jefe de Departamento de Cirugía y Jefe de Departamento de Medicina Interna, no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se demuestra que durante el período auditado se hayan tomado acciones concretas tendientes a evitar las situaciones señaladas, en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

Los comentarios del Dr. Hernández Cabezas y verificación de los expedientes clínicos en mención; de cirugías suspendidas con fecha 11 de enero, 06 de junio, 23 de agosto, 30 de agosto, 04 de octubre y 07 noviembre demuestran que no existe justificación alguna sobre dicha situación, ya que se hace mención a cirugías de otros centros hospitalarios que confirman que en horario asignado al Hospital, se estaban realizando similares actividades en otros centros hospitalarios; asimismo se hace mención de permisos por emergencia familiar y enfermedad, de lo cual no existe evidencia documental al respecto; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene. De igual manera en relación a las consultas no atendidas los comentarios, no contribuyen a dar por superada la deficiencia, a excepción del día 14 de abril de 2016, en donde el sistema digital de consultas denotan que se brindó la consulta en ese día, en virtud de lo expresado por las otras fechas que no brindó las consultas, por lo tanto se mantiene la deficiencia.

Considerando los comentarios, evidencia documental presentada por el Dr. Torres Hernández y revisión de los expedientes clínicos respectivos constatamos que no se justifica la suspensión de la cirugía programada para el día 07 de marzo de 2016; ya verificamos que el paciente se presentó el día programado para realizar la mencionada cirugía; con las otras cirugías señaladas estas se realizaron en fechas posteriores a las programadas, asimismo otras no se realizó por falta de quirófanos disponibles, en virtud de lo expresado la deficiencia se supera parcialmente.

5.3.1.2. FALTA DE EFICACIA EN PRODUCCIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y BAJA PROGRAMACION DE CIRUGIAS.

Comprobamos que durante el período del 01 de enero al/de diciembre 2016, hubo baja producción de procedimientos Quirúrgicos, principalmente en los servicios de Cirugía Mujeres, Cirugía Hombres, Clínica de Ulceras, Coloproctología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Urología, Cirugía Plástica, Maxilofacial, Neurocirugía y Médicos Especialistas; de igual manera hubo baja programación de algunos



Profesionales de los mencionados Servicios Médicos, a pesar de disponer de asignaciones semanales respectivas por cada Médico Cirujano; según detalle:

| PRODUCCION POR RECURSO, DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------------|----------------|-----------|----------------|--------------------------|---------------------------|--|--|
| # | Medico | Servicio | Cupos por semana | Semanas al año | Ideal -a- | Realizado* -b- | % cumplimiento (b/a)*100 | Cirugía Programadas** -c- | # cirugías sin realizar según capacidad de recurso (a-b) | # cirugías sin realizar según programación (c-b) |
| 1 | Dr. German Antonio Alvarez Ortez | Cirugía Mujeres | 1 | 49 | 49 | 16 | 32.65% | 25 | 33 | 9 |
| 2 | Dr. James Patricio García Ochoa | Cirugía Mujeres | 2 | 49 | 98 | 60 | 61.22% | 51 | 38 | -9 |
| 3 | Dr. Luis Alonso Vásquez López | Cirugía Hombres | 3 | 49 | 147 | 110 | 74.83% | 132 | 37 | 22 |
| 4 | Dr. Carlos Ernesto Guevara Moon | Cirugía Hombres | 1 | 49 | 49 | 7 | 14.29% | 17 | 42 | 10 |
| 5 | Dr. José Alberto Vasquez Joya | Clinicas de Ulceras | 1 | 49 | 49 | 26 | 53.06% | 31 | 23 | 5 |
| 6 | Dra. Rosa María Urbina | Clinicas de Ulceras | 1 | 49 | 49 | 20 | 40.82% | 20 | 29 | 0 |
| 7 | Dr. Francisco Amadeo Guzman Carballo | Coloproctologos | 2 | 49 | 98 | 32 | 32.65% | 39 | 66 | 7 |
| 8 | Dr. Jose Rafael Martinez Argueta | Coloproctologos | 1 | 49 | 49 | 15 | 30.61% | 19 | 34 | 4 |
| 9 | Dr. José Carlos Romero Castillo | Oftalmología | 3 | 49 | 147 | 81 | 54.42% | 53 | 66 | -28 |
| 10 | Dr. Balmore Enrique Iraheta Pacheco | Otorrinolaringología | 1 | 49 | 49 | 12 | 24.49% | 17 | 37 | 5 |
| 11 | Dr. Jose Victorino Villatoro Villatoro | Ortopedia | 1 | 49 | 49 | 32 | 65.31% | 34 | 17 | 2 |
| 12 | Dr. Mauricio Eduardo Portillo Canales | Ortopedia | 2 | 49 | 98 | 35 | 35.71% | 17 | 63 | -18 |
| 13 | Dr. Oscar David Franco Cárcamo | Ortopedia | 1 | 49 | 49 | 27 | 55.10% | 15 | 22 | -12 |
| 14 | Dr. Milton Geovanni Ruiz | Ortopedia | 1 | 49 | 49 | 20 | 40.82% | 1 | 29 | -19 |
| 15 | Dr. German Roberto Garay Barahona | Urología | 1 | 49 | 49 | 33 | 67.35% | 37 | 16 | 4 |
| 16 | Dr. David Emmanuel Hernandez Cabezas | Urología | 2 | 49 | 98 | 48 | 48.98% | 72 | 50 | 24 |
| 17 | Dr. José del Carmen Bautista | Urología | 1 | 49 | 49 | 14 | 28.57% | 40 | 35 | 26 |
| 18 | Dr. Daniel Ezequiel Torres Hernández | Cirugía Plastica | 1 | 49 | 49 | 22 | 44.90% | 28 | 27 | 6 |
| 19 | Dr. José Francisco Orellana Fuentes | Cirugía Plastica | 1 | 49 | 49 | 34 | 69.39% | 51 | 15 | 17 |
| 20 | Dr. Henry Danilo Aparicio Arce | Maxilofacial | 1 | 49 | 49 | 27 | 55.10% | 33 | 22 | 6 |
| 21 | Dr. Jose Mauricio Berríos | Neurociugía | 1 | 49 | 49 | 0 | 0.00% | 0 | 49 | 0 |
| 22 | Dr. José Eugenio Chàvez Machuca | Neurociugía | 1 | 49 | 49 | 14 | 28.57% | 10 | 35 | -4 |
| 23 | Dr. Gerardo Arturo Rivera Rodas | Neurociugía | 2 | 49 | 98 | 53 | 54.08% | 30 | 45 | -23 |
| 24 | Dr. Carlos Ernesto Canales | Medico Especialista | 1 | 49 | 49 | 25 | 51.02% | 24 | 24 | -1 |
| 25 | Dr. Oscar Araya Villacorta | Medico Especialista | 2 | 49 | 73 | 34 | 46.45% | 43 | 39 | 9 |
| 26 | Dr. Walter Alexander Rivas Iglesias | Medico Especialista | 1 | 49 | 49 | 34 | 69.39% | 25 | 15 | -9 |
| 27 | Dr. Isaac Bonilla | Medico Especialista | 1 | 49 | 49 | 36 | 73.47% | 36 | 13 | 0 |

* Según informes de producción quirúrgica del Departamento de Cirugía

** Según informe de programación proporcionado por el Departamento de Consulta Especializada

El Art. 30, numeral 6) de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, establece: “La auditoría gubernamental podrá examinar y evaluar en la entidades y organismos del sector público: (...) Los resultados de las operaciones y el cumplimiento de objetivos y metas)”.

El Art. 17 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del Hospital Nacional “San Juan de Dios” de San Miguel, establecen: “El Director, niveles gerenciales y de jefatura, tendrán la responsabilidad de identificar los factores de riesgos internos y externos que puedan obstaculizar el cumplimiento de objetivos, metas y/o actividades institucionales (...)”.

El Art. 70 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del Hospital Nacional “San Juan de Dios”, de San Miguel, establece: “División Médica: El jefe de la División Médica, será responsable de coordinar y monitorear el funcionamiento de las diferentes dependencias bajo su cargo: Departamento de Cirugía (...), Además, será el



responsable de la creación de control de las medidas de control respectivas, que permita obtener seguridad razonable en el buen desempeño y manejo de recursos asignados, debiendo informar a la Subdirección y a la Dirección de Hospital de forma frecuente”.

En el numeral 4 del Código 195 del Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, del Ministerio de Salud, relacionada al Jefe de Departamento Médico del Hospital, establece: “Funciones Básicas: (...)Coordinar y evaluar el cumplimiento de los planes de trabajo de los servicios de responsabilidad. Supervisar, evaluar y controlar el buen funcionamiento de los diferentes servicios que corresponden al departamento. (...) Vigilar y hacer cumplir las obligaciones correspondientes a las jefaturas de servicios. (...)Valorar la productividad individual, por servicios y general de departamento en forma mensual (...)”.

La deficiencia fue originada debido a que la Directora del Hospital, Jefe de División Médica y Jefe de Departamento de Cirugía no establecieron los mecanismos necesarios a fin de programar adecuadamente las cirugías al personal médico asignado al Departamento de Cirugías y por ende aumentar dichos niveles de producción.

Lo anterior generó bajos niveles de producción en personal médico asignado al departamento de cirugías, propiciando subutilización de recursos humanos en el departamento médico en mención.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 20 de marzo de 2017; suscrita por el Jefe del Departamento de Cirugía; establece: “1) Cada mes el residente de cirugía presenta la producción quirúrgica del departamento en donde cada jefe de servicio y/o unidad conoce la producción de cada uno de los recursos de su área, por lo tanto cada jefe a lo largo del año conocía la producción de su unidad.2) Semestralmente el Jefe del Departamento se reunió con cada jefe de servicio para solicitarles las medidas de mejora para aumentar la producción quirúrgica. 3) A cada jefe se le solicitó el informe anual de la eficacia de su grupo de trabajo en lo que se refiere a capacidad de resolución y a la fecha solamente tres jefes de todos respondieron a lo solicitado. 4) Del listado enunciado en el anexo de página 3, 7 (7, 9, 11, 15, 18, 20, 21) recursos son jefes de servicio y unidades y son lo que menos producción tienen en el transcurso del año por lo tanto es muy difícil que moralmente tenga la capacidad para pedir a los integrantes de su grupo de trabajo que mejoren su producción quirúrgica. Medida tomadas como jefe de Departamento para cambiar estos datos.1) Cesar de funciones en carácter ad honorem a dos cirujanos generales; cabe mencionar que ante esta medida de carácter y justificación administrativa hubo oposición de parte del subdirector del hospital de que la decisión ya había sido consultada y avalada por la señora Directora. Medidas a solicitar a la Dirección y Jefe de División Médica para cambiar estos datos: Que el cirujano contratado para atención de emergencia no realice cirugías electivas ya que estos restan cirugías electivas a médicos cirujanos, contratados por Ley de Salario (De anexo



pagina 3, recurso humano # 25 y 26), 2) Debido a la inoperancia de los jefes de servicios y unidades del departamento de cirugía cambiar a jefaturas vitalicias.

Con nota de fecha 22 de marzo de 2017; suscrita por la Directora del Hospital; establece: "A pesar de lo anterior, la Dirección al evaluar la producción de indicadores y la baja producción señalada en las observaciones anteriores, tomó medidas tendientes a mejorar dicha situación, entre las cuales se pueden mencionar: a) en enero de 2016 se realizó cambio de Jefatura de Departamento de Cirugía. b) Análisis periódico a través del Comité de Actividad Quirúrgica de los Indicadores. c) Creación de herramientas para control y monitoreo de la Consulta Externa, Producción Quirúrgica y actividades médicas generales. d) Se giraron instrucciones al jefe de Departamento de Cirugía para que socializara las bajas producciones con todo el personal médico. e) Se pidió que realizaran revisiones de todos los sistemas de Producción para monitorear la información contenida en ellos. f) Se realizaron reuniones por subespecialidades para revisar las bajas producciones de los médicos. g) Como parte de las actividades de Control solicitadas por la Dirección, esta situación fue abordado en el comité de actividad quirúrgica en diversas sesiones, las cuales se evidencia en las actas y planes que dicho Comité entrego en la presente auditoria"

Mediante nota de fecha 04 de mayo de 2017; suscrita por el Jefe de Departamento de Cirugía; establece: "(...) Dentro de las medidas implementadas para superar esta observación están las siguientes, las cuales se implementaron a partir del mes de febrero del año en curso. 1) Elaboración de nuevo diseño de formato de tabla de producción quirúrgica (Jefe de División Médica, Dr. José Rubén Velásquez Paz), la cual nos proporcionará datos reales de tiempo de espera para realización de procedimiento quirúrgico por especialidades y subespecialidades de departamento. 2) Envío mensual de informe de producción quirúrgica a cada jefe de servicio hospitalario del departamento, con el propósito de evaluar fortalezas y debilidades de cada una de las subespecialidades a su cargo en lo que respecta a producción quirúrgica y en base a ello buscar planes de mejora. 3) Inicio de evaluaciones preoperatorias en pacientes pediátricos y en pacientes con riesgo quirúrgico ASA II, en adelante, con el propósito de disminuir tasa de suspensiones de procedimientos quirúrgicos"

Con nota de fecha 08 de mayo de 2017; suscrita por el Jefe de División Médica; establece: "(...) En relación a este punto quiero manifestar que durante los años 2016 y anteriores, por razones que desconozco, la División Médica no fue tomada en cuenta con la importancia que debía, por el entonces Coordinador de la Actividad Quirúrgica, mis opiniones para modificar el proceso de la programación de cirugías y el formato de la captura de datos de los procedimientos quirúrgicos fueron ignorados, fue hasta este año (2017) que la Directora del Hospital le dio a la División Médica las funciones de la Coordinación de la Actividad Quirúrgica. Lo primero que se ha hecho es establecer un nuevo proceso para la programación de cirugías y diseñar un nuevo instrumento para la captura de la información relacionada a la actividad quirúrgica. Este nuevo reporte de la Actividad Quirúrgica permite que cada Jefatura de Especialidad pueda conocer el desempeño de cada uno sus cirujanos, las ausencias y los motivos de las suspensiones

de cirugías, y por lo tanto, establecer planes de mejora. Es necesario hacer notar que el trabajo administrativo de la División Médica es enorme y para poder cumplir con esta nueva función que me fue asignada, gran parte del trabajo lo he tenido que realizar fuera de mis horas laborales”.

En nota de fecha 09 de mayo de 2017; suscrita por la Directora del Hospital; establece: “(...)El artículo 70 de las normas técnicas de control interno específicas del Hospital San Juan de Dios, establece, que: “El Jefe de División Médica es el responsable de coordinar y monitorear el funcionamiento de las diferentes dependencias bajo su cargo, Departamento de Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Anestesiología, Enfermería, Servicio de Consulta Externa y Unidad de Emergencia. Además será responsable de la creación de medidas de control respectivas que le permitan obtener seguridad razonable en el buen desempeño y manejo de recursos asignados, debiendo informar a la Subdirección y a la Dirección del Hospital en forma frecuente. Es responsabilidad de cada jefatura velar por el cumplimiento de los planes de trabajo y la producción de cada una de sus áreas, así como de informar oportunamente a los niveles superiores de las acciones tomadas para corregir las deficiencias clasificadas. Como Dirección, ante la baja producción quirúrgica se han tomado una serie de medidas, tales como la creación del Comité de Actividad Quirúrgico el cual se reúne periódicamente elaborando actas con acuerdos específicos a fin de mejorar las deficiencias encontradas. De igual manera el Jefe de Departamento de Cirugía en coordinación con el Jefe de División Médica han implementado una serie de medidas a fin de mejorar la producción del Centro Quirúrgico, tal como lo hacen ver en nota fecha 4 de los corrientes”.

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios presentados por la Administración, no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que pesar de señalar las medidas adoptadas al respecto, no se constata el resultado de cumplimiento de estas; manteniéndose siempre niveles bajo de programación y cirugías, ante la falta de acciones concretas tendientes a disminuir dichos niveles, en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

5.3.2. CONCLUSIÓN.

Habiendo evaluado la gestión en el área de Prestación de Servicios Médicos del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Eficiencia y Eficacia; ya que verificamos el manejo de los recursos técnicos, financieros, humanos y los resultados de los planes operativos de trabajo, exceptuando las observaciones identificadas en este apartado del presente informe.



5.4. GESTIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICOS Y APOYO

5.4.1. HALLAZGOS DE AUDITORÍA.

Habiendo ejecutado los procedimientos auditoría, no existieron condiciones que reportarse.

5.4.2. CONCLUSIÓN.

Habiendo evaluado la gestión en el área de Prestación de Servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Eficiencia y Eficacia; ya que verificamos el manejo de los recursos técnicos, financieros, humanos y los resultados de los planes operativos de trabajo.

6. ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORIA.

Analizamos los informes realizados por la Unidad de Auditoría Interna, así:

- Informe de Verificación de la Deuda Institucional, período del 01 de julio al 31 de diciembre de 2015, presentado con fecha 21 de abril de 2016, del cual contiene cinco deficiencias, período que ya fue examinado por esta Corte, sin embargo en lo referente a pago de deuda institucional y disponibilidades se retomaran en el Proyecto "Gestión Financiera y Administrativa"; habiendo determinado que esta deficiencia persiste, pero la administración ha realizado gestiones para el pago, disminuyendo los montos pendientes de pago, tal como se plantea en Carta a la Gerencia.
- Informe de Examen Especial al Listado de Medicamentos Reportados como vencidos al 30 de septiembre del año 2016, presentado con fecha 22 de diciembre de 2016, se dio seguimiento a deficiencias relacionadas con el área de farmacia que tienen que ver con el vencimiento de medicamentos y se verificamos los controles establecidos en dicha área, esto se dio en el Proyecto "Gestión de Prestación de Servicio de Diagnóstico y Apoyo", habiendo determinado que esta deficiencia se dio, pero al examinar las causas no son imputables a la administración; ya que esta cumplió con toda la normativa para poder evitar dicho vencimiento y también se adquirió compromiso de todo el personal relacionado para ir minimizando cada año el vencimiento de medicamento.

La administración no contrató firmas privadas de auditoría.



7. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES.

El informe anterior realizado por la Corte de Cuentas de la República, se refiere a la Auditoría Operativa del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, emitido con fecha 22 de septiembre de 2016; el cual contiene recomendaciones las cuales fueron cumplidas, así:

| Nº | OBSERVACIONES | RESPUESTAS | CUMPLIMIENTO | COMENTARIO DEL AUDITOR |
|----|--|---|--------------|--|
| 01 | Girar Instrucciones a la Encargada de Activo Fijo y a la Contadora Institucional para que concilien los saldos, los cuales difieren al 31 de diciembre de 2015, debiendo evidenciar con la documentación pertinente de todas las transacciones que modifiquen los saldos. | | Cumplida | La administración presentó evidencia que sustenta el cumplimiento de la recomendación. |
| 02 | Girar instrucciones a la Contadora Institucional y Jefe de Suministros para que concilien los saldos; ya que los registros de inventarios específicamente en la Cuenta de Existencia de Almacén, difieren con los registros de la Contadora Institucional al 31 de diciembre de 2015, debiendo evidenciar con la documentación pertinente de todas las transacciones que realicen y que modifiquen los saldos. | Mediante MEMODIR-HNSDSM/162-2017, de fecha 25 de enero de 2017 la Directora manifestó: Actualmente la documentación de respaldo a las 3 observaciones se encuentra en proceso de análisis en la Cámara de Quinta de Primera Instancia de la Corte de Cuentas, documentación entregada el día 10 de enero de los corrientes. | Cumplida | La administración presentó evidencia que sustenta el cumplimiento de la recomendación. |
| 03 | A la Directora y Subdirector exigir el cumplimiento de funciones al personal de la Unidad de Auditoría Interna | | Cumplida | Se revisó el cumplimiento de los planes de trabajo de la unidad de auditoría interna, la aplicación de NAIG y los informes emitidos, por lo que se da por cumplida la recomendación. |

8. CONCLUSIÓN GENERAL.

Habiendo evaluado la gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, concluimos que ésta fue apegada a los criterios de eficiencia, eficacia, economía, equidad, excelencia y efectividad; ya que verificamos que la administración del Hospital dio un buen manejo de los recursos físicos, financieros, técnicos, tecnológicos y su talento humano, así como los resultados obtenidos de su plan

de gestión, programas, proyectos, objetivos, metas, políticas y lo adecuado de sus sistemas de información, y el cumplimiento de la normativa legal y técnica.

9. RECOMENDACIONES:

9.1A la Directora efectuar de forma oportuna las gestiones de refuerzo presupuestario, ante el Ministerio de Hacienda y una vez se obtenga este poder realizar la adquisición de bienes; para no comprometer fondos que no estén consignados en el presupuesto.

9.2A la Directora del Hospital, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía y Medicina Interna, establecer mecanismos de control que les permita monitorear adecuadamente la permanencia del personal médico en el desempeño de cada una de las funciones para los cuales los Médicos Especialistas han sido contratados, específicamente en el la realización de procedimientos quirúrgicos y atención en consultas especializadas; y en caso de identificar ausencias injustificadas proceder de acuerdo al normativa legal vigente establecida para tal efecto.

9.3A la Directora del Hospital, Jefe de División Médica y Jefe de Cirugía establecer mecanismos y acciones concretas que permitan aumentar los niveles de programación y por ende ejecución de procedimientos quirúrgicos, prioritariamente en el personal médico asignado al departamento de cirugía.

9.4A la Directora conformar una comisión cuya función sea la de elaborar las NTCIE tomando de referencia el Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno (versión COSO III) emitido por esta Corte y publicado en el Diario Oficial 165 Tomo 412 de fecha 7 de septiembre de 2016 y vigente a partir del 8 de octubre de 2016.

10. PARRAFO ACLARATORIO.

El presente Informe se refiere a la Auditoría Operativa efectuada al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016, y ha sido preparado para ser notificado a la Dirección del Hospital y para uso de ésta Corte.

San Miguel, 12 de junio de 2017.

DIOS UNION LIBERTAD

**Director Regional de San Miguel
Corte de Cuentas de la República.**



CÁMARA SÉPTIMA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las once horas treinta minutos del día trece de noviembre de dos mil diecisiete.

El presente Juicio de Cuentas número **JC-VII-018/2017**, ha sido diligenciado con base al **INFORME DE AUDITORÍA OPERATIVA PRACTICADA AL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERÍODO COMPRENDIDO DEL UNO DE ENERO AL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISÉIS**, practicado por la Dirección Regional de San Miguel, contra los Doctores: **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES**, Directora; **JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ**, Jefe de División Medica; **JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO**, Jefe de Departamento de Cirugía; **MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES**, Jefe de Departamento de Medicina Interna; **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS**, Médico Especialista I; y **DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ**, Médico Especialista II.

Han intervenido en esta Instancia en representación del Fiscal General de la República la Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUÉLLAR**; y la Licenciada **KAREN SARAI GONZÁLEZ FUENTES**, en su carácter de Apoderada General Judicial de los servidores actuantes **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, y MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES**, no así los servidores **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ**, por haber sido declarados rebeldes a **fs. 329**.

Siendo el objeto de presente Juicio de Cuentas, la atribución de dos reparos, el primero de ellos con responsabilidad administrativa y patrimonial y el segundo con responsabilidad administrativa.

ANTECEDENTES DE HECHO

SUSTANCIACIÓN DEL PROCESO

1) Que con fecha diecinueve de junio de dos mil diecisiete, esta Cámara recibió el Informe de Auditoria y habiendo efectuado el respectivo análisis al Informe antes relacionado, y de acuerdo a los hallazgos contenidos en el mismo, de conformidad con el Art. 66 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; por auto a **fs. 31**, emitido a las once horas treinta minutos del día treinta de junio de dos mil diecisiete, se ordenó iniciar el respectivo Juicio de Cuentas, contra los señores

anteriormente mencionados, notificándole al señor Fiscal General de la República, la iniciación del presente Juicio según acta agregada a **fs. 35**, la Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUÉLLAR** presentó escrito que consta agregado a **fs. 43**, en su calidad de Agente Auxiliar en representación del señor Fiscal General de la República, adjuntando la credencial a **fs. 44** y la certificación de la Resolución número veintisiete a **fs. 45** y habiendo acreditado su personería jurídica se le tuvo por parte en el carácter en que compareció a **fs. 46** y se notificó de **fs. 330 a fs. 333**.

2) Con fecha treinta de junio del presente año, esta Cámara emitió el Pliego de Reparos que consta agregado de **fs. 32 a fs. 34**, que dio lugar al Juicio de Cuentas; siendo notificado según consta de **fs. 37 a fs. 42** los emplazamientos a los servidores actuantes; a quienes se les concedió el plazo de **quince días hábiles**, para que hicieran uso de su derecho de defensa y se manifestara sobre el mismo; y a **fs. 36** a la representación Fiscal.

3) De **fs. 47 a fs. 52** presentaron escrito suscrito por **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, y MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES**, junto con documentación de **fs. 53 a fs. 199** y de **fs. 202 a fs. 328**.

Por medio de resolución emitida a las doce horas veinte minutos del día veintiuno de agosto del presente año a **fs. 329**, se previno a los servidores relacionados en el párrafo que antecede, en el sentido de mostrarse parte por medio de un Abogado, prevención que fue subsanada, por medio de escrito a **fs. 334**, suscrito por la Licenciada **KAREN SARAI GONZÁLEZ FUENTES**, en su carácter de Apoderada General Judicial de los servidores actuantes **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO y MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES**, junto con el Testimonio de Escritura Pública de Poder General Judicial a **fs. 335 y fs. 336** y copias de documentos personales de **fs. 337 a fs. 342**, asimismo en dicha resolución en la cual se declaró rebelde a los servidores **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ**, no obstante haber sido legalmente emplazados, según consta a **fs. 41 y fs. 42**, respectivamente.

4) Esta Cámara por medio de la resolución a **fs. 343**, notificada según actas a **fs. 344 y fs. 347**, concedió audiencia a la Representación Fiscal para que



emitiera su opinión, por el término de tres días hábiles, de conformidad con el Art. 69 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, la cual fue evacuada, por la Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUÉLLAR**; según escrito que consta agregado de **fs. 345 y fs. 346**; y por resolución a **fs. 348** se ordenó la elaboración de la presente sentencia, siendo notificada según actas que corren agregadas de **fs. 349 y fs. 350**.

ALEGATOS DE LAS PARTES.

5) De **fs. 47 a fs. 52** presentaron escrito suscrito por **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO y MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES**; quienes en lo esencial manifestaron: "...**REPARO UNO (...) COMENTARIO:** *En relación a esta observación es importante mencionar que esta fue originada por los cobros por procedimientos quirúrgicos y no devengados que realizaron de forma específica los médicos DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, no así los médicos JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, y MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES, quienes poseen Sub-Alternos según Jerarquización de funciones, es así que el Doctor José Rubén Velásquez Paz, quien es jefe de división Médica del cual dependen otras jefaturas como son el departamento de Cirugía, Medicina Interna y Pediatría, departamento de Ginecología y Obstetricia, servicio de Consulta Externa, Servicio de Emergencia, Departamento de Enfermería y Departamento de Anestesiología, y José Miguel Fuentes Castillo, quien es Jefe de Cirugía; y posee como subalternos al Jefe de Urología y de Área de Segundo de Cirugía de Hombres al Doctor Germán Roberto Garay Barahona (JVPM 2272) y al Jefe de Sala de Operaciones Doctor José Ismar Cruz González (JVPM 4729). quienes son los garantes del buen funcionamiento del servicio y responsables de Notificar cualquier situación Anormal presentada en el servicio médico ya que según el organigrama existe una línea jerárquica con funciones específicas y una de las funciones de los jefes subalternos es notificar todo tipo de disfuncionalidades, a través del control de las actividades asistenciales y de investigación del servicio, evaluaciones diarias y velar por el registro adecuado de la información de las Jornadas Laborales (Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo y Reglamento de Hospitales), es así que en este caso determinado en ningún momento la Dirección, Jefe de División médica, Jefe de Cirugía y Jefe de Medicina Interna fueron informado sobre la falta de los procedimientos de Cirugía no realizadas por parte de DAVID EMMANUEL*

HERNÁNDEZ CABEZAS, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ quienes son encargados de hacer los procedimientos quirúrgicos, quienes poseen con Jefes Inmediatos Superiores según el orden Jerárquico al Jefe de Urología el Doctor Germán Roberto Garay Barahona y Doctor José Ismar Cruz González, quienes son las personas inmediatas a tener conocimiento sobre las falta de realizaciones de Cirugías de los referidos Médicos según el Orden de las Funciones Según Organigrama Funcional del Departamento de Cirugía (Manual de Organización y Funciones Hospital Nacional Regional San Juan de Dios San Miguel), aun teniendo conocimiento de la Normativa del control Interno del proceso a seguir en este tipo de anomalías, debido a que estos son subalternos de la Jefatura responsable. Por lo tanto no es posible para los Médicos Juana Elizabeth Hernández de Canales, José Rubén Velásquez Paz, José Miguel Fuentes Castillo y Manuel Antonio Zúniga Fuentes, verificar a cada uno de los recursos de manera individualizada, aunque se realicen supervisiones al azar cada cierto período de tiempo cabe destacar que cada recurso humano específicamente del Área de Cirugía posee conocimientos de la Norma del Control Interno del Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud; por lo tanto cada uno es responsable de su fiel cumplimiento; no omito mencionar que en todas las áreas de la División médica y específicamente en el Área de Cirugía durante esta Jefatura siempre han existido mecanismos a fin de verificar la permanencia en horas laborales a través de libros Manuales de Asistencia los cuales se presentan en este caso; es así que en vista a las a observaciones realizadas esta dirección a realizado las acciones pertinentes como Amonestaciones y descuentos dada la situación objeto de este proceso. Asimismo todas las Jefaturas tienen el deber de Garante de Velar para el buen funcionamiento del hospital. Refiere el Pliego de Reparos de la Corte de Cuentas al Doctor MANUEL ANTONIO ZUNIGA, quien se desempeña como jefe de Medicina Interna, área diferente al área donde se encontraron los hallazgos, las observaciones se les son dirigidas aun cuando este pertenece a otra área ajena al servicio donde se desempeña DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, resultando imposible para esta jefatura darse cuenta de la acciones cometidas por ellos es decir las Remuneraciones cobradas y no devengadas; actualmente está Jefatura para efecto de controlar la permanencia de los médicos con mayor eficacia, el Jefe Sub-alterno de la consulta Externa Especializada reporta mensualmente toda consulta que no ha sido dada por el titular, es así que en tal calidad realiza acciones encaminadas a la verificación de las Justificaciones es decir su presentación de las mismas o no (Ejemplos: permisos laborales, incapacidad por enfermedad, Misiones oficiales (procedimientos según



sea el caso, (se anexa verificaciones de dichas acciones.) Con Referencia a la Médico JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, quien posee el cargo de Dirección, desconociendo de los hallazgos cometidos por DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, con especialidades I y II, dadas las omisiones de las funciones de los sub jefes de especialidades superiores a estos, quienes son los responsables, ya que su función es fungir como canal directo de comunicación y para de efectuar el control de la asistencia, permanencia y producción de cada recurso y comunicar las deficiencias oportunamente a su jefe inmediato superior, y sin ignorar la normativa institucional, se pretende responsabilizarse, es así que para efecto de dar subsanar los Reparos señalados por esta honorable Cámara, en tal calidad manifiesta que se han girado instrucciones específicas a los jefes de departamento para que notifique mensualmente las inasistencias a consultas y quirófanos del personal médico del Departamento de Recursos Humanos; el Seguimiento al plan de monitoreo integral a los servicios, el cual incluye la verificación de Permanencia por parte de comisiones Multidisciplinarias involucrando el Departamento de Recursos Humanos; Revisión mensual por parte de los Jefes de Departamentos de expedientes clínicos para verificar firmas en los mismos evidenciando la atención brindada. Por tal razón Nosotros: JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, de cuarenta y nueve años de edad, Doctora en medicina, del domicilio de la ciudad de San Miguel, departamento de San Miguel, portadora de Documento Único de Identidad Número: cero cero cuatrocientos veintidós mil novecientos diez guion uno; JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, de setenta años de edad, Doctor en Medicina, Casado, del domicilio de San Miguel, Departamento de San Miguel, portador de Documento Único de Identidad Número: cero un millón cuatrocientos cincuenta y nueve mil seiscientos veintiocho guion tres; JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, de cuarenta y seis años de edad. Doctor en Medicina, Casado, del domicilio de San Miguel, Departamento de San Miguel, portador de Documento Único de Identidad Número: cero cero cero cero cero novecientos sesenta y siete guion dos; MANUEL ANTONIO ZÚNIGA FUENTES de cincuenta y tres años de edad, Doctor en medicina, del domicilio de la ciudad de San Miguel, departamento de San Miguel, portador de Documento Único de Identidad Número: cero un millón novecientos treinta y un mil quinientos noventa y nueve guion uno. No somos responsables de la falta de ética mostrada por los Médicos David Emmanuel Hernández Cabezas y Daniel Ezequiel Torres Hernández. No obstante que se han tomado todas las medidas necesarias para que esta situación no persista en el futuro, se han establecido mecanismos necesarios a fin de verificar la permanencia en horas

laborales y el cumplimiento de las funciones de los médicos de igual manera de los especialistas I y H DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ para que cumplan con sus funciones tales como: División Médica implemento las siguientes medidas: 1. Diseño, compra, y distribución de un libro en cada Servicio Hospitalario y Unidades para el registro de asistencia del personal médico al Pase de Visita e interconsultas. Ver documentación en Anexo 1. 2. Establecimiento de la normativa interna y los instrumentos para el monitoreo de la asistencia y permanencia del personal médico en los Servicios Hospitalarios y la Consulta Externa Especializada, (ver anexo uno). 3. Ver "Plan Estratégico para Disminuir de la Demanda insatisfecha de la Consulta Externa de Especialidades Médicas" Numeral 8, literales i, j, k. ver también "Acta: Cumplimiento de Horarios de la Consulta Externa" y a la Copia de los instrumentos para el reporte y monitoreo del cumplimiento de horarios en la Consulta Externa y la Ausencia de Especialistas a la Consulta Programada. 4. Declaración de Cargos y Distribución de Horarios de Trabajo. Desempeño de cargos. Acciones de Medicina Interna. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. REPARO DOS (...) Del listado mencionado de médicos donde se denota falta de Eficacia en la producción y baja programación de Cirugías, vale destacar que los jefes de servicio y Unidades son los que menos producción tienen dado la diversidad de Funciones que estos poseen que les imposibilitan la realización de Cirugías dentro de la Normalidad. Al respecto la División Médica implemento las siguientes medidas: Al respecto se manifiesta que en el Hospital San Juan de Dios de la Ciudad San Miguel existe un Comité de Actividad Quirúrgica, encargado de establecer los procesos asistenciales relacionados a los procedimientos quirúrgicos y también responsable de los planes de mejora en relación a la programación y producción de la coordinación de este comité. Ver Listas de miembros del Comité Evaluador de la Actividad Quirúrgica de los años dos mil dieciséis y dos mil diecisiete en los memorandos MEMO DIR-HNSDNM/415-2016 y MEMO DIR-HNSDSM/061-2017. (Anexo respectivamente). En el presente año dos mil diecisiete, se estableció un nuevo proceso para la programación de cirugías y diseñar un nuevo instrumento para la captura de la información relacionada de la actividad quirúrgica. Este nuevo Reporte Mensual de la Actividad Quirúrgica permite que cada Jefatura de Especialidad pueda conocer el desempeño de cada uno de sus cirujanos. Por ejemplo, el tipo de procedimiento quirúrgico realizado, su producción quirúrgica, causales de suspensión de sus cirugías, los motivos de sus ausencias laborales, entre otros y de acuerdo a estos datos, intervenir administrativamente y establecer planes de mejora en forma oportuna. También se ha diseñado nuevos mecanismos para la preparación



preoperatorio y el proceso de la programación de las cirugías en las Consulta Externa a través de flujogramas de atención que permiten agilizar el proceso y mejorar la eficiencia. Como Flujograma para los procesos preoperatorios en la Consulta Externa Especializada. Está pendiente ampliar la coordinación con los Hospitales de Nivel II de la Zona Oriental para que se integren a este proceso de una solicitud de cita electrónica en la Consulta Externa Especializada. Aunque todavía es muy temprano para conocer el verdadero impacto en estos cambios introducidos, se puede ver un significativo incremento en las cirugías del primer semestre de año dos mil diecisiete. Dentro de las medidas específicas tomadas para superar esta debilidad encontrada, se han tomado las acciones siguientes; las cuales se hicieron efectivas desde enero del año en curso: a) Reunión sostenida entre dirección, división médica, departamento de cirugía, consulta externa, centro quirúrgico, con el propósito de normar sanciones en casos de incumplimientos de jornada laboral, las cuales serán efectivas desde enero del año en curso. b) Reuniones con jefes de Servicios hospitalarios para hacerles hincapié en el cumplimiento fiel de la jornada laboral de cada uno de los integrantes de su equipo de trabajo. c) Envío mensual de listado de las ausencias de médicos a consulta externa y centro quirúrgico por parte de jefes de dichas áreas a jefes de departamentos médicos para que se justifiquen las ausencias y en caso de no haber justificación se proceda según corresponde. d) Notificación mensual a recursos humanos en caso de ausencias injustificadas de médicos a consulta externa y centro quirúrgico para que se proceda según normativa interna de recursos humanos. e) Reuniones sostenidas por jefes de servicio hospitalarios con cada uno de los jefes de cada una de sus subespecialidades a cargo, con el propósito de recordarles que estamos obligados a cumplir con nuestra jornada laboral según lo que la ley nos exige. f) Proceso de Consulta Médica en la Consulta externa especializada, proceso que describe la Rutina de trabajo de los médicos. Por lo tanto, nosotros (...) No somos responsables de la falta de ética mostrada por los Médicos David Emmanuel Hernández Cabezas y Daniel Ezequiel Torres Hernández. Hemos tomado mecanismos necesarios a fin de programar adecuadamente las cirugías al personal médico asignado al departamento de cirugía para aumentar dichos niveles de producción..."

A fs. 334, corre agregado el escrito suscrito por la Licenciada **KAREN SARAI GONZÁLEZ FUENTES**, en su carácter de Apoderada General Judicial de los servidores actuantes **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO y MANUEL**

ANTONIO ZÚNIGA FUENTES, en el cual se mostró parte en el presente Juicio de Cuentas.

ALEGATOS DE LA REPRESENTACIÓN FISCAL

- 6) La Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUÉLLAR**; a fs. 345 y fs. 346, en lo pertinente expuso: "...*RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIAL. REPARO UNO. (Art.54 y 55 de la ley de la Corte de Cuentas de la República). REMUNERACIONES COBRADAS Y NO DEVENGADAS. Soy de la Opinión que con las Argumentaciones realizadas por los cuentadantes en cuanto a JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, Directora, JOSE RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, Jefe de la División Médica, JOSE MIGUEL FUENTES CASTILLO, Jefe del Departamento de Cirugía, MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES, Jefe del Departamento de Medicina Interna existe gestión por parte de ello en el control de asistencias a sus lugares de trabajo, así mismo no obstante haberse girado dichas Instrucciones deberá según el reglamento Interno del Hospital ante casos como los que se hizo la presente observación deberá de suspenderse de dichas plazas ya que quien se ve afectados son los Usuarios de dichos Hospitales y específicamente su derecho a una atención Médica, o a la salud tal como lo establece nuestra Constitución de la República; así mismo manifiestan que mejoraran el control de las asistencias, hay una afirmación de parte de los reparados que generar un control más estricto, más deberá de procederse a que en el incumplimiento de una labor debe de descontarse y generarse un despido por la falta de cumplimiento a sus labores, así mismo deberá de procederse mediante un incumplimiento de esta índole la Unidad Jurídica del Hospital proceder en cuanto a la falta de dichas normas o reglas impuestas para el Hospital por tal motivo se considera que se absuelve de la responsabilidad patrimonial a dichos funcionarios, y se desvanece parcialmente la responsabilidad Administrativa ya que de conformidad al art. 61 de la ley de Corte de Cuentas no puede desvincularse de dicha responsabilidad que le compete de conformidad a su cargo como autoridades del Hospital y la documentación presentada se considera oportuna y pertinente en cuanto a los señores DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, Médico Especialista I, y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, Médico especialista II en la resolución de fecha veintiuno de agosto de dos mil diecisiete fueron declarados rebeldes por tal motivo se confirman ambas responsabilidades en dichas personas hasta que aporten las razones porque no se ha incumplido el art. 58 de la Ley de la Corte de Cuentas, art.58, 97, 142 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de salud. Por lo que Pido*



Condena en Sentencia Definitiva Responsabilidad Administrativa a la multa de conformidad al art. 107 de la Ley de la Corte de Cuentas de la Republica. Por Responsabilidad Patrimonial por la cantidad de SEISCIENTOS SETENTA DÓLARES CON DIECINUEVE CENTAVOS (\$670.19). RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA (Art. 54 de la ley de la Corte de Cuentas de la Republica). REPARO DOS. FALTA DE EDIFICACIÓN EN PRODUCCIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y BAJA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS. Soy de la opinión fiscal que con las argumentaciones presentadas por los cuentadantes hacen mención que han tomado las medidas pertinentes para que no exista más incumplimiento y han formado un comité de Actividad Quirúrgica encargado de establecer los procesos asistenciales relacionados a los procedimientos quirúrgicos y también responsables de los planes de mejora en relación a la programación y producción de la coordinación de este comité; por lo que existe una afirmación de tal hallazgo no obstante tomaron a bien crear mayores medidas de control; no obstante a ello es necesario evidenciar que en efecto el desarrollo de ese comité cumpla con el trabajo encomendado por lo que se desvanece parcialmente la responsabilidad atribuida ya que de conformidad al art. 61 de la ley de CCR no puede desvincularse por la responsabilidad y por el derecho protegido que es la Salud a la comunidad por tal motivo será esta Honorable Cámara la que determine si en efecto se ha incumplido el articulado, esta representación fiscal considera que se desvanece de manera parcial no obstante a toda la documentación presentada se ha incumplido en el art. 30 numeral 6) de la Ley de la Corte de Cuentas de la republica arts. 17 y 70 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel y numeral 4 del Código 195 del Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo del Ministerio de Salud, por lo que Pido condenarse en Sentencia Definitiva Responsabilidad Administrativa la multa de conformidad al art. 107 de la Ley de la Corte de Cuentas de la Republica...".

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Luego de analizados el Informe de Auditoria, los argumentos expuestos, documentación agregada y la opinión fiscal, ésta Cámara se **PRONUNCIA** de la manera siguiente:

Previo a entrar al análisis de cada uno de los reparos del presente Juicio de Cuentas, los suscritos Jueces aclaran que de conformidad con el principio de legalidad y el derecho de defensa de los servidores actuantes, se valoraran los

argumentos y prueba documental incorporada al presente Juicio por medio del primer escrito presentado por los servidores actuantes en carácter personal, el cual corre agregado de fs. 47 a fs. 52, junto con documentación de fs. 53 a fs. 199 y de fs. 202 a fs. 328.

7) RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIAL. REPARO UNO. REMUNERACIONES COBRADAS Y NO DEVENGADAS. El equipo de auditores comprobó la condición del reparo en mención en el informe de auditoría a fs. 19 y fs. 20, el cual fue ratificado en el pliego de reparos del presente Juicio de Cuentas a fs. 32 y fs. 33, con sus respectivos criterios legales. Los servidores en su defensa realizaron sus argumentaciones como se ha mencionado en el numeral cinco de la presente sentencia.

En ese orden, esta Cámara analizara en un primer momento la responsabilidad administrativa atribuida en el presente reparo a los siguientes servidores actuantes **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES**, quienes en su escrito de fs. 47 a fs. 49, expresaron sus argumentos respaldados con prueba documental pertinente al presente reparo, considerando los suscritos Jueces que los servidores antes mencionados realizaron las gestiones pertinentes para lograr superar la deficiencia observada, en el sentido de establecer mecanismos para verificar la permanencia en horas laborales y el cumplimiento de las funciones médicas, quedando demostrado con la siguiente documentación incorporada al presente Juicio de Cuentas: Plan estratégico para disminuir la demanda insatisfecha de la consulta externa de especialidades medicas "Numeral 8 literal i. j. k"; "Acta: Cumplimiento de Horarios de la Consulta Externa" y Copia de los instrumentos para el reporte y monitoreo del cumplimiento de horarios en la consulta externa y la ausencia de especialidad a la consulta programada; acciones realizadas a fin de garantizar permanencia en horas laborales y su cumplimiento de funciones y normativas; convocatoria para reunión administrativa al Dr. David Emmanuel Hernández Cabezas, por procedimientos quirúrgicos no realizados; muestra de ejemplares de libros, evidencia de control de asistencia 2015-2016; formato de declaración de cargos y distribución de horarios; y acciones realizadas por el Dr. Manuel Antonio Zúniga Fuentes, a fin de garantizar la permanencia de empleados en el departamento de Medicina Interna de fs. 60 a fs. 199 y de fs. 202 a fs. 204.



En ese sentido y en base al art. 69 inciso primero de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, por las explicaciones dadas, y pruebas de descargo, se concluye que las acciones realizadas por los Doctores **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES** son suficientes y pertinentes para superar la observación, por lo cual los servidores actuantes cumplieron con las funciones inherentes a sus cargos, **por lo que procede desvanecer la responsabilidad administrativa de los servidores antes mencionados.**

Por otra parte en cuanto a la responsabilidad administrativa y patrimonial atribuida a los servidores **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS** y **DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ**, quienes por no haberse mostrado parte en el presente Juicio de Cuentas fueron declarados rebeldes según resolución a fs. 329, en ese orden por la falta de argumento y prueba de descargo esta Cámara de conformidad al Art. 47 inciso segundo de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, al verificar el trabajo realizado por el equipo auditor se verificó que se cumplió con relacionar y documentar para efectos probatorios el hallazgo de auditoría.

De tal forma ambos servidores relacionados inobservaron lo establecido en el Art. 58 de la Ley de la Corte de la República y Arts. 58, 97, 142 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, configurándose de tal manera la responsabilidad administrativa, y la **responsabilidad patrimonial** de conformidad a los Arts. 55 y 58 de la citada Ley, por un monto de **SEISCIENTOS SETENTA DÓLARES CON DIECINUEVE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$670.19)**, según el detalle siguiente: en Grado de Responsabilidad Principal, el señor **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS**, por la cantidad de **SEISCIENTOS DÓLARES CON TREINTA Y SIETE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$600.37)**; y **DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ**, por la cantidad de **SESENTA Y NUEVE DÓLARES CON OCHENTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$69.82)**.

Por todo lo antes expuesto esta Cámara de conformidad al Art. 69 inciso segundo de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, ante la falta de prueba para el desvanecimiento del cuestionamiento que nos ocupa, comparte la opinión emitida por la representación Fiscal a fs. 345, **en tal sentido el presente reparo se**

confirma, por tal razón procede condenar a **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS** y **DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ** por Responsabilidad Administrativa y Patrimonial.

8) RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. REPARO DOS. FALTA DE EFICACIA EN PRODUCCIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y BAJA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS. Los auditores comprobaron que durante el periodo del uno de enero al treinta y uno de diciembre dos mil dieciséis, hubo baja producción de procedimientos Quirúrgicos, principalmente en los servicios de Cirugía Mujeres, Cirugía Hombres, Clínica de Ulceras, Coloproctología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Urología, Cirugía Plástica, Maxilofacial, Neurocirugía y Médicos Especialistas; de igual manera hubo baja programación de algunos Profesionales de los mencionados Servicios Médicos, a pesar de disponer de las asignaciones semanales respectivas por cada Médico Cirujano; según detalle a fs. 33 vuelto.

En ese sentido los servidores actuantes relacionados en el presente reparo **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ** y **JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO**, en sus argumentaciones a fs. 49 y fs. 50, manifestaron que se estableció un nuevo proceso para la programación de cirugías y un nuevo diseño de instrumento para la captura de información relacionada con la actividad quirúrgica, asimismo un nuevo diseño para la preparación preoperatorio y el proceso de la programación de las cirugías en las consultas externas, en ese orden, tomaron medidas específicas para superar la observación señalada por el equipo auditor, lo cual queda comprobado con la documentación probatoria incorporada al presente Juicio de Cuentas de fs. 205 a fs. 328.

Contando con los argumentos vertidos y la prueba incorporada, esta Cámara toma a bien las acciones realizadas por los servidores actuantes, las cuales contribuyen a superar la deficiencia señalada por el equipo auditor, pero ha quedado demostrado que en el período auditado se encontraron tales debilidades, las cuales generaron afectaciones al derecho a la salud de los usuarios del Hospital San Juan de Dios de San Miguel, transgrediendo de tal manera ese derecho fundamental, situación que es imposible superar con acciones posteriores al período auditado, por lo anterior esta Cámara considera que se ha inobservado el criterio legal base del presente reparo.



En ese sentido esta Cámara comparte la opinión vertida por la Representación Fiscal a fs. 345 y fs. 346, en virtud de lo expresado por los servidores actuantes se puede comprobar que la deficiencia en el período auditado existía generando con esto inobservancia al Art. 30, numeral 6) de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; Arts. 17 y 70 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel; y numeral 4 del Código 195 del Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, configurándose de tal manera la responsabilidad administrativa.

Por todo lo antes expuesto esta Cámara de conformidad al Art. 69 inciso segundo de la Ley de la Corte de Cuentas de la República el presente reparo se confirma por tal razón procede condenar a los servidores involucrados.

POR TANTO: De conformidad a los artículos. 14, 15 y 195 No. 3 de la Constitución de la República de El Salvador; artículos. 217 y 218 del Código de Procesal Civil y Mercantil; y artículos 53, 54, 55, 59, 66, 67, 68, 69 y 107 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; y demás disposiciones citadas, a nombre de la República de El Salvador, ésta Cámara **FALLA:**

- I. **REPARO UNO. DECLÁRASE DESVANECIDA** la **RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA** y en consecuencia **ABSUÉLVASE** únicamente a los Doctores: **JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES.**

- II. **REPARO UNO. DECLÁRASE LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA;** en consecuencia **CONDÉNASE** únicamente a los Doctores: **DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS,** a pagar la cantidad de **SESENTA DÓLARES CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$60.57)** y **DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ,** a pagar la cantidad de **TREINTA DÓLARES CON VEINTIOCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$30.28),** cantidades equivalentes al diez por ciento (10%) de sus salarios devengados.

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA..... \$ 90.85

- III. REPARO UNO. DECLÁRASE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL; en consecuencia CONDÉNASE a pagar en Grado de Responsabilidad Principal, a los doctores: DAVID EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS, la cantidad de SEISCIENTOS DÓLARES CON TREINTA Y SIETE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$600.37); y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, la cantidad de SESENTA Y NUEVE DÓLARES CON OCHENTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$69.82).

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL..... \$670.19

- IV. REPARO DOS. DECLÁRASE LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA; en consecuencia CONDÉNASE a los Doctores: JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, a pagar la cantidad de QUINIENTOS OCHO DÓLARES CON CINCO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$508.05); JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, a pagar la cantidad de DOSCIENTOS TREINTA DÓLARES CON NUEVE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$230.09); y JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, a pagar la cantidad de CIENTO CUARENTA Y CINCO DÓLARES CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$145.54) cantidades equivalentes al diez por ciento (10%) de sus salarios devengados.

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA..... \$ 883.68

TOTAL DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA..... \$ 974.53

TOTAL DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL..... \$670.19

- V. Déjase pendiente la aprobación de la gestión de los servidores JUANA ELIZABETH HERNÁNDEZ DE CANALES, JOSÉ RUBÉN VELÁSQUEZ PAZ, JOSÉ MIGUEL FUENTES CASTILLO, DAVID

EMMANUEL HERNÁNDEZ CABEZAS y DANIEL EZEQUIEL TORRES HERNÁNDEZ, condenados en el presente Fallo, en los cargos y período establecidos, hasta el cumplimiento de la presente Sentencia.

- VI. Apruébase la gestión, en el cargo y período establecido en el preámbulo de esta sentencia al Doctor **MANUEL ANTONIO ZUNIGA FUENTES**; con relación al Informe de Auditoría que origino el presente Juicio de Cuentas
- VII. Al ser canceladas las multas generadas por las responsabilidades administrativas, désele ingreso a favor del Fondo General de la Nación y al ser cancelado el monto por la Responsabilidad Patrimonial, désele ingreso a favor del **HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL**.

HÁGASE SABER.-



Ante mi,

Secretaría de Actuaciones

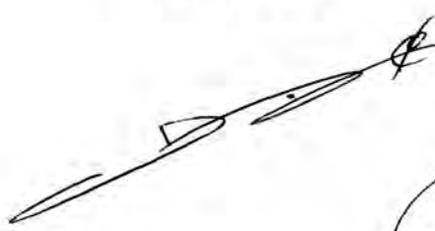

REF: JC-VII-018/2017.
REF. FISCAL: 219-DE-UJC-7-17.
4537999.
BAG.



CÁMARA SÉPTIMA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las nueve horas treinta minutos del día quince de diciembre de dos mil diecisiete.

Habiendo transcurrido el plazo establecido en el Art. 70 inciso 2° de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, sin que las partes en el presente Juicio de Cuentas hayan interpuesto Recurso de Apelación, de la Sentencia pronunciada a las once horas treinta minutos del día trece de noviembre del presente año, que corre agregada de fs. 352 a fs. 359, **DECLÁRASE EJECUTORIADA** la referida sentencia, y **EXTIÉNDASE** la ejecutoria de Ley, a petición de parte.

NOTIFÍQUESE.-



Ante mí,

Secretaría de Actuaciones


REF: JC-VII-018/2017.
REF. FISCAL: 219-DE-UJC-7-17.
4637999.
BAG.