



**UNIVERSIDAD DE CIENFUEGOS "CARLOS RAFAEL RODRÍGUEZ"**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS CONTABLES**

---

## **TRABAJO DE DIPLOMA.**

A photograph of a dentist in a white coat examining a patient's teeth. The patient is reclined in a dental chair. A sign in the background reads 'DIRECCION MUNICIPAL DE SALUD'.

**Título: Guía para la ejecución de la Auditoría de Gestión en la Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.**

**Autor: Mabel García Hernández**

A photograph of the entrance to a hospital emergency department. A sign above the entrance reads 'Emergencia'. There are people and a bicycle in the foreground.

**Tutor: Lic. Aleida Aguilera Hernández.**

**-Mayo 2012-**  
**"Año 54 de la Revolución"**



Hago constar que la presente investigación fue realizada en la Universidad de Cienfuegos como parte de la culminación de los estudios en la Especialidad de Licenciatura en Contabilidad y Finanzas; autorizando a que la misma sea utilizada por la institución para los fines que estime convenientes, tanto de forma parcial como total y que además no podrá ser presentada en evento ni publicada, sin la aprobación de la Universidad.

---

Firma del AUTOR

Los abajo firmantes certificamos que el trabajo ha sido revisado según acuerdo de la dirección de nuestro centro y el mismo cumple los requisitos que debe tener un trabajo de esta envergadura, referido a la temática señalada.

---

Información Científico – Técnica

Nombre, Apellidos y Firma

---

Computación

Nombre, Apellidos y Firma

---

Firma del TUTOR

*Pensamiento.*



*"Solo renuncian a la calidad los que no la poseen,  
ni tienen voluntad, ni talento para alcanzarla."*

*The*

*Dedicatoria.*



A todas las personas que me quieren, me han apoyado y acompañado en estos años de estudio y son merecedoras de todo mi esfuerzo y desvelo.  
Especialmente mi Madre.

*Agradecimientos.*



En primer lugar a Dios, por ser la fuente inagotable de toda sabiduría e inspirador de mi superación humana y profesional.

A mi Madre, por su desvelo, amor y sacrificio sin límites, por estar siempre ahí a mi lado, acompañándome con su oración.

A mi Padre por su preocupación y su ayuda.

A mi esposo Julio Alonso por a dedicación, ternura, cariño y comprensión que ha tenido para conmigo, en esta etapa de tanto esfuerzo.

A mi amiga Kisley Cruz, por su disposición, amistad y colaboración, decisiva para este trabajo.

A Melisa por su constante preocupación en el transcurso de esta investigación.

A mi consultante Lic. María del Carmen Hernández Mariño, por su sincera amistad, por su inteligencia y su apoyo incondicional.

A mi Tutora Aleida Aguilera Hernández, por su apoyo y ayuda durante toda la carrera y en la realización de este trabajo.

A todos mis compañeros y amigos, especialmente a Yaremi por su preocupación constante en el proceso de mi investigación.

Al colectivo de La Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua, por brindarme la información necesaria para la realización de la investigación y la elaboración de este trabajo.

Gracias de todo corazón.

*Resumen.*



**Resumen:**

Con las características de un país como Cuba, donde los servicios básicos a la población son gratuitos, es indispensable mantener un adecuado control sobre los recursos destinados a estos fines. Solo cuando estos fondos se ejecutan de manera eficaz no se malogran los millones que cada año el Estado destina a esta actividad. Para ello se precisan métodos eficientes y capaces que posibiliten proteger los bienes estatales, minimizar las posibilidades de fraude, que se incremente la eficiencia operativa y optimizar la calidad de la información económica y financiera, que contribuyan al cumplimiento de objetivos y metas de las distintas instituciones, organizaciones y entidades, a partir de un enfoque sistemático y disciplinado con vistas a evaluar y mejorar la utilización de los recursos y otorgar a la actividad de control administrativo su debida autoridad. Lo antes expuesto originó el presente trabajo que tiene como objetivo general estructurar y aplicar una guía que permita evaluar la gestión a partir de las características de esta entidad. Para el desarrollo del trabajo fueron aplicadas distintas técnicas de investigación como: exploración, revisión de documentos, inspección, observación incluyendo encuestas, estas últimas se practicaron de forma personal a trabajadores, funcionarios y directivos por áreas de resultados claves. Todas las técnicas empleadas ayudaron a cumplimentar la evaluación de las áreas y llegar a conclusiones que propiciaron emitir recomendaciones. Para la entidad ha sido de indiscutible beneficio contar con una herramienta administrativa que permita controlar sistemáticamente la consecución de las metas, detectándose a tiempo cualquier desviación.

## **Summary**

With the characteristics of a country like Cuba, where the basic services to the population are free, it is indispensable to maintain an appropriate control on the resources for to these ends. Alone when these funds are executed in an effective way they don't fail the millions that every year the State dedicates to this activity. For this is are necessary it efficient and capable methods that facilitate to protect the state goods, to minimize the fraud possibilities that the operative efficiency is increased and to optimize the quality of the economic and financial information that you/they contribute to the execution of objectives and goals of the different institutions, organizations and entities, starting from a systematic focus and disciplined with a view to evaluate and to improve the use of the resources and to grant to the activity of administrative control its due authority. The exposed before it originated the present work, it has as general objective to structure and to apply a guide that allows to evaluate the administration starting from the characteristics of this entity. For the development of the work different investigation techniques were applied like: exploration, revision of documents, inspection, observation including surveys, these last ones were practiced from a personal way to workers, officials and directive for areas of key results. All the techniques employees helped to execute the evaluation of the areas and to reach conclusions that propitiated to emit recommendations. For the entity it has been of unquestionable benefit to have an administrative tool that allows to control the attainment of the goals systematically, being detected any deviation on time.

*Índice.*



<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
Resumen.	
Introducción.-----	<b>1</b>
<b>Capítulo 1: Fundamentos teóricos de la Auditoría.</b>	
1.1 Definiciones de Auditoría.-----	<b>5</b>
1.1.1 Surgimiento y desarrollo de la Auditoría en el mundo-----	<b>5</b>
1.1.2 Surgimiento y desarrollo de la Auditoría en Cuba.-----	<b>6</b>
1.1.3 Clasificación de las Auditorías.-----	<b>9</b>
1.2 Evolución histórica de la Auditoría de Gestión.-----	<b>10</b>
1.2.1 Definición de Auditoría de Gestión.-----	<b>13</b>
1.2.2 Beneficios de la Auditoría de Gestión.-----	<b>14</b>
1.2.3 Objetivos de la Auditoría de Gestión.-----	<b>14</b>
1.2.4 Indicadores de rendimiento de la gestión.-----	<b>15</b>
1.2.5 Importancia de lograr Economía, Eficiencia y Eficacia en las Unidades Presupuestadas del Sector Público.-----	<b>16</b>
1.3 Metodología de la Auditoría de Gestión.-----	<b>17</b>
1.3.1 Etapas de la Auditoría de Gestión.-----	<b>17</b>
1.3.2 Alcance y riesgos de la Auditoría de Gestión.-----	<b>20</b>
1.4 Planeación Estratégica.-----	<b>22</b>
1.4.1 Las Etapas de un Plan Estratégico.-----	<b>26</b>
<b>Capítulo 2: Guía para la realización de Auditoría de Gestión en la Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.</b>	
2.1 Caracterización de la Dirección Municipal de Salud Pública.-----	<b>29</b>
2.1.1 Identidad de la entidad.-----	<b>29</b>
2.2 Justificación para implementar la guía.-----	<b>30</b>
2.3 Premisas presentes en la guía para efectuar la Auditoría de Gestión.-----	<b>31</b>
2.3.1 Metodología de la guía.-----	<b>31</b>
2.3.2 Alcance.-----	<b>31</b>
2.4 Objetivos de la guía.-----	<b>31</b>
2.4.1 Primera Etapa: Exploración y Examen Preliminar.-----	<b>32</b>
2.4.2 Segunda Etapa: Planeación.-----	<b>34</b>
2.4.3 Tercera Etapa: Ejecución.-----	<b>35</b>

2.5 Conclusiones del Capítulo No.2.-----	46
<b>Capítulo 3: Aplicación de la guía de Auditoría de Gestión en las diferentes áreas.</b>	
3.1 Primera Etapa: Exploración y Examen Preliminar -----	47
3.1.1 Estudio Ambiental.-----	47
3.1.2 Resultados de comprobaciones e inspecciones y auditorías anteriores.-----	58
3.1.3 Evaluación del Control Interno.-----	59
3.2 Segunda Etapa: Planeación.-----	59
3.3 Tercera Etapa: Ejecución.-----	60
3.3.1 Administración General.-----	60
3.3.2 Vice-Dirección de Economía.-----	63
3.3.3 Vice-Dirección de Asistencia Médica.-----	66
3.4 Conclusiones del capítulo.-----	72
Conclusiones.-----	73
Recomendaciones.-----	74
Papeles de Trabajo.-----	75
Bibliografía.	
Anexos.	

*Introducción.*





Cuba ha desarrollado un sistema de salud amplio y fuerte, estando actualmente enfrascados en un proceso de transformaciones profundas, sin recurrir a programas de privatizaciones ni otras medidas de corte neoliberal. El estado asume como una responsabilidad los servicios de salud, financiándolos a través del presupuesto. El sector salud trabaja en un conjunto de medidas dirigidas a lograr mayor eficiencia en la prestación de servicios y la docencia, preservando la equidad, efectividad y accesibilidad, en una situación de recursos limitados (Mukodsi y Borges, 2000:551-555).

El acceso a los servicios de salud, como proceso mediante el que se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad, involucra el deseo de buscar una atención en salud, la iniciativa por tenerla y por continuar con esa atención, bien sea en términos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención o promoción de salud (Reyes y Pérez, 2008).

El sistema de salud debe elevar la calidad del servicio que brinda, para lograr la satisfacción de la población, así como el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la atención al personal de la salud. Garantizar la utilización eficiente de los recursos, el ahorro y la eliminación de gastos innecesarios. Reorganizar, compactar y regionalizar, a partir de las necesidades de cada provincia y municipio, los servicios de salud, incluyendo la atención de urgencias y el transporte sanitario. Garantizar que el propio Sistema de Salud facilite que cada paciente reciba la atención correspondiente con la calidad necesaria. Consolidar la enseñanza y el empleo del método clínico y epidemiológico y el estudio del entorno social en el abordaje de los problemas de salud de la población, de manera que contribuyan al uso racional de los medios tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Garantizar que la formación de especialistas médicos brinde respuesta a las necesidades del país y a las que se generen por los compromisos internacionales. (Lineamientos VI Congreso del PCC, p.24).

En tal sentido, las instituciones de asistencia médica presentan características particulares que la diferencian de cualquier otro tipo de organización: es una empresa de servicios y funciona en un ambiente de salud; la planeación estratégica proporciona las herramientas necesarias para lograr el cumplimiento de los proyectos planteados la auditoría de gestión, permite no desviarse del camino trazado y llegar exitosamente a la meta, cuyo objetivo final, es contribuir a elevar la conciencia para una mejor utilización de los recursos y una mayor calidad en la atención de salud, principalmente en el nivel más cercano a la población cubana.

La complejidad que caracteriza a las actividades económicas, en su más amplio sentido, como consecuencia fundamentalmente, de los actuales procesos que se están llevando a cabo en el país, introduce nuevos elementos que reclaman, de forma directa e inmediata, nuevos sistemas de control.



Bajo estas circunstancias La Auditoría de Gestión constituye a su vez, un diagnóstico y asesor para resolver retos que actualmente enfrentan los directivos de las organizaciones en el manejo de sus problemas ante los requerimientos de supervivencia, siendo más preventiva que correctiva; es también un elemento de apoyo y promotor de la creatividad y control para el acertado funcionamiento de esta.

La Auditoría de Gestión permite detectar y evaluar las causas que afectan distintas variables en el desempeño empresarial, mencionándose entre otras, la economía, eficiencia y eficacia y el impacto sobre el medio ambiente en su sentido más amplio.

El trabajo que se presenta reúne elementos vitales para la economía del país: Las unidades de sector público o presupuestadas han pasado por diferentes etapas de perfeccionamiento, en estos momentos se enfrentan al proceso de implementación del modelo de gestión económico financiero, que se basa en la necesidad de perfeccionar nuestras unidades para lograr la eficiencia y eficacia que tanto necesita el sistema social. Por lo que le corresponde al Sistema de Salud emprender las transformaciones necesarias, para ello se reorganizan, compactan y regionalizan los servicios de salud en el marco de la actualización del modelo económico. Teniendo en cuenta la cantidad de áreas que posee la unidad Presupuestada Salud Pública de Cumanayagua, se determinaron como áreas claves para el presente trabajo de Auditoría de Gestión: Administración General, Economía y Asistencia Médica por ser las determinantes en la gestión del cumplimiento de su misión social en la calidad de vida del pueblo y en el reordenamiento de la actividad para alcanzar eficiencia, sostenibilidad y calidad de los servicios incrementando la satisfacción de la población.

Es por ello que valorando lo anteriormente expuesto se formula el siguiente:

**Situación Problemática:**

En la actualidad la Dirección Municipal de Salud Pública en Cumanayagua carece de evaluaciones a la gestión.

La hipótesis que se plantea es la siguiente: Si se estructura una guía de Auditoría de Gestión para la Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua esto permitirá:

- Poseer una herramienta de trabajo que controle sistemáticamente la economía, eficiencia y eficacia de esta entidad.

**• Objetivo General.**

Estructurar una guía que sirva de instrumento para evaluar la gestión, permitiendo el logro de una mayor economía, eficiencia y eficacia en la planificación, control y uso de los recursos en las siguientes áreas:

- Administración General.
- Vice-Dirección Económica.



- Vice-Dirección de Asistencia Médica.

### **Objetivos Específicos.**

- ★ Evaluar la situación actual de este tipo de auditoría en el contexto internacional y nacional.
- ★ Recopilar información, análisis y síntesis.
- ★ Estructurar la guía a aplicar acorde a las características de la entidad.
- ★ Aplicar la guía de auditoría de gestión en las áreas seleccionadas.

Para cumplimentar esta hipótesis se efectuaran diferentes tareas entre ellas:

- Estudio de la situación actual.
- Revisión bibliográfica, recopilación de información.
- Delimitar las áreas funcionales de la organización a auditar.
- Conformación del programa a aplicar.
- Trabajo de campo.
- Obtención de los resultados.

Técnicas de investigación aplicadas en el desarrollo de este trabajo:

Exploración, revisión de documentos, inspección, observación incluyendo encuestas, cálculo porcentual y hojas de cálculo en Excel.

El **Aporte Práctico** de esta investigación reside en dotar a los ejecutivos de la entidad de una herramienta de trabajo para que, respondiendo a sus características permita controlar cómo marcha la consecución de los objetivos detectando a tiempo la aparición de elementos que pongan en peligro la consecución de las metas.

Los beneficios que representa para la organización esta investigación estarán dados por la posibilidad que brinda la guía de prevenir o descubrir oportunamente desviaciones de las metas propuestas demostrando a tiempo las deficiencias en el funcionamiento de la gestión.

El resultado del trabajo desarrollado se muestra con la siguiente estructura capitular:

En el capítulo I: **“Fundamentos teóricos de la Auditoría”**, se abordan elementos teóricos-conceptuales sobre la auditoría de gestión para la comprensión del tema, la auditoría, su evolución histórica, su clasificación, la planeación estratégica para ver su interrelación con este tipo de auditoría y un grupo de elementos que corrobora la importancia y necesidad del mismo tanto para la dirección como para el auditor.



En el capítulo II: **“Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua”**, se propone la Guía para el desarrollo de una auditoría de este tipo, a los departamentos de Administración General, Vice-Dirección Económica y Vice - Dirección de Asistencia Médica.

En el capítulo III: **Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las diferentes áreas**. Se aplica el programa elaborado para obtener resultados que confirmen lo acertado de la misma, aspectos positivos de la entidad que motiven el esfuerzo realizado, además de los aspectos negativos para sugerir medidas para lograr un mejor desempeño en el logro de sus objetivos y metas.

*Capítulo 1.*





### Capítulo I: Fundamentos teóricos de la Auditoría.

#### 1.1 Definiciones de Auditoría.

En 1995 el decreto Ley No. 159 (Oficina Nacional de Auditoría, 1995, p.5) define la Auditoría como “un proceso sistemático, que consiste en obtener y evaluar objetivamente evidencias sobre las afirmaciones relativas a los actos y eventos de carácter económico –administrativo, con el fin de determinar el grado de correspondencia entre esas afirmaciones y los criterios establecidos, para luego comunicar los resultados a las personas interesadas. Se practica por profesionales calificados e independientes, de conformidad con normas y procedimientos técnicos.”

Holmes (1994, p. 38) definió la Auditoria diciendo que “no es más que la comprobación científica y sistemática de los libros de cuentas, comprobantes, documentos e informes, y otros registros financieros y legales de un individuo, firma o corporación, con el objeto de determinar la exactitud e integridad de la contabilidad, o sea, de mostrar la verdadera situación financiera y las operaciones y certificar los estados que se rindan.”

Según Suárez (1991, p.56), el término auditoria significa “la acción de inspeccionar, revisar, verificar e investigar”. No solo se utiliza para referirse a la censura de cuentas o revisión de contabilidades en sentido estricto, sino también para designar toda actividad de control “Expost” o “a Posteriori” de la actividad económica – financiera de cualquier institución, ya sea esta pública o privada.

La Ley No. 107. (2009, p.42) la define como un proceso sistemático, realizado de conformidad con normas y procedimientos técnicos establecidos, consistente en obtener y evaluar objetivamente las evidencias sobre las afirmaciones contenidas en actos jurídicos o de carácter técnico, económico, administrativo u otros, con el fin de determinar el grado de correspondencia entre esas afirmaciones, las disposiciones legales vigentes y los criterios establecidos.

La auditoria revisa, comprueba, examina, estudia y analiza los hechos económicos anotados en los libros de contabilidad y toda la documentación que los respalda, sirviéndose de las demás ramas en su labor, exponiendo los resultados en un informe técnico.

##### 1.1.1 Surgimiento y Desarrollo de la Auditoría en el mundo.

La contaduría pública, como auditoria o revisión de cuentas, tiene algunos antecedentes muy remotos, como el caso descrito en un papiro de Zenón, que refiere que en el año 254 (a.n.e) En la Europa feudal, esta profesión comenzó a precisarse mas llegando a identificarse las funciones con el cargo y así nació el auditor. El feudo era una hacienda de amplias proporciones y requería varios funcionarios para atenderla, entre los cuales se destacaban: el



## Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.

---

agrimensor, el recibidor general y el auditor. El nombre “auditor” debe su origen a la forma en que se recibían (oyéndolas) las liquidaciones de las cuentas.

Es lógico suponer que el desarrollo de esta profesión durante la época feudal no tuviera grandes avances, debido mayormente a la falta de una base técnica, A partir del siglo XVII, el feudalismo se debilita, comienza así una era de gran desarrollo en las actividades comerciales e industriales, se entroniza la división del trabajo, comienzan a surgir los trabajadores asalariados, se realizan descubrimientos científicos, surgen los inventores y crecen las ciudades.

Entre las nuevas actividades que surgen, se encuentra la que se puede dominar ya con más propiedad *contaduría pública*. En efecto, según los antecedentes comúnmente aceptados por todos los tratadistas de la contabilidad, George Watson fue el primer contador que ofrece al público sus servicios como auditor, en el año 1645, en Escocia. Se desconoce la fecha exacta en que comenzó a ejercer la contaduría pública, pero se sabe que durante muchos años desempeñó cargos de tesorero, cajero y contador del banco de Escocia, donde sin duda adquirió la experiencia y prácticas que le llevaron a ofrecer sus servicios al público.

Es indudable que en el desarrollo de la contaduría pública en el mundo, principalmente en Inglaterra, influyeron notablemente las convulsiones económicas y financieras experimentadas por la humanidad en el siglo XIX, en el período que media entre la terminación de las guerras napoleónicas y el final de la guerra civil de los Estados Unidos.

Estas crisis crearon la demanda de hombres especializados en problemas financieros y contables, capaces de brindar el análisis de las situaciones económicas, así como las soluciones a los problemas planteados. En 1799 había varias firmas de contadores públicos ejerciendo en Inglaterra, lo que más tarde dio lugar a la creación de varias asociaciones de la nueva profesión, siendo la primera la formada en Escocia en el año 1854. En 1885 se fundó la de Contadores Incorporados y Auditores de Inglaterra y en 1896 la Asociación de Contadores Públicos de Estados Unidos de Norteamérica.

El desenvolvimiento de la contaduría pública fue un proceso lento, en las primeras etapas.

Puede afirmarse que alcanzó su actual desarrollo en el presente siglo, a partir del año 1916, bajo el influjo del crecimiento de las industrias y el comercio registrando a partir de la terminación del primer conflicto mundial.

### 1.1.2 Surgimiento y Desarrollo de la Auditoría en Cuba.

En la época colonial la Auditoría era para identificar los resultados obtenidos y determinar el importe correcto del impuesto a pagar al gobierno español.

En la época republicana la auditoría financiera respondía a los intereses de casas matrices norteamericanas y se realizaba por firmas independientes de auditores, auditorías fiscales y auditorías internas.



Al triunfo de la revolución, como consecuencia del acelerado proceso de transformaciones emprendidas y la aprobación de la Ley Fundamental el 7 de febrero de 1959, se hizo necesaria la reorganización del Ministerio de Hacienda, para permitir la fiscalización de la gestión administrativa de las múltiples entidades que pasaron a manos del Estado.

El Tribunal de Cuentas cesó en sus funciones en 1960. Esta entidad había tenido una pobre actuación, asociada al incumplimiento de sus obligaciones y a la corrupción administrativa de sus principales funcionarios, durante el gobierno inconstitucional y dictatorial existente desde los años 1952 hasta 1958.

Consecuente con los principios del Gobierno Revolucionario, de encauzar el proceso de desarrollo, mediante la planificación y el control de gastos, el 20 de junio de 1961 se aprobó La Ley No. 943 " Ley de Comprobación de Gastos del Estado", con el objetivo de regular las funciones de alta fiscalización del gasto corriente presupuestado, a través de La Dirección de Comprobación del Ministerio de Hacienda.

A finales del año 1965, se disolvió el Ministerio de Hacienda, pasando sus funciones más importantes al Banco Nacional de Cuba, entre ellas, La Dirección de Comprobación, la que se desintegra en el año 1967.

En el año 1976, mediante la Ley No. 1323, " Ley de la Organización de la Administración Central del Estado, se creó el Comité Estatal de Finanzas y, dentro de este, la Dirección de Comprobación, con la misión de efectuar la verificación de las actividades económico financieras de los órganos, organismos, organizaciones del Estado, empresas y demás dependencias y organizaciones.

En el año 1994, como parte del perfeccionamiento de la administración estatal, y en cumplimiento del Decreto-Ley No. 147 del 21 de abril de 1994, " De la Reorganización de los organismos de La Administración Central del Estado, se extinguió el Comité Estatal de Finanzas, asumiendo sus funciones el Ministerio de Finanzas y Precios, creado por dicho Decreto-Ley.

Posteriormente, por el Acuerdo 2914 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, del 30 de mayo de 1995, se creó La Oficina Nacional de Auditoría (ONA), adscrita al Ministerio de Finanzas y Precios, la que se constituyó como Órgano de Fiscalización Superior del país.

El 8 de junio de 1995 se dictó el Decreto –Ley No. 159 " De la Auditoría, el que declaró como tarea fundamental del Estado, el fortalecimiento del control económico y administrativo de las entidades, dirigido a prevenir el uso indebido de los recursos, rescatar la disciplina y la responsabilidad, así como lograr la máxima transparencia en la información económico contable, igualmente, verificar la honestidad de personas naturales y jurídicas, en la administración de los recursos del Estado.



## **Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.**

---

En el año 2001, respondiendo al desarrollo alcanzado por nuestro país en el control económico administrativo, mediante el Decreto-Ley No. 219 del 25 de abril del 2001, fue creado el Ministerio de Auditoría y Control, como el organismo de la Administración Central del Estado encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y del Gobierno en materia de Auditoría Gubernamental; así como para regular, organizar, dirigir y controlar, metodológicamente, el Sistema Nacional de Auditoría, teniendo como base de soporte la anterior Oficina Nacional de Auditoría (ONA).

La aparición de nuevas formas de propiedad, como la mixta, la existencia de la inversión extranjera, la introducción de nuevas formas de cobros y pagos, y el desarrollo de los vínculos económicos, financieros y comerciales de nuestro país con otras naciones, en especial con comerciantes y empresarios de países donde existen, como prácticas normales, actuaciones que en Cuba tienen una consideración negativa, unidos a deficiencias en la implementación de sistema de control interno y a debilidades ético-morales en algunos cuadros, funcionarios y dirigentes, que se desenvuelven en ese ambiente, obligan en la actualidad a diseñar nuevas acciones, con el fin de velar por la correcta y transparente administración del patrimonio público y luchar contra la corrupción.

El ministerio de Auditoría y Control, como organismo de la Administración Central del Estado, no logro recibir un reconocimiento integral de su autoridad como herramienta política y estatal, para exigir a los restantes organismos de dicha Administración, el cumplimiento de las disposiciones legales y otras normas vigentes en esta materia y la toma de medidas preventivas y de fortalecimiento de sus respectivos sistemas de control, por la insuficiencia, entre otros motivos, de las disposiciones jurídicas que constituían el soporte legal de su actividad, ya que la mayoría de ellos aparecía como acuerdos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, sin rango de Ley o de Decreto-Ley.

Por tales motivos la Asamblea Nacional del Poder Popular, órgano supremo del poder del estado, crea la Contraloría General de la República, como un órgano estatal, estructurado verticalmente en todo el país, que se le subordina jerárquicamente, al igual que al Consejo de Estado, está facultada para impartir instrucciones, controlar y atender el desenvolvimiento de las actividades que se le confieren, preparar y proponer a los órganos superiores de dirección estatal la política integral del Estado en materia de preservación de las finanzas públicas, y el control económico-administrativo, y a su vez dirigir, ejecutar y comprobar su cumplimiento, así como diseñar, regular, organizar y fiscalizar el sistema nacional de auditoría y, en los casos que así lo requieran, ejecutar las acciones que considere necesarias, con el fin de velar por la correcta y transparente administración del patrimonio público y luchar contra la corrupción.(Decreto Ley 107, pp. 39-40)



### 1.1.3 Clasificación de las auditorías.

El Reglamento del Decreto Ley 107/09 de la Contraloría de General de la República de Cuba, declara que las auditorías en correspondencia a los objetivos fundamentales que se persiguen, se clasifican en: (*Véase Figura 1.1*)

Gestión ó rendimiento: Consiste en el examen y evaluación de la gestión de un órgano, organismo, entidad programa, proyecto, proceso o actividad, para establecer el grado de economía, eficiencia y eficacia, calidad e impacto de sus desempeño en la planificación, control y uso de los recursos y en la conservación y preservación del medio ambiente, así como para comprobar la observancia de las disposiciones que le son aplicables.

Financiera: Consiste en el examen y evaluación de los documentos, operaciones, registros y estados financieros de la entidad, para determinar si estos reflejan razonablemente su situación financiera y los resultados de sus operaciones, así como el cumplimiento de las disposiciones económico - financieras, con el objetivo de mejorar los procedimientos relativos a la gestión económica - financiera y el control interno.

Forense: Consiste en la investigación y verificación de información, operaciones actividades y otras, para reunir y presentar el soporte técnico que sustente presuntos hechos delictivos y de corrupción administrativa.

De cumplimiento: Consiste en la comprobación, evaluación y examen que se realiza con el objetivo de verificar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos inherentes a la actividad sujeta a revisión, vinculando la eficacia de la norma en relación con los objetivos y metas de la entidad.

Fiscal: Consiste en el examen de las operaciones a las que están obligadas las personas jurídicas o naturales con obligaciones al fisco, tributarias y no tributarias, con el objetivo de determinar si se efectúan en la cuantía que corresponda, dentro de los plazos y formas establecidas y proceder conforme a derecho.

De tecnologías de la información y las comunicaciones: Consiste en el examen de las políticas, procedimientos y utilización de los recursos informáticos, así como la confiabilidad y validez de la información, la efectividad de los controles, aplicaciones, sistemas de redes y otros vinculados a la actividad informática.

Ambiental: Consiste en el proceso para verificar el uso, administración, protección, preservación del medio ambiente y de los recursos naturales, con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las normas y principios que rigen su control y, cuando proceda, cuantificar el impacto por el deterioro ocasionado o que pueda producirse.



Especial: Consiste en la verificación y análisis de temas específicos en entidades, actividades de interés nacional o territorial, programas, proyectos y otros asuntos. Cuando se requiera, se aplica con enfoque de proceso y participan uno o varios sujetos.

Figura 1.1: Tipos de Auditorías.



Fuente: Decreto Ley 107/09 Contraloría General.

## 1.2 Evolución histórica de La Auditoría de Gestión.

Con el transcurso del tiempo, la auditoría ha ido evolucionando en cuanto a su objetivo como consecuencia de la medida en que la actividad productiva del hombre se desarrolla. Mientras que sus métodos cambian y empiezan a vincularse con distintas ramas del saber, la auditoría asume mayores retos.

Ya en la primera mitad del siglo XX de una auditoría dedicada solo a descubrir fraudes se pasa a un objeto de estudio cualitativamente superior. La auditoría pasa a dictaminar los estados financieros, es decir, conocer si la empresa está dando una imagen recta de la situación financiera, de los resultados de las operaciones y de los cambios en la situación financiera.

En etapas muy recientes, en la medida en que los cambios tecnológicos han producido cambios en los aspectos organizativos empresariales y viceversa, la auditoría ha penetrado en la gerencia y hoy se interrelaciona fuertemente con la administración. Los fines de los sesenta y principios de los setenta han traído cambios en los trabajos de la administración con el propósito de promover la eficiencia. La evaluación integral es un nuevo enfoque dentro de la cultura administrativa moderna que consiste en implantar, utilizar y desarrollar métodos y técnicas que refleje en forma objetiva el nivel real de la administración y la situación de la empresa. Muchos trabajos, métodos, técnicas y procedimientos se pueden encontrar en libros y manuales para la realización del diagnóstico de los



## Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.

---

problemas y sus causas. No ajena a este desarrollo y derivado de una integración horizontal y vertical ha surgido la Auditoría de Gestión.

Esta Auditoría se orienta hacia el futuro y las mejoras que se pueden hacer, es una extensión de la administración.

Siguiendo el devenir de la historia se expresa, a continuación, un breve resumen que conduce hasta la actual auditoría de gestión:

- En 1800, James Watt y Mathew Bolton desarrollaron una propuesta para estandarizar y medir procedimientos de operación.
- Charles Babbage en 1832, Daniel C. McCallum en 1856 y Henry Metcalfe en 1886, realizaron valiosas aportaciones a la eficiencia operativa, al uso de organigramas y al estudio de la administración respectivamente.
- En 1933, Lyndal F. Urwick sostiene la importancia de los controles para estimar la productividad de la empresa.
- En 1935, James O. McKinsey propone la evaluación de todos los aspectos de una empresa, a la luz de su presente y futuro probable.
- En 1945, El Instituto de Auditores Internos Norteamericanos menciona que la revisión de una empresa puede realizarse analizando sus funciones;
- En 1949, Billy E. Goetz declara que la auditoría administrativa es la encargada de descubrir y corregir errores de administración.
- En 1952, William S. Spriegel y Ernest Coulter contemplan una aplicación basada en conjuntos de preguntas para captar información en una empresa.
- En 1953, George R. Terry menciona la necesidad de evaluar a una organización a través de una auditoría, utilizando cuatro procedimientos: Apreciación de Conjuntos, Informal, por Comparación e Ideal.
- En 1955, Harold Koontz y Ciryll O'Donnell proponen la auto auditoría.
- En 1962, William Leonard incorpora los conceptos fundamentales y programas para la ejecución de la auditoría administrativa.
- En 1963, Stephen R. Michael aborda el tema de la medición del desempeño y evaluación de la eficiencia en una organización productiva.
- En 1964, Dimitris N. Chorafas expresa la urgencia de que las organizaciones tomen en cuenta que sus elementos tienden al desarrollo como consecuencia de su evolución y transformación, lo que las obliga a tener un adecuado control de sus acciones.
- En 1965, David Anderson y Leo Schmitdt relacionan la conformación idónea de una unidad de auditoría, específicamente en cuanto a sus funciones, personal y estructura.
- En 1966, José Antonio Fernández desarrolla un marco comparativo entre diferentes enfoques de la auditoría administrativa.



## Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.

---

- En 1968, C. A. Clark visualiza la auditoría como un elemento de peso en la evaluación de la función y responsabilidad social de la empresa. John C. Burton destaca los aspectos fundamentales de la auditoría administrativa. Fernando Vilchis Plata explica cómo está integrado el informe de auditoría, cómo debe prepararse y que beneficios puede traer a una empresa su correcta observancia.
- En 1971, Agustín Reyes Ponce ofrece una visión general de la auditoría administrativa.
- En 1972, el Centro Nacional de Productividad elabora las Bases de Auto diagnóstico, obra que brinda una alternativa para que las empresas puedan determinar y jerarquizar los elementos que inciden en su operación a efectos de toma de decisiones.
- En 1974, César González Alcántara retoma la importancia de la función del control como etapa final del proceso además de definir el contenido estructural, funcional y humano de una contraloría.
- En 1975, Roy A. Lindberg y Theodore Cohn desarrollan el marco metodológico para instrumentar una auditoría de las operaciones que realiza una empresa.
- En 1977, Patricia Diez de Bonilla y Jorge Álvarez Anguiano proponen aplicaciones viables de llevar a la práctica y un marco metodológico que permite entender la esencia de la auditoría de manera más accesible, respectivamente.
- En 1978, Ladislao Solares Vera difunde el trabajo cuya síntesis reúne normas de auditoría, las características del servicio de un auditor interno e independiente el alcance de una empresa con base en la consideración de sus funciones y su aplicación en la empresa privada y sector público.
- En 1983, Spencer Hyden analiza los procedimientos de trabajo de una empresa y propone una forma para evaluarlos.
- En 1987, Gabriel Sánchez Curiel aborda el concepto de auditoría operacional, la metodología para utilizarla, la evaluación de sistemas, el informe y la implantación y seguimiento de sugerencias.
- En 1989, Joaquín Rodríguez Valencia analiza los aspectos teóricos y prácticos de la auditoría administrativa, las diferencias con otra clase de auditorías, los enfoques más representativos, incluyendo su propuesta y el procedimiento para llevarla a cabo.
- En 1994, Jack Fleitman S. incorpora conceptos fundamentales de evaluación con un enfoque profundo; muestra las fases y metodología para su aplicación, la forma de diseñar y emplear cuestionarios y cédulas, y el uso de casos prácticos para ejemplificar una aplicación específica.

Este rápido recorrido por la historia conduce a comprender una evolución que a todas luces transita por un camino de saltos cualitativos en el control, que llega hasta la auditoría de gestión.



### 1.2.1 Definición de Auditoría de Gestión.

La definición más actual o una de las más actuales de las Auditorías que ha llegado al escenario actual como una evolución lógica del devenir histórico. En un análisis de su desarrollo se tiene que la auditoría de gestión apunta a la evaluación de las fuerzas y las debilidades de una organización, su equipo directivo y su espíritu corporativo. Establece recomendaciones sobre el modo de optimizar la efectividad de la organización, incluyendo un nuevo despliegue de los recursos humanos. Los *objetivos estratégicos* de la empresa constituyen el *punto central* de la Auditoría de Gestión, de ahí su vinculación con la dirección estratégica.

La Auditoría de Gestión procura una visión general de la calidad del equipo directivo y de su estructura, tanto en términos absolutos como en lo relativo a la estrategia en los negocios de la competencia y de los clientes. Por consiguiente se concentra en los directivos *principales* de cada unidad organizativa. Se enfoca al futuro, hacia horizonte de los 5 a los 8 años venideros.

A continuación se enuncian las opiniones de varios autores que ayudan a profundizar un tanto más en el conocimiento de las características esenciales de esta auditoría:

Carmona (2001, p. 22) plantea que la Auditoría de Gestión concierne a la “estructura interna y personal directivo de una empresa dada. Pretende mejorar la capacidad de esta empresa para hacer frente con éxitos a los cambios, basándose en el equipo directivo existente”. Es una parte importante del proceso de rendición de cuentas, puesto que conduce a una opinión independiente acerca del grado en que los funcionarios públicos cumplen sus responsabilidades con lealtad, eficiencia y eficacia.

El examen de la auditoría de gestión cubre una revisión de los objetivos de la empresa, del medio en que opera, de la estructura organizativa, de los planes y políticas operativas, del personal y las instalaciones físicas. Todo esto revisado en términos de su contribución (o falta de ella) a la eficiencia operativa o al ahorro de costos.

La Auditoría de Gestión es un amplio examen y una evaluación de las operaciones del negocio con el fin de informar a la Administración si las diversas operaciones se llevan a cabo a no de manera que cumplan con las políticas dirigidas hacia los objetivos de la administración. En la auditoría está incluida la evaluación del uso eficiente de los recursos tanto humanos como físicos, así como una evaluación de varios procedimientos de operación. También debe incluir recomendaciones de soluciones a problemas y métodos para aumentar la eficiencia de las utilidades.

Hevia (2006, p 129) plantea que: “La Auditoría de Gestión debe ser el examen independiente y objetivo realizado por personal calificado de actividades y funciones de una empresa comprobando el grado de control interno, el nivel de organización existente y la adecuación de



## **Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.**

---

los procedimientos y así como sistemas utilizados, emitiendo una opinión fundada sobre la misma, así como las medidas más convenientes que deberían implantarse para mejorar la eficiencia o rentabilidad de la empresa”.

Una Auditoría de Gestión puede ser amplia o abarcar parte de una organización. Otra manera de determinar el alcance de esta auditoría es concentrándola en una o más funciones básicas de la gerencia, especialmente en planificación, organización, dirección y control. Otro enfoque consiste en limitar la evaluación a un cierto nivel de la administración: bajo, medio o alto. En general, el alcance de una Auditoría de Gestión debe ser considerado teniendo en cuenta la existencia de una adecuada correlación entre las utilidades y costos del mismo.

### **1.2.2 Beneficios de la Auditoría de Gestión.**

- ✓ Los problemas administrativos y las dificultades operacionales pueden detectarse antes de que sucedan por lo que le permite a la organización evitar mayores costos a causa de las deficiencias detectadas.
- ✓ Representa otra herramienta administrativa para auxiliar a la organización en el cumplimiento de los objetivos deseados ya que una de las causas del fracaso en los negocios se debe a una pobre administración.
- ✓ Asegura información detallada y objetiva.
- ✓ Habitúa a los empleados a trabajar con orden y métodos.
- ✓ Obliga a la empresa a replantear situaciones en una fuente continua y saludable de nuevas ideas y aplicaciones..

Por lo que se resumir que mediante esta auditoría se le ayuda a la administración a reducir los costos, aumentar las utilidades y aprovechar mejor los recursos humanos, materiales y financieros.

### **1.2.3 Objetivos de la Auditoría de Gestión.**

La auditoría de gestión se plantea fundamentalmente tres tipos de objetivos: de corto plazo, de mediano plazo, y de largo plazo.

#### Objetivos de corto plazo.

1. Asegurar el conocimiento, interpretación y la aplicación de los avances de la gestión moderna en la dirección de los negocios.



2. Identificar problemas legales, de economía, de eficiencia, de efectividad de equidad que estén afectando sensiblemente la organización auditada en el momento de ejecutar el proceso de auditoría.
3. Formular recomendaciones oportunas para cada uno de los hallazgos identificados.
4. Asesorar a la alta dirección en el proceso de toma de decisiones para implementar el sistema de control interno y de gestión que requiera la entidad.

### Objetivos de Mediano plazo.

1. Mejorar la conciencia de control empresarial con el propósito de construir y practicar una cultura integral de control en las organizaciones.
2. Fortalecer el sistema de seguridad de todos los recursos de la organización.
3. Promover la legalidad, la economía, la eficiencia, la efectividad y la equidad en las organizaciones.
4. Estimular la adherencia del personal al cumplimiento de los objetivos y políticas de la entidad.
5. Mejorar los niveles de productividad, competitividad y de calidad de la organización.

### Objetivos de Largo Plazo.

1. Facilitar los procesos de planeación estratégica de calidad total en las organizaciones.
2. Crear condiciones favorables para redefinir los modelos de control con proyección de largo plazo.
3. Facilitar la consolidación de una política de control de calidad y de productividad con una visión de largo plazo.
4. Asesorar a la alta dirección en el proceso de toma de decisiones para implementar oportunamente los factores de órdenes científicos-tecnológicos.

### **1.2.4 Indicadores de rendimiento de la gestión.**

Dentro de los procedimientos relativos al trabajo de campo en las auditorías de gestión se encuentra la medición del rendimiento, que se realiza con el objetivo de lograr evidencias que permitan conocer el éxito o no de una gestión. Para ello se debe establecer y utilizar un sistema de medición del rendimiento que se sustente en información consistente y oportuna el que estará formado por varios componentes y entre ellos los indicadores de rendimiento y las normas de rendimiento (criterios).

Indicadores de rendimiento: Son factores cualitativos y cuantitativos que proporcionan tanto en la entidad auditada como al auditor un indicio sobre el grado de eficiencia, economía, y efectividad de la ejecución de las operaciones.



Pueden ser indicadores cuantitativos, dentro de los primeros se encuentran los indicadores de eficiencia y efectividad, mientras que los segundos no miden numéricamente una actividad, sino que se establecen a partir de los principios generales de una buena administración.

Indicadores de eficiencia: Relacionan volúmenes de trabajo con los recursos. Se orientan hacia los costos y beneficios, se consideran de rendimiento ya que refieren oportunidades para producir los mismos servicios a un menor costo o producir más servicio por el mismo costo.

Indicadores de economía: Los precios pagados por los bienes y servicios y remuneraciones con respecto a un precio predeterminado.

Indicadores de efectividad: Miden el grado de cumplimiento de las metas de la actividad considerada. Se orienta hacia los resultados.

Estos no deben verse aislados, la interpelación de los resultados así como su análisis y determinación de las causas que originan las desviaciones o incumplimientos es lo que permite la gestión desde el más amplio punto de vista.

Las fuentes de estos indicadores son:

Leyes, reglamentos, contratos, por citar algunos.

Series estadísticas históricas.

Presupuestos de ingresos y gastos.

Estados financieros.

### **1.2.5 Importancia de lograr, economía, eficiencia, y eficacia en las unidades presupuestadas o del sector público.**

Es preciso señalar que las entidades públicas no buscan principalmente obtener una rentabilidad económica, sino que su objetivo se debe concentrar en incrementar el bienestar colectivo, mediante la prestación de un servicio público, por tanto una buena gestión garantiza que los recursos asignados sean utilizados correctamente, en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

El control de la actividad del sector público se ha realizado tradicionalmente a través de la institución presupuestaria, que establece determinadas limitaciones para los gastos en una triple vertiente:

Vertiente Cuantitativa: Las consignaciones presupuestarias en las distintas partidas de gastos determinan el importe que como máximo pueden gastarse.

Vertiente Cualitativa: Los gastos que se autoricen deben ajustarse precisamente a los conceptos marcados por las consignaciones (gasto de personal, compras y servicios corriente, etc.)

Vertiente Temporal: Los créditos para gastos contenidos en los presupuestos tienen una vigencia anual, limitada al ejercicio presupuestario.



## Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Auditoría.

Este enfoque para el control de la actividad económica financiera del sector público se ha mostrado insuficiente, dado que:

No contempla el control de los ingresos, que aparecen en los presupuestos meras previsiones. El control de los gastos se limita solo al cuánto, en qué y cuándo, obviando el cómo.

Para lograr la interrelación de estos tres aspectos los gastos deben realizarse de manera que contribuya a alcanzar óptimamente los objetivos. Para que se nos permita formar una opinión sobre la gestión de los recursos. Proporcionando a la entidad seguridad sobre lo que realmente sucede y así tener la posibilidad de fijar mejores objetivos para apremiar la gestión.

Las respuestas a estas interrogantes le permite al auditor lograr buenos resultados en las investigaciones, viabilizar el tiempo de ejecución y exponer de forma concreta, clara y sencilla los problemas, las causas efectos con vista a qué se adopten las medidas para mejorar el grado de economía, eficiencia y eficacia existente en la unidad.

Una entrevista bien organizada permite la obtención de información valiosa en un mínimo de tiempo, esta debe ser verificada con posterioridad, para comprobar su veracidad.

Los cuestionarios siempre son de ayuda en la labor del auditor, bien sean abiertos o cerrados, ellos nos brindarán la posibilidad de conocer condiciones, causas, motivos y otras particularidades que tienen que ver con el grado de economía, eficiencia y eficacia que se ejerce en la entidad con respecto a la planificación, control y uso de los recursos.

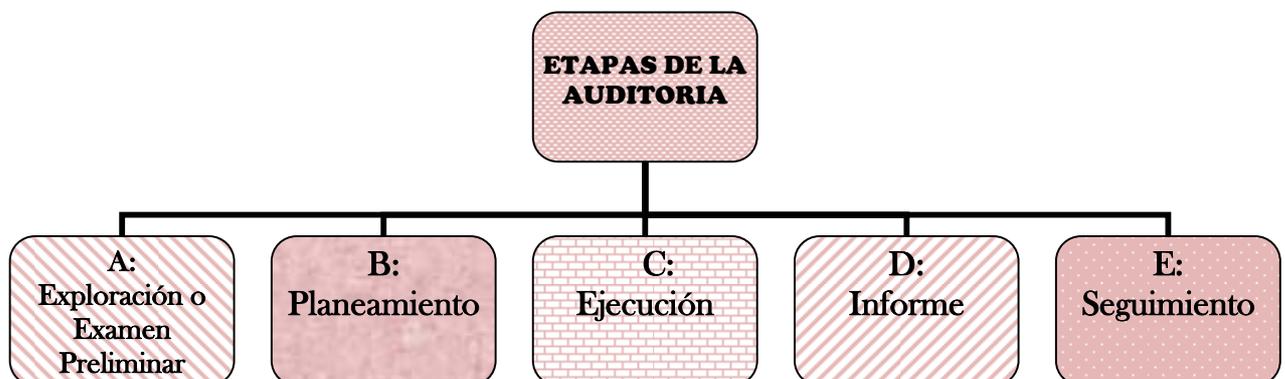
En la práctica se han experimentado logros importantes debido a que aportan a cada entidad auditada posibilidades de desarrollo futuro, y éxitos en sus venideros resultados.

### 1.3 Metodología de la Auditoría de Gestión.

#### 1.3.1 Etapas de la auditoría de gestión.

El ejercicio de la auditoría exige el dominio de un camino claramente definido que facilite el proceso de sistematización de todas las actividades requeridas para diagnosticar acertadamente la realidad objeto de estudio y proponer las sugerencias que sean necesarias.

Figura 1.2: Etapas de la Auditoría.



Fuente; Manual de Auditor.



### A. Exploración o Examen Preliminar

Esta etapa comprende el estudio, previo a la ejecución de la auditoría, se debe realizar en la entidad, para conocer determinados aspectos. Pueden utilizarse fuentes de información externas a la entidad si se considera necesario. Como se aprecia, esta etapa es fundamental para el resultado de la auditoría.

Al concluir esta etapa se debe evaluar la posibilidad de emitir un informe preliminar que resuma la situación de control, lo que ayudará a confeccionar el informe final si el periodo de la auditoría es prolongado. Después de una minuciosa exploración se crean las bases para efectuar el planeamiento que debe incluir el análisis de lo que se obtuvo.

#### *Objetivos de la Exploración y Examen Preliminar*

Familiarizarse con la operación u operaciones que revisará dentro del contexto de la empresa que está auditando a través del estudio de los problemas inherentes a la rama de la actividad económica en que se desenvuelve la misma y que incide en la administración de la operación que se revisa; la infraestructura específica establecida para hacer frente a la administración de la operación, los antecedentes respecto a deficiencias detectadas a través de cartas de sugerencias u otros informes emitidos en el pasado por auditores internos, externos o consultores.

### B. Planeamiento

Esta fase comprende el análisis de los elementos obtenidos en la exploración. Debe conducir a definir aspectos que deben ser objetos de comprobación, por la expectativa que dio la exploración, así como determinar áreas, funciones y materias críticas. También se debe analizar reiteración de deficiencias y sus causas. Así como definir formas o medios de comprobación que se van a utilizar. Adicionalmente debe conducir a la determinación y análisis de los siguientes aspectos:

- Aspectos objetos de comprobación.
- Formas o medios de emplear que den respuesta a este tipo de auditoría.
- Participantes.
- Tiempo y Presupuesto.

Es factible el empleo de ruta crítica para hacer el plan del desarrollo de la auditoría.

#### *Objetivos del Planeamiento*

Establecer los pasos a seguir, objetivos y presupuesto de gastos para la auditoría.

Elementos a considerar:

- Definir áreas a auditar.
- Determinar las formas o medios de comprobación que se van a utilizar.
- Expresar los objetivos específicos de la auditoría.



- Informar a auditores y otros especialistas que intervendrían, atendiendo a los objetivos propuestos, la magnitud del trabajo y su complejidad.
- Analizar el presupuesto de gastos de la auditoría, calculado sobre la base de salarios y cantidad de personas que conformarán el grupo multidisciplinario, fundamentalmente.

### C. Ejecución

En esta etapa, como lo indica el título, es donde se ejecuta propiamente la Auditoría, por lo que se debe:

1. Verificar toda la información obtenida verbalmente.
2. Obtener evidencias suficientes, competentes y relevantes.
3. Prestar especial atención para que la auditoría resulte económica, eficiente y eficaz, que sirva de instrumento para coadyuvar a la toma de decisiones inteligentes y oportunas.
4. Realizar el trabajo de los especialistas, que no son auditores, sobre la base de los objetivos definidos en el planeamiento.
5. Encargarse el jefe de la auditoría de la orientación y revisión del trabajo, a fin de que se cumplan satisfactoriamente los programas trazados y, por ende, los objetivos previstos.
6. Supervisar adecuadamente el trabajo por un especialista de la unidad de auditoría debidamente facultado para ello.
7. Determinar en detalle el grado de cumplimiento de las 3 E, teniendo en cuenta condición, criterio, efecto y causa, así como lo relacionado con el medio ambiente.

### D. Informe

Al exponerse el contenido del Informe de Auditoría de Gestión debe expresar de forma clara, concreta y sencilla los problemas, sus causas y efectos, con vistas a que se tomen por los ejecutivos de la entidad como herramienta de dirección.

Es importante no perder de vista lo siguiente:

#### *Introducción*

Los objetivos que se expondrán en este segmento, serán los específicos que fueron definidos en la 2da. Etapa: "Planeamiento".

#### *Conclusiones*

Se debe exponer, de forma resumida, el precio del incumplimiento, es decir, el efecto económico de las ineficiencias, prácticas antieconómicas, ineficacias y deficiencias en general.

Se refleja, también de forma resumida, las causas y condiciones que incidieron en el grado de cumplimiento de las 3 "E" y su interrelación.

#### *Cuerpo del Informe*



Se hace una valoración de la eficacia de las regulaciones vigentes. Todo lo que sea cuantificable se debe cuantificar.

*Recomendaciones*

Estas deben ser generales y constructivas, no comprometiéndose la auditoría con situaciones futuras que se puedan producir en la entidad.

*Anexos*

Se pueden mostrar de forma resumida las partidas que componen el precio del incumplimiento (daños materiales y perjuicios económicos), así como un resumen de responsabilidades.

También pueden utilizarse gráficos para garantizar una mejor asimilación por parte del destinatario.

*Síntesis*

En ocasiones es necesario confeccionar un resumen, el cual debe reflejar los hallazgos más relevantes de forma amena, diáfana, precisa y concisa que motive su lectura.

E. Seguimiento

Resulta aconsejable, de acuerdo con el grado de deterioro de las tres E que se observe, realizar una comprobación decursado entre uno y dos años, que permita conocer hasta qué punto la administración fue receptiva sobre los hallazgos mostrados y las recomendaciones dadas en cualquiera de las circunstancias, es decir tanto si se mantuvo la administración de la entidad en manos del mismo personal, como si hubiera sido sustituido por sus desaciertos.

**1.3.2 Alcance y Riesgos de la Auditoría de Gestión.**

*Alcance de la Auditoría de Gestión.*

En la Auditoría de Gestión tanto la administración como el personal que lleva a cabo la Auditoría deben estar de acuerdo en cuanto al alcance general, si se conoce que esta auditoría incluye una evaluación detallada de cada aspecto operativo de la organización, es decir que el alcance debe tener presente:

- La satisfacción de los objetivos institucionales.
- El nivel jerárquico de la entidad.
- La estructura organizativa.
- La participación individual de los integrantes de la institución.

De la misma forma sería oportuno considerar:

- Regulaciones.
- Economía, eficiencia y eficacia.
- Salvaguarda de activos.



- Calidad de la información

Por tanto, el auditor debe estar alerta ante situaciones tales como:

- Procedimientos que son ineficaces o más costosos de los justificables.
- Duplicación de esfuerzos de empleados u organizaciones.
- Oportunidades para mejorar la productividad mediante la automatización de procesos manuales.
- Exceso de personal en relación con el trabajo a efectuar.
- Fallos en el sistema de compras y acumulación de cantidades innecesarias o excesivas de propiedades, materiales o suministros.

El alcance de la Auditoría Operacional es ilimitado. Todas las operaciones o actividades de una entidad pueden ser auditadas, sin considerar que sea una operación financiera o no, y en cada hallazgo la auditoría operacional cubre todos los aspectos internos o externos que lo interrelacionan.

### Riesgos de la Auditoría de Gestión.

La auditoría de gestión al realizarse no estará exenta de errores y omisiones de suficiente significación que influyan en la evaluación a expresar por el auditor en su informe (Sánchez, 2007).

Debe planificarse la auditoría de modo tal que se presenten expectativas razonables de detectar aquellos errores que tengan importancia relativa; a partir de:

- Criterio profesional del auditor.
- Regulaciones legales y profesionales.
- Identificar errores de poca cuantía con efectos significativos.

En este tipo de auditoría se tendrá en cuenta también los tres componentes del riesgo:

- Riesgo inherente: De que ocurran errores importantes generados por las características de la Empresa o el Organismo.
- Riesgo de control: De que el Sistema de Control Interno no prevenga o corrija tales errores.
- Riesgo de detección: De que los errores no detectados por deficiencias del Control Interno tampoco sean reconocidos por el auditor.

Sería necesario para evaluar la existencia o no de riesgos de auditoría de gestión:

- Conocer los riesgos propios de la actividad, del entorno y de la naturaleza propia de la información.
- Considerar la adecuación del diseño del Control Interno y probar la eficacia de sus procedimientos.



- Determinar procedimientos sustantivos contenidos en el programa a aplicar, luego de haber evaluado el Sistema de Control Interno.

### 1.3.2.1 Sistema de indicadores de rendimiento de la gestión.

Dentro de los procedimientos relativos al trabajo de campo en las auditorías de gestión se encuentra la medición del rendimiento, que se realiza con el objetivo de lograr evidencias que permitan conocer el éxito o no de una gestión. Para ello se debe establecer y utilizar un sistema de medición del rendimiento que se sustente en información consistente y oportuna el que estará formado por varios componentes y entre ellos los indicadores de rendimiento y las normas de rendimiento (criterios).

Indicadores de rendimiento: Son factores cualitativos y cuantitativos que proporcionan tanto en la entidad auditada como al auditor un indicio sobre el grado de eficiencia, economía, y efectividad de la ejecución de las operaciones.

Pueden ser indicadores cuantitativos, dentro de los primeros se encuentran los indicadores de eficiencia y efectividad, mientras que los segundos no miden numéricamente una actividad, sino que se establecen a partir de los principios generales de una buena administración.

Indicadores de eficiencia: Relacionan volúmenes de trabajo con los recursos. Se orientan hacia los costos y beneficios, se consideran de rendimiento ya que refieren oportunidades para producir los mismos servicios a un menor costo o producir más servicio por el mismo costo.

Indicadores de economía: los precios pagados por los bienes y servicios y remuneraciones con respecto a un precio predeterminado.

Indicadores de efectividad: Miden el grado de cumplimiento de las metas de la actividad considerada. Se orienta hacia los resultados.

Estos no deben verse aislados, la interpelación de los resultados así como su análisis y determinación de las causas que originan las desviaciones o incumplimientos es lo que permite la gestión desde el más amplio punto de vista.

Las fuentes de estos indicadores son:

Leyes, reglamentos, contratos, por citar algunos.

Series estadísticas históricas.

### 1.4 La Planeación Estratégica.

En la Auditoría de Gestión, el auditor actúa sobre la gestión administrativa de la empresa dentro del proceso administrativo, la planeación constituye un punto inicial de la acción directiva ya que supone un establecimiento de objetivos y los cursos de acción para lograrlo.



Distintos autores consideran que "planificar" de forma general es el proceso de preparar un conjunto de decisiones para la acción futura, dirigida al logro de objetivos por medio preferibles. Es un proceso, una actividad continua que no termina con la formulación de un plan sino que implica reajuste permanente entre medio y fines.

Hummel (2007, p. 9) asevera que "planificar significa trazar un camino de una situación determinada hacia el futuro deseado, pero posible".

Dale (2007, p. 21) piensa en planeación como: "la determinación del conjunto de objetivos para obtenerse en el futuro y los pasos necesarios para alcanzarlos a través de técnicas y procedimientos definidos".

La planeación es un proceso de elección y selección entre cursos alternativos de acción, con vistas a la asignación de recursos escasos, con el fin de obtener objetivos específicos sobre la base de un diagnóstico preliminar que cubra todos los factores relevantes que puedan ser identificados (Naciones Unidas, 2008).

Ackoff (2000, p. 36) afirma que la planeación es: "un proceso de toma de decisiones, pero es igualmente claro que la toma de decisiones no siempre equivale a la planeación" y sobre el significado de la planeación, sostiene que "El no hacerlo bien no es un pecado, pero el no hacerlo lo mejor posible, sí lo es".

La planeación como constituye la función administrativa que determina anticipadamente cuáles son los objetivos que deben alcanzarse y qué debe hacerse para alcanzarlos, se trata de un modelo teórico para la acción futura (Chiavenato, 1992).

Koontz (1998, p. 79) afirma que la previsión es la base de la planeación y considera la planeación como: "una función administrativa que consiste en seleccionar entre diversas alternativas los objetivos, las políticas, los procedimientos y los programas de una empresa".

Sin planes, los administradores no pueden saber cómo organizar a la gente y los recursos; puede que no tengan ni siquiera la idea clara de qué es lo que necesitan organizar. Sin un plan, no pueden dirigir con confianza o esperar que otros los sigan. Y sin un plan, los administradores y sus seguidores tienen muy pocas probabilidades de lograr sus metas o de saber cuándo y dónde se están desviando de su camino.

Drucker (1999, p. 42) propone que el "desempeño de un gerente sea juzgado mediante el doble criterio de la eficacia – la habilidad para hacer las cosas "correctas" – y la eficiencia – la habilidad para hacerlas "correctamente". De estos dos criterios, sugiere que la efectividad es más importante, ya que ni el más alto grado de eficiencia posible podrá compensar una selección errónea de metas. Estos dos criterios tienen un paralelo con los dos aspectos de la planeación: establecer las metas correctas" y después elegir los medios "correctos" para alcanzar dichas metas".



Ambos aspectos de la planeación son vitales para el proceso administrativo y son vitales también para la Auditoría de Gestión. De aquí la importancia fundamental de la planificación y la efectiva determinación de objetivos estratégicos.

La planeación comprende la definición de objetivos o metas de la organización, el establecimiento de una estrategia general para alcanzar estas metas y el desarrollo de un jerarquía completa de planes para integrar y coordinar actividades (Bouchard, 2006).

### Conceptos de Estrategia

Por todo su atractivo, las definiciones de estrategia basadas en la planeación han generado críticas. El enfoque de planeación supone en forma incorrecta que la estrategia de una organización siempre es el producto de la planeación racional.

Es así que, las definiciones de estrategia que hacen hincapié en el rol de la planeación ignoran el hecho de que las estrategias pueden provenir del interior de una organización sin ningún plan formal. Es decir, aún ante la falta de un intento, las estrategias pueden surgir de la raíz de una organización. En verdad, las estrategias son a menudo la respuesta emergente a circunstancias no previstas.

En los últimos años el concepto de estrategia ha evolucionado de manera tal que basándose en éste ha surgido una nueva escuela de administración y una nueva forma de dirigir las organizaciones, llamada “administración estratégica”.

Chandler (2004, p. 7) definió estrategia como “la determinación de las metas y objetivos básicos a largo plazo en una empresa, junto con la adaptación de cursos de acción y la distribución de cursos necesarios para lograr estos propósitos”. En la definición de Chandler está implícita la idea de que estrategia involucra planeación racional. La organización se describe según se escojan sus metas, se identifiquen los cursos de acción (o estrategias) que mejor le permitan cumplir sus metas y se distribuyan los recursos en la debida forma.

Por su parte Tablada (1987, p. 15) cita a Guevara (1962) cuando define la estrategia como “el análisis de los objetivos por lograr, considerando una situación militar total y las formas globales de obtener los mismos; y añade que la táctica es el modo práctico de llevar a cabo los grandes objetivos estratégicos, un complemento de la estrategia, más variable y flexible que los objetivos finales, adaptando los medios a cada momento”.

La esencia de la estrategia es elegir una posición única y valiosa basada en sistemas de actividades que son mucho más difíciles de armonizar; Una estrategia fiable empieza teniendo un objetivo correcto. (Porter, 2004).

La estrategia se emplea igualmente en grandes o pequeñas entidades, aquellas con fines lucrativos o que tengan un carácter estatal o presupuestado. La estrategia se sitúa como una herramienta de dirección de organizaciones, no necesariamente un plan, sino más bien un



comportamiento maduro para mantener la organización en equilibrio con su entorno, conociendo y utilizando los recursos disponibles.

### Conceptos de la Planeación Estrategia

La planeación estratégica está entrelazada de modo inseparable con el proceso completo de la dirección; por tanto, todo directivo debe comprender su naturaleza y realización ya que no basta con planear estratégicamente, se requiere pues incorporar la acción y el pensamiento estratégico al diseño. Se trata de todo un proceso integrado frente a un contexto en el que la anticipación en las respuestas va siendo cada vez una exigencia mayor. Surge entonces la dirección estratégica considerada la cuarta generación y el paradigma administrativo que predomina hoy en el mundo empresarial que busca la adaptabilidad constante de la organización al cambiante entorno que la rodea.

Actualmente es necesario dirigir las actividades económicas al campo del diagnóstico y de las decisiones estratégicas, así como elevar los niveles de profesionalidad de los directivos de cada una de las organizaciones

La dirección estratégica es un enfoque diferente de entender y practicar, la administración reconoce o privilegia los aspectos críticos siguientes:

- ❖ La importancia del entorno con sus oportunidades y amenazas.
- ❖ El compromiso con la visión prospectiva a largo plazo.
- ❖ Las inversiones inteligentes centradas en los factores de cambio y transformación.

Desde entonces, la planeación estratégica se ha ido perfeccionando al grado que en la actualidad todas las compañías importantes en el mundo cuentan algún tipo de este sistema, y un número cada vez mayor de empresas pequeñas están siguiendo este ejemplo.

La planeación estratégica es un proceso que mantiene unido al equipo directivo para traducir la misión, visión y estrategia en resultados tangibles, reduce los conflictos, fomenta la participación y el compromiso a todos los niveles de la organización con los esfuerzos requeridos para hacer realidad el futuro que se desea.

Por tanto, el proceso de dirección estratégica requiere una planificación, un proceso continuo de toma de decisiones, decidiendo por adelantado qué hacer, cómo hacerlo, cuándo hacerlo y quién lo va a hacer y requiere a su vez de una supervisión que está en manos de la Auditoría de Gestión ( Manual de Procedimientos, 2000) .

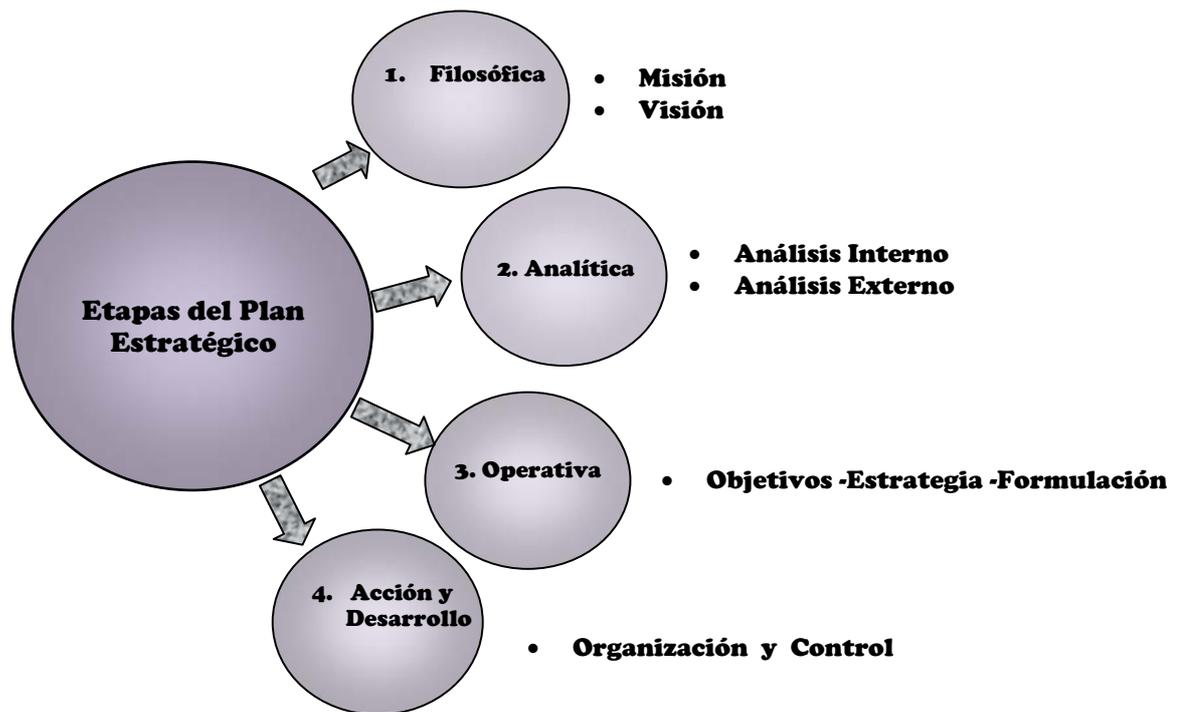
Recientemente se empieza a reconocer en la administración, como factor clave en el éxito organizacional la gestión; Drucker (1999, p. 54), exponía ya desde agosto de 1993: “Podemos predecir que, con toda probabilidad, en los próximos veinte años vamos a desarrollar lo que he venido llamando la ‘auditoria de empresa’, que cotejará los resultados de un negocio y de su gestión con un plan estratégico y unos objetivos específicos”.



### 1.4.1 Las etapas de un plan estratégico

El proceso de planeamiento estratégico debe adaptarse a la organización. (Véase *Figura No.1.3*)

*Figura No.1.3: Etapas del Plan Estratégico.*



Fuente: Manual de Planeamiento Estratégico.

#### 1-Etapa filosófica:

La visión es la declaración más importante de los valores, aspiraciones y metas por alcanzar al interior de cada una de las instancias de la organización, es la fuente de autorización y poder de los directivos a cargo de la gestión pública y el instrumento que imprime las características de liderazgo y la mística con que la organización lleva adelante las acciones para cumplir con su misión de servicio público.

La visión es el eje que debe establecer las estrategias definidas por la organización para lograr un cambio cualitativo que permita el logro pleno de la misión. (Planeamiento estratégico, (1999, pp.2-7).

La visión conlleva un conjunto de valores, que reflejan los ideales que la instancia sustenta con la finalidad de lograr eficiencia, eficacia, y calidad en su funcionamiento.



La misión refleja el sentido de nuestro ocasionar, el mandato que sustenta nuestra creación como instituciones públicas, por lo tanto, una vez establecida no debe ser objeto de cambio sustanciales, pero si debe estar sujeta a una evaluación constante.

La formulación de la misión es determinante para el futuro del proceso de planeamiento estratégico ya que tendrá consecuencias en:

La estructura de la organización

Los criterios de asignación de recursos

Las posibilidades de desarrollo de las personas

En el medio externo y en el conjunto de la sociedad.

Además, la misión de la organización va a coordinar posteriormente el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, por lo que es relevante lograr su adecuada definición.

### 2-Etapa analítica

#### **Análisis de la Matriz DAFO:**

El análisis DAFO (Debilidades y Amenazas, Fortalezas, Oportunidades) es un proceso que busca determinar de manera clara, amplia y objetiva el presente de la entidad, tomando como base el entorno y el medio interno de la misma.

#### **Análisis de medio Interno Análisis de medio Externo**

Ámbito Positivo (+) **FORTALEZAS OPORTUNIDADES**

Ámbito Negativo (-) **DEBILIDADES AMENAZAS**

El análisis externo: El entorno.

Se refiere a la identificación de los elementos que se encuentran fuera de la organización y que normalmente no son controlables desde la gestión gerencial, y pueden condicionar su desempeño, tanto en sus aspectos positivos apoyando los resultados (oportunidades), o negativos frenando la consecución de los objetivos (amenazas).

### 3-Etapa operativa

Determinación de los objetivos estratégicos de la institución:

Los objetivos estratégicos son la expresión de los logros que la organización quiere alcanzar en un plazo determinado, y deben guardar coherencia con la misión y con el análisis externo e interno.

¿Qué hay que lograr en el corto, mediano y largo plazo, para que la organización tenga un accionar coherente con su misión?

Los objetivos tienen que ser relevantes con la misión del servicio, ya sea por su impacto al interior de la organización- reestructuración, planificación, procesos productivos-, o hacia el exterior—mayor cobertura, calidad u oportunidad del servicio.



Muchas veces las organizaciones se fijan en objetivos lejanos en el tiempo que requieren de mayores recursos que los que están o estarán efectivamente disponibles, por lo que inevitablemente se dificulta su logro. La frustración asociada a la dificultad de lograr los objetivos deseados en un plazo determinado, puede ser el peor enemigo en la implementación de un plan estratégico. Por lo tanto, resulta imprescindible que las metas que se definan sean la expresión del estado de avance previsto, para un determinado periodo de tiempo, de los logros esperados con relaciona los objetivos asociados a la planificación y al estado de gestión de una institución.

Por todo lo anteriormente expuesto queda demostrado que: las empresas, no pueden vivir sin planeación estratégica y que a su vez debe ser controlada para poder lograr el máximo de eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de sus servicios, constituyendo la auditoría de gestión una herramienta de control para propiciar a la dirección, a otras personas interesadas y a las empresas, una evaluación independiente y objetiva de las operaciones.

La auditoría de gestión, que sin dudas seguirá perfeccionándose en el devenir del tiempo, existe por la necesidad de la administración de conocer en que está fallando o que no se está cumpliendo, lo que lleva a evaluar si los planes se están cumpliendo y si la empresa está alcanzando sus metas.

Con los resultados de esta investigación esta entidad será beneficiada con una herramienta que le permita evaluar los servicios que prestan y elevar su calidad.

## Capítulo 2.





## **CAPÍTULO II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en la Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua”**

### **2.1 Caracterización de la Dirección Municipal de Salud Pública.**

#### **2.1.1 Identidad de la entidad.**

La Unidad Presupuestada Salud Pública Municipal de Cumanayagua, fue creada el día 12 de Febrero del año 1977 según acta No.2 del Comité Ejecutivo Municipal del Poder Popular; situada en Calle Mandinga # 6 e/ Paseo Martí y Menéndez Peláez, Cumanayagua. El código es 241-2-08532 y el correo electrónico: [vdcalidad@dmscmy.cfg.sld.cu](mailto:vdcalidad@dmscmy.cfg.sld.cu). No tiene Resolución de constitución por el Órgano de Gobierno Provincial.

#### **Objeto Social**

La Dirección Municipal de Salud es el espacio geográfico, poblacional y social donde encuentran expresiones completas todas las políticas y estrategias del Sistema Nacional de Salud, conforme a las realidades, necesidades y problemas del territorio. Como nivel operativo del sistema planifica, organiza, dirige, controla y evalúa acciones y programas de salud movilizando recursos locales y del sistema en general para la obtención de resultados favorables.

El objeto social fue aprobado por Resolución No. 974/04 del Ministro de Economía y Planificación.

- Garantizar la promoción de Salud así como la asistencia preventiva curativa y el control higiénico, epidemiológico, a través de la aplicación de estrategias y programas priorizados del Sistema Nacional de Salud.
- Brindar servicios de salud a los ciudadanos cubanos en las especialidades y modalidades definidas para el centro.
- Efectuar el control higiénico-epidemiológico del medio intrahospitalario.
- Realizar actividades de investigación y desarrollo en las actividades que le son afines.
- Brindar servicio de comedor y cafetería, a estudiantes y trabajadores en moneda nacional.

#### **MISION.**

Unidad rectora de la Salud Pública en el municipio, encargada de planificar, organizar, controlar y evaluar programas y acciones de salud con participación comunitaria e intersectorial,



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

formación y planificación de los recursos humanos y materiales de forma efectiva, oportuna, eficiente y eficaz con el objetivo de fomentar salud en la población.

### **VISION**

Organización de excelencia, potencializadora de recursos humanos y servicios con garantía de calidad que constituyan orgullo del pueblo.

### **VALORES COMPARTIDOS:**

**Liderazgo:** Capacidad de inspirar y guiar, compartiendo coherentemente una visión de futuro.

**Excelencia:** Promoción de responsabilidades e intereses compartidos, facilitando esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes.

**Integridad:** Garantía de transparencia, ética, responsabilidad en el desempeño y fidelidad a los principios de la Revolución.

### **2.2 Justificación para implementar la guía.**

El Ministerio de Salud Pública, rector del Sistema Nacional de Salud ha trazado una estrategia para dar respuesta a los problemas, emergentes. Se persigue incrementar la eficiencia y calidad en los servicios, garantizar la sostenibilidad del sistema, especialmente en términos financieros y, aunque se ha alcanzado un alto nivel de equidad, seguir estudiando y trabajando para eliminar pequeñas desigualdades reducibles en la situación de salud y la utilización de los servicios entre regiones y grupos de población. Teniendo en cuenta el cumplimiento de los Lineamientos de la Política Económica y Social del país se pone en practica el reordenamiento de la actividad.

La salud pública en Cuba es un logro de la revolución y del socialismo; salvar las conquistas de salud y de la calidad de vida del pueblo cubano es salvar la Revolución, por ello no se puede renunciar a rescatar los aspectos de los servicios que se han deteriorado, producto de las condiciones económicas actuales y consciente de la responsabilidad para con la calidad de vida de nuestro pueblo; con insatisfacción permanente de los resultados obtenidos, hay que continuar trabajando por la recuperación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud.

Existen razones suficientes que justifican la necesidad de elaborar una guía que sirva a su vez de instrumento que permita evaluar la gestión de la Dirección Municipal de Salud Pública de



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

Cumanayagua, por las características actuales que posee la misma las cuales se enuncian a continuación más detalladamente.

- Carencia de una guía para ejecutar auditoría de gestión, para la actividad de la unidad.
- Debido a la necesidad de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia con que se utilizan los recursos, esta guía analiza aspectos como: la misión, objetivos, políticas, formas de operar y aprovechamiento de los mismos.
- En una Auditoría de Gestión se evalúa y ayuda a mejorar la planeación pues es uno de los aspectos que hace fracasar el éxito de un proyecto.
- Comprueba si el organigrama de la entidad o áreas es adecuado a sus necesidades y para el cumplimiento de los objetivos de la administración.
- Valora las desviaciones y determina la relación existente entre los resultados y pronósticos.

### 2.3 Premisas presentes en la Guía para efectuar la Auditoría de Gestión.

#### 2.3.1 Metodología de la guía.

Para realizar la guía se utilizaron interrogantes fundamentales e indispensables en el ánimo del auditor para el levantamiento de la información. Los términos utilizados fueron: que, para qué, dónde, cuándo, quién, cómo, cuanto y por qué, que se está haciendo, que se está logrando, desde el punto de vista del resultado de la gestión.

- Al escoger la estructura de la guía se tuvo en consideración los aspectos fundamentales a tener en cuenta en las etapas de auditoría de gestión que proponen la Contraloría, tomándose las que aparecen en el capítulo uno.
- Además la validez del contenido de estos instrumentos se logro mediante la determinación de las preguntas adecuadas en correspondencia con los objetivos de los cuestionarios y partiendo de cuestionarios aplicados en otros contextos y el cálculo de los indicadores fundamentales.

#### 2.3.2 Alcance.

Con el propósito de analizar la economía, eficiencia y eficacia en la utilización de los recursos, se parte de cuestionarios, entrevistas e indicadores para el período que se seleccione, preferentemente un año.

### 2.4. Objetivos de la guía.

Producir una evaluación integral sobre la gestión efectuada por la administración, en términos de eficiencia, eficacia, economía, sobre la base de un desarrollo sostenible.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

- Medir el grado de cumplimiento de las metas y objetivos establecidos para la entidad, en las cuales los resultados obtenidos se logren de manera oportuna en términos de cantidad y calidad. Identificar plenamente el objetivo social de la Entidad con el fin de establecer la orientación y cumplimiento de la actividad. (Eficacia).
- Verificar si la asignación de los recursos, físicos, materiales y financieros fue la correcta para maximizar los resultados. (Economía).
- Determinar si los gastos incurridos por la entidad al prestar los servicios fueron mínimos, al alcanzar sus objetivos en igualdad de condiciones tanto de la calidad como de la cantidad, es decir el costo mínimo con el cual la entidad produce un bien o servicio. (Eficiencia).

### 2.4.1 Primera etapa: Exploración y examen preliminar

El objetivo de esta etapa:

Inducir al conocimiento de la entidad con el fin de establecer el objeto social, funciones y contextos macroeconómicos recopilando información, tanto de la entidad como complementaria, mediante entrevistas, inspección ocular, consulta de archivos.

Contenido:

Comprende el estudio que, previo a la ejecución de la Auditoría se debe realizar de la entidad y específicamente de las operaciones a auditar y su significado dentro de la entidad. Se realiza el programa que debe estar sujeto a modificaciones de acuerdo con consultas posteriores teniendo en cuenta que siempre tomará como base la investigación preliminar. Para ello, el auditor determinará elementos diversos tales como:

- a) Estudio Ambiental.
- b) Antecedentes respecto a deficiencias detectadas por auditorías anteriores.
- c) Evaluación del Control Interno.
- d) Entrevistas.
- e) Se realizarán visitas por las áreas de la entidad a fin de observar su funcionamiento.

#### **a) Estudio Ambiental.**

Objetivo: Conocer la base legal de la entidad, su entorno, situación económica financiera, recursos humanos, recopilando información mediante entrevistas, inspección ocular, y consulta de archivos.

Contenido: Comprende el estudio que, previo a la ejecución de la Auditoría se debe realizar de la entidad y específicamente de las operaciones a auditar y su significado dentro de la entidad.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

Se realiza el programa que debe estar sujeto a modificaciones de acuerdo con consultas posteriores teniendo en cuenta que siempre tomará como base la investigación preliminar. Para ello, se revisará elementos diversos tales como: Conocer el ambiente en general: La base legal de su creación, ubicación, objeto social, misión, visión, estructura organizacional, organigrama, proceso estratégico de la entidad, resoluciones de nombramiento de los principales directivos, cantidad de trabajadores por categoría ocupacional, plantilla aprobada, presupuesto aprobado a la unidad para el año fiscal en curso.

### **b). Antecedentes respecto a deficiencias detectadas por auditorías anteriores.**

Objetivo: Conocer mediante el Expediente de Acciones de Control establecido en la Ley 107 Artículo 19 de la Contraloría General de la República, o en el Registro de Auditorías las deficiencias de auditorías y supervisiones realizadas anteriormente.

Contenido: Verificar el cumplimiento de las deficiencias y las medidas tomadas generadas en el plan de medidas confeccionado en los períodos que estime el auditor. Resumen de auditorías y supervisiones recibidas en el último año.

### **c) Evaluación del Control Interno.**

Objetivo: Estudiar la estructura del Sistema de Control Interno diseñado por la organización para determinar sus posibles debilidades y evaluar su diagnóstico que permita abordar otras actividades de la auditoría.

Contenido: Se aplicará la guía que al efecto se elabore por la Contraloría General de la República, comprobando la efectividad del sistema de control interno, a partir del cumplimiento de los objetivos establecidos en la resolución 60/2011 de la Contraloría General de la República, que regula las definiciones de control interno y el contenido de sus cinco componentes y normas.

\* Ambiente de Control:

- a) Planeación, planes de trabajo anual, mensual e individual.
- b) Integridad y valores éticos.
- c) Idoneidad demostrada.
- d) Estructura organizativa y asignación de autoridad y responsabilidad.
- e) Políticas y prácticas en la gestión de recursos humanos.

\* Gestión y Prevención de Riesgos:

- a) Identificación de riesgos y detección del cambio.
- b) Determinación de los objetivos de control.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

- c) Prevención de riesgos.
- \* Actividades de Control:
  - a) Coordinación entre áreas, separación de tareas, responsabilidades y niveles de autorización.
  - b) Documentación, registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos.
  - c) Acceso restringido a los recursos, activos y registros.
  - d) Rotación del personal en las tareas claves.
  - e) Control de las tecnologías de la información y las comunicaciones.
  - f) Indicadores de rendimiento y de desempeño.
- \* Información y Comunicación:
  - a) Sistema de información, flujo y canales de comunicación.
  - b) Contenido, calidad y responsabilidad.
  - c) Rendición de cuentas.
- \* Supervisión y Monitoreo:
  - a) Evaluación y determinación de la eficacia del Sistema de Control Interno.
  - b) Comité de prevención y control.

### **e) Se realizarán visitas por las áreas de la entidad a fin de observar su funcionamiento.**

Objetivo: Efectuar un recorrido por las áreas que conforman la entidad.

Contenido: La finalidad es observar el funcionamiento en su conjunto para determinar las áreas de mayor relevancia.

### **2.4.2 Segunda Etapa: Planeación.**

Objetivo: Definir la estrategia que se debe seguir en la auditoría a acometer, planear los temas a ejecutar y asegurar su realización con alta calidad y que se logre con la economía, eficiencia, eficacia y prontitud debidas.

Contenido: Considerando toda la información obtenida y conocimientos adquiridos sobre la entidad en la etapa de exploración, se procede a determinar la importancia de los temas a auditar, definiendo las posibles áreas críticas y la importancia de los riesgos debidamente cuantificados. Confeccionar el plan precisando la base legal, las áreas, tareas a desarrollar y comprobaciones necesarias en forma global y por cada especialista individual, las fechas previstas de inicio y terminación de cada tarea que aseguren los objetivos de esta etapa.



### **2.4.3 Tercera etapa: Ejecución**

El objetivo de esta etapa es ejecutar la auditoría para obtener una evaluación integral sobre la gestión efectuada por la administración, en términos de eficiencia, eficacia, economía, durante un período de tiempo determinado. Dentro de los instrumentos utilizados están: verificación física de la información obtenida verbalmente, entrevistas individuales, cuestionarios, revisión de cálculos, inspección documental, comparaciones, evaluaciones, análisis, o sea, un conjunto de técnicas que evidencian por qué se originan el incumplimiento y las desviaciones.

- Determinar si la entidad ha cumplido en tiempo, lugar y calidad los objetivos y metas establecidas con los recursos asignados, protege y conserva adecuadamente dichos recursos. (Eficacia)
- Verificar si la entidad utiliza procedimientos operativos eficientes; el empleo de la menor cantidad posible de recursos para la producción de bienes o servicios en la cantidad, calidad y oportunidad apropiada. (Eficiencia)
- Comprobar si la entidad ha establecido un sistema de gestión de la calidad que le permite determinar las necesidades y expectativas de los clientes o beneficiarios de sus productos o servicios; establecer la política y los objetivos de calidad de la organización; aplicar las medidas de la eficiencia y eficacia de cada proceso; establecer e implementar un proceso de mejora continua del sistema de gestión de calidad.(Eficiencia)
- Examinar que las expectativas, necesidades, requisitos y exigencias del cliente se determinan y cumplen, teniendo en cuenta la identificación y análisis del comportamiento de los servicios que oferta la entidad, en función del objeto social aprobado. (Economía)
- Verificar si ha cumplido los procedimientos de información, revisión, verificación especificados para los productos y servicios; los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio. (Economía).

Las guías específicas creadas para examinar las áreas deseadas se presentan a continuación, tomando en cuenta las actividades de la Administración General, Vice-Dirección de Economía y de Servicios Médicos.

#### **Administración General:**

##### **Programa:**

**Objetivo:** Determinar si la entidad ha cumplido en tiempo, lugar y calidad los objetivos y metas establecidas con los recursos asignados.

##### **Contenido:**

1. Examinar la estructura organizacional de la entidad. (Anexo-1 y 1.1)



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

- Analizar la manera en que las actividades de la organización se dividen, organizan y coordinan, en función del cumplimiento del objeto social aprobado.

2. Inspeccionar las políticas y metas.

- Indagar sobre objetivos, estrategias, planes, políticas y procedimientos de los procesos relacionados con la toma de decisiones y la evaluación de su cumplimiento.

- Analizar si la entidad dispone de objetivos definidos para cada una de las áreas funcionales que integran su estructura organizacional.

- Chequear si se revisan periódicamente las estrategias y si están incorporadas a las áreas a las que son aplicables.

- Evaluar si los objetivos son conocidos por todo el personal.

- Verificar si los objetivos tienen orden de prioridad y son medibles.

3. Revisar el número de reuniones programadas y cuántas cumplidas, principales aspectos, orden del día y porcentos de acuerdos cumplidos. (P/T: AG-2)

### Indicadores:

- Cumplimiento de las reuniones ordinarias = Real/Plan

Muestra el cumplimiento del plan de reuniones ordinarias previstas en el plan de afectaciones anual aprobado por la alta dirección.

- Promedio mensual de reuniones extraordinarias=Total reuniones extraordinarias/12 meses.

Muestra el impacto de las reuniones extraordinarias realizadas.

- # Acuerdos tomados / # acuerdos cumplidos en fecha.

Muestra el grado de cumplimiento de las decisiones de la administración para dar cumplimiento a los objetivos de la organización.

- # Miembros del Consejo de Dirección capacitados para el cargo / # miembros Consejo de Dirección.

Muestra el nivel de conocimientos de los miembros del Consejo de Dirección para desempeñar el cargo.

- Índice de avance = # de objetivos estratégicos a cumplir / # de objetivos estratégicos cumplidos.

Muestra el % de avance de N en un período determinado (mes, trimestre, semestre, anual).

- % auditorías deficientes o mal recibidas = # auditorías D o M/ Auditorías total.

Muestra el grado de control y supervisión con que cuenta la entidad para el cumplimiento de metas y objetivos trazados.

4. Aplicar el Cuestionario destinado al área. (P/T: AG-1)



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

5. Aplicar el Cuestionario al Director de la entidad. (P/T: AG-3 y 3-1)
6. Aplicar el Cuestionario sobre las Características del Director. (P/T: AG-3-2)
7. Realizar el papel de trabajo que evalúe el resultado del cuestionario.
8. Confeccionar un resumen de la situación del área.

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública.

**P/T:**

**Área:** Administración General

**Fecha:**

**Objetivo:** Aplicar la Encuesta de Administración General.

**Auditor:**

**Periodo:**

Buenos días / tardes

La Unidad Central de Auditoría perteneciente al Consejo de la Administración Provincial de Cienfuegos se encuentra enfrascada en una investigación. Para ello solicitamos su colaboración; con este fin hemos confeccionado esta encuesta que será fácilmente respondida, nos serán de enorme valor si es llenada completamente, la información recogida en ella es confidencial y anónima. Agradecemos la cooperación que nos brinde y esperamos que responda con sinceridad cada pregunta, pues los resultados pueden ser de gran utilidad para todos.

GRACIAS.

Usted es \_\_\_\_\_ Directivo Sexo \_\_\_\_ M \_\_ F

\_\_\_\_\_ Mando intermedio Edad \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Empleados y obreros

CUESTIONARIO	SI	NO
1. ¿Conoce la Misión de su entidad?		
2. Tiene claramente definidas las metas en su Organización		
3. ¿Participa la Dirección en la elaboración del anteproyecto, estrategias y objetivos?		
4. ¿Se evalúa y controla el presupuesto en la entidad?		
5. Puede marcar todas las que sean posibles:		
¿Se realizan verificaciones presupuestarias?		
¿Se utilizan técnicas de planeación?		
¿Se toma en cuenta el comportamiento plan – real de años anteriores?		
¿Se corresponde el presupuesto con los objetivos de la entidad?		
¿El presupuesto se subordina a los intereses de la entidad a la que pertenece?		
¿Están los presupuestos aprobados por el MFP?		



**Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.**

¿Se dirigen los esfuerzos de la entidad al cumplimiento de sus objetivos con un mínimo de gastos?					
¿Existe un comité oficial de planeación para trazar los planes?					
¿Por lo general se sobregira el real respecto al presupuesto aprobado?					
6. ¿Se analizan los presupuestos? Puede marcar todas las que sean posibles.					
¿Se comparan los presupuestos con los resultados reales?					
¿Se analizan y explican las desviaciones?					
¿Se conocen las causas de las desviaciones del presupuesto real?					
¿Se analizan alternativas viables para la erradicación de estas desviaciones?					
<b>Cuestionario</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>			
7-¿Existe los objetivos de la Entidad?					
Puede marcar todas las que sean posibles:					
¿Los objetivos están por escrito?					
¿Son difundidos los objetivos a todos los niveles?					
¿Se ordenan por orden de prioridad los objetivos?					
¿Se cuantifica?					
¿Los objetivos son formulados por la Dirección de la Entidad?					
8-Circule el número que indique su percepción del nivel alcanzado. ¿En qué medida las energías del grupo de encausan para resolver conflictos y laboral verdaderamente como equipo? Baja 1 2 3 4 5 6 7 Alto					
9. Consideras que sus condiciones de trabajo son: Buenas, Muy buenas, Podrían ser mejores, Malas, Pésimas.	B	MB	R	M	P
10. ¿Se siente bien en su trabajo?					
11. ¿Existen correspondencia entre la labor que realiza y su nivel de calificación?					
12 .Con respecto a su jefe superior inmediato diga: (Mucho, Bastante, Algo, Poco o Nada)					
<b>Preguntas</b>	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
1- ¿Considera que su jefe es un líder?					
2-¿Considera que su jefe es un dirigente creativo?					
3- ¿Se haya usted satisfecho con su jefe?					
4- ¿Se siente respetado por su jefe?					
5- ¿Considera que su jefe es justo cuando lo evalúa en su trabajo?					



**Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.**

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública.

**P/T:**

**Área:** Administración General

**Fecha:**

**Objetivo:** Aplicar la Encuesta de Administración General.

**Auditor:**

**Periodo:**

<b>Preguntas</b>	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
6-¿Su jefe demuestra tener confianza en su trabajo de hacia dónde debe dirigirse los esfuerzos?					
7- ¿Su jefe tiene un estilo de trabajo participativo?					
8-¿Práctica su jefe la delegación de autoridad?					
9- ¿Su jefe está capacitado para liderar la entidad?					

13-Con respecto a su trabajo responda: (Si, No)

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1- ¿Está bien organizado el trabajo de su área?		
2-¿Se le brinda la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos que contribuyan a su desarrollo?		
3-¿Usted está motivado por la labor que realiza?		
4-¿Se siente satisfecho de compartir su tiempo de trabajo con sus compañeros?		

14. Con respecto al Director diga: (Si, No)

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1-¿El director posee experiencia como máximo dirigente?		
2-¿Procura que las relaciones relativas al trabajo sean tomadas en decisiones de grupos y no personales?		
3-¿Es amistoso y comprensivo?		
4-¿Insiste en la necesidad de aumentar cada vez más la calidad en el cumplimiento de los servicios?		
5-¿Procura que en grupo reine un atmósfera de satisfacción y respeto?		
6-¿En las discusiones impone su criterio?		

**Dirección Económica.**

**Programa**

Objetivo:

- Evaluar capacidad de la organización en la ejecución del presupuesto.
- Verificar la utilización de la información contable para satisfacer las necesidades de la gerencia y responder a condiciones cambiantes.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

- Verificar las políticas adoptadas en la organización con el propósito de identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

### Contenido:

1. Realizar descripción del área.
2. Evaluar gestión de pago donde se analizaran:
  - a. Antigüedad de las cuentas por pagar
  - b. Realizar papel de trabajo. (P/T: E-2)
3. Verificar el comportamiento de la ejecución del presupuesto. Determinar variaciones. (P/T: E.3, E-3-1, E-3-2).
4. Analizar la intensidad Energética. (P/T: E-4)
4. Aplicar los cuestionarios de trabajo.
5. Realizar papel de trabajo que evalúen el resultado de los cuestionarios.

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública

**P/T:**

**Tema:** Economía

**Auditor:**

**Objetivo:** Evaluación del Cuestionario al departamento de Economía.

**Fecha:**

**Periodo:**

<b>CUESTIONARIO DE ECONOMÍA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1-¿Se dispone de un clasificador de cuentas?		
2-¿El mismo comprende todas las cuentas y sub-cuentas del sistema contable actual?		
3-¿Está el departamento dotado de personal adecuado?		
4-¿El equipo de trabajo del área, posee dominio de las normas y procedimientos contables actuales?		
5-¿Disponen del manual de normas y procedimientos de contabilidad (Actualizados)?		
6-¿Usted conoce el contenido de su puesto de trabajo?		
7-¿Se dan a conocer claramente las relaciones entre superior y subordinado en el departamento?		
8-¿Existen descripciones adecuadas de trabajo para cada posición del área?		
9-¿Existe un auditor interno en el departamento?		
10-¿Concuerdan los planes del departamento con:		
a.- Los objetivos de la organización?		
b.- Planes de otras áreas?		



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

11-¿Participa el área de economía en la preparación de los planes y sus posibles alternativas?		
12-¿Están correctamente elaborados los informes que recibe el departamento (ausencia de enmienda, borroneos)?		
13-¿Los informes de control contable son:		
a- Oportunos?		
b- Fáciles de utilizar?		
c- Diseñado de forma adecuada?		
14- ¿Se preparan los informes siguientes?		
a- Balance General		
b- Situación de los Inventarios		
c- Anexo de gastos		
d- Balance de Comprobación de Saldos		
e- Antigüedad de las cuentas por pagar		
15-¿Existe trabajo de equipo entre los componente el área?		
16-¿El personal de área participa en decisiones decisivas en su trabajo?		
17-¿Tiene confianza usted desde su cargo en sus subordinados?		
18-¿Se siente libre el personal del departamento para comunicar sus ideas y críticas constructivas a sus superiores?		
19-¿Hay suficiente control sobre las metas de contabilidad y finanzas en tal forma que sea compatibles con los objetivos generales de la organización?		
20-¿Se usa métodos y técnicas efectivas de control en el departamento?		
21-¿Se mantiene un estrecho control administrativo sobre los costos de operación?		
22-¿Se compara los datos financieros y contables predeterminados con los resultados reales?		
23-¿Se toman a tiempo la acción correctiva cuando se detectan desviaciones significativas contables y financieras?		
24-¿Está bajo la dirección de un dirigente calificado el Dpto. de Economía?		
25-¿Es capaz el Dpto. de Economía de poner en práctica políticas contables importantes si son necesarias para operaciones eficientes y económicas?		
26-¿Son verificados el importe de los ingresos cobrados en efectivo y se corresponden con la suma de los documentos justificantes?		
27-¿Se emite el modelo “Recibo de Efectivo” para formalizar los cobros que se realizan en efectivo?		



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

28-¿Considera usted necesaria toda la información que se procesa en su Departamento?		
29-¿Cree usted que se necesite otra información que actualmente no se elaboran? Ejemplifique		

### **Dirección de Asistencia Médica:**

#### **Programa:**

**Objetivo:** Verificar las políticas adoptadas en la organización con el propósito de identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

#### **Contenido**

1. Realizar descripción del área.
2. Conocer los servicios que ofertan.
3. Evaluar la calidad del servicio que se ofrece a través de un cuestionario. (P/T: AM-1)
4. Evaluar si se efectúan entrevistas a clientes y pacientes, para comprobar si:
  - Se da respuesta a las quejas e inconformidades.
5. Visitar las instituciones y realizar entrevistas a clientes y pacientes.
6. Realizar el papel de trabajo que evalúe los resultados de los indicadores.(P/T: AM-2)

#### **Indicadores a calcular:**

##### **A. Indicadores de Eficacia**

###### 1. Recursos y Cobertura

- a) Médicos por habitantes:  $\# \text{ Médicos} / \text{total habitantes} \times 10\ 000$

Expresa el nivel de desarrollo socioeconómico en general y del sistema de salud en particular.

- b) Estomatólogos por habitantes:  $\# \text{ Estomatólogos} / \text{total de habitantes} \times 10\ 000$

Muestra la cobertura de atención estomatológica profesional de la población.

- c) Enfermeros por habitantes:  $\# \text{ Enfermeros} / \text{total habitantes} \times 10\ 000$

Expresa la cobertura de los servicios de enfermería en la población.

- d) Dotación de camas por habitantes:  $\# \text{ total de camas hospitalarias} / \text{total habitantes} \times 1000$

Expresa el número de camas de que dispone para dar servicios de hospitalización a la población por cada 10000 habitantes

###### 2. Servicios:

- a) Ingresos en Hogares Maternos por habitantes:  $\# \text{ Ingresos} / \# \text{ población femenina} \times 100$

Muestra el número de ingresos que ocurren por cada 100 habitantes y expresa la cobertura de los servicios hospitalarios disponibles.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

---

- a) Consultas por habitantes:  $\# \text{ Consultas médicas} / \# \text{ habitantes}$ .  
Expresa la cobertura de los servicios disponibles y contribuye al conocimiento de la productividad médica.
- b) Captaciones de embarazadas en el 1er Trimestre:  $\# \text{ Captaciones de embarazadas en el I Trimestre del embarazo} / \text{Total} \# \text{ de Captaciones de embarazadas} \times 100$ .  
Mide la calidad de la atención a la gestante en particular para que el embarazo llegue a feliz término.
- c) Consultas estomatológicas:  $\# \text{ consultas estomatológicas} / \# \text{ habitantes} \times 1000$ .  
Muestra la cobertura de los servicios prestados a la salud bucal de la población.
- d) Ingresos estomatológicos:  $\# \text{ Ingresos estomatológicos} / \text{Total de habitantes} \times 100$   
Muestra los ingresos estomatológicos que ocurren cada 100 habitantes, mostrando la cobertura de los servicios estomatológicos.
- e) Pacientes examinados Programa de Detección del Cáncer Bucal (PDCB):  $\# \text{ Pacientes pesquisados} / \text{Total de habitantes} \times 100$   
Muestra el número de casos pesquisados con Cáncer Bucal, demuestra mayor eficacia en la atención primaria de salud.
- f) Porcentaje cobertura de vacunación:  $\# \text{ personas inmunizadas según el tipo de vacuna} / \# \text{ personas del grupo de riesgo de cada una de ellas} \times 100$   
Mide el porcentaje de población que ha recibido las vacunas establecidas en el esquema de vacunación del país y expresa la cobertura de vacunación logrado por el sistema de salud.
- g) Tasa de mortalidad infantil:  $\# \text{ defunciones de menores de un año} / \# \text{ total de nacimientos vivos} \times 1000$ .  
Expresa el riesgo de morir de los nacidos vivos antes de cumplir el primer año de edad y es expresión de desarrollo socioeconómico en general y del sistema de salud.
- h) Tasa de mortalidad de menores de 5 años:  $\# \text{ defunciones de menores de 5 años} / \# \text{ total de nacimientos vivos} \times 1000$ .  
Expresa el riesgo de morir de una persona antes de cumplir 5 años de edad, muestra la supervivencia y calidad de la vida infantil.
- i) Índice de bajo peso al nacer:  $\# \text{ nacidos vivos con peso inferior a 2500 gramos} / \# \text{ total de nacidos vivos} \times 100$ .  
Se considera un predictor de la supervivencia infantil y es una medida indirecta de la calidad de la asistencia prenatal.



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

- j) Tasa de mortalidad materna: Defunciones maternas directas o indirectas/ total nacidos vivos x 1000.

Expresa el riesgo de morir de la mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes al parto. Refleja la calidad de la asistencia médica en la mujer.

- k) Tasa de prevalencia de morbilidad: # casos existentes de una enfermedad/ total habitantes x 100 000.

Expresa el riesgo de padecer una enfermedad, permite identificar áreas de mayor riesgo.

### **B. Indicadores de Eficiencia.**

3. Aprovechamiento de las camas hospitalarias:

- a) Índice ocupacional: Días pacientes/Días camas x 100.

Muestra el aprovechamiento de las camas en la instalación.

#### Resultados

- Verificar la economía, eficiencia y eficacia de la actividad principal.

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública.

**P/T:**

**Tema:** Asistencia Médica.

**Auditor:**

**Objetivo:** Cuestionario de Calidad de los Servicios Médicos.

**Fecha:**

**Periodo:**

<b>CUESTIONARIO DE CALIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Existe un manual de la calidad?		
2. Si existe. ¿Se incluyen los aspectos siguientes?		
a) Alcance del sistema de gestión de la calidad.		
b) Los procesos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad.		
c) Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.		
3. ¿Es consciente la alta dirección de su compromiso para el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, toda vez que debe:		
a) Comunicar a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente o beneficiario como los legales y reglamentos correspondientes.		



**Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.**

b) Establecer la política de la calidad que asegura los objetivos de la calidad.		
4. ¿Ha identificado la entidad las necesidades y expectativas actuales y futuras de los clientes o beneficiarios, presentes y potenciales; a través de:		
a) La segmentación correspondiente en función de una respuesta equilibrada a las necesidades y expectativas de los clientes o beneficiarios seleccionados.		
b) La determinación de las características claves del producto o servicio ofertado		
c) Identificación y evaluación de las oportunidades y debilidades del entorno.		
d) Un enfoque a la mejora de los procesos relacionados con los servicios.		
5. ¿Cumplen los productos o servicios de la entidad con:		
a) Objetivos de calidad y los requisitos para el producto o servicio solicitado por los clientes o beneficiarios		
b) Los procesos, documentos y necesidades proyectadas de recursos para el producto o servicio.		
c) Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayos previstos para el producto o servicio, así como los criterios para su aceptación por los clientes y beneficiarios.		
6. ¿ Las relaciones con los proveedores tienen en cuenta:		
a) La existencia de canales de comunicación que faciliten la solución rápida de los problemas y evitan retrasos.		
b) La optimización del número de proveedores.		
c) La revisión de la calidad del producto, del precio de la operación en la entrega y la respuesta a los problemas.		
d) La respuesta del proveedor a solicitudes y pedidos.		
7. ¿ Se tienen en cuenta en las políticas de mejora continua de la calidad, los aspectos siguientes:		
a) La mejora de los productos o servicios.		
b) La mejora de los procesos actuales.		
8. ¿Existen procedimientos establecidos para eliminar las causas de no conformidades comprobadas relativas al servicio, con el objetivo de prevenir su repetición, teniendo en cuenta los requisitos siguientes:		
a) Revisión de las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes o beneficiarios)		



## Capítulo II: “Guía para la realización de Auditoría de Gestión en La Dirección Municipal de Salud, Cumanayagua.

b) Determinar las causas de las no conformidades.		
c) Evaluación de la necesidad de adaptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.		

### 2.5 Conclusiones del Capítulo No. 2

Este capítulo recoge los aspectos esenciales que deben estar en la guía para realizar la Auditoría de Gestión y los pasos a seguir, con el fin de poder evaluar la Gestión de Dirección de Salud, de esta forma quedara en manos de la entidad la herramienta que les permitirá auto controlarse sistemáticamente y evaluar el curso de los acontecimientos.

Para la estructuración de la Guía de Gestión se determinaron las áreas de resultado. En resumen, la guía propuesta responde estrictamente a las características funcionales y estructurales, conformándose por las tres áreas los cuestionarios y papeles de trabajo correspondientes, quedando estructurado de la siguiente manera:

Administración General: Cuestionario 2, Encuesta 1, Papeles de trabajo 2, Indicadores 6.

Vice Dirección de Economía: Cuestionarios 1, Papeles de trabajo 3.

Vice-Dirección Asistencia Médica: Cuestionario 1, Papel de trabajo 1, Indicadores 17.

*Capítulo 3.*





### **Capítulo 3: Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

En el capítulo anterior se presentó la guía propuesta como opción viable y en el presente se realizó su aplicación, llegando a los resultados a través de las evidencias obtenidas siguiendo los pasos propuestos para ejecutar la Auditoría de Gestión en la entidad seleccionada. Es conveniente aclarar que no se realizan los papeles de trabajo de la Fases de: Exploración Preliminar, Planeamiento e Informe por no ser objetivos del trabajo propuesto, lo que se persigue es conocer el funcionamiento de la guía por lo que se han tomado los aspectos esenciales para cumplir los mismos, apareciendo determinados en el capítulo 2.

#### **3.1. Primera etapa: Exploración y examen preliminar.**

##### **3.1.1 Estudio ambiental.**

###### **Estructura Organizacional. Organigrama.**

Se puede comprobar a través del organigrama de la entidad que tiene la estructura siguiente: La Dirección de la Entidad cuenta con 5 Vice Direcciones, subordinadas al director: (Anexo No.1)

- VD General.
- VD Asistencia Médica.
- VD Docencia.
- VD Logística.
- VD Economía.

Contando con dos Áreas de Salud, una en Cumanayagua con 1 Policlínico, 42 Consultorios Médicos de la Familia (CMF), 1 Casa de Abuelos, 1 Hogar Materno y 1 Sala TV. El Área de San Blas cuenta con 1 Policlínico, 18 CMF, 1 Hogar Materno y 1 Sala de TV. Cuenta además con 1 Centro de Higiene y Epidemiología, 1 Hogar de Ancianos y 1 Clínica Escolar. Además brinda servicio estomatológico con 9 Sillones Estomatológico situados en San Blas, Sierrita, Arimao, Crucecita, Camilo Cienfuegos, Crespo, Barajagua Sopapo y Cuatro Viento. **(Ver Anexo 1.1)** La entidad cuenta con una plantilla de cargos aprobada de 1324 trabajadores, cubierta 1554, de ellos personal Médico 1179 que representa el 76%, desglosados en la siguientes categorías ocupacionales, Médicos 176 para un 11%, Estomatólogos 44 para un 3%, Licenciados 386 para un 25%, Técnicos Medios 359 para el 23%, trabajadores de servicios 30 para un 2%, Dirigentes Médicos 32 para 2% y obreros 152 para un 10% y el personal no Médico 375 para un 24%, desglosados en Administrativos 21 para un 1%, Servicio 190 para un 12%, Operarios 49



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

---

para un 3%, Otros Técnicos 90 para un 6% y Dirigentes no Médicos 25 para un 2%. La composición de la fuerza laboral se muestra en **(P/T: P-1 y P-1-2)**.

#### **Cumplimiento con el objeto social**

Se verificó que tiene contratos firmados con 33 proveedores, ha tenido relación de compras según su objeto social, revisados y asesorados por el jurídico.

En este sentido se destacan entre otros Combinado Lácteo Escambray, Acopio, UBE Transporte, Cubataxi, CCS Níco López, Industria Alimenticia, UBPC Agricultura Urbana, Geocuba, Empresa Cárnica, Empresa Gases Cienfuegos, Mayorista Medicamentos, CCSF Ricardo Díaz, Cupet, Empresa Agroindustrial “Eladio Machín”, Labiofan, Financiera CIMEX S.A, Empresa Comercio y Gastronomía, Empresa Comercializadora EMCOMED.

#### **Misión y funciones de las áreas que conforman la estructura de la entidad.**

##### Administración General:

1. La administración debe proteger, emplear los recursos de manera económica, eficiente según los objetivos de la entidad.
2. Alcanzar los objetivos y metas para lo cual está diseñada la entidad.
3. Aplicar el Control Interno permanentemente.
4. Controlar y evaluar la calidad de los servicios.
5. Garantizar las condiciones de un ambiente confortable tanto para trabajadores como para pacientes, familiares y acompañantes.
6. Garantizar los suministros según los requerimientos de cada servicio.
7. Controlar el cumplimiento de lo reglamentado en materia de recursos humanos.
8. Garantizar el cumplimiento de los procesos y las regulaciones establecidas para el control económico.
9. Priorizar la calidad de las acciones referidas a la confección y ejecución del balance material y el control sobre portadores energéticos

##### Dirección Económica.

- Organizar y, coordinar y controlar la elaboración y cumplimiento del plan de la economía de la Dirección Municipal de Salud.
- Priorizar la atención de objetivos y recursos demandados en interés de la defensa del país.
- Coordinar y controlar la planificación de los recursos, servicios, inversiones necesarias en el territorio.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Elaborar y controlar el cumplimiento de los presupuestos de ingreso y gastos en divisa del territorio.
- Controlar el uso eficiente de los recursos humanos materiales y financieros asignados.
- Coordinar, participar y controlar la ubicación y capacitación integral de los recursos humanos vinculados al trabajo de economía en todas las entidades subordinadas.
- Garantizar que se controle el uso racional de la electricidad y los portadores energéticos en todas las dependencias y entidades subordinadas a la dirección provincial.
- Controlar el balance de material gastable de uso médico, los inventarios y su movimiento y los índices de consumo de los procederes médicos en las diferentes especialidades médicas en instituciones del territorio.
- Controlar dentro del ámbito de acción del departamento la marcha de la elaboración de los planes económicos y perspectivas de la dirección provincial.
- Participar con la dirección de economía de MINSAP en la planificación de la red de instituciones de salud del territorio y de sus servicios, a mediano y corto plazo.
- Mantener actualizados los niveles de actividades de las entidades provinciales para la elaboración de las propuestas de plan de abastecimiento técnico material.
- Cumplir y controlar el cumplimiento en las actividades y las disposiciones legales vigentes relacionadas con la economía, dictada por los órganos y organismos rectores de esa actividad.

#### Dirección de Asistencia Médica:

- Dirigir y controlar los procesos de atención médica así como de los diferentes servicios que de forma ambulatoria y directa se brindan a la población. Los servicios y departamentos que se encuentran bajo su subordinación son:
  - ❖ Medios diagnósticos.
  - ❖ Urgencia y emergencia
  - ❖ Salud Materno Infantil
  - ❖ Clínico quirúrgicos
  - ❖ Estomatológicos
  - ❖ Asistencia Social y Adulto Mayor
  - ❖ Salud Mental
  - ❖ Rehabilitación Integral
  - ❖ Farmacia y Óptica.



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

---

- Garantizar el cumplimiento por parte de todos los trabajadores de los servicios y departamentos de la Ética y la Legalidad Socialista así como de las normativas y legislaciones vigentes para los trabajadores del sector.
- Planificar, organizar, dirigir y controlar el trabajo y los procesos de atención médica así como de los diferentes servicios que de forma ambulatoria se brindan a la población, asegurando una atención médica integral y multidisciplinaria al paciente.
- Controlar la guardia médica.
- Aplicar la Guía de Evaluación de los Servicios como autoevaluación interna para garantizar la calidad de los procesos de atención.
- Evaluar el desempeño de los EBS en el Programa de Atención Integral a la Familia.
- Controlar el cumplimiento de normas, protocolos de diagnóstico y tratamiento así como de todas las normativas y reglamentos del área de salud y en especial las que involucran a la Asistencia Médica.
- Controlar la calidad de las prescripciones de medicamentos y de los servicios.
- Organizar y evaluar las resoluciones que regulan la Realizar evaluaciones del cumplimiento del Programa de Medicina Familiar.
- Promover el desarrollo de investigaciones científicas que permitan elevar la calidad de la asistencia prestada.
- Coordinar y organizar las actividades que concreten la integración con los hospitales y otras instituciones del sistema de salud, para la satisfacción de las demandas de especialidades y medios diagnósticos que no se realizan en el municipio.
- Controlar el cumplimiento del plan de trabajo de todas las consultas de especialidades que se brinden en el municipio independientemente que sean o no plantilla.

#### **Proceso Estratégico de la Entidad:**

##### **\* Diagnostico Estratégico:**

##### Análisis del Entorno General:

Análisis Externo (Macro-entorno).

En el análisis del entorno se tuvieron en cuenta las siguientes dimensiones:

1. Económica.
2. Socio –Cultural.
3. Tecnológica.
4. Político-Legal.

##### Escenario probable:



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

El gobierno norteamericano desarrolla libremente su política expansiva y guerrerista en todo el mundo. La mayoría de los países Latinoamericanos se encuentran sacudidos por violentos choques sociales y una profunda crisis en sus economías. Se mantiene el bloqueo pero la economía cubana ha ido creciendo, lo que ha permitido una paulatina recuperación del PIB y una mejor distribución entre todos los sectores. El desarrollo actual de la Salud Pública en Cuba, reconocido en el mundo por sus indicadores de excelencia, ha sido incuestionablemente posible gracias a la política del Estado Revolucionario encaminada a elevar los niveles de salud de la población. Los cambios operados en la calidad de vida de los cubanos, la elevación de su nivel cultural y el desarrollo armónico de sus recursos humanos, acompañan a los logros de la salud como una expresión más de las condiciones de vida de la sociedad.

En las actuales condiciones de fortalecimiento socioeconómico en que se encuentra inmerso el país y atendiendo al cumplimiento de los lineamientos económicos aprobados en el VI Congreso del PCC el Sistema Nacional de Salud tiene un rol protagónico, por tanto, los Programas de la Revolución concebidos para el sector, impactan, de manera especial, en el bienestar de la vida de todos los cubanos y contribuyen en gran medida a la satisfacción de su bienestar.

Se fortalece la revolución en los servicios de la salud y los cursos de perfeccionamiento médico, gracias al capital humano creado por la revolución cubana a lo largo de más de cuatro décadas. Existen resultados sociales de realizaciones de avanzada científico – técnicas como la biotecnología, la producción de medicamentos y equipamiento médico.

Se fortalece el servicio Intranet que comunica a todos los policlínicos, Infomed, que posibilita la comunicación, consultas e intercambio científico entre todos los médicos, especialistas, técnicos y enfermeros y el acceso a todas las bases de datos e información médica con el empleo de equipos de computación de avanzada.

Se mejoran los servicios ya existentes prestados a la comunidad y se trabaja por el cumplimiento absoluto respecto a lo que versa en la Constitución de la República sobre los servicios humanistas y de solidaridad que han caracterizado a los servicios médicos y que inciden de forma positiva en los resultados de la atención primaria de salud y la prestación de servicios médicos de mayor calidad y confiabilidad.

#### Dimensión Económica:

La existencia de una guerra económica emprendida contra nuestro país por el gobierno de Estados Unidos, las medidas tomadas recientemente contra la revolución y las condiciones



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

prevalcientes en la economía internacional no permiten enmarcar en fechas precisas los objetivos propuestos.

Cuba bajo el bloqueo económico ha sido capaz no solo de hacer crecer su economía sino de transformar su estructura histórica de vieja data, en sus niveles de eficiencia, aunque estos sean insuficientes, y de colocarse en el umbral de una economía del conocimiento que sea capaz de apoyarse en producciones intelectuales creadas por su riqueza más estratégica: el capital humano formado en cuatro décadas y que se solidariza con todos los pueblos que lo necesiten.

Se están percibiendo resultados económicos y sociales de realizaciones de avanzada científico – técnicas, como la biotecnología, la producción de medicamentos y equipos médicos y algo de gran trascendencia es la creación de Infomed, un servicio intranet que comunica a todos los centros de salud, hospitales, policlínicos, hogares de ancianos, farmacias, etc. La biotecnología cubana, otro orgullo científico del país, propiedad del pueblo e hija de la visión y la tenacidad del Comandante en Jefe, demuestra en menos de dos décadas el acierto de haber comenzado cuando muchos creían imposible que este pequeño país pudiera desarrollar centros de excelencia científica como hoy los tenemos.

El país continua bajo la opresión de un fuerte bloqueo que limita sus capacidades para enfrentar de manera rápida y efectiva las necesidades de la economía y la sociedad en general y que tiende en los próximos años a hacerse más fuerte y solapado a pesar de las presiones de grupos solidarios a nivel internacional, pero a pesar de ello, se continúan cumpliendo los objetivos de asegurar la alimentación a la población, el consumo social priorizado y la asistencia a los sectores más vulnerables de la población, garantizar los medicamentos y asistencia médica, generar la electricidad para satisfacer el consumo de la población, continuar los programas sociales de significado estratégico y mantener el desempleo en los bajos niveles alcanzados. El cumplimiento de estos objetivos asegura condiciones para no retroceder. Se cuenta con una economía mucho más eficiente y saneada que hace una década, ideas más claras y avaladas por la práctica, un caudal incomparable de experiencias y en especial, un pueblo que posee hoy no solo su patriotismo, sino una cultura general imposible de derrotar.

#### **Dimensión Socio – Cultural.**

La sociedad contemporánea se encuentra viviendo un momento singular de inestabilidad, desorientación, turbulencia e incertidumbre, son estos los síntomas que se evidencian al nivel social de emergencia de una nueva época.

Cuba no queda excluida de las consecuencias de las transformaciones del mundo actual, a lo que se vincula el recrudecimiento del bloqueo impuesto por el imperio norteamericano.



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

---

La implantación de estas transformaciones ha traído como consecuencia, modificaciones en la estructura socio – clasista de la sociedad cubana. Se observa el surgimiento de nuevos estilos de vida, normas de conducta, igualmente se observan resultados favorables de las medidas de ahorro y eficiencia, aunque existen dificultades con la distribución de medicamentos, la falta de alimentos y el transporte debido a la situación por la que sigue atravesando el país. Es necesario resaltar que aunque estos aspectos antes mencionados se dificulten y no se ajusten a la fecha que les corresponde siempre llegan a la población.

En el sector de la salud se han incorporado nuevas acciones como las dirigidas a detectar y atender niños con problemas nutricionales y la investigación sobre la situación de las personas discapacitadas y los factores de diversa naturaleza que influyen sobre ellos. En este sector se ha avanzado en el programa de disponibilidad de medicamentos que ha logrado elevar notablemente esta disponibilidad y ha implicado inversiones en laboratorios, contratación de materias primas, reparación de almacenes, la construcción de salas de rehabilitación en todo el país, la reparación de las casa consultorios de los médicos de la familia, la ampliación de policlínicos en el país, entre otras. En estos momentos se encuentra enfrascado en el reordenamiento, compactación y regionalización de los servicios médicos con vistas a alcanzar eficiencia, sostenibilidad y calidad en los mismos y de esta forma satisfacer a la población.

A pesar de la situación que vive el país, el ambiente socio – cultural se mantiene favorable, pues se cuenta con recursos humanos altamente preparados, con un nivel cultural y de instrucción propios de países desarrollados.

#### *Dimensión Tecnológica.*

El mundo se encuentra inmerso en un profundo y continuo proceso de cambio donde la tecnología ha marcado pautas, en un cambio de óptica, la innovación institucional precede a la innovación tecnológica, solo así los productos y servicios estarán en sintonía con la época emergente.

El componente tecnológico sigue contribuyendo a la modificación de productos y servicios demandando calidad del profesional, polivalencia en los puestos de trabajo e incremento de la rapidez del proceso de obsolescencia al acotar el ciclo de vida de los procesos.

La tecnología en el sector se renueva de forma paulatina en dependencia de la disponibilidad de moneda libremente convertible. El incremento de la inversión extranjera en el país, continua facilitando la entrada de nuevas tecnologías permitiendo continuar e incrementar el proceso de informatización en las instalaciones médicas del país, esto será posible a través de una densa red de computadoras que posibilitara la comunicación, consultas e intercambio científico entre todos los médicos, enfermeros y técnicos, y el acceso a todas las bases de información médica con el empleo de miles de equipos de computación. Mucho más importante que el número de



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

computadoras, es la calidad del servicio de la atención esmerada que se debe prestar, aún en ausencia de estos medios informáticos, hacia este objetivo se dirige el colosal plan y alienta la acogida con que lo han recibido los profesionales de la salud, que han sido capaces de gloriosas proezas.

#### **Dimensión Político – Legal:**

Existe un reforzamiento marcado de la unidad revolucionaria del pueblo y un afianzamiento del estado cubano y sus dirigentes en colaboración con las organizaciones de personas con discapacidades y el sector estatal, para que las personas con discapacidades puedan contribuir al beneficio, y se beneficien, de la completa participación de la sociedad.

Independientemente de las leyes dictadas por los Estados Unidos y de su política agresiva para ahogar al país económicamente, la estabilidad política y las legislaciones vigentes contribuyen al aumento de la calidad de vida del pueblo y la mejora de la eficiencia y la eficacia del Sistema Nacional de Salud.

#### **\* Elementos de la Matriz DAFO de la entidad:**

Del análisis del entorno general y el específico se determinaron las amenazas y oportunidades que el mismo se ofrece.

#### ***Oportunidades:***

- Control y recontrol del equipo de trabajo de la Provincia.
- Visita integral al Municipio por equipo de supervisión Provincial y Nacional.
- Participación en eventos Municipales y Provinciales.
- Existencia del Consejo por la salud.
- Existencia de proceso de rendición de cuenta.

#### ***Amenazas:***

- Inestabilidad en el suministro y distribución de medicamentos y medios.
- Pocos recursos materiales de reparación y mantenimiento.
- Rigidez externa en la gestión de recursos humanos.
- Carencia de un plan de incentivo que respondan a las necesidades mínimas de los trabajadores.
- Dificultad en el transporte administrativo.

#### ***Fortalezas:***

- Voluntad política con los Programas de la Revolución.
- Colectivo Moral.
- Calidad profesional y técnica.
- Contar con una estructura que responde a la misión.
- Incremento de la investigación, capacitación y docencia.



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

---

- Situación epidemiológica Favorable.
- Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica en APS.
- Desarrollo de red informática.
- Incremento del número de profesionales categorizados.
- Colaboración Médica.
- Personal capacitado en los programas de salud propios del Municipio.

#### ***Debilidades:***

- Insuficiente impacto de las actividades de prevención y promoción.
- Marcado deterioro del transporte ordinario.
- Deterioro estructural de algunas instituciones.
- Falta de la Información requerida y comunicación oportuna a la población.
- Factores subjetivos que influyen negativamente en los servicios de salud como incumplimientos de la disciplina laboral y Ética Médica.

#### **\* Áreas de resultados claves.**

Para la selección de dichas áreas se tomaron como principal criterio los factores críticos del éxito identificados en el análisis del entorno y el proceso de reordenamiento de los servicios médicos. Estas áreas quedaron conformadas como se muestra a continuación:

- Administración General.
- Vice-Dirección de Economía.
- Vice-Dirección Asistencia Médica.

Los objetivos estratégicos fueron elaborados de conjunto con los integrantes del consejo de dirección, estos se formularon por cada una de las áreas de resultados claves, se sumó a ello un número de especialistas que tuvieran relación con cada área en específico, dando como resultado un grupo de objetivos por cada área así como las estrategias específicas sugeridas para cada uno de ellos.

#### **➤ Administración General.**

##### Objetivos estratégicos:

- Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción de los servicios.
- Consolidar las acciones de higiene, epidemiología y microbiología y fortalecer la vigilancia en salud.
- Consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación que garanticen un elevado nivel científico de los profesionales y técnicos.



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

- Cumplir con las diferentes modalidades de la cooperación internacional del Sistema de Salud Cubano.
- Incrementar la eficiencia económica y cumplir el proceso de institucionalización del sector.

#### ➤ **Vice-Dirección Económica.**

##### Objetivos Estratégicos:

- Implementar el Programa por la Eficiencia y el Empleo Racional de los Recursos, en las unidades del sistema.
- Disminuir con relación a la ejecución real del periodo anterior el número de indisciplinas e ilegalidades en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Aplicar en el 100 % de las instituciones el Programa para el Fortalecimiento del Control Económico en el Sistema Nacional de Salud.
- Aplicar por encima del 70% de las unidades asistenciales, docentes e investigativas el Sistema de Costos del MINSAP.
- Ejecutar las inversiones aprobadas, cumpliendo los indicadores de eficiencia planificados, garantizando en el tercer trimestre, la preparación de los objetivos a intervenir el próximo año.
- Garantizar el cumplimiento del plan de mantenimiento con prioridad de las obras terminadas en el proceso inversionista.
- Garantizar el coeficiente de disponibilidad técnica de los sistemas ingenieros. Grupos electrógenos: 95%.
- Mantener un coeficiente general de disponibilidad del equipamiento médico superior al 93%.
- Garantizar el coeficiente de disponibilidad técnica del transporte sanitario al 80% y el 60% para el resto del transporte.
- Aplicar las transformaciones identificadas como necesarias para el Sistema Nacional de Salud.
- Aplicar la plantilla necesaria en el 100% de las unidades del SNS a partir del 80% de directos y el 20 de indirectos, manteniendo su revisión permanente.
- Perfeccionar las estructuras de dirección en el 100% de los niveles del sistema.
- Aplicar en el 100% del Sistema de Salud la regionalización, reorganización y compactación de los servicios, de forma asistida.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Incrementar el Plan de Ingresos financieros, sobre el estimado del año anterior, por concepto de comercialización de los servicios de salud a clientes en Cuba y en el exterior.
- Alcanzar tasas de ahorro superior al año anterior, en material gastable y en portadores energéticos, excepto el diésel.

#### ➤ **Vice-Dirección Asistencia Médica.**

##### Objetivos estratégicos:

- Garantizar la atención médica integral a menores de 1 año, preescolares y escolares, así como a la mujer, con énfasis en las gestantes y las puérperas.
- Evaluar sistemáticamente los procesos de atención en los policlínicos, mediante supervisiones concurrentes y retrospectivas, indicadores seleccionados y satisfacción de la población, haciendo énfasis en el correcto ejercicio del método clínico y en el cumplimiento de los documentos normativos para estas instituciones.
- Alcanzar resultados superiores en la calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios del país, evaluados a través de indicadores básicos seleccionados, calidad de las historias clínicas y el correcto ejercicio del método clínico.
- Optimizar el funcionamiento y organización de los servicios estomatológicos, dando cumplimiento a los planes de servicios con calidad, con énfasis en los grupos priorizados, desarrollando la Medicina Natural y Tradicional y consolidando la gestión administrativa.
- Consolidar la atención al paciente grave en todos los escenarios de la red y cumplidas las normativas relativas al programa de donación de órganos, tejidos y células en el país mediante la organización de los servicios.
- Ejercer el control de las acciones que se realizan para garantizar la calidad de vida de la población adulto mayor y personas con discapacidad a través de la atención médica integral.
- Cumplir los programas de salud mental y adicciones, con el adecuado funcionamiento de los grupos multidisciplinarios y el control periódico de las acciones.
- Garantizar el funcionamiento de los Servicios de Rehabilitación en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud a través del control sistemático de los mismos y el monitoreo de los indicadores seleccionados.
- Garantizar la mejora continua de la Asistencia Médica para la prevención y control del cáncer.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Mejorar el uso y la seguridad de los medicamentos, así como la planificación de fármacos y reactivos para el sistema nacional de salud.
- Incrementar la calidad en la prestación de los servicios en las Farmacias y lograda la disponibilidad estable de los productos naturales, en lo particular los que se producen a partir de plantas medicinales y de los químico dispensariales.
- Ejercer acciones que posibiliten la integración de la Medicina Tradicional y Natural con las modalidades aprobadas, en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, para elevar la calidad de la atención médica.
- Lograr la estabilidad y calidad de los servicios de Óptica y garantizar el suministro de los recursos ópticos que demanda el Programa Nacional.

#### **3.1.2 Resultados de comprobaciones e inspecciones y auditorías anteriores.**

Se verificó que cuentan con el Expediente Único de Auditoría. Registrándose durante el año 2011 la realización de un total de 22 inspecciones al sector. Entre las que se encuentran 2 Controles Integrales, 10 Supervisiones, 1 Control Interno, 1 Visita Ministerial, 1 Control Estatal, 1 Control Gubernamental, 2 Verificaciones del Presupuesto. **(P/T P-2, P-2-1, P-2-2)**

En todas las unidades verificadas e inspeccionadas se cumplió con la entrega del plan de medidas en el término establecido. En el año 2011 se realizaron 16 inspecciones a las diferentes instituciones más que en el 2010, **(Anexo No.2)** evidenciando que la entidad está siendo supervisada y evaluada sistemáticamente por diferentes organismos, todas estas inspecciones cuenta con su plan de medida para erradicar las deficiencias señaladas, evidenciando la ineficacia del sistema.

#### **Deficiencias Generales.**

1. No se realiza un análisis sistemático de los costos en los consejos de dirección de las unidades como en el consejo económico.
2. No se cumple el plan de reparación y mantenimiento ya que no se terminan en tiempo las obras.
3. El municipio está al 26.5% de las indicaciones debido a que la plantilla del hogar de ancianos tiene el 74% de la plantilla de apoyo por el reglamento del hogar ya que establece que la mayoría de los trabajadores sean de servicio.
4. Incumplimiento en los ingresos.
5. Aumento de modelos de APS y productos de la reorganización de los servicios fundamentalmente en la dispensarización de CMF y policlínico.



6. Insuficiente supervisión y exigencia requerida al aprovechamiento de la jornada laboral a través de las Resoluciones 187/188

### **3.1.3 Evaluación del Control Interno.**

Esta Unidad está acogida al Centro de Gestión Contable del Municipio. Se aplicó el programa elaborado por la Contraloría General de la República para VI la Comprobación Nacional al Control Interno Actividad Presupuestada 2011. Se tomó para esta evaluación del control interno la auditoría ejecutada por la Contraloría Provincial de Cienfuegos con fecha 25 de mayo de 2011.

Se revisó el Expediente de Acciones de Control, el cual contiene índice, según lo establecido en la Ley 107/09 de la Contraloría General de la República de Cuba.

Se comprobó que la entidad tiene confeccionado el cronograma de implementación de la Resolución 60/11 de la Contraloría General de la República de Cuba.

De acuerdo a los resultados de las verificaciones realizadas se considera ACEPTABLE el estado de control en la entidad, al no comprobarse errores contables ni atrasos en los registros que distorsionen la información contable financiera y determinarse que las deficiencias detectadas no afectan el cumplimiento de los objetivos de control interno, criterio que se sustenta en:

- ✓ Lo reflejado en la contabilidad no se corresponde con el inventario final reportado en el modelo 5073-03 por la diferencia de 2665.5 Lts de diesel, provocado por la entrega de combustible a los seis grupos de electrógenos que posee la entidad y no consumirlo en su totalidad.
- ✓ Diferencia de 10 812.70 CUP entre el saldo del Balance y submayor de inventario provocado por errores en el Centro de Gestión Contable al realizar la carga inicial en el sistema VERSAT. **(Anexo No.3)**

### **3.2 Segunda Etapa: Planeación.**

En esta etapa, entre otras tareas, se definieron los objetivos específicos que se perseguían cumplir en la investigación y con ello quedo clara la magnitud del trabajo a realizar y el tiempo ha emplear, se seleccionaron los programas, encuestas y cuestionarios que se aplicarían en cada área teniendo en cuenta los elementos obtenidos en la exploración preliminar; se realizaron cálculos para saber a cuantos trabajadores se iban a encuestar con el fin de obtener resultados confiables. Para la planeación de la misma se analizo el universo que se debía investigar con el objetivo de ver cuán extenso y variado era el mismo y poder tener resultado



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”**

---

con un mayor grado de exactitud de la información recogida u obtenida del instrumento seleccionado. Por tanto, se utilizó el muestro aleatorio estratificado y se considero necesario dividir el personal de la unidad en: personal dedicado a la actividad de la administración, de economía y el perteneciente a la actividad de servicio, con el objetivo de obtener una muestra más real y representativa que aportara mayor veracidad en los resultados finales que se alcanzaran.

Como resultado del análisis efectuado se decidió que la muestra tuviera un nivel de confiabilidad de un 96 %, obteniéndose que debía encuestarse a 210 trabajadores; 21 Administrativos para 10%, 7 del personal económico para un 3% y 182 del personal de servicio para un 86%. (P/T: P-3).

### **3.3 Tercera Etapa: Ejecución.**

#### **3.3.1 Administración General.**

La plantilla de la empresa está compuesta por 1554 trabajadores y esta área representa el 5,3% con un total de 82 trabajadores (P/T: P-1).

Para la evaluación de esta área se procedió a la búsqueda de información perteneciente al año 2011, sobre la base de ello y las respuestas obtenidas en el cuestionario de trabajo realizado. (P/T: AG -1).

La evaluación de las políticas y procedimientos se verificó que están acordes con los requerimientos de la misión encomendada. Cada política está basada en los objetivos de la entidad. Los procedimientos establecen las tareas a realizar y definen las responsabilidades de los individuos que intervienen, teniendo en cuenta las áreas de responsabilidad. Los canales de comunicación permiten que la dirección transmita de manera clara y comprensible a su personal subordinado las políticas y procedimientos aprobados, siendo estos evaluados sistemáticamente.

En lo referente a la estructura organizacional, se parte de la estructura formal y se verificó que la misma responde y facilita el cumplimiento del objeto social. Los responsables por áreas y sus atribuciones están adecuadamente definidos. El ambiente de trabajo permite la organización y desarrollo de equipos de trabajo bajo la dirección y control de los directivos.

Predominan los estilos de dirección democráticos, pues la mayoría de las decisiones se toman por el Consejo de Dirección.

Respecto a las estrategias, se encuentran integradas con los objetivos, los planes, las políticas, los procedimientos y las normas; además están aprobados y apoyados por la alta dirección; cada área tiene definidos sus objetivos estratégicos y en base a eso se proyecta todo el trabajo,



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

con evaluación sistemática. No obstante se comprueba que el presupuesto no se corresponde con los objetivos de la entidad.

El consejo de dirección es un órgano colegiado que asiste a su director, en el que por acuerdo se expresa la voluntad de la mayoría de sus integrantes, la dirección colectiva y la responsabilidad individual, valora, define, controla, recomienda y aprueba las medidas tendentes a asegurar el cumplimiento del plan de dirección de la entidad en todos sus indicadores y los objetivos principales de trabajo y para ello realiza el estudio y análisis de las distintas actividades técnico-operativas, económicas y administrativas en sus diferentes aspectos, con el fin de conocer las deficiencias y establecer las medidas adecuadas para erradicarlas, así como para lograr la utilización más eficaz de los recursos, obtener el incremento de la calidad de la actividad de salud en el territorio y lograr el perfeccionamiento de los sistemas de control y organizativos.

Además, es un consejo de dirección representativo ya que están incorporadas las áreas funcionales de la entidad.

El consejo de dirección está integrado por 13 miembros, 9 por derecho propio y 4 por designación:

1. Director.
2. Vice-Director General
3. Vice-Director de Asistencia Médica y Social.
4. Vice-Director de Economía.
5. Vice-Director de Logística.
6. Vice-Director de Docencia.
7. Vice-Director de Enfermería
8. Jefe Departamento Servicios Generales
9. Técnico A. Gestión de Recursos Humanos—Cuadro.
10. Jefe Dpto. Estomatología.
11. Jefe Dpto. Salud Reproductiva y Medicina Familiar (PAMI)
12. Director del Centro Municipal de Higiene y Epidemiología.( CMHE)
13. Especialista C. Gestión Económica (Especialista Principal Estadística).

El consejo de dirección ampliado sesiona a convocatoria del Director Municipal.

Se conoció los Órganos de dirección que funcionan en la empresa como son:

- ✓ Consejo de Dirección.
- ✓ Comisión de Cuadros.
- ✓ Comité de Control.
- ✓ Consejo Económico.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

El funcionamiento de estos órganos es establecido y organizado por el Director de la Entidad por un reglamento interno.

Los Miembros del Consejo de Dirección cuentan con un nivel de preparación para desempeñar las funciones, existe un plan de capacitación, evaluándose de manera sistemática, logrando así el 100% de preparación de los mismos. Para el funcionamiento orgánico de la dirección municipal, el consejo de dirección se reúne semanalmente los lunes para puntualizar el plan de trabajo de la semana, el segundo jueves de cada mes se reúnen los miembros del Consejo Económico y el tercer jueves de cada mes se reúnen los miembros de Comité de Control.

Los principales puntos a tratar en el consejo de dirección son:

- ✓ Funcionamiento del PAMI.
- ✓ Reorganización de los Servicios Médicos.
- ✓ Análisis del Control Interno.
- ✓ Análisis de Cuadros.

Se verificó que las reuniones planificadas se cumplieron en un 100% se efectuaron 2 reuniones extraordinarias, una en el mes de enero con el objetivo de discutir el Balance de Salud Pública del cierre de año y la segunda se efectuó en el mes de marzo para analizar la situación actual del Control Interno en la entidad. Se registran todos los acuerdos adoptados en cada reunión, definiéndose sus responsables y fechas de cumplimiento. De los 214 los acuerdos tomados solo se cumplieron dentro del año 149 para un 30% de cumplimiento, esto evidencia falta de seguimiento a los acuerdos adoptados con fecha de cumplimiento permanente o futura, esto afecta notoriamente la eficacia. De los 6 objetivos estratégicos trazados para la entidad se derivan 46 objetivos específicos de los cuales se cumplieron 41 para un 89.6%. (P/T: AG-2). Al analizar el cuestionario de esta área también se comprobó que los trabajadores no se encuentran motivados en la labor que realizan ni se sienten satisfechos de compartir su tiempo de trabajo con los compañeros.

La dirección participa en la elaboración del presupuesto, el cual se subordina a los intereses de la entidad, se evalúa y controla periódicamente, analizando sus desviaciones. Se observa desmotivación de los trabajadores.

#### **Características del director:** ( P/T: AG-3 y AG-3-1)

Al aplicar la encuesta de característica del Director se pudo evidenciar que al plantear sus ideas para resolver una situación determinada, le resulta fácil convencer y que se le entienda que es la más apropiada, los que lo conocen expresan que ante cualquier problema se puede contar con él, es una persona que cumple con su compromiso y cuando toma una decisión hace lo



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

posible para cumplirla. No le gustan las discusiones sin sentido, rara vez comienza una disputa con otra persona, no logra que se irrite fácilmente pues aunque sea agredido por gritos no tiende a responder de la misma forma.

Practica la cortesía perennemente, incluso con personas conflictivas, tiene control sobre sus actos y emociones, le atraen las nuevas experiencias, le entusiasma conocer la vida y cultura de otros pueblos, tiende a ser riguroso y ordenado en todo, característica muy importante en la dirección.

#### **Encuesta al Director. Ver (P/T:AG-3-2)**

Se le aplicó la encuesta al director de la unidad para conocer su forma de pensar con relación a su trabajo. Pone el empeño necesario para el rendimiento en el trabajo, asume los grandes retos, compite y en ocasiones gana los mismos y de esta forma se conoce para establecer metas realistas y alcanzarlas, nunca ha impuesto su cargo para alcanzarlas.

Es un dirigente que se da a respetar, no afecta su horario de trabajo hablando de situaciones no laborales, de vez en cuando forma parte de grupos y organizaciones para conocer como han avanzado las actividades y criterios para ayudar a los trabajadores.

Se comprobó que en las necesidades dominantes del director son las de realización y afiliación.

#### **3.3.2 Vice-Dirección de Economía.**

La contabilidad de la entidad es dirigida por un departamento económico el cual cuenta con un Jefe de Departamento (Especialista Principal) y 6 Técnicos en Gestión Económica. Se divide en 3 centros de costo, Dirección Municipal, Policlínico, Hogar de Ancianos.

La Unidad Presupuestada Salud Pública Municipal esta acogida al sistema de cuenta de tesorería y el sistema contable financiero VERSAT SARASOLA procesado en el Centro de Gestión Contable utilizando los subsistema de caja y banco, nómina, inventarios, actualizándolo diariamente y emitiendo balances mensuales aunque la unidad lleva todas sus documentaciones primarias de forma manual.

Sus funciones específicas son:

- Estudiar y adecuar el Sistema Nacional de Contabilidad a las características propias de la entidad. Mantener actualizado los manuales del Sistema Nacional de Contabilidad.
- Dictar las normas y controlar el cumplimiento que rijan los inventarios de todos los medios y controlar sus movimientos y actualización permanente.
- Controlar el grado de información de la implantación de los subsistemas contables de la entidad y chequear el cumplimiento del plan de medidas adoptado para su cumplimiento.
- Garantizar el cumplimiento del programa integral que propicie el control eficiente de la Contabilidad.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Controlar el submayor de vacaciones, observando las garantías establecidas en la legislación vigente, garantizando que las mismas se disfruten.
- Ejecutar los cálculos referidos al pago por concepto de Seguridad Social.
- Confeccionar los informes económicos referidos a los estados financieros y la entrega a la ONAT Municipal, según las informaciones establecidas.
- Efectuar y controlar los pagos al banco Central de Cuba y Presupuesto del estado.

Para contribuir con la evaluación de esta área se realizó además un cuestionario de trabajo. **(P/T:E-1, al E-1-2)** Dicho cuestionario aporta la característica fundamental de esta subdirección, sus aspectos positivos y también los aspectos en los cuales debe mejorar.

Es una entidad presupuestada que no genera ganancias, subordinada al Poder Popular, se comprobó que el manual de normas y procedimientos en el cual se explica la forma de registrar la contabilidad, los elementos de gastos se identifican por su naturaleza económica y los hechos económicos se registran por áreas de servicios. El departamento dispone de un clasificador de cuentas, el cual comprende todas las cuentas del sistema contable actual, cuenta de un personal adecuado con separación de funciones, dominan las normas y procedimientos contables actuales, conocen el contenido de su puesto de trabajo.

La entidad tiene aprobada y cubierta la plaza de Auditor Interno en estos momentos no cuenta con un plan de auditorías, el cual realiza inspecciones sorpresivas preventivas.

Los informes y documentos en poder del departamento carecen de enmiendas y tachaduras y son oportunos diseñados de forma adecuada y fáciles de utilizar.

Es un colectivo que trabaja en equipo, se realizan arqueos mensuales planificados y sorpresivos de cajas.

Se realizan análisis de las cuentas por pagar en el cual al cierre de diciembre del 2011 de un total de cuentas por pagar \$ 21206.20 CUP, se determinó mediante un análisis por antigüedad que el 30.5 % de estos saldos se encuentran en los 30 días, el 50.1% con más de 30 días además se verificó que el importe total coincide con el saldo reflejado en el balance general. Esto está provocado por el déficit presupuestario y la demora en la facturas en algunos casos.

#### **(P/T: E-2)**

Los presupuestos concuerdan por áreas con los objetivos propuestos de la entidad y este personal participa en la elaboración del anteproyecto y luego en el análisis de su ejecución.

#### **(P/T: E-3)**

En la Asamblea Municipal en Acuerdo No. 24-XIV de fecha 29/12/2010 se aprobó 12905.7 MP y se modificó por Resolución 184/2011 a, 13 346.7 MP, para promover la salud, combatir las



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

enfermedades, riesgos, secuelas, mejoramiento de la calidad de vida, cumplimiento de los programas de excelencia, comprometiendo al personal íntegro, logrando reducir los gastos en 96.1 MP. Ejecutándose en un 98 % disminuyendo a un 2.4% con relación al año anterior, cumpliendo con los lineamientos, por lo que se evidencia su eficiencia al no haber sobre ejecución del presupuesto y su eficacia al haber logrado en el año los programas propuestos respecto al plan.

La entidad cuenta con un expediente de análisis por incisos y partidas del comportamiento de los gastos de las instituciones el cual le mostramos a continuación: **(P/T: E-3)**

#### División 90 Salud Pública

Los gastos corrientes planificados se ejecutan en un 96.7 % ya que el plan es de 11970.4 MP y el real de 11874.3 MP se disminuye en un 3.3 % con relación al año anterior se produce una disminución del Gasto Total de 96.1 MP.

- Clase 9012- Actividades de Médicos y Odontológicos: Esta Partida se comporta al 103.3 % ya que el plan es de 10520.3 MP y el real es de 10887.9 MP con una sobrejecución de 367.6 MP.
- Clase 9019-Otras Actividades Relacionadas con la Salud: No cumple el plan en 464.4 MP.

#### División 90 Salud Pública Turquino

Los gastos corrientes planificados se ejecutan en un 82.6 % ya que el plan es de 2665.8 MP y el real de 2201.9MP con relación al año anterior se produce una disminución del Gasto Total de 463.9 MP

#### División 91 Otras Actividades relacionadas con la Salud

En esta clase se analiza la Asistencia Social con y sin internamiento como son las Casas de Abuelos y el Hogar de Anciano así como el pago de asistencia social.

Los gastos corrientes se comportan al 87% de un plan de 1376.3 MP y real de 1197.3 MP presenta una inejecución de 179.0 MP motivado por la reorganización de los servicios de salud se elimino la Casa de Abuelos de Sierrita cuyo plan se encontraba en esta división.

- Clase 9131-Asistencia Social con Alojamiento, de forma general se incumple en 67.7 MP
- Clase 9132-Asistencia Social sin Alojamiento se inejecutan en 111.3 MP por las diferentes causas explicadas anteriormente en la división.

#### División 91 Otras Actividades relacionadas con la Salud. Turquino

Esta Partida se comporta al 38 % ya que el plan es de 11.3MP y el real es de 4.3 MP con una inejecución de 7.0 MP:



La inejecución en las prestaciones en especies esta dado por no presentación de bonificaciones del área del turquino de farmacia y óptica disminuyendo los gastos por este concepto. En este período analizado se observa la eficiencia y la economía al haber ahorrado comparando con el plan de gastos el 31% en gastos de materias primas y materiales, en alimentos 32%, en medicamentos un 33%, en energía un 15%, y en asistencia social el 53%, para una inejecución de 2.1% equivalente a 279.5 MP.

Al comparar la ejecución del presupuesto con el real del año anterior se observa un ahorro del 4% en gastos de personal, un 2% en gasto de salario y fuerza de trabajo, un 6% en gastos de amortización, un 65 % en asistencia social, para una reducción total de 2.5% equivalente al 327.4 MP.

Con relación al Plan de Ingresos, se observa que se cumple al 93 % ya que de un plan de 254.4 MP el real es de 239.1 MP debido a que se cierra la Casa de Abuelos de Sierrita. Se reduce los comensales en los comedores obreros por la rebaja de la cifra de alimentos, la falta de materias primas para la confección de prótesis dental. Viéndose afectada la eficacia en relación a los ingresos por concepto de chequera, comedor y prótesis. Con relación a los ingresos del año anterior un incremento significativo pues en el 2010 no hubo venta de bueyes y los ingresos de cama fower, regulador y botellón de oxigeno y silla de rueda se ingresaban por farmacia. **(P/T: E-3-2)**

Al analizar la eficiencia de estos indicadores se comprueba que presenta un gasto de 54.7 pesos por cada peso de ingreso mostrando un deterioro de este indicador al encontrarse por encima del plan y una ineficiencia de 4.2%.

Se comprueba que en la intensidad energética hay un cumplimiento del 100% en el diesel y gasolina y la electricidad a pesar de que no existe un sobre consumo la cifra debió ser inferior al año anterior por el proceso de reordenamiento de los servicios, en el consumo de agua se comprueba un ahorro de 2% con relación al plan. **(P/T: E-4)**

### **3.3.3 Vice-Dirección de Asistencia Médica.**

Según estudio de las características demográficas del municipio cuenta con una extensión territorial de 1101.8 Km<sup>2</sup>, con una población total de 51 610 habitantes, 47.0 hab./km<sup>2</sup> de ellos el 51.8% son varones (26 703), con un índice de masculinidad de 1.9.

En la zona urbana viven un total de 32 739 habitantes, 29.8 hab./km<sup>2</sup> de ellos 16 504 son varones, con un índice de masculinidad en esta zona de 1.0, mientras que en la zona rural, la población es de 18 819, 17.2 hab./km<sup>2</sup> de ellos, 10 201 varones, para un índice de masculinidad de 1.2.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

La población en edad laboral (población masculina de 17 a 59 años y femenina de 17 a 54 años): Total: 30 872, Varones: 16 645 Hembras: 14 227, con una población fuera de edad laboral de 20 686, de ellos varones 10 058 y hembras 10 628, para una razón de dependencia de 67 por cada 100 personas económicamente activa.

Presenta 8 asentamientos urbanos, 60 rurales y 2 028 viviendas dispersas. El municipio se encuentra dividido en 13 Consejos Populares, 10 son rurales (3 montañosos) y 3 urbanos.

Del total de la población, pertenecen al Plan Turquino (montaña) 6 525 habitantes. El 21.8% son menores de 15 y el 14.6% mayores de 60 años, clasificándose como una población envejecida. El 63.6% de la población se encuentra en el grupo comprendido entre 15 a 59 años.

En el Policlínico municipal se prestan los siguientes servicios:

- RX
- UTS.
- EKG.
- ECO.
- Optometría
- Endoscopía.
- Laboratorios de Microbiología y Clínico.
- Rehabilitación.
- TV.
- Salón de operaciones.

También brinda atención especializada como:

- Dermatología, Psiquiatría, Cardiología, Alergia, Gastro, Endocrinología, Neurología, Nefrología, Reumatología, Geriatria, Medicina Física y Rehabilitación, Genética, Cirugía, Oftalmología, ORL, Ortopedia, Urología, Angiología, Maxilo Facial.

Medicina Interna:

- Ginecobstetricia, Mastología, Plan Familiar, Regulación Menstrual, Fertilidad, Infarto Juvenil, Psicología, Pediatría.

En el Policlínico de San Blas se prestan los siguientes servicios:

- RX
- Laboratorio Clínico
- Rehabilitación

En el año 2010 se realiza la reorganización de la medicina familiar y la definición de los Consultorios Médicos de Familia (CMF) necesarios y la compactación de los servicios de



### **Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.**

Policlínico, asumiendo el policlínico de Cumanayagua el área de Crucecitas y servicios con bajas estadísticas del policlínico de San Blas, convirtiéndose una vez más en el escenario fundamental del municipio para el cumplimiento de los objetivos de trabajos propuesto para la salud pública en la Medicina Familiar.

Con vistas a seguir mejorando la salud de la población, expresada en los niveles de desarrollo actual de la atención primaria de salud, la estrategia de comunicación social del sector se organiza a través de un grupo de acciones con su respectivo componente educativo-preventivo y de promoción de salud, que se dirigen hacia el desarrollo en un primer momento de una percepción de riesgo tanto en los decisores como en la población en las diferentes etapas de la vida y como consecuencia lograr cambios de comportamientos que modifiquen los estilos de vida y contribuya a elevar la calidad de vida de la comunidad. Se realizaron en el año 2011, 4 Campañas en las se abordaron temas de interés social y comunitario.

Las campañas incluyeron los días mundiales, así como las diferentes estrategias del programa.

- Se ejecutaron en más del 70% de las unidades de atención primaria, la estrategia de promoción y educación para la salud donde se tuvo en cuenta el análisis de la situación de salud, apreciándose diversas acciones intersectoriales y de participación comunitaria en las capacitaciones y actividades educativas y preventivas.
- Se reorganizaron los grupos de promoción y educación para la salud en los Policlínicos.
- Se reorganizó el programa nacional de prevención y control del tabaquismo en los policlínicos.
- Se reorganizaron los grupos de promoción y educación para la salud en los Policlínicos
- Se incorporaron la totalidad de los consejos populares en el movimiento de municipio por la salud
- Se diseñó e implementó el programa de capacitación para el funcionamiento de las áreas de salud y las guías de buenas prácticas para el funcionamiento de los grupos de promoción y educación para la salud a nivel Atención Primaria de Salud (APS).
- Se implementó el programa de formación de promotores integrales de salud para los consejos populares.
- Se realizaron talleres de capacitación municipal en los sectores salud pública y educación sobre la necesidad de la prevención y control del tabaquismo.
- Se evaluó la implementación de la Resolución del Ministro de Salud Pública sobre la prohibición de fumar en instituciones de salud.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Se asesoraron y evaluaron los proyectos sobre la base de los problemas, modalidades y necesidades prioritarias en la totalidad de los consejos populares.
- Se capacitó a periodistas de los medios de comunicación social en temas de salud.
- La prensa municipal proporcionó suficiente cobertura para diferentes actividades de carácter municipal, fundamentalmente la radio con espacios intermedios con temas relacionados con la promoción y prevención en salud.
- Se incrementó la producción de spot en la radio y otros de materiales educativos de acuerdo a los programas priorizados.
- Se acreditaron el 100% del personal que se capacitó en los cursos básicos de promoción y educación para la salud, con énfasis en el médico y la enfermera de la familia.
- Funciona en el 90% de las áreas de salud los servicios de consejerías anti-tabáquica, así como de nutrición y obesidad.

Al aplicar el cuestionario a esta área sobre la calidad de los servicios que presta la entidad se comprobó la existencia de un manual de calidad con la documentación establecida para el sistema de gestión de la calidad. La dirección de la entidad es consciente del compromiso de comunicar a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del paciente como los legales y reglamentos correspondientes y establecer la política que asegura los objetivos de la calidad. La entidad ha identificado las necesidades y expectativas actuales y futuras de los pacientes a través de la segmentación de los servicios en función de una respuesta equilibrada, la determinación de las características del servicio y la mejora de los procesos. Con relación a los proveedores se evidencia que no existen canales de comunicación que faciliten la solución rápida de los problemas y evitar los retrasos, no se ha logrado la optimización de los proveedores.

Durante el periodo que se evalúa la gestión de la calidad ha constituido una prioridad para la entidad con el objetivo de elevar el grado de satisfacción de los servicios de salud que se le presta a la población.

Esta atención se realiza permanentemente en las direcciones de las áreas y unidades, así como en la Dirección Municipal.

Se ha brindado una respuesta o solución adecuada, tramitándose lo más rápido posible y en el término establecido todos los casos presentados.

Se realiza un estado comparativo con los años 2010 con el 2011 con el siguiente resultado  
Total de casos atendidos 2010: 78 y en el año 2011: 64

Como se observa ha disminuido en la recepción de casos, pero ha aumentado en relación con el nivel de quejas ya que en el 2010 se recibieron 26 y en el 2011 fueron 44.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

En el año que se analiza se recibieron un total de 64 asuntos, de ellos 44 quejas y 20 solicitudes, en cuanto a las quejas recibidas 15 fueron por atención médica, 1 por defunción, 7 de higiene, 1 asistencia social, 2 por transporte sanitario, 17 asuntos varios, 1 problemas administrativos, además se recibió una denuncia y referente a las solicitudes: 1 por asistencia social, 5 de vivienda y 14 varias, con respecto al año anterior que se recibieron 77 asuntos de ellos 26 quejas y 51 solicitudes, de las quejas, 9 por asistencia médica, 2 por problemas administrativos y 15 por asuntos varios, disminuyendo en 12 asuntos, pero aumentando en 18 quejas con respecto al año anterior, 6 más por atención médica, 7 por higiene, una por defunción y dos más por asuntos varios.

Se realizaron 15 encuestas, en los días de consulta de especialistas en el municipio y resultaron satisfactorias.

En el año se realizaron por el departamento de atención a la población un total de 2493 encuestas de ellas 1304 satisfactorias y 121 insatisfactorias, por, las mayores insatisfacciones se encuentran en:

- Necesidad de incrementar los turnos de Alergia.
- Necesidad de aumentar la consultas de Cardiología.
- Dificultad con el transporte para mover los ancianos del Hogar de ancianos para el Hospital Provincial y el Policlínico.
- Déficit de recursos.
- Dificultad con la atención médica de los CMF 16, 19, 20 y 8.
- Inestabilidad del médico y la Enfermera del CMF de San Blas.
- Dificultad con la realización de los ultrasonidos en el Policlínico de Cumanayagua a las embarazadas de San Blas.
- Inconformidad con el traslado del equipo de ultrasonidos y Endoscopía de San Blas al Policlínico de Cumanayagua.
- Dificultad con el equipo de realizar electros que siempre está roto.
- Insatisfacción de la población con las cantidades de medicamentos topados que hay en farmacia.
- Insatisfacción por la insuficiente cantidad de prótesis para satisfacer las necesidades de la población.
- Insatisfacción de la población con la disponibilidad actual del transporte sanitario.

En cuanto a las opiniones espontáneas se puede referir que en el año se recibieron un total 15 opiniones relacionadas con:



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

La falta de medicamentos. Carencia de equipo de tomar presión en CMF de guardia. Falta de atención médica en algunos asentamientos rurales. Extravío de exámenes de laboratorio que no llegan a los consultorios. Demora con los resultados de las pruebas citológicas. Problemas con los turnos para hacer ultrasonidos de pilotaje a las embarazadas. En el policlínico no hay médicos disponibles. Ausencias de médicos especialistas en ocasiones.

El tema de gestión de la calidad ha sido analizado en los consejos de dirección municipal, analizando los resultados de la atención brindada en cada unidad a los pacientes y evaluando la satisfacción de usuarios y trabajadores, haciéndose de forma personal y evaluándose la conformidad del mismo.

En todas las unidades los directores atienden a la población y cuentan con un funcionario de su propio consejo para cuando éstos no están presentes, así como se ha instruido a los demás miembros de sus consejos de dirección y cuadros de dichas unidades para dar una respuesta adecuada de ser necesario.

#### **Análisis de los indicadores:**

Al analizar el comportamiento los indicadores más importantes y compararlos con el año anterior en esta actividad se comprobó que se ve afectada la eficacia porque existe una menor cobertura de médicos por habitantes en el 2011 con relación al 2010 en 3.2, esto se debe a que hay médicos cumpliendo misión, lo que incide en el cumplimiento de la Atención Primaria de Salud, que es parte de los objetivos estratégicos de la entidad.

Se comprueba que se mantiene la dotación de camas en el Hogar Materno pero hay óptimo aprovechamiento de las mismas por disminuir el número de ingreso de embarazadas, lo que repercute en la calidad de la atención prenatal.

Se comprueba una ineficacia por disminución del número de consultas por habitantes en 0.1, al disminuir la cobertura de médicos y la inestabilidad de los médicos de la familia, también disminuyen las captaciones de embarazo en el 1er. Trimestre en 5.6, afectando la atención médica integral con énfasis en las gestantes. La cobertura de vacunación disminuyó en 3.1 con relación al 2010, el cumplimiento del programa de vacunación está afectado por la reactivación de la vacuna Toxoide Tetánico en ambos años. La tasa de mortalidad infantil aumento en 1.9 al compararlo con el 2010, motivado por la falta de control del riesgo pre-concepcional y el inadecuado seguimiento de niños con enfermedades crónicas. El índice de bajo peso al nacer crece en 0.9 con relación al año anterior, motivado por dificultades con la atención prenatal y el insuficiente trabajo con los riesgos. La tasa de prevalencia de la morbilidad de las enfermedades no trasmisibles hay un incremento en 7 de las 8 enfermedades, por la baja percepción de los riesgos y la deficiente dispensarización.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

Dentro de los indicadores analizados se comprobó que existen resultados positivos en cuando a número de enfermeros por habitante que aumenta con relación al 2010 en 3.9. Las consultas e ingresos estomatológicos que aumentaron en 16.9 y 8.2 respectivamente, también los pacientes examinados por el programa de detección del Cáncer Bucal que aumento en 5.7, a pesar de mantenerse la misma cantidad de estomatólogos que en el 2010.

#### 3.4 Conclusiones del capítulo.

Todo lo anteriormente analizado demuestra el grado de economía, eficiencia y eficacia con que ha trabajado la entidad.

Economía:

- El cumplimiento en un 98% de los gastos evidencia que hay economía, ya que ha mantenido sus servicios con la reducción de 2.4% del presupuesto con relación al año anterior, aunque los ingresos se incumplen en un 6%, ya que esta entidad no genera ingresos por ser presupuestada.
- Presenta un saldo de 21 206.20 CUP en cuentas por pagar, el 50.1% de este saldo se encuentra en más de 30 días. Debido a que se recepcionaba a través del conduce y demoraba la llegada de la factura, retrasando el pago, además por déficit de presupuesto.
- Por parte de la administración no se controlan los costos de operaciones lo que imposibilita tener conocimiento de la afectación económica, por este concepto.
- Los objetivos estratégicos se cumplen al 89%, esta ineficacia afecta el cumplimiento de las metas de la entidad.
- Existe una menor cobertura de médicos por habitantes afectando el número de consultas y la Atención Primaria a la Salud que es un objetivo de la entidad.

Eficiencia:

- Presenta un gasto de 54.7 pesos por cada peso de ingreso mostrando un deterioro de este indicador al encontrarse por encima del plan y una ineficiencia de 4.2%.
- Aumenta el índice ocupacional en el Hogar Materno, pero disminuyen los ingresos en los mismos, por lo que no existe el máximo de aprovechamiento de las capacidades instaladas.
- En relación a los proveedores carecen de canales de comunicación para evitar retrasos y la optimación del número de ellos.



### Capítulo III: “Aplicación de la Guía de Auditoría de Gestión en las Diferentes Áreas.”

---

- Los servicios que presta la entidad carecen de documentos y necesidades proyectadas de recursos para su realización, lo que incide negativamente en la eficiencia de los mismos.

#### Eficacia:

- Los acuerdos adoptados en las reuniones solo se cumplen al 33 %, afectando los resultados de la gestión administrativa.
- Los objetivos estratégicos se cumplen al 89%, esta ineficacia afecta el cumplimiento de las metas de la entidad.
- Existe una menor cobertura de médicos por habitantes afectando el número de consultas y la Atención Primaria a la Salud que es un objetivo de la entidad.
- Los servicios estomatológicos son eficaces pues aunque se mantienen el número de estomatólogos por habitantes, los servicios presentan un crecimiento.
- Es ineficaz el control de los riesgos pre-concepcionales en las embarazadas lo que provoca el aumento de los índices de mortalidad infantil y bajo peso al nacer.

*Conclusiones.*





**Conclusiones:**

La auditoría de Gestión proporciona una herramienta importante que propicia la medición de la economía la eficiencia y la eficacia con que trabajan las entidades, además de la medición y evaluación del cumplimiento de sus objetivos y metas, asesorando a la dirección para la toma de decisiones en el escenario actual. Con este trabajo proponemos a los directivos de la entidad:

- Mostar las ventajas para la entidad la evaluación de la gestión.
- El empleo sistemático de esta guía, para erradicar a tiempo las deficiencias y garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas.
- La aplicación de esta guía de Auditoría de Gestión a otras entidades con características similares.

La aplicación de la guía ha permitido medir el grado de Economía, eficiencia y eficacia de los servicios de salud.

- Existe un control interno aceptable pero es necesario fortalecer la supervisión y el control a través del trabajo del auditor interno, así como evaluar el cumplimiento del plan de medidas para erradicar las deficiencias de las auditorías e inspecciones realizadas.
- Se determino mediante un análisis por antigüedad de las cuentas por pagar que el 50.1% de estos saldos se encuentran en más de 30 días.
- Se cumplen las reuniones planificadas pero existe un incumplimiento de 67% en los acuerdos adoptados y el 11% de los objetivos trazados.
- No existe sobrejecución del presupuesto, pero existe un gasto de 54.00 pesos por cada peso de ingreso para un ineficiencia de 4.2% con relación a lo planificado.
- Existe insatisfacción y desmotivación de los trabajadores en la labor que realizan.
- Existe una menor cobertura de médicos por habitantes afectando el número de consultas y la Atención Primaria a la Salud que es un objetivo de la entidad.
- Los servicios estomatológicos son eficaces pues aunque se mantienen el número de estomatólogos por habitantes, los servicios presentan un crecimiento.
- Es ineficaz el control de los riesgos pre-concepcionales en las embarazadas lo que provoca el aumento de los índices de mortalidad infantil y bajo peso al nacer.
- Se verificó que la Dirección Municipal de Salud Pública a pesar de todos los controles realizados presentan deficiencias que afectan el grado de cumplimiento de las 3E, al evaluar la gestión de la entidad es aceptable pero aún debe trabajar en base a mejorar el control sobre los recursos de que dispone para el cumplimiento de su objeto social.

*Recomendaciones.*





**Recomendaciones:**

Un control sistemático que lleva al cumplimiento de la misión, lo ejerce la Auditoría de Gestión por lo que de la investigación concluida, se recomienda:

- Aplicar sistemáticamente la Guía para la ejecución de la Auditoría de Gestión en la Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua, como instrumento idóneo para el control y uso de los recursos, la erradicación de las deficiencias señaladas y el logro de un mayor grado de economía, eficiencia y eficacia.
- Confeccionar un plan de auditorías a realizar por parte del auditor interno de la entidad.
- Fortalecer el control interno con el cumplimiento de los planes de medidas para la erradicación de las deficiencias detectadas.
- Se debe mejorar la atención al hombre para que los trabajadores se sientan satisfechos y motivados en la labor que realizan.
- Alcanzar los niveles de economía planificada con relación a los gastos e ingresos.
- Ejercer un control sistemático sobre la calidad de los servicios de salud que se prestan, así como mejorar los mecanismos en relación con los proveedores.
- Cumplimiento de la legislación financiera y los convenios de pago.



**INDICE  
PAPELES DE TRABAJO.**

**EXPLORACIÓN Ó EXAMEN PRELIMINAR**

**P-1 y P-1-1** (Composición de la Fuerza Laboral General de la Entidad)

**P-2, P-2-1 y P-2-2** (Auditorías realizadas en el año 2011)

**P-3 y P-3-1**(Cálculo del Tamaño de la Muestra de Trabajadores)

**AREA DE ADMINISTRACION GENERAL**

**AG-1, AG-1-1, AG- 1-2 y AG-1-3** (Cuestionario de Administración General)

**AG-2** (Evaluar Indicadores de la Administración General)

**AG-3 y AG-3-1** (Cuestionario Necesidades Dominantes del Director)

**AG-3-2** (Cuestionario Características del Director)

**AREA DE ECONOMIA**

**E-1, E-1-1 y E-1-2** (Cuestionario del Área Económica)

**E-2** (Antigüedad de las Cuentas por Pagar)

**E-3, E-3-1 y E-3-2** (Análisis del Presupuesto, Gastos e Ingresos)

**E-4** (Intensidad Energética)

**AREA DE ASISTENCIA MÉDICA**

**AM-1**(Cuestionario de Calidad)

**AM-2, AM-2-1, AM-2-2, AM-2-3** (Indicadores de los Servicios Médicos)

**AM-3** (Análisis Comparativo de la Vacunación.)

**AM-3-1** (Análisis del Comportamiento de Enfermedades Trasmisibles)

**AM-3-2** (Análisis del Comportamiento de Enfermedades No Trasmisibles)



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
 Hoja auxiliar: Administración General  
 Objetivo: Explorar la Composición de la Fuerza Laboral  
 Periodo: Cierre del año 2011

P/T: P -1

Auditor: MGH  
 Fecha: 15/3/2012

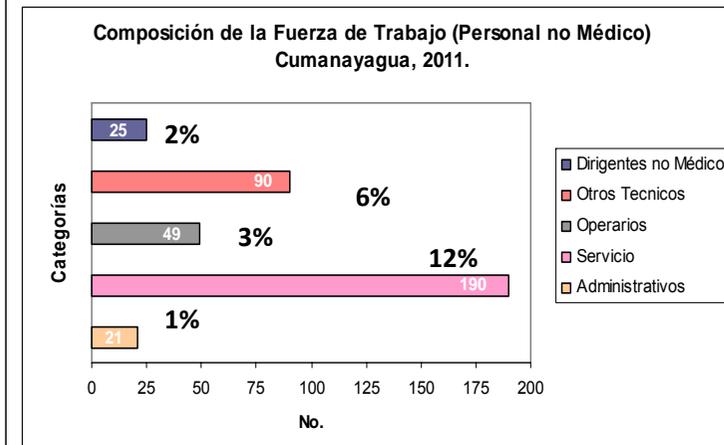
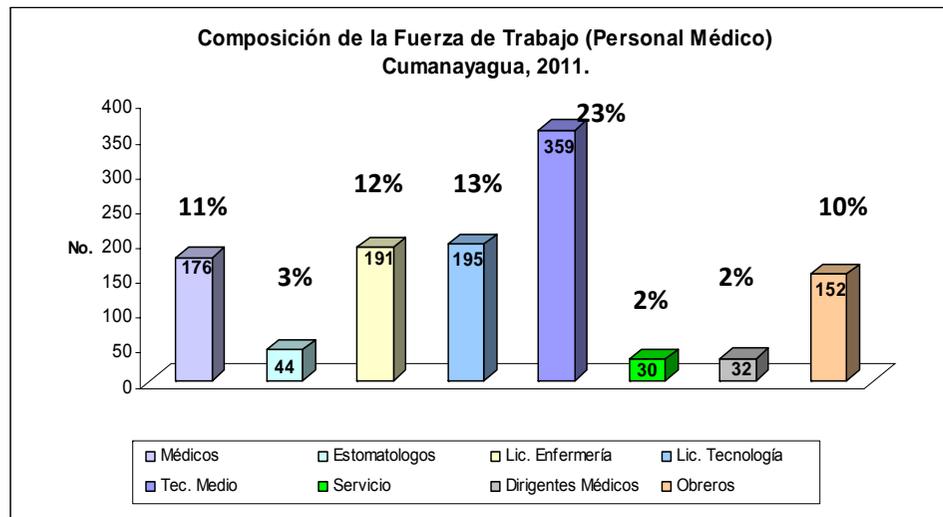
Evidencias				Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
					Econ.	Eficien	Eficac			
<b>Categorías</b>	<b>Aprob</b>	<b>Cubierta</b>	<b>%</b>	Conocer la composición de la fuerza laboral.			(X)	Que la composición del personal indirecto y técnico en la organización sea correcta.	Que existe un balance de carga y capacidades que determine la correcta utilización de las 190,6 horas laborables en el mes.	Utilización racional de la fuerza de trabajo para aumentar las fortalezas y disminuir las debilidades en la institución.
<b>PERSONAL MÉDICO</b>										
Médicos	113	176	11							
Estomatólogos	32	44	3							
Lic. Enfermería	131	191	12							
Lic. Tecnología	143	195	13							
Téc. Medio	309	359	23							
Servicio	30	30	2							
Dirigentes Médicos	34	32	2							
Operarios	152	152	10							
<b>SUB-TOTAL:</b>	<b>944</b>	<b>1179</b>	<b>76</b>							
<b>PERSONAL NO MÉDICO</b>										
Administrativo	22	21	1							
Servicio	190	190	12							
Operarios	52	49	3							
Otros Técnicos	90	90	6							
Dirigentes no médicos	26	25	2							
<b>SUB-TOTAL:</b>	<b>380</b>	<b>375</b>	<b>24</b>							
<b>TOTAL</b>	<b>1324</b>	<b>1554</b>	<b>100</b>							



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
Hoja auxiliar: Administración General  
Objetivo: Explorar la Composición de la Fuerza Laboral  
Periodo: Cierre del año 2011

P/T: P -1.1

Auditor: MGH  
Fecha: 15/3/2012



**Comprobaciones:**

- Se revisó la plantilla real por categorías, se representaron a través de 2 gráficos donde se muestran los por cientos que en menor o mayor cuantía representan a la gerencia del Personal Médico y el No Médico.
- Del total cubierto existen 230 trabajadores por encima de la plantilla aprobada que han sido formados por el sector, se encuentran en exceso, pero por indicaciones del Ministerio de Salud Pública no pueden contemplarse en el proceso de disponibilidad.
- Según las indicaciones del Ministerio la plantilla límite del personal indirecto no puede sobrepasar el 20 %, lo que se incumple en la institución Hogar de Ancianos que representa el 74 %.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
 Hoja auxiliar: Administración General  
 Objetivo: Análisis de las Auditorías Realizadas  
 Periodo: Cierre del año 2011

P/T: P-2

Auditor: MGH  
 Fecha: 15/3/2012

Evidencias	Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
		Econ	Efici	Efica			
<p>El 31/01/2011: Visita Ministerial de Asistencia médica y Social del MINSAP Deficiencias: <u>Enfermería:</u> -Exceso de medicamentos en la vitrina de Guardia y dificultades en el cumplimiento del flujograma por condiciones estructurales (no poseen taquillero, ni closet para guardar material).  <u>Asistencia Social:</u> Tienen 6 plazas desocupadas en la Casa de Abuelos.  <u>Policlínico:</u>            -El Jefe de Servicio es de reciente incorporación y no cuenta con la información necesaria para el cargo.            -Déficit de Recursos Humanos en el Departamento de Admisión y Archivo.            -Las órdenes de producción de prótesis no se realizan en los modelos oficiales.            -No se evalúa el trabajo del laboratorio por el Especialista de prótesis.            -En los consejos de Dirección no se toman acuerdos que dan salida a los problemas que se discuten en los mismos.            -Mal reordenamiento de Recursos Humanos.            -Recetas con dos formas farmacéuticas del mismo medicamento.  <u>Atención Primaria Salud:</u>            -No está completa la reserva de cuadros.            No existe participación activa de los integrantes del Consejo de Dirección en la discusión y análisis de los temas para aportar soluciones.            -Las indicaciones médicas para realizar análisis complementarios son de mala calidad.</p>	<p>Cumplir con los objetivos para lo cual está diseñada la entidad con economía y contar con resultados óptimos para lograr los objetivos trazados.</p>	(X)			<p>Falta de control, supervisión y monitoreo.</p>	<p>Deficientes resultados obtenidos</p>	<p>Que se cumpla correctamente el plan de medidas de las deficiencias detectadas en las auditorías.</p>
				(X)			
				(X)			
		(X)		(X)			
				(X)			
				(X)			
				(X)			



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
 Hoja auxiliar: Administración General  
 Objetivo: Análisis de las Auditorías Realizadas  
 Periodo: Cierre del año 2011

P/T: P -2.1

Auditor: MGH  
 Fecha: 15/3/2012

Evidencias	Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
		Econ	Efici	Efica			
<p>-Déficit de reactivo para dosificación de Acido Úrico.  <u>El 11/02/2011:</u> Control Integral por DPS.  <u>Deficiencias:</u> <u>Vice-Dirección de Asistencia Médica:</u>-No planificación para la discusión del programa en los Consejos de Dirección. No elaborado el plan de temas de la reunión del grupo funcional Cáncer.  <u>Medicamentos:</u> No tienen refrigerador en el almacén de medicamentos. No existe sistematicidad en las indicaciones médicas de los medicamentos. <u>Enfermería:</u> Central de Esterilización no cumple flujograma, política de desinfección desactualizada. Niños sin vacunar por estar fuera del área. <u>Cuerpo de Guardia:</u> El médico que atiende la sala es un post graduado de reciente graduación.            Embarazada con orina patológica sin urocultivo realizado  <u>Hogar de Ancianos:</u> Déficit médico.  <u>28/02/2011:</u> Inspección de ONIT. Deficiencias: Falta elaborar el P-3 (Resumen Estad.Plantilla). No consta Órgano Justicia Laboral por la Dirección Mcpal. de Trabajo.            Desactualización de los Expedientes Laborales de trabajadores Disponibles  <u>15/06/2011:</u> Visita Ministerial MINSAP.  <u>Deficiencias:</u> El registro de identificación de entidades desactualizado.</p>	<p>Cumplir con los objetivos para lo cual está diseñada la entidad con economía y contar con resultados óptimos para lograr los objetivos trazados.</p>		(X)		<p>Falta de control, supervisión y monitoreo.</p>	<p>Deficientes resultados obtenidos</p>	<p>Que se cumpla correctamente el plan de medidas de las deficiencias detectadas en las auditorías.</p>
			(X)				



**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
**Hoja auxiliar:** Administración General  
**Objetivo:** Análisis de las Auditorías Realizadas  
**Periodo:** Cierre del año 2011

**P/T:** P -2.1.2

**Auditor:** MGH  
**Fecha:** 15/3/2012

Evidencias	Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
		Econ	Efici	Efica			
<p>En el Reglamento Disciplinario Interno existe una hoja con escritura a mano. Medidas disciplinarias no se encuentran firmadas por las autoridades que las aplican. <u>4/07/2011:</u> Inspección Mayorista DMFP.</p> <p>Deficiencias:            Mal calculado el importe de transportación de leña que arroja un importe superior a lo previsto en Resolución dictada por el Ministerio de Transporte.            Pago indebido de 0.8 MP por transportación de leña. No se encuentra el listado de precio en el contrato con Acopio. Diferencia de precio de facturación en Agricultura Urbana. Faltan datos en la Carta Porte de la compra de Oxígeno. <u>8/07/2011:</u> Control Gubernamental Consejo de Administración Provincial(CAP).</p> <p>Deficiencias: Se encuentra sin cubrir el Vicedirector General, el J' de Servicios Generales, 4 Supervisores de Higiene y Epidemiología y 1 Grupo Básicos del Policlínico Cygua. Dificultades en la reserva. <u>13/12/2011:</u> Inspección ONIT. Deficiencias:            Mal cálculo del Aporte en el Policlínico Cygua, diferencia 12,5% de \$ 2.63.</p>	<p>Cumplir con los objetivos para lo cual está diseñada la entidad.            Contar con resultados óptimos para lograr los objetivos trazados.</p>	(X)		(X)	Falta de control, supervisión y monitoreo.	Deficiente resultados obtenidos en la gestión con pérdidas para la organización	Lograr el máximo nivel de Economía.
		(X)					
		(X)					
				(X)			



**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.

**P/T:** P -3

**Tema:** Tamaño de la Muestra

**Objetivo:** Cálculo del tamaño de la muestra de trabajadores para aplicar encuesta.

**Auditor:** MGH

**Período:** Cierre de Diciembre de 2011

**Fecha:** 15/3/2012

**Fuente:** Plantilla Aprobada y Método Estadístico.

Para localizar el tamaño de la muestra total se hizo uso del muestreo aleatorio estratificado, tomando el 90 % de confiabilidad teniendo en cuenta que el universo total existente era de 1554 trabajadores físicos.

### MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO

Para que un diseño basado en **MAE** sea equiprobabilístico debe cumplirse la siguiente condición:

$$f_1 = f_2 = \dots = f_L \equiv f = \frac{n}{N} \quad [5.4]$$

Dicho de otro modo, debe ocurrir que  $\frac{n_h}{N_h} = \frac{n}{N}$  para todo h. En ese caso (y solo en ese caso),

se tendrá  $\bar{x}_I = \bar{x}$  y  $p_I = p$ .

La condición **[5.4]** aparece implícitamente en la formulación siguiente: en el contexto del **MAE**, la media muestral es un estimador insesgado de  $\bar{X}$  si y sólo si se cumple que el tamaño muestral  $n$  se ha repartido entre los diferentes estratos de *manera proporcional* a sus tamaños.

### Tamaño de Muestra (MAE):

$$n_i = (N_h/N) * n$$

Donde:

$N_i$  – tamaño muestral de cada estrato

$N_h$  – tamaño de cada estrato

$N$  – tamaño Pob.

$n$ - muestra

Entonces:

$N = 1554$

$N_1$  (Administrativos) – 82     $N_2$  (Económicos)- 26     $N_3$  (Asistencia Médica)- 728



**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.

**P/T:** P -3.1

**Tema:** Tamaño de la Muestra

**Objetivo:** Calculo del Tamaño de la Muestra de Trabajadores Para aplicar Encuestas.

**Auditor:** MGH

**Período:** Cierre de Diciembre de 2011

**Fecha:** 15/3/2012

**Fuente:** Plantilla Aprobada y Fórmula Estadística

n- 210 tamaño de letra.

$N_h$  – tamaño de cada estrato ?

Tamaño de muestra de cada estrato

$$n_1 = \frac{N_1}{N} * n = \frac{82}{836} * 210 = 20.6$$

$$n_2 = \frac{N_2}{N} * n = \frac{26}{836} * 210 = 6.5$$

$$n_3 = \frac{N_3}{N} * n = \frac{728}{836} * 210 = 182.9$$

La muestra queda conformada de la siguiente forma:

Administrativos- 21

Económicos – 7

Asistencia Médica- 182

Categoría	Plantilla Aprobada	Plantilla Cubierta	%
<b>PERSONAL MÉDICO</b>			
Médico	113	176	11
Estomatólogos	32	44	3
Lic. Enfermería	131	191	12
Lic. Tecnología	143	195	13
Téc. Medio	309	359	23
Servicio	30	30	2
Dirigentes Médicos	34	32	2
Obreros	152	152	10
<b>Sub-Total</b>	<b>944</b>	<b>1179</b>	<b>76</b>
<b>PERSONAL NO MÉDICO</b>			
Administrativo	22	21	1
Servicio	190	190	12
Operarios	52	49	3
Otros Técnicos	90	90	6
Dirigentes no Médicos	26	25	2
<b>Sub-Total</b>	<b>380</b>	<b>375</b>	<b>24</b>
<b>Total</b>	<b>1324</b>	<b>1554</b>	<b>100</b>

Fuente: Departamento de Personal.

**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.****P/T: AG-1****Área: Administración General****Auditor: MGH****Objetivo: Aplicar la Encuesta de Administración General.****Fecha: 15/3/2012****Periodo: 31 de Diciembre de 2011**

Buenos días / tardes

La Unidad Central de Auditoría perteneciente al Consejo de la Administración Provincial de Cienfuegos se encuentra enfrascada en una investigación. Para ello solicitamos su colaboración; con este fin hemos confeccionado esta encuesta que será fácilmente respondida, nos serán de enorme valor si es llenada completamente, la información recogida en ella es confidencial y anónima. Agradecemos la cooperación que nos brinde y esperamos que responda con sinceridad cada pregunta, pues los resultados pueden ser de gran utilidad para todos.

GRACIAS.

Usted es 10 Directivo                      Sexo 6 M 15 F  
6 Mando intermedio                      Edad 30-59  
5 Empleados y obreros

<b>CUESTIONARIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Conoce la Misión de su entidad?	21	
2. Tiene claramente definidas las metas en su Organización	21	
3. ¿Participa la Dirección en la elaboración del anteproyecto, estrategias y objetivos?	21	
4. ¿Se evalúa y controla el presupuesto en la entidad?	21	
5. Puede marcar todas las que sean posibles:		
¿Se realizan verificaciones presupuestarias?	21	
¿Se utilizan técnicas de planeación?	21	
¿Se toma en cuenta el comportamiento plan – real de años anteriores?	21	
¿Se corresponde el presupuesto con los objetivos de la entidad?	5	16
¿El presupuesto se subordina a los intereses de la entidad a la que pertenece?	18	3
¿Están los presupuestos aprobados por el MFP?	21	
¿Se dirigen los esfuerzos de la entidad al cumplimiento de sus objetivos con un mínimo de gastos?	21	
¿Existe un comité oficial de planeación para trazar los planes?	10	11
¿Por lo general se sobregira el real respecto al presupuesto aprobado?	21	



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.

P/T: AG-1.1

Área: Administración General

Auditor: MGH

Objetivo: Aplicar la Encuesta de Administración General.

Fecha: 15/3/2012

Periodo: 31 de Diciembre de 2011

CUESTIONARIO		SI	NO			
6. ¿Se analizan los presupuestos? Puede marcar todas las que sean posibles.		21				
¿Se comparan los presupuestos con los resultados reales?		21				
¿Se analizan y explican las desviaciones?		21				
¿Se conocen las causas de las desviaciones del presupuesto real?		21				
¿Se analizan alternativas viables para la erradicación de estas desviaciones?		21				
7-¿Existe los objetivos de la Entidad?		21				
Puede marcar todas las que sean posibles:		21				
¿Los objetivos están por escrito?		21				
¿Son difundidos los objetivos a todos los niveles?		21				
¿Se ordenan por orden de prioridad los objetivos?		21				
¿Se cuantifica?		21				
¿Los objetivos son formulados por la Dirección de la Entidad?		21				
8-Circule el número que indique su percepción del nivel alcanzado. ¿En qué medida las energías del grupo de encausan para resolver conflictos y laboral verdaderamente como equipo? Baja 1 2 3 4 5 6 7 Alto <div style="text-align: center;">           ↓ ↓ ↓ ↓  <b>3 6 10 2</b> </div>						
9. Consideras que sus condiciones de trabajo son: Buenas, Muy buenas, Podrían ser mejores, Malas, Pésimas.		B	MB	R 21	M	P
CUESTIONARIO		SI	NO			
10. ¿Se siente bien en su trabajo?		14	7			
11. ¿Existen correspondencia entre la labor que realiza y su nivel de calificación?		21				



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.**

**P/T: AG-1-2**

**Área: Administración General**

**Auditor: MGH**

**Objetivo: Aplicar la Encuesta de Administración General.**

**Fecha: 15/3/2012**

**Periodo: 31 de Diciembre de 2011**

12. Con respecto a su jefe superior inmediato diga: (Mucho, Bastante, Algo, Poco o Nada)

Preguntas	M	B	A	P	N
1- ¿Considera que su jefe es un líder?	16	5			
2-¿Considera que su jefe es un dirigente creativo?	14	7			
3- ¿Se haya usted satisfecho con su jefe?	11	10			
4- ¿Se siente respetado por su jefe?	9	12			
5- ¿Considera que su jefe es justo cuando lo evalúa en su trabajo?	10	11			
6-¿Su jefe demuestra tener confianza en su trabajo de hacia dónde debe dirigirse los esfuerzos?	18	3			
7- ¿Su jefe tiene un estilo de trabajo participativo?	16	5			
8-¿Práctica su jefe la delegación de autoridad?	6	15			
9- ¿Su jefe está capacitado para liderar la entidad?	19	2			

13-Con respecto a su trabajo responda: (Si, No)

**SI NO**

1- ¿Está bien organizado el trabajo de su área?	16	5
2-¿Se le brinda la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos que contribuyan a su desarrollo?	21	
3-¿Usted está motivado por la labor que realiza?	4	17
4-¿Se siente satisfecho de compartir su tiempo de trabajo con sus compañeros?	15	6

14. Con respecto al Director diga: (Si, No)

1-¿El director posee experiencia como máximo dirigente?	21	
2-¿Procura que las relaciones relativas al trabajo sean tomadas en decisiones de grupos y no personales?	21	
3-¿Es amistoso y comprensivo?	21	
4-¿Insiste en la necesidad de aumentar cada vez más la calidad en el cumplimiento de los servicios?	21	
5-¿Procura que en grupo reine un atmósfera de satisfacción y respeto?	21	
6-¿En las discusiones impone su criterio?	21	



**Papeles de Trabajo.**

**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.**

**P/T: AG-1-3**

**Área: Administración General**

**Auditor: MGH**

**Objetivo: Aplicar la Encuesta de Administración General.**

**Fecha: 15/3/2012**

**Periodo: 31 de Diciembre de 2011**

**Comprobaciones:**

- ✓ Esta encuesta fue aplicada a la muestra que se calculó para esta área, dicha muestra es de 21 personas.
- ✓ De 51 aspectos a evaluar 47 fueron positivos y 4 negativos estos últimos relacionados con insatisfacción en el ambiente laboral de los trabajadores, provocado por carencia de una estrategia adecuada en la atención al hombre.



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua**  
**Hoja auxiliar: Administración General**  
**Objetivo: Evaluación de las Reuniones Efectuadas.**  
**Periodo: Cierre del año 2011**

**P/T: AG- 2**

**Auditor: MGH**  
**Fecha: 15/3/2012**

Evidencias					Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
						Econ	Efic	Efica			
Reuniones Planificadas	11	Reuniones Realizadas	11	100%	Cumplimiento de las reuniones, acuerdos y objetivos tomados. Cumplimiento del grado de conocimiento de los directivos para el cargo.			(X)	Incorrecta política de dirección y gestión en la organización. Existe Plan de Capacitación de Cuadros	Ineficiencia en el cumplimiento de las metas trazadas. Nivel de preparación para ejercer el cargo.	Cumplir los acuerdos tomados para lograr los objetivos y metas trazados.
Acuerdos Tomados	214	Acuerdos Cumplidos	149	33%				(X)			
Objetivo Estratégico a cumplir	46	Objetivo Estratégico cumplidos	41	89%				(X)			
Miembros de Dirección Capacitado / el cargo	13	Miembro del consejo Dirección	13	100%				(X)			

**Comprobaciones:**

- Se verificó que en el año 2011 de 11 reuniones planificadas se realizaron 11 para un 100% de cumplimiento, ya que 2 reuniones fueron extraordinarias con vistas a discutir el Balance de cierre de año y la segunda para analizar la situación actual del Control Interno.
- Se comprobó que de 214 acuerdos tomados se cumplieron 149 para un 33%, de 13 Miembros del consejo de dirección el 100% tiene un plan de capacitación permanente para el cargo.
- Se analizó que de 46 Objetivos Estratégicos a cumplir se ejecutaron 41 para un 89.1% por lo que se demuestra una ineficacia al no cumplir con todos los objetivos propuestos. Se revisaron las actas del consejo de dirección del año 2011, verificándose que se analizan puntos como son: Funcionamiento del Programa de Asistencia Materno Infantil. Reorganización de los Servicios Médicos. Análisis del Control Interno. Análisis de la Política de Cuadros.



**Entidad:** Dirección Municipal Salud Pública Cumanayagua

**PT:** AG-3

**Objetivo:** Evaluación del Cuestionario Necesidades Dominantes del Director.

**Auditora:** MGH

**Periodo Auditado:** Cierre Año 2011

**Fecha:** 15/3/2012

**Fuente:** Cuestionarios

Lea cada una de las siguientes informaciones y marque en torno al número que se aproxima mas a su manera de pensar, analice su respuesta en el contexto de su trabajo presente:

Afirmaciones	Totalmente en Desacuerdo		Totalmente en A acuerdo		
	1	2	3	4	5
1- Pongo mucho empeño en mejorar mi rendimiento en el trabajo	1	2	3	4	5
2- Me gusta la competencia y ganar	1	2	3	4	5
3- Con frecuencia me encuentro con quienes me rodean hablando de situaciones no laborales	1	2	3	4	5
4- Me gusta los grandes retos	1	2	3	4	5
5- Me gusta agradecerle a los demás	1	2	3	4	5
6- Me gusta tener el mando	1	2	3	4	5
7- Me enfrento a las personas que hacen cosas con las que no estoy de acuerdo	1	2	3	4	5
8- Me gusta saber cuánto ha avanzado cuando termino mis actividades	1	2	3	4	5
9- Tiendo a establecer relaciones estrechas con mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
10- Me gusta establecer metas realistas y alcanzarlas	1	2	3	4	5
11- Me gusta formar parte de grupos y organizaciones	1	2	3	4	5
12- Me gusta influir en los demás para salirme con las más	1	2	3	4	5



**Entidad:** Dirección Municipal Salud Pública Cumanayagua

**PT:** AG-3-1

**Objetivo:** Evaluación del Cuestionario Necesidades Dominantes del Director.

**Auditora:** MGH

**Periodo Auditado:** Cierre Año 2011

**Fecha:** 15/3/2012

**Fuente:** Cuestionarios

Este cuestionario fue aplicado al Director General de la Dirección de Salud Pública Municipal. Resultado de la evaluación de la encuesta de necesidades dominantes del director.

REALIZACIÓN		PODER		AFILIACIÓN	
1	5	2	2	3	2
4	5	5	1	6	1
8	4	7	5	9	5
10	5	12	1	11	5
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>

**Comprobaciones:**

- ✓ Se comprobó que las necesidades dominantes del Director de la Dirección de Salud Pública Municipal Cumanayagua son las de realización y afiliación.



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública**

**P/T: AG-3.2**

**Objetivo: Evaluación del Cuestionario Características del Director.**

**Auditor: MGH**

**Período Auditado: Cierre año 2011**

**Fecha: 15/3/2012**

Con respecto a los rasgos que lo caractericen conteste Si o No.

<b>Preguntas</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1-¿Le resulta fácil de convencer a los demás de sus ideas?	X	
2-¿Se puede confiar en que usted cumple su compromiso?	X	
3-¿Procura ser cortés incluso con los que no le cae bien?	X	
4-¿Se irrita fácilmente?		X
5-¿Siempre decide después de tomar en cuenta distintas alternativas y puntos de vistas?	X	
6-¿Cuándo emprende una tarea se desanima fácilmente?		X
7-¿Le gusta la aventura y asumir riesgos?	X	
8-¿Los que lo conocen saben que siempre puede contar con usted?	X	
9-¿Le entusiasma conocer la vida y cultura de otros pueblos?	X	
10-¿Tiende a ser riguroso y ordenado en todo?	X	
11-¿Si alguien le grita tiende a responder gritando?		X
12-¿Rara vez es usted el que comienza una disputa con otra persona?	X	
13-¿Le atraen las experiencias y situaciones nuevas desconocidas?	X	
14-¿Olvida fácilmente las ofensas que recibe?	X	
15-¿Prefiere cooperar o compartir?	X	
16-¿Es difícil que pierda el control de sus actos y emociones?		X

**Comprobaciones:**

- ✓ Al realizar cuestionario características del director todos los aspectos fueron para una evaluación positiva.

**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública****P/T: E-1****Tema: Economía****Objetivo: Evaluación del Cuestionario al departamento de Economía.****Auditor: MGH****Periodo: Cierre año 2011****Fecha: 15/3/2012**

<b>CUESTIONARIO DE ECONOMÍA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/P</b>
1-¿Se dispone de un clasificador de cuentas?	X		
2-¿El mismo comprende todas las cuentas y sub-cuentas del sistema contable actual?	X		
3-¿Está el departamento dotado de personal adecuado?	X		
4-¿El equipo de trabajo del área, posee dominio de las normas y procedimientos contables actuales?	X		
5-¿Disponen del manual de normas y procedimientos de contabilidad. Actualizados?	X		
6-¿Usted conoce el contenido de su puesto de trabajo?	X		
7-¿Se dan a conocer claramente las relaciones entre superior y subordinado en el departamento?	X		
8-¿Existen descripciones adecuadas de trabajo para cada posición del área?	X		
9-¿Existe un auditor interno en la estructura de la dirección que verifique el trabajo del departamento económico?	X		
10-¿Concuerdan los planes del departamento con:			
a.- Los objetivos de la organización?	X		
b.- Planes de otras áreas?	X		
11-¿Participa el área de economía en la preparación de los planes y sus posibles alternativas?	X		
12-¿Están correctamente elaborados los informes que recibe el departamento (ausencia de enmienda, borradores)?	X		
13-¿Los informes de control contable son:			
a- Oportunos?	X		
b- Fáciles de utilizar?	X		



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública**

**P/T: E-1.1**

**Tema: Economía**

**Objetivo: Evaluación del Cuestionario al Departamento de Economía.**

**Auditor: MGH**

**Periodo: Cierre año 2011**

**Fecha: 15/3/2012**

c- Diseñado de forma adecuada?	X		
14- ¿Se preparan los informes siguientes?			
a- Balance General	X		
b- Situación de los Inventarios	X		
c- Anexo de gastos	X		
d- Balance de Comprobación de Saldos	X		
e- Antigüedad de las cuentas por pagar	X		
15-¿Existe trabajo de equipo entre los componente el área?	X		
16-¿El personal de área participa en decisiones decisivas en su trabajo?	X		
17-¿Tiene confianza usted desde su cargo en sus subordinados?	X		
18-¿Se siente libre el personal del departamento para comunicar sus ideas y críticas constructivas a sus superiores?	X		
19-¿Hay suficiente control sobre las metas de contabilidad y finanzas en tal forma que sea compatibles con los objetivos generales de la organización?	X		
20-¿Se usa métodos y técnicas efectivas de control en el departamento?		X	
21-¿Se mantiene un estrecho control administrativo sobre los costos de operación?			X
22-¿Se compara los datos financieros y contables predeterminados con los resultados reales?	X		
23-¿Se toman a tiempo la acción correctiva cuando se detectan desviaciones significativas contables y financieras?	X		
24-¿Está bajo la dirección de un dirigente calificado el Dpto de Economía?	X		
25-¿Es capaz el Dpto. de Economía de poner en práctica políticas contables importantes si son necesarias para operaciones eficientes y económicas?		X	
26-¿Son verificados el importe de los ingresos cobrados en efectivo y se corresponden con la suma de los documentos justificantes?	X		
27-¿Se emite el modelo "Recibo de Efectivo" para formalizar los cobros que se realizan en efectivo?	X		



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública**

**P/T: E-1.2**

**Tema: Economía**

**Objetivo: Evaluación del Cuestionario al departamento de Economía.**

**Auditor: MGH**

**Periodo: Cierre año 2011**

**Fecha:**

<b>CUESTIONARIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/P</b>
28-¿Considera usted necesaria toda la información que se procesa en su Departamento?	<b>X</b>		
29-¿Cree usted que se necesite otra información que actualmente no se elabora? Ejemplifique		<b>X</b>	
	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

**Comprobaciones:**

- ✓ Se comprobó que no se cuenta con auditor interno en el departamento.
- ✓ Se comprobó que en el análisis de la gestión de economía de 36 Aspectos evaluados, 32 fueron positivos, 3 negativos y 1 no procede.
- ✓ De los 3 aspectos negativos el (29) que no constituye deficiencia el resto evidencia falta de capacitación en el departamento, carencia de técnicas de dirección.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua  
 Hoja auxiliar: Economía  
 Objetivo: Análisis de las Cuentas por Pagar  
 Periodo: Cierre del año 2011

P/T: E-2

Auditor: MGH  
 Fecha: 15/3/2012

Evidencias				Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
					Econ.	Efic	Eficac			
<b>Proveedores</b>	<b>Total</b>	<b>Hasta 30 días</b>	<b>31-60 días</b>	Cumplimiento de la política financiera en las cuentas por pagar.	(X)			Reducción del presupuesto aprobado para otros gastos, según la ejecución real del 2010 y el anteproyecto.	Incumplimiento de los convenios de pago.	Cumplir con la legislación financiera y los convenios de Pago.
Combinado Lácteo	602.40	602.40	-							
Acopio	120.00	120.00	-							
UBE transporte	688.18	-	688.18							
Cubataxi	4575.00	4575.00	-							
CCS Nico López	379.20	379.20	-							
Ind. Alimenticia	782.02	678.32	103.70							
UBPC Agricultura Urb	69.67	69.67	-							
Geocuba	410.90	-	410.90							
Empresa Cárnica	5201.93	-	5201.93							
Empresa Gases	712.96	372.84	340.12							
Mayorista Alimentos	5976.60	3059.12	2917.48							
CCSF Ricardo Díaz	720.00	720.00	-							
CUPET	967.33	-	967.33							
Total:	21206.20	10576.55	10629.64							

**Comprobaciones:** Para el análisis de las cuentas por pagar por edades y por proveedores se ha tomado como muestra el 10% de las facturas pendientes de pago en los suministradores más importantes, aparecen conciliadas, el saldo coincide con los expedientes y los sub-mayores analíticos, así como posee cuadro contable con la cuenta control del Mayor por \$ 21 206.20 CUP, de ello vencidas 10629.64 CUP, que representa el 50.1%, por contar con insuficiente presupuesto.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.

P/T: E-3

Tema: Evaluación del Control Interno Administrativo.

Objetivo: Análisis de la Ejecución del Presupuesto años 2010 y 2011

Auditor: MGH

Periodo: Cierre del año 2011

Fecha: 15/3/2012

Evidencias						Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
Concepto	Real 2010	Plan 2011	Real 2011	R/R	R/P		Econ	Efici	Efic			
<b>INGRESOS TOTALES</b>	115.3	254.4	239.1	207%	94%	Cumplir el plan de Ingresos.	(X)			Incumplimiento del plan de ingresos de Comedor Obrero, prótesis dental y chequeras del Hogar de Ancianos	Incumplimiento de los ingresos planificados al Presupuesto Municipal.	Cumplir los ingresos planificados
<b>GASTOS TOTALES</b>	13394.6	13346.7	13067.2	98%	98%	Cumplir el plan de Gastos	(X)			Inejecución del plan de alimentos y medicamentos en 531,1 MP por incumplimiento de los proveedores	Carencia de recursos.	Cumplir los objetivos trazados de la organización con el uso racional de los recursos asignados.

**Comprobaciones:**

- ✓ Se analizó la ejecución de los ingresos y gastos de los años 2011 su cumplimiento con relación al plan y al real del año anterior.
- ✓ Se incumple el plan de ingresos en un 6%, con relación al Real del año anterior se sobre cumplió en un 107%.
- ✓ El plan de gastos del 2011 se cumplió al 98%, por una reducción de los mismo que casi la totalidad de los indicadores. Con relación al real del año anterior también se cumplieron al 98%.

**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua****P/T: E-3.1****Tema: Evaluación del Control Interno Administrativo****Auditor: MGH****– Indicadores de Desempeño.****Objetivo: Análisis de la Ejecución del Presupuesto.****Fecha: 15/3/2012****Periodo: Cierre del año 2011**

Análisis del Presupuesto de Gastos por partidas.

Concepto	Ejecución del año 2010	Plan 2011	Real ejecución 2011	Real /Plan	Real/Real A.Ant.
	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)
Total general	13.394.6	13.346.7	13.067.2	98	99.6
Materias primas y materiales	1.233.5	1820.2	1263.8	69.4	102.4
De ello:					
Alimentos	518.8	899.5	613.9	68.2	118.3
Medicamentos	476.5	781.7	536.2	68.6	112.5
Combustibles y lubricantes	78.8	83.6	85.9	102.8	109.0
Energía	63.7	103.2	87.2	84.5	137
Gasto personal	9.978.9	9.488.2	9628.7	101.5	96.5
Salario	7 166.8	6 958.1	7056.4	101.4	98.5
Gasto de fuerza de trabajo	1149.9	1062.6	1121.6	105.6	97.5
Amortización	361.7	328.0	339.8	103.6	93.9
Otros gastos monetario	439.0	394.8	507.4	128.5	115.6
Servicio de mantenimiento	71.9	63.8	91.0	142.6	126.5
Gastos financieros	0	0.7	1.9	271.4	-
De la asistencia social	89.0	65.4	30.9	47.2	34.7

**Comprobaciones:**

- ✓ El Total de Gastos Corrientes planificado se ejecuta en un 98 %, se disminuye a un 2.4% con relación al año anterior, a consecuencia de los gastos de alimentos y medicamentos que tienen una inejecución de 531.1 MP por falta de suministros y el gastos de energía que disminuye en 16 MP por la colocación de metros contadores nuevos, la sobreejecución de 140.5 MP en gastos de personal motivado por el exceso de la plantilla cubierta en 235 trabajadores del personal médico, que han sido formados por el sector y no se consideran disponibles.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua.

P/T: E-3.2

Tema: Evaluación del Control Interno Administrativo.

Objetivo: Análisis de la Ejecución del Presupuesto.

Auditor: MGH

Periodo: Cierre del año 2011

Fecha: 15/3/2012

Fuente: Análisis del Presupuesto.

Análisis de los Ingresos comparados con el real del 2010.

Conceptos	Plan 2010	Real 2010	%	Plan 2011	Real 2011	%
			R/P			R/P
<b>Ingresos Totales</b>	<b>154.0</b>	<b>115.3</b>	<b>75</b>	<b>254.4</b>	<b>239.1</b>	<b>94</b>
Comedor	91.0	69.5	77.8	140.0	131.1	93.6
Prótesis	4.8	0.7	14.6	15.6	14.1	90.4
Espiga	0.1	0.1	100	0.3	0.3	100
Cama Fower	0.8	0.1	12.5	3.0	3.0	100
Sillón de rueda	3.2	0.1	3.1	10.1	10.1	100
Regulador de oxigeno	0.8	0.2	25	1.3	1.3	100
Botellón de Oxigeno	0.5	0.1	20	0.9	0.9	100
Colchón	0.1	0.1	100	0.2	0.2	100
Chequera	47.0	42.4	92	63.0	58.0	92.1
Plasma	5.6	1.9	30.4	11.5	11.5	100
Bueyes	-	-	-	8.4	8.4	100
Medicamentos	0.1	0.1	100	0.1	0.1	100

#### Comprobaciones:

✓ El Plan de Ingresos se cumple al 94.% que representa en valores 15,3 MP, se localizan las causas siguientes causas porque: se cierra el casa de abuelos en la Sierrita. Se reduce los comensales en los comedores obreros por déficit de suministros, falta de materias primas para la confección de prótesis.

✓ El plan y el real del año 2010 es inferior a 2011 debido a que en el año anterior no existía la venta de bueyes y las camas fower, los sillones de rueda y el regulador y botellón de oxigeno se ingresaba por farmacia.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua

Hoja auxiliar: Administración General

Objetivo: Análisis de la Intensidad Energética

Periodo: Cierre del año 2011

P/T: E-4

Auditor: MGH

Fecha:

Evidencias							Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
MP	U/M	2010		2011		%		Econ	Efici	Efica			
Diesel	MLts	2.2	2.2	9.0	9.0	100	Uso racional de los recursos	(X)			Reorganización de todos los servicios médicos	Decrecimiento de 9,4 MLts de gasolina y de 16,5 MW de Energía Eléctrica, no así en Diesel con un crecimiento de 6.8 MLts	Reducir el consumo de estos portadores energéticos no renovables sin poner en riesgo el cumplimiento de los niveles de actividad trazados.
Gasolina B-83 B-90	MLts	21.6 28.8	21.6 28.8	38.7 2.3	38.7 2.3								
Electricidad	MW	393.4	393.4	376.9	376.9	100							
Agua	Peso	43.5	42.0	43.4	42.4	98	Mantener el ahorro.	(X)			Conciencia de la necesidad del ahorro por parte del personal	Sostenibilidad del medio ambiente	Gastar lo mínimo posible, manteniendo los objetivos de la entidad.

**Comprobaciones:**

- ✓ Se Comprobó según Modelo 5073 Portadores Energéticos de la Estadística Complementaria, que se cumplió el consumo de combustible y electricidad con respecto a lo planificado, no afectando la economía de la entidad y el país, en el agua que se ahorro un 2%.



**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública**

**P/T: AM-1**

**Tema: Asistencia Médica**

**Objetivo: Cuestionario de Calidad de los Servicios Médicos.**

**Auditor: MGH**

**Periodo: Cierre año 2011**

**Fecha: 15/3/2012**

<b>CUESTIONARIO DE CALIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/P</b>
9. ¿Existe un manual de la calidad?	X		
10. Si existe. ¿Se incluyen los aspectos siguientes?			
d) Alcance del sistema de gestión de la calidad.	X		
e) Los procesos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad.	X		
f) Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.	X		
11. ¿Es consciente la alta dirección de su compromiso para el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, toda vez que debe:			
c) Comunicar a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente o beneficiario como los legales y reglamentos correspondientes.	X		
d) Establecer la política de la calidad que asegura los objetivos de la calidad.	X		
12. ¿Ha identificado la entidad las necesidades y expectativas actuales y futuras de los clientes o pacientes, a través de:			
e) La segmentación correspondiente en función de una respuesta equilibrada a las necesidades y expectativas de los clientes o pacientes.	X		
f) La determinación de las características claves del producto o servicio ofertado	X		
g) Identificación y evaluación de las oportunidades y debilidades del entorno.	X		
h) Un enfoque a la mejora de los procesos relacionados con los servicios.	X		
13. ¿Cumplen los productos o servicios de la entidad con:			
d) Objetivos de calidad y los requisitos para el producto o servicio solicitado por los clientes o pacientes.	X		
e) Los procesos, documentos y necesidades proyectadas de recursos para el producto o servicio.		X	
f) Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayos previstos para el producto o servicio, así como los criterios para su aceptación por los clientes y pacientes.	X		

**Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública****P/T: AM-1-1****Tema: Asistencia Médica****Objetivo: Cuestionario de Calidad de los Servicios Médicos.****Auditor: MGH****Periodo: Cierre año 2011****Fecha: 15/3/2012**

<b>CUESTIONARIO DE CALIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/P</b>
6. ¿ Las relaciones con los proveedores tienen en cuenta:			
e) La existencia de canales de comunicación que faciliten la solución rápida de los problemas y evitan retrasos.		X	
f) La optimización del número de proveedores.		X	
g) La revisión de la calidad de los medicamentos, útiles y equipos médicos y la respuesta a los problemas.	X		
h) La respuesta del proveedor a solicitudes y pedidos.	X		
7. ¿ Se tienen en cuenta en las políticas de mejora continua de la calidad, los aspectos siguientes:			
c) La mejora de los servicios.	X		
d) La mejora de los procesos actuales.	X		
8. ¿Existen procedimientos establecidos para eliminar las quejas de no conformidades comprobadas relativas al servicio, con el objetivo de prevenir su repetición, teniendo en cuenta los requisitos siguientes:			
d) Revisión de las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes o pacientes)	X		
e) Determinar las causas de las no conformidades.	X		
f) Evaluación de la necesidad de adaptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.	X		
<b>Total:</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

**Comprobaciones:**

✓ Se aplicó el cuestionario de esta área comprobándose que en el análisis de la calidad, de 22 aspectos evaluados, 19 fueron positivos y 3 negativos, los que se detallan: no se encuentran proyectadas las necesidades de recursos para el cumplimiento de los servicios, no existen los canales de comunicación que faciliten la solución rápida de los problemas y no se optimiza la cantidad de proveedores, su causa es que no se han realizado actividades de control.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública

P/T: AM-2

Tema: Asistencia Médica

Objetivo: Análisis de los Indicadores de Asistencia Médica.

Auditor: MGH

Periodo: Cierre año 2011

Fecha: 15/3/2012

Se comparó la tasa o prevalencia de los principales indicadores del 2011 con el año 2010.

Evidencias			Criterios		Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
Indicador	2010	2011	Dif		Econ.	Efic	Efic			
Médicos por habitantes	38.1	34.9	-3.2	Existencia de un médico cada 1500 habitantes.			(X)	Decrecimiento de la cantidad de médicos por cumplimiento de misión.	Menor cobertura de médicos por habitantes. (aunque se encuentra dentro de los parámetros establecidos.	Que exista un médico para atender a 1500 habitantes.
Enfermeros por habitantes.	33.9	37.8	3.9	Cumplimiento del número de enfermeros por habitantes.			(X)	Aumento de la plantilla cubierta.	Crecimiento de la cantidad de Enfermeros por habitantes.	Cumplir la tasa de los indicadores de desempeño de la entidad.
Dotación de camas x habitantes.	0.7	0.7	-	Cumplimiento de la dotación de camas por habitantes			(X)	Se mantiene la misma dotación de camas por habitantes	No aumenta la cobertura para ingresos.	Garantizar la atención hospitalaria al paciente.
Índice Ocupacional	76.7	91.2	14.5	Aprovechamiento de las camas en la instalación.		(X)		No ingreso en Hogares Maternos de todas las embarazadas que lo requieren.	Aumento de los riesgos pre-concepcionales. Dificultades en la calidad de la atención prenatal	Aumentar el índice ocupacional de los Hogares maternos.

Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública

P/T: AM-2-1



Hoja Auxiliar: Asistencia Médica

Objetivo: Análisis de los Indicadores de Asistencia Médica

Periodo: Cierre año 2011

Auditor: MGH

Fecha: 15/3/2012

Evidencias				Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
					Eco	Efi	Efic			
Indicador	2010	2011	Dif.							
Ingresos en Hogares Maternos por habitantes	0.65	0.63	-0.2	Ingresos oportunos de embarazadas en Hogares Maternos.			(X)	Falta de control del Riesgo Pre-concepcional.	Dificultades con la calidad de la atención prenatal	Mejorar la calidad de vida de las embarazadas.
Consultas por habitantes	6.6	6.5	-0.1	Garantizar la atención médica integral			(X)	Decrecimiento de la cantidad de médicos por encontrarse en misión.	Menor cobertura de médicos por habitantes.	Reorganización de las consultas a través de los Consultorios Médicos de la Familia
Captaciones de embarazadas en el 1er Trim.	25.9	20.3	-5.6	Captación precoz de los embarazos.			(X)		Aumento de los riesgos en las gestantes.	Garantizar la atención médica integral con énfasis en las gestantes
Consultas estomatológicas	148.2	165.1	16.9	Cumplimiento de los Indicadores de Desempeño de la organización			(X)	Mayor cantidad casos atendidos por estomatólogos	Crecimiento de la atención de los servicios estomatológicos a la población. Contando con la misma cantidad de estomatólogos.	Cumplir los indicadores de desempeño de la entidad.  Garantizar el control del 100% de los pacientes con cáncer.
Ingresos Estomatológicos	11.3	19.3	8.2				(X)			
Ptes. Exam. Prog. Detec. Cáncer Bucal	10.8	16.5	5.7				(X)			
Estomatólogos por habitantes.	8.7	8.7	-				(X)			

Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública

P/T: AM-2-2



Hoja Auxiliar: Asistencia Médica

Objetivo: Análisis de los Indicadores de Asistencia Médica

Auditor: MGH

Periodo: Cierre año 2011

Fecha: 15/3/2012

Evidencias				Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
Indicador	2010	2011	Dif.		Eco	Efi	Efic			
Porcentaje cobertura de vacunación	90.1 Ver Tabla No.1	87.3 Ver Tabla No.1	-3.1	Cumplimiento del programa de vacunación			(X)	Deficiencia de la vacuna Toxoide Tetánico (reactivación.)	Incumplimiento de las personas inmunizadas en los años 2010 y 2011 en 937 y 61.	Alcanzar coberturas de vacunación superiores al 95% para todas las vacunas.
Tasa de mortalidad infantil	1.8	3.7	1.9	Reducir a 0 el índice de mortalidad infantil.			(X)	Falta de control del Riesgo Preconcepcional.	Mayor cantidad de muertes infantil. Por habitantes en edades	Reducir a 0 el índice de mortalidad infantil
Tasa de mortalidad de menores de 5 años.	1.8	3.7	1.9		(X)	Inadecuado seguimiento de niños con enfermedades crónicas				
Índice de bajo peso al nacer	3.5	4.4	0.9	Nacimientos sin bajo peso.			(X)	Dificultades con la calidad de la atención prenatal Insuficiente el trabajo con los riesgos.	Aumento del número de niños que nacen bajo peso.	Reducir a 0 el índice de bajo peso al nacer.
Tasa de mortalidad materna	0	0	-	Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna.			(X)	Atención y control de riesgos en las gestantes.	Ningún caso de mortalidad materna.	Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna.



**Hoja Auxiliar: Asistencia Médica**

**Objetivo: Análisis de los Indicadores de Asistencia Médica**

**Auditor: MGH**

**Periodo: Cierre año 2011**

**Fecha: 15/3/2012**

Evidencias				Criterios	Naturaleza			Causas	Efectos	Nivel Deseado
Indicador	2010	2011	Dif.		Eco	Efi	Efic			
Tasa de prevalencia de morbilidad.	Ver Tabla No.2 y 2.1	Ver Tabla No.2 y 2.1	-	Mantener un bajo índice de morbilidad.			(X)	No identificación precoz de los riesgos. Elevada prevalencia de fumadores. y alcoholismo	Aumento del número de casos de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles	Incrementar el estado de salud de la población.

**Comprobaciones:**

- ✓ Se verificó que de los (17) principales indicadores analizados 8 tienen una valoración de bien, 5 de regular y 4 de mal. Analizando su naturaleza de los 6 indicadores de Eficiencia: 4 se evalúan de Bien, 1 de Regular y 1 de Mal. De los 11 indicadores de Eficacia: 4 se evalúan de Bien, 4 de Regular y 3 de Mal.
- ✓ Comprobándose que existe eficiencia y eficacia en los servicios médicos, aunque hay que mejorar algunos indicadores que se encuentran en el límite o por debajo del criterio de medida.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.

P/T: AM-3

Hoja Auxiliar: Asistencia Médica.

Auditor: MGH

Objetivo: Análisis de la Vacunación.

Fecha: 15/3/2012

Periodo: Cierre año 2011.

Tabla No.1 Comparación de la Vacunación años 2010-2011

VACUNAS	2010			2011		
	Meta	Personas Inmuniz.	% Cobertura	Meta	Personas Inmuniz.	% Cobertura
Difteria, Pertusia, tétano (DPT) Reactiv.	579	484	83,6	603	666	110,4
Parotiditis, Rubiola y Sarampión P.R.S	595	623	104,7	543	561	103,3
Anti Meningo < 1 Año 1ra D. (A.M)	568	639	112,5	517	549	106,2
A.M < 1 Año 2ra D.	594	610	102,7	521	521	100,0
(HIB) Hepatitis. Reactivación	579	557	96,2	603	594	98,5
Pentavalente 1ra D	566	567	100,2	523	530	101,3
Pentavalente 2da D	590	581	98,5	512	496	96,9
Pentavalente 3ra D	601	587	97,7	510	506	99,2
Toxoide Tetánico. 15 - 59 Años	3960	2779	70,2	3828	3167	82,7
Toxoide Tetánico. 60 Años	848	857	101,1	912	1141	125,1
Toxoide Tetánico. Embarazadas	0	259	-	0	280	-
<b>Total:</b>	<b>9480</b>	<b>8543</b>	<b>90.1</b>	<b>9072</b>	<b>9011</b>	<b>87.3</b>

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitantes

**Comprobaciones:**

- ✓ En los objetivos de trabajo de la organización se encuentra el cumplimiento del programa de vacunación, los criterios satisfactorios permisibles según el Ministerio de Salud Pública son Buena  $\geq 95,0\%$ , Regular entre el 94 y el 80 % y Mal  $< 80\%$ , sin embargo en la tabulación se observa en los años 2010 y 2011 se cumple solo en 5 y 6 tipos diferentes de vacunas respectivamente que representa del total analizado el 45,5 y el 54,5 % con 937 y 61 personas menos inmunizadas respectivamente, sus causas radican en la falta de reactivo en la vacuna de Toxoide Tetánico de 15-59 años.



Entidad: Dirección Municipal de Salud Pública.

P/T: AM-3-1

Hoja Auxiliar: Asistencia Médica.

Auditor: MGH

Objetivo: Análisis del Comportamiento de Enfermedades Trasmisibles. Fecha: 15/3/2012

Periodo: Cierre año 2011.

**Tabla No. 2 ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES 2010/2011**

Enfermedades	2010		2011		Diferencia
	Población- 50334		Población- 50469		
	Enfermo	Tasa	Enfermo	Tasa	
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	0
Meningo Bacteriana	2	4,0	1	2,0	-2,0
Meningitis Viral	11	21,9	17	33,7	11,8
Tuberculosis	3	6,0	1	2,0	-4,0
Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA)	33142	65844,2	28816	57096,4	-8747,7
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	2136	4243,7	2463	4880,2	636,6
Hepatitis A	5	9,9	6	11,9	2,0
Blenorragia	25	49,7	14	27,7	-21,9
Sífilis	5	9,9	0	0	-9,9
Hepatitis B	0	0	0	0	0
VIH/SIDA	6	11,9	5	9,9	-2,0
Leptospirosis	1	2,0	2	4,0	2,0
Lepra	0	0	1	2,0	2,0
Varicela	215	427,1	78	154,6	-272,6
Escarlatina	2	4,0	4	7,9	4,0
Herpes Zoster	79	157,0	83	164,5	7,5
<b>Total:</b>	<b>35632</b>		<b>31491</b>		<b>-4141</b>

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitante

**Comprobaciones:**

- ✓ Se verificó que el año 2011 con relación al precedente existe una disminución en 7 de las 16 de las enfermedades trasmisibles, aspecto muy favorable en el cumplimiento de la Atención Primaria de Salud, destacándose la disminución de enfermos en 4141 casos a pesar de ellos, existe un incremento de los casos enfermos en las siguientes enfermedades: Meningitis Viral, EDA, Hepatitis A, Leptospirosis, Lepra, Escarlatina y Herpes Zoster, motivado por una deficiente higiene comunal, las fuentes de abasto de agua no reciben tratamiento alguno, deficiente tratamiento de vertederos, inestabilidad en la recogida de desechos sólidos.

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública.**P/T:** AM-3-2**Hoja Auxiliar:** Asistencia Médica.**Auditor:** MGH**Objetivo:** Análisis del Comportamiento de Enfermedades No Trasmisibles.**Fecha:** 15/3/2012**Periodo:** Cierre año 2011.**Tabla No. 2.1 ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES 2010/2011**

Enfermedades	2010		2011		Diferencia
	Población- 50334		Población- 50469		
	Enfermos	Tasa	Enfermo	Tasa	
Hipertensión Arterial (HTA)	7317	14536,9	8484	16810,3	2273,4
Diabetes Mellitus	1194	2372,2	1532	3035,5	663,4
Asma bronquial	2687	5338,3	2990	5924,4	586,1
Cardiopatía Isquémica	942	1871,5	1518	3007,8	1136,3
Cáncer	290	576,2	495	980,8	404,6
Enf. Cerebro Vascular (ECV)	128	254,3	157	311,1	56,8
Insuficiencia Respiratoria Crónica (IRC)	41	81,5	52	103,0	21,6
Hiperlipoproteinemia	139	276,2	86	170,4	-105,8

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitante

**Comprobaciones:**

- ✓ Se verificó al comparar los años 2011 – 2010 que en siete de las ocho enfermedades no trasmisibles, el municipio tiene un incremento de casos enfermos, destacándose la (HTA), la Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Cardiopatía Isquémica, y el Cáncer, sus causas más significativas son: No identificación precoz de los riesgos y conductas ante los mismos, la dieta, el alcoholismo, el tabaquismo, insuficiente detección de Sintomáticos Respiratorios, saneamiento básico deficiente, mal uso del ingreso domiciliario, a pesar del trabajo desarrollado por la Dirección de Asistencia Médica en divulgación a través de campañas, talleres, programas radiales y artículos de prensa, como parte del trabajo preventivo.
- ✓ Se comprobó que la Hiperlipoproteinemia reduce el número de casos enfermos en 53, única enfermedad que disminuye.

*Bibliografia.*





**Bibliografía:**

- Ackoff, Russell. (2000). *Un concepto de planeación de empresa*. Argentina:: Limusa.
- Auditoría de Gestión. (2003). . Retrieved from <http://www.integraconsulting.com.mx>. Retrieved January 28, 2010.
- Bouchard, Marie. (2006). *De l'expérimentation À l'institutionnalisation positive: l'innovation sociale dans le logement communautaire* (77° ed.). Québec: Annals of Public & Cooperative Economics.
- Carmona, M. (2001). *El Control Interno en IDECOP*. Retrieved from Available at: <http://www.hehcaequi.nhsdir.hs.u> [Accedido Agosto 29, 2006].
- Chandler, Alfred. (2004). *Estratégica y Dirección Estratégica*. Retrieved February 14, 2009, from Available at: [www.gestiopolis.com/gerenciales/estrat/direccestrat.htm](http://www.gestiopolis.com/gerenciales/estrat/direccestrat.htm).
- Chiavenato, Idalberto. (1992). *Administración de Recursos Humanos*. México: McGraw Hill.
- Colectivo de Autores. (2010). *Anuario Estadístico Salud 2010*. Ministerio de Salud Pública.
- Colectivo de Autores. (2010). *Indicadores Básicos para el Análisis del Estado de Salud de la Población. Fichas Técnicas, Definiciones, Interpretaciones, Cálculo y Aplicaciones*. Ciudad Habana: Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud.
- Contraloría General de la República de Cuba. (2010). Ley 107/2009. Asamblea Nacional del Poder Popular. Habana.
- Dale, Ernest. (2007). *La Planeación Estratégica en las organizaciones*. Retrieved February 15, 2010, from [www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger1/planestorg.htm](http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger1/planestorg.htm).
- Drucker, Peter. (1999). *Administración y Futuro*. Buenos Aires: Sudamericana.
- El manual de procedimientos de Auditoría de Gestión para las unidades del sector público*. (2000). . Retrieved February 9, 2010, from <http://www.respondanet.com>.
- Hevia, I, (2006). *L'innovation Sociale: Une Introduction* (Vol. 77). Annals of Public & Cooperative Economics.
- Holmes Arthur, W. (1960). *"Auditoría, Principios y Procedimientos."*. México:: Impresora y Editora UTHEA, 289.



- Hummel, Carles. (2007). *Planeación Estratégica Personal*. Retrieved from Available at:  
[www.monografias.com/trabajos14/planeacion-personal.shtml](http://www.monografias.com/trabajos14/planeacion-personal.shtml). 2007.
- Koontz, Harold. (1998). *Administración*. México: McGraw Hill .
- Ley Número 107/2009. (2010). Contraloría General de la República de Cuba.
- Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. (2011, de Abril de 18). .
- Ministerio de Auditoría y Control. (n.d.). *Manual del Auditor* (2007º ed.). La Habana: Pueblo y Educación.
- Morejon Rivaflecha. Eday. (2010). *Auditoría de Gestión en la Unidad Municipal de Apoyo a la Actividad Cultural. Cumanayagua*. Tesis de Licenciatura en Contabilidad y Finanzas, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Mukodsi, M, & Borges, L. (n.d.). *Elementos para la implantación y uso del sistema de costos en salud*.
- Naciones Unidas. (2008). *Planeación*. Retrieved February 12, 2010, from  
[www.goecities.com/svg88/plan.html](http://www.goecities.com/svg88/plan.html).
- Oficina Nacional de Auditoría. (2000). *Lo que todos debemos conocer sobre Auditoria*. (Editora Política.). Ciudad de la Habana.
- Planeamiento estratégico*. (1999). Perú: Ministerio de Economía y Finanzas de Perú.
- Porter Michael. (2004). *Ventajas Competitivas*. Retrieved February 14, 2009, from Available at:  
[www.gestioolis.com/canales/gerencial/articulos/34](http://www.gestioolis.com/canales/gerencial/articulos/34).
- Reyes, R, & Pérez, G. (2008). *Modelo para la determinación de los costos por pacientes en el hospital provincial Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos*. Retrieved from  
<http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduría/modelo-de-determinacion-de-costos.htm>.
- Sánchez, Juan. (2007). *Diseño de un manual de Auditoria de Gestión*. Retrieved from Available at:  
[mcano@unisinu.edu.co](mailto:mcano@unisinu.edu.co). [Accedido Agosto 10, 2008].
- Suárez, S. A. (1992). *“La Moderna Auditoria, Un Análisis Conceptual y Metodológica”*. Madrid:
- Tablada Pérez. Carlos. (1987). *Pensamiento Económico de Ernesto Guevara*. La Habana: Casa de las Américas.



Marrero Sabina. Tania. (2011). *Guía para la ejecución de la Auditoría de Gestión en la Empresa Comercio y Gastronomía Cumanayagua*. Tesis de Licenciatura en Contabilidad y Finanzas, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.

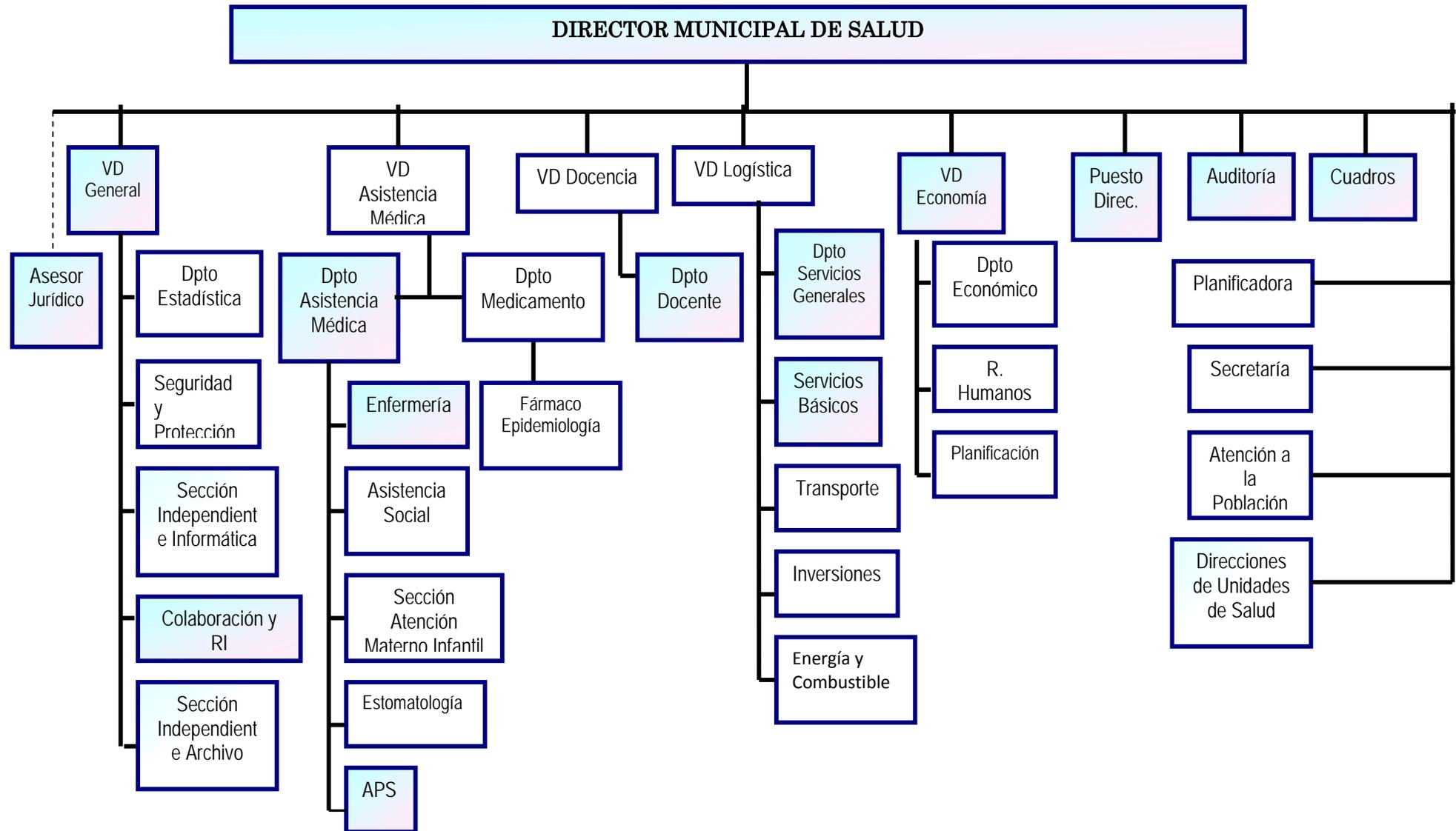
*Anexos.*





Anexo No. 1

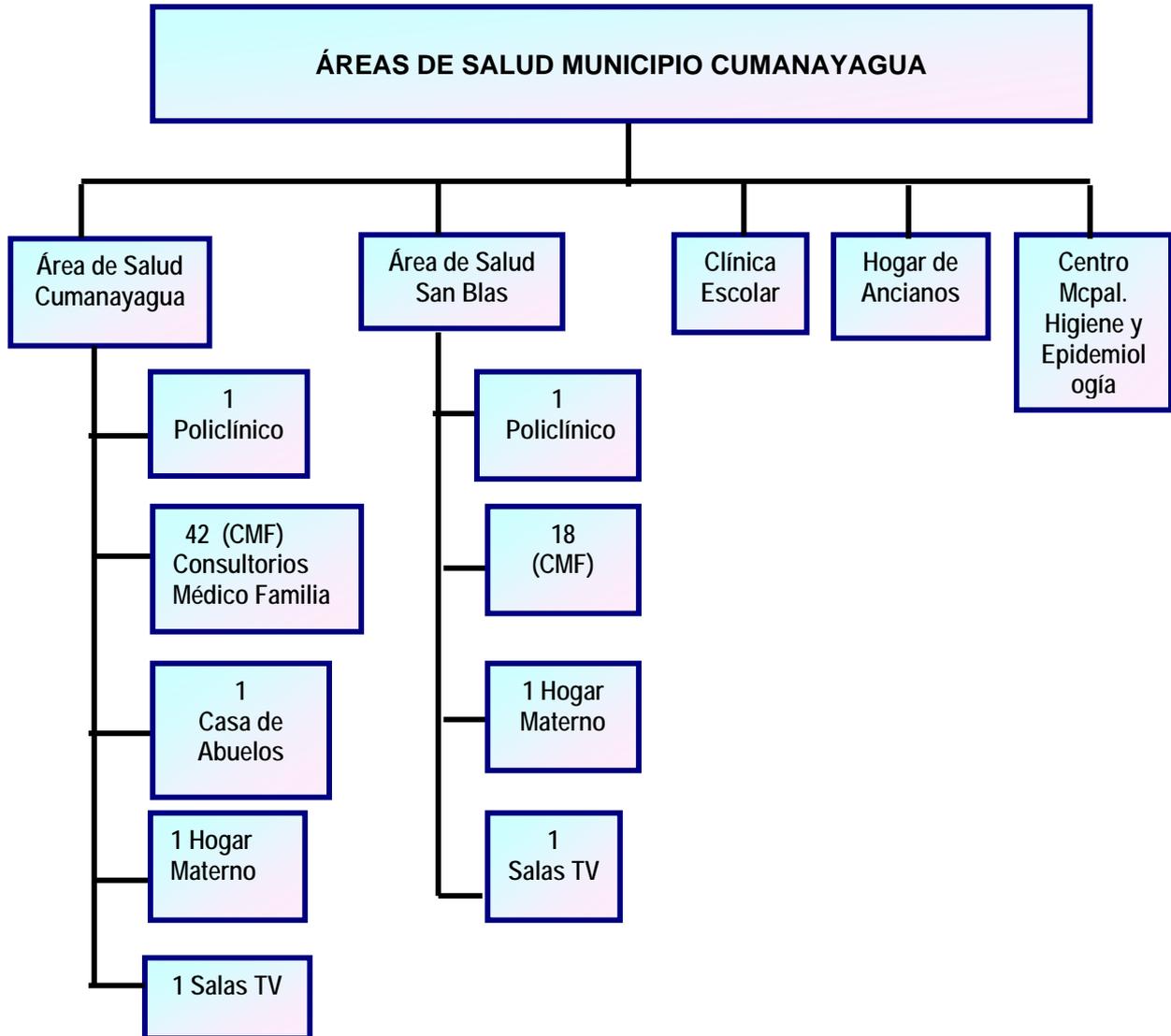
Organigrama de la Dirección de Salud Pública Municipal de Cumanayagua.





Anexo No.1.2

**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA  
DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA CUMANAYAGUA**



**Anexo No.2****Comparación de las verificaciones e inspecciones recibidas durante 2010 – 2011.**

<b>Unidades</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Dirección Municipal de Salud.	1 Inspección y 1 Verificación.	2 Controles integrales, 10 supervisiones, 1 Control Interno, 1 Visita Ministerial, 1 Control estatal, 1 control gubernamental, 2 verificaciones del presupuesto.
Hogar de Ancianos	1 Verificación	2 Controles integrales, 10 supervisiones, Visita Ministerial, 1 control gubernamental, 2 verificaciones del presupuesto.
Policlínico Cumanayagua	1 Verificación	2 Controles integrales, 10 supervisiones, 1 Control Interno, 1 Visita Ministerial, 1 control gubernamental, 2 verificaciones del presupuesto.
Policlínico Crucecitas	1 Verificación	
Policlínico San Blas		2 Controles integrales, 10 supervisiones, 1 Control Interno, 1 Visita Ministerial, 1 control gubernamental, 2 verificaciones del presupuesto
Higiene		2 Controles integrales, 1 Control Interno, 1 visita ministerial, 1 control gubernamental, 2 verificaciones del presupuesto

Fuente: Expediente Único de la entidad.

**Entidad:** Dirección Municipal de Salud Pública Cumanayagua**Tema:** Evaluación del Control Interno Administrativo**Objetivo:** Aspectos a verificar por Componentes y Normas**Periodo:** Cierre año 2011**Fuente:** Registros Primarios.**Anexo No.3****Fecha:** 15/3/2012**Auditor:** MGH.**COMPONENTE "AMBIENTE DE CONTROL"**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
<b>Planeación, planes de trabajo anual, mensual e individual</b>				
1.	Están definidos los objetivos de trabajo.	X		
2.	Está elaborado el plan de trabajo anual de la entidad.	X		
3.	Este plan de trabajo responde a la instrumentación de las actividades recogidas en el Plan de Actividades Principales del Órgano u Organismo al que se subordina y a las propias de la entidad.	X		
4.	Están definidos por cada área los procesos y actividades a realizar para dar cumplimiento a lo anterior, a partir de las funciones generales y específicas de éstas.	X		
5.	Para la elaboración de los planes de trabajo, según corresponda, se tiene en cuenta: la misión, los objetivos de trabajo de la entidad, las funciones definidas de cada área y de cada puesto de trabajo y las actividades a realizar en cada proceso o subproceso.	X		
6.	Se analiza en los diferentes niveles de la organización el cumplimiento de la planeación y se adoptan las medidas que corresponden.	X		
7.	Cada área elabora su plan de trabajo mensual, a partir del plan de trabajo anual de la entidad.	X		
8.	Se realizan puntualizaciones mensuales de los planes de trabajo en todos los niveles de dirección, para precisar o ajustar las tareas aprobadas en el plan anual, introducir las nuevas que surjan, así como las que puedan ser indicadas por los jefes correspondientes.	X		
9.	Los jefes de las áreas con sus trabajadores se reúnen para orientar las tareas que se deben realizar en el próximo mes.	X		
10.	El plan de trabajo mensual de cada área refleja las actividades previstas para el mes, así como nuevas tareas surgidas en ese período.	X		
11.	Cada cuadro, funcionario y especialista cuenta con su plan de trabajo individual, el que elabora teniendo en cuenta el plan mensual de su área y se aprueba por el jefe inmediato superior	X		
12.	Se informa a los niveles correspondientes y a las organizaciones políticas y de masa de la entidad el cumplimiento de los planes de trabajo.	X		
13.	Está definido el presupuesto anual y se analiza con los trabajadores	X		
<b>Integridad y valores éticos</b>				
14.	Se ha desarrollado un programa de formación de cultura ética de la entidad, donde se les hace conocer a los trabajadores los valores éticos definidos y la importancia de su cumplimiento.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
15.	Cuenta la entidad con el Código de Ética de los Cuadros del Estado Cubano.	X		
16.	Cuenta la entidad con un Código de Conducta Específico, en el que se exponen los valores éticos que deben cumplir los trabajadores considerados en el mismo.	X		
17.	Conocen los cuadros y trabajadores lo que está establecido en el Reglamento Disciplinario de la entidad.	X		
18.	Los cuadros y trabajadores discutieron y aprobaron en Asamblea el Reglamento Disciplinario de la entidad.	X		
19.	Cuenta la entidad con el Convenio Colectivo de Trabajo.	X		
20.	El Convenio Colectivo de trabajo se elabora conjuntamente entre la administración y la organización sindical.	X		
21.	Los trabajadores emiten criterios sobre lo planteado en el Convenio Colectivo de trabajo antes de ser aprobado.	X		
<b>Idoneidad Demostrada</b>				
22.	Están elaborados los perfiles de competencia de acuerdo a los datos que exige la legislación vigente del MTTS.	X		
23.	Están definidos de forma clara y explícita los contenidos de trabajo de cada cargo, a partir de las funciones asignadas a los mismos.	X		
24.	Están definidas las actividades o tareas básicas que debe realizar cada trabajador, según su cargo, para dar cumplimiento a los contenidos mencionados en el punto anterior.	X		
25.	Cuenta el área de Gestión de Recursos Humanos con un registro actualizado o base de datos sobre el estado general de la fuerza de trabajo.	X		
26.	Este registro contiene los datos que exige la resolución vigente del MTSS.	X		
27.	Cuenta la entidad con el diagnóstico o determinación de las necesidades de capacitación, actualizado de cada trabajador, de acuerdo a la legislación vigente.	X		
28.	Se elabora un resumen sobre el diagnóstico o determinación de necesidades de capacitación, por cada área de la entidad.	X		
29.	Se tiene en cuenta para la elaboración de plan individual de capacitación, de cada trabajador, el diagnóstico o determinación de las necesidades de capacitación que se elaboró para cada uno y los resultados de las evaluaciones de desempeño.	X		
30.	Trimestralmente se evalúa, por la dirección de la entidad, el cumplimiento del plan de capacitación aprobado, a partir del cumplimiento del inicio y terminación de las acciones de capacitación previstas; la participación real de los trabajadores previstos a matricular en cada acción y los matriculados; el aseguramiento material, humano y financiero; la evaluación del impacto logrado en el proceso de producción y servicios de la entidad; y las principales dificultades y medidas para resolverlas.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
31.	Se realiza las evaluaciones de desempeño a los trabajadores.	X		
32.	Para la evaluación del desempeño se tiene en cuenta los indicadores establecidos en la legislación vigente.	X		
33.	Una vez incorporado a la entidad, el trabajador de nuevo ingreso cuenta con los manuales de funcionamiento, procedimientos y otros necesarios para el desarrollo de sus funciones.	X		
34.	Se le brinda orientación, capacitación y adiestramiento al trabajador de nuevo ingreso, para que éste pueda desempeñar su trabajo.	X		
<b>Estructura organizativa y asignación de autoridad y responsabilidad</b>				
35.	Cuentan con la disposición que aprueba la constitución de la entidad y su objeto social, empresarial o encargo estatal.	X		
36.	Cuenta con la disposición que aprueba la plantilla de cargos de la misma.	X		
37.	Está conformado un reglamento orgánico o manual de funcionamiento según corresponda.	X		
38.	Está conformado un manual de procedimientos.	X		
39.	Están definidas las funciones generales y específicas de cada área.	X		
40.	Las funciones de cada cargo, que se reflejan en el perfil de competencia, dan respuesta las funciones del área a la que pertenece dicho cargo.	X		
41.	Están definidas las atribuciones y obligaciones de cada cargo.	X		
42.	La estructura está definida a partir de las funciones de la entidad.	X		
43.	Se mantienen actualizados los documentos relativos a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- plantilla aprobada y cubierta</li> <li>- estructura organizativa (organigrama de la entidad).</li> </ul>	X		
44.	Existe una adecuada relación jerárquica entre los puestos.	X		
45.	Cuenta con las disposiciones que aprueban la constitución de los órganos de dirección y consultivos.	X		
46.	Los cuadros, dirigentes, funcionarios y trabajadores designados cuentan con las resoluciones de nombramientos.	X		
47.	Posee el certificado de inscripción en el Registro de Empresas y Unidades Presupuestadas.	X		
48.	Los cuadros y dirigentes han establecido los límites para la delegación de autoridad formal y responsabilidades a sus subordinados, en correspondencia con los procesos, subprocesos, actividades y operaciones que desarrolla éstos.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
49.	Se supervisa el trabajo y los resultados de los subordinados a los cuales se les delegó autoridad.	X		
<b>Políticas y prácticas en la gestión de los recursos humanos</b>				
50.	Está implementada la Norma Cubana del Sistema de Gestión Integrado del Capital Humano.	X		
51.	Cuenta la entidad con un registro de personal donde se controlan los aspirantes interesados en ingresar a la entidad para ocupar cargos.	X		
52.	Se cumple con las prioridades a tener en cuenta, en el proceso de selección, en correspondencia con la política de empleo aprobada.	X		
53.	Se cumple con lo establecido en la legislación, con respecto al período de prueba, para evaluar que el trabajador posee la idoneidad y competencia para el desempeño del cargo que aspira a ocupar.	X		
54.	Está elaborado y aprobado, por el nivel correspondiente, el Reglamento de estimulación donde se definen los trabajadores y áreas que abarca el sistema de estimulación que se utiliza y el procedimiento para su aplicación.	X		
55.	Se aplican, controlan y evalúan los sistemas de pago por rendimiento, así como sus resultados y se rinde cuentas periódicamente ante los organismos superiores y el colectivo de trabajadores.	X		
56.	Se mantienen actualizados y correctamente archivados, los documentos de administración de recursos humanos que se detallan a continuación:	X		
	a) Plantilla de cargos.	X		
	b) Convenio Colectivo de Trabajo.	X		
	c) Reglamento Disciplinario Interno.	X		
	d) Expediente laboral del trabajador y las hojas resumen.	X		
	e) Acta de elección de los Órganos de Justicia Laboral de Base.	X		
	f) Acta de creación del Comité de Expertos.	X		
	g) Levantamiento de riesgos y programa de prevención, relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.	X		
	h) Plan de capacitación y desarrollo.	X		
	i) Sistemas de pago aprobados y sus reglamentos.	X		
	j) Reglamentos de la estimulación.	X		
	k) Resultado de inspecciones realizadas.	X		
57.	Existen mecanismos para propiciar el cumplimiento de las políticas relativas al personal emitidas por la entidad.	X		

**COMPONENTE "GESTIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS"**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
<b>Identificación del riesgo y Detección del Cambio</b>				
58.	Están identificados y se analizan periódicamente los riesgos internos y externos de cada proceso, actividad y operación, que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
59.	<p>Para la identificación de riesgos fueron consultados los siguientes documentos (según corresponda):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expediente de las acciones de control realizadas.</li> <li>- Control de trámite y respuestas de las quejas y denuncias.</li> <li>- Análisis de matriz DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades).</li> <li>- Planteamientos en los procesos de rendición de cuentas.</li> <li>- Estados de opinión de la población.</li> <li>- Planteamiento de los trabajadores en las asambleas de afiliados.</li> <li>- Informes de balance de trabajo anual.</li> <li>- Criterios aportados por las organizaciones políticas y de masas del centro.</li> <li>- Información sobre ilegalidades y presuntos hechos delictivos y de corrupción.</li> <li>- Resultado de reuniones de intercambio de experiencias.</li> <li>- Resultados de encuestas realizadas.</li> <li>- Análisis del organigrama de la entidad.</li> <li>- Diagramas de flujos.</li> <li>- Manuales.</li> <li>- Contratos.</li> <li>- Otras fuentes.</li> </ul>	X		
60.	Para la identificación de los factores internos se tuvo en cuenta: la estructura organizativa, composición de los recursos humanos, procesos productivos o de servicios y de tecnología, entre otros.	X		
61.	Para la identificación de los factores externos se tuvo en cuenta los: económico - financieros, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos.	X		
62.	Está determinada la posible pérdida o el impacto ocasionado por cada riesgo identificado.	X		
63.	Fueron evaluados los riesgos teniendo en cuenta la frecuencia o probabilidad de ocurrencia y la posible pérdida o impacto ocasionado.	X		
64.	Se determinó la importancia relativa del riesgo, valorándose la incidencia del mismo en baja, media o alta.	X		
<b>Determinación de los objetivos de control</b>				
65.	Tiene definido los objetivos de control que se desean alcanzar a partir de los riesgos identificados.	X		
66.	Esas reuniones fueron presididas por la máxima autoridad del lugar, el dirigente sindical y los representantes de las organizaciones políticas y participaron los integrantes del grupo que realizó la identificación y análisis de riesgos a nivel de la organización	X		
67.	Esas reuniones fueron antecedidas de un trabajo de información y preparación de los trabajadores donde se les explicó el procedimiento a seguir para su desarrollo.	X		
<b>Prevención de riesgos</b>				
68.	Está elaborado el Plan de Prevención de Riesgos por áreas y el de la	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
	entidad.			
69.	Están definidas por cada riesgo las medidas que deben dar cumplimiento a los objetivos de control esperados.	X		
70.	Se incluyen los riesgos más importantes del Plan de Seguridad Informática en el Plan de Prevención de Riesgos.	X		
71.	Se incluyen los riesgos más importantes del Plan de Seguridad y Protección Física en el Plan de Prevención de Riesgos.	X		
72.	Se revisa el cumplimiento de las medidas del Plan de Prevención de Riesgos en la fecha en que corresponde su verificación.	X		
73.	En el Plan de Prevención de Riesgos se han considerado los hechos de indisciplinas, ilegalidades y manifestaciones de corrupción que pueden derivarse de cada riesgo identificado.	X		
74.	Se actualiza el Plan de Prevención de Riesgos; a partir del análisis realizado de cambios ocurridos en el ambiente interno y externo, que provocan variación de los riesgos.	X		
75.	Se analiza y actualiza, periódicamente, el Plan de Prevención de Riesgos con la participación de los trabajadores, dejando evidencias de estas acciones.	X		
76.	Se considera el autocontrol como una medida más en el plan de Prevención de Riesgos	X		

**COMPONENTE "ACTIVIDADES DE CONTROL"**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
	<b>Coordinación entre áreas, separación de tareas y responsabilidades y niveles de autorización</b>			
77.	Están definidas en el Reglamento orgánico o Manual de funcionamiento las relaciones entre las áreas.	X		
78.	Están establecidos en los procedimientos: la aprobación, autorización, supervisión y evaluación de cada proceso, actividades y operación.		X	
79.	Está definida la información y servicio que se recibe o presta, dada la relación entre áreas, direcciones y departamentos.		X	
80.	Están asignadas a personas diferentes, las tareas y responsabilidades esenciales, relativas al tratamiento, autorización, registro y revisión de las transacciones y hechos, para que no se afecte la división de funciones y la contrapartida.	X		
81.	En los casos donde no se cumple la división de tareas y responsabilidades, se han definido la forma de control y supervisión.	X		
82.	Están identificados los responsables colaterales de los procesos, actividades y operaciones, cuando se detectan deficiencias y violaciones en los controles realizados.	X		
83.	Las operaciones que se realizan cuentan con la autorización de la autoridad facultada.	X		
84.	Las operaciones deben quedar específicamente definidas, documentadas, asignadas y comunicadas al responsable de su ejecución.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
85.	Están definidas las firmas autorizadas para las diferentes operaciones de la entidad.	X		
	<b>Documentación, registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos</b>			
86.	Todas las transacciones, operaciones y hechos económicos cuentan con un soporte documental demostrativo, fiable y que garantice la trazabilidad de la misma.		X	
87.	Se analizan los gastos incurridos por elementos, así como cualquier otra clasificación que se requiera; a través del modelo Análisis de Gastos.	X		
88.	Se adjuntan a los comprobantes de operaciones los documentos, papeles de trabajo u otros justificantes que respalden aquellas operaciones que no se recogen en ningún registro específico.	X		
89.	Los registros, submayores y otros modelos que se utilizan en contabilidad, cumplen con los datos obligatorios establecidos en la legislación vigente.	X		
90.	Se salvaguardan las actas de los órganos colegiados de dirección y de las asambleas con los trabajadores.	X		
91.	Los manuales técnicos y de funcionamiento se aprueban por la máxima autoridad de la entidad.	X		
92.	La documentación de la entidad se encuentra en formato impreso o en digital, según se determine por la entidad, salvo lo que expresamente se regule por el órgano u organismo rector.	X		
93.	Están registrados las transacciones o hechos económicos conforme a lo establecido en la legislación vigente, en el momento de su ejecución, para garantizar su relevancia, oportunidad y utilidad.	X		
94.	El Balance de Comprobación de Saldos, concuerda con lo escrito en los submayores, documentos primarios y cuentas correspondientes.	X		
95.	Los modelos "Estado de Situación" y "Estado de Resultado" coinciden con los saldos de las cuentas del Balance de Comprobación de Saldos.	X		
96.	En los procedimientos conformados para el desarrollo de los procesos, subprocesos y actividades están definidos los controles necesarios para enfrentar los riesgos identificados.	X		
97.	Tienen establecidos contratos para sus relaciones de económicas con otras entidades.	X		
98.	Los contratos cumplen con lo establecido en la legislación vigente.	X		
99.	Existe correspondencia entre lo contratado, recibido y pagado.	X		
100.	Se ha habilitado un Expediente de las acciones de control que contenga los documentos donde se muestren los resultados de las acciones de control realizadas, incluidas las auditorías, inspecciones, comprobaciones y verificaciones que realicen las entidades facultadas para ello, así como los planes de acción adoptados para erradicar las infracciones señaladas y referencia a las medidas disciplinarias, administrativas o de otro tipo aplicadas en respuesta a las acciones de control.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
101.	El Expediente de las acciones de control, cumple con lo establecido en la legislación vigente.	X		
102.	Existen documentos que acrediten que los sistemas contables-financieros soportados en las tecnologías de la información, están certificados por los ministerios de Finanzas y Precios y de Informática y Comunicaciones.	X		
103.	Ha elaborado la entidad modelos adicionales a los que establece la legislación vigente, para el desarrollo de algunos de sus procesos.	X		
104.	Esos modelos adicionales aparecen incluidos en los procedimientos conformados para el desarrollo de dichos procesos.	X		
<b>Acceso restringido a los recursos, activos y registros</b>				
105.	Tienen procedimientos de seguridad para proteger los recursos, activos, registros y comprobantes.	X		
106.	Se revisa que se cumplan los niveles de acceso a las áreas y dependencias.	X		
107.	Existe un registro actualizado que lleve el control de los visitantes de la entidad.	X		
108.	Las puertas de almacenes y fábricas se mantienen debidamente cerradas en los días y horas no laborales o en otros casos de interrupción del trabajo.	X		
109.	Las llaves de los locales de la entidad son controladas por el personal debidamente autorizado.	X		
110.	Los almacenes y fábricas deben estar en su exterior provistos por ventanas, claraboyas, ventileles, extractores de aires, etc. debidamente enrejados; así como la existencia de buena iluminación.	X		
111.	Están identificadas las personas autorizadas para acceder a los recursos, activos, registros y comprobantes y estas tienen firmadas las Actas de Responsabilidad.	X		
112.	Las personas autorizadas para acceder a los recursos, activos, registros y comprobantes; rinden cuenta de su custodia y utilización.	X		
113.	Los activos de valor tienen asignado a un responsable para su custodia.	X		
114.	Los activos de valor están adecuadamente protegidos; a través de seguros, almacenaje, sistemas de alarmas, pases para acceso, etc.	X		
115.	Los activos de valor están debidamente registrados y periódicamente se cotejan las existencias físicas con los registros contables para verificar su coincidencia.	X		
<b>Rotación del personal en las tareas claves</b>				
116.	Existe un plan de rotación del personal que tiene a cargo las tareas con mayor probabilidad de comisión de irregularidades.	X		
117.	Este plan de rotación contiene: la tarea clave, el período que debe durar la rotación, la fecha en que comienza la rotación, la tarea nueva que se va a efectuar, el nombre y cargo de la persona que realiza y el de la que realizará la tarea clave.	X		
118.	Los trabajadores a cargo de dichas tareas se emplean periódicamente en otras funciones.	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
119.	Existe evidencia documental de la rotación sistemática del personal en dichas tareas.	X		
120.	En el caso de contar con pocos trabajadores y dificultarse el cumplimiento de esta norma, se aumenta la periodicidad de las acciones de supervisión y control.	X		
<b>Control de las Tecnologías de la Información</b>				
121.	El o los responsables de la Seguridad Informática conocen sus funciones	X		
122.	Existe un Plan de Seguridad Informática para proteger la integridad, confiabilidad y disponibilidad de datos y recursos de la tecnología de la información.	X		
123.	Se cumple el plan de Seguridad Informática y el mismo se actualiza ante cambios de personal, locales, tecnologías, aplicaciones o servicios; la aparición de nuevas amenazas o la variación de la probabilidad de ocurrencia de alguna de las existentes	X		
124.	El plan de Seguridad Informática de la entidad contempla la protección contra programas malignos en todas las PC y los servicios principales de la Red como el correo, servicios de navegación por Internet y otros servicios susceptibles a los mismos.	X		
125.	Cuentan con un antivirus nacional como garantía a responder a ataques víricos personalizados para la entidad o para el país.	X		
126.	Existen procedimientos escritos para garantizar la buena conservación de las copias de resguardo, durante su almacenamiento.	X		
127.	El administrador de la red cumple con sus obligaciones relacionadas con la Seguridad Informática de acuerdo a la legislación vigente.	X		
128.	Si existe administración remota, esta se realiza de forma segura según lo indicado en las disposiciones vigentes.	X		
129.	La arquitectura y la configuración de los diferentes componentes de seguridad de una red y la implementación de sus servicios estarán en correspondencia con las políticas definidas y aprobadas para su empleo.	X		
130.	Se prohíbe la adición de algún equipo o la introducción de cualquier tipo de software en una red, ya sea a través de soportes removibles o mediante acceso a redes externas, sin la autorización de la dirección de la entidad, garantizando su compatibilización con las medidas de seguridad establecidas para la protección de dicha red.	X		
131.	Se cumplen de acuerdo a la legislación vigente, las medidas necesarias para garantizar la integridad, confidencialidad y oportunidad de la información, de acuerdo a los servicios que recibe y oferta.	X		
132.	En las áreas controladas existe control de acceso para garantizar la entrada solo a personas autorizadas.	X		
133.	En estas áreas se controla la posibilidad de daño por fuego, inundaciones y otras formas de desastre natural o artificial.	X		
134.	El equipamiento instalado en las áreas controladas está protegido contra fallas de alimentación y otras anomalías eléctricas, incluyendo el uso de fuentes de alimentación alternativas para los procesos que deban	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
	continuar en caso de un fallo de electricidad prolongado, siendo ubicado y protegido de manera que reduzca los riesgos.			
135.	Se aplican medidas alternativas que permitan la protección de estos medios e impidan su empleo para cometer acciones malintencionadas.	X		
136.	Existen procedimientos escritos para garantizar que todas las tecnologías de información, independientemente de su importancia, estén protegidas contra alteraciones o sustracciones, ya sea de éstas o sus componentes, así como de la información que contienen. Se controla hasta nivel de componente	X		
137.	Se cumplen procedimientos para proteger la información contenida en equipos destinados a ser dados de baja u otras funciones.	X		
138.	Los dispositivos de almacenamiento que contengan información crítica para la entidad son destruido físicamente o sobrescritos completamente en lugar de borrarlos como usualmente se hace.	X		
139.	Los cables de alimentación o de comunicaciones que transporten datos o apoyen los servicios de información se protegen contra la interceptación o el daño.	X		
140.	Se garantiza que el equipamiento reciba el mantenimiento correcto de acuerdo con los intervalos de servicio y especificaciones recomendados por el fabricante para asegurar su disponibilidad e integridad.	X		
141.	Se realizan inspecciones sorpresivas para detectar las extracciones no autorizadas de bienes informáticos.	X		
142.	Al determinar las responsabilidades en las áreas informáticas se ha tenido en cuenta el principio de separación de funciones, considerando aquellas tareas que no deben ser realizadas por una misma persona, a fin de reducir oportunidades de modificación no autorizada o mal uso de los sistemas informáticos.	X		
143.	Se prohíbe la introducción de nuevos sistemas informáticos, actualizaciones y nuevas versiones, sin que sean aprobados a partir de su correspondencia con el sistema de seguridad establecido y las necesidades de la entidad.	X		
144.	Cuentan con procedimientos definidos que garantizan las acciones para cubrir las brechas de seguridad y la corrección de los errores del sistema de acuerdo a la legislación vigente: <ul style="list-style-type: none"><li>- solo el personal claramente identificado y autorizado tenga acceso a sistemas en funcionamiento y a los datos;</li><li>- todas las acciones de emergencia tomadas sean documentadas detalladamente;</li><li>- la acción de emergencia sea reportada a la dirección y realizada de manera ordenada.</li></ul>	X		
145.	Se cumplen los requisitos definidos en la legislación vigente acerca de la asignación de contraseñas. <ul style="list-style-type: none"><li>- Serán privadas e intransferibles.</li><li>- Su estructura, fortaleza y frecuencia de cambio estarán en correspondencia con el riesgo estimado para el acceso que</li></ul>	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
	<p>protegen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Combinarán en todos los casos letras y números sin un significado evidente, con una longitud mínima de 6 caracteres.</li> <li>– No pueden ser visualizadas en pantalla mientras se teclean.</li> <li>– No pueden ser almacenadas en texto claro (sin cifrar) en ningún tipo de tecnologías de información.</li> </ul>			
146.	Al producirse un incidente o violación, se reporta la información oportunamente a la OSRI y a la instancia superior de la entidad, de acuerdo a la importancia de la misma.	X		
<b>Indicadores de desempeño</b>				
147.	Están establecidos indicadores cualitativos y cuantitativos para medir el desempeño del personal.	X		
148.	Existen procedimientos escritos de cómo aplicar los indicadores de desempeño.	X		

**COMPONENTE “INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN”**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
<b>Sistema de información, flujo y canales de comunicación</b>				
149.	El sistema de información se diseña en concordancia con las características, necesidades y naturaleza de la entidad.	X		
150.	El sistema de información es flexible al cambio, o sea, se puede modificar fácilmente.	X		
151.	Este sistema provee información para la toma de decisiones.	X		
152.	El sistema de información cuenta con mecanismos de retroalimentación y de seguridad para las entradas, procesamiento, almacenamiento y salidas de la información, facilitando y garantizando su transparencia.	X		
153.	Se revisan los sistemas de información en forma periódica y hay evidencia que respalde su realización.	X		
154.	La información que se elabora tiene vinculación con la planificación, el cumplimiento del objeto social, empresarial o encargo estatal aprobado y las funciones de la entidad.	X		
155.	El flujo informativo circula en todos los sentidos y niveles de la entidad: ascendente, descendente, transversal y horizontal.	X		
156.	Está elaborado un diagrama del flujo de la información de la entidad.	X		
157.	Los canales y medios de comunicación permiten trasladar la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios (externos e internos).	X		
158.	La comunicación entre los cuadros, dirigentes y trabajadores se desarrolla de acuerdo con los valores establecidos en la entidad.	X		
159.	Se comunica a todos los trabajadores los resultados positivos y negativos de la entidad, así como las deficiencias, violaciones e irregularidades que	X		



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	NO	NP
	se detectan en la misma.			
160.	Cuentan con adecuados mecanismos de comunicación para el reporte de quejas y denuncias por parte de los trabajadores; y se garantiza el tratamiento confidencial al reporte recibido.	X		
161.	Hay buena comunicación con clientes, proveedores y otras entidades.	X		
162.	Se comunica a todos los trabajadores los resultados positivos y negativos de la entidad, así como las deficiencias, violaciones e irregularidades que se detectan en la misma.	X		
163.	En los análisis que se realizan en cada área participan los trabajadores para la toma de decisiones.	X		
<b>Contenido, calidad y responsabilidad</b>				
164.	La información transmite la situación existente en un determinado momento, de forma confiable, oportuna, suficiente, pertinente y con la calidad requerida.		X	
165.	Existen políticas definidas para evaluar la calidad de la información.		X	
166.	La información que se brinda tiene el detalle adecuado, posee valor para la toma de decisiones, es correcta, actualizada, oportuna y suficiente.		X	
<b>Rendición de cuentas</b>				
167.	Existe un cronograma con las fechas de las rendiciones de cuenta.	X		
168.	Se guardan las actas de las rendiciones de cuenta.	X		
169.	En la rendición de cuenta se da a conocer los aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El uso, custodia y destino de los recursos;</li> <li>- El cumplimiento de los objetivos y metas;</li> <li>- El estado de cumplimiento de las tareas, en el caso de las tareas no cumplidas se explican las causas y los responsables;</li> <li>- Las incidencias ocurridas;</li> <li>- La situación financiera de la entidad;</li> <li>- Los resultados de la entidad en ese período;</li> <li>- Las deficiencias, irregularidades, ilegalidades e indisciplinas ocurridas;</li> <li>- Otros aspectos que se consideren necesarios y característicos de la entidad.</li> </ul>	X		
170.	Periódicamente se rinde cuenta al órgano u organismo superior al que se subordina.	X		

**COMPONENTE "SUPERVISIÓN Y MONITOREO"**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	N O	NP
	<b>Evaluación y determinación de la eficacia del Sistema de Control</b>			



No.	Aspectos a Verificar	SÍ	N O	NP
<b>Interno</b>				
171.	Se realiza por el auditor interno verificaciones de los procesos más riesgosos de la entidad.	X		
172.	El personal está informado acerca de los controles y nuevas disposiciones.	X		
173.	Se comunica a los trabajadores los cambios en la entidad sobre procesos, políticas, etc.	X		
174.	Se corresponden con la realidad los informes y estados financieros de la entidad y se entregan en las fechas establecidas.	X		
175.	Contribuye el Sistema de Control Interno al logro de la economía, eficiencia y eficacia de la entidad.	X		
176.	Se controla la implementación del Sistema de Control Interno en las unidades subordinadas.	X		
177.	El Sistema de Control Interno permite detectar el incumplimiento de la legislación y normas vigentes.	X		
178.	Cuando se detecta alguna deficiencia en el funcionamiento del Sistema de Control Interno, se adopta oportunamente las acciones preventivas y correctivas pertinentes para su fortalecimiento, de conformidad con los objetivos y recursos disponibles.	X		
179.	Se verifican de manera sistemática, los avances y logros en la implementación de las acciones adoptadas.	X		
<b>Comité de prevención y control.</b>				
180.	Está constituido el Comité de Prevención y Control, a través de un documento legal.	X		
181.	El Comité de Prevención y Control está compuesto por la máxima autoridad y lo integran funcionarios y trabajadores que gocen de respeto en el colectivo por sus conocimientos y experiencia, así como asesores jurídicos y el auditor interno en las estructuras que corresponda.	X		
182.	La composición, permanencia y la periodicidad de las reuniones del Comité de Prevención y Control, son definidas por la máxima autoridad que corresponda.	X		
183.	Existe evidencia documental del cronograma de reuniones, así como de los temas tratados, acuerdos adoptados y el seguimiento de los mismos en sus sesiones de trabajo.	X		
184.	El Comité de Prevención y Control elabora programas para la actualización del sistema de control interno, así como planifica mediante un plan las visitas de supervisión y autocontrol que se deben realizar para evaluar dicho sistema.	X		
185.	El Comité de Prevención y Control chequea el adecuado funcionamiento del sistema de control interno y su mejoramiento continuo.	X		
186.	Se analizan y corrigen de forma oportuna las deficiencias o desviaciones ocurridas.	X		

**Anexos.**

No.	Aspectos a Verificar	SÍ	N O	NP
187.	Se le da un tratamiento adecuado a las deficiencias detectadas en las evaluaciones que realizan la dirección, la auditoría interna, la auditoría externa y demás entidades de control y fiscalización.	X		
188.	Existe evidencia del análisis de los resultados de las acciones de control realizadas, en el Consejo de Dirección.	X		
189.	Existe evidencia del análisis de los resultados de las acciones de control realizadas con los trabajadores.	X		
190.	Se actualiza el Plan de Prevención de Riesgos a partir de los nuevos riesgos o deficiencias detectadas en acciones de control, vinculadas con indisciplinas, ilegalidades o manifestaciones de corrupción.	X		
191.	La comunicación de las deficiencias se brinda en forma precisa y al funcionario que le compete.	X		
192.	Se analiza e implementa, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas como resultado de las acciones de control.	X		
193.	Se consulta con la unidad de auditoría el Plan de Medidas para eliminar las deficiencias detectadas en las acciones de control.	X		
194.	Se informa a la unidad de auditoría que ejecutó la acción de control, el estado de cumplimiento de las medidas, en el término que establece la legislación vigente.	X		
195.	Se aplican las medidas disciplinarias pertinentes, en los casos que corresponda a los responsables colaterales, cuya inacción facilitó la ocurrencia de indisciplinas, ilegalidades y actos de corrupción.	X		
196.	En los casos de violaciones consistentes en hechos o conductas que pueden ser constitutivas de delitos, se da a conocer a las autoridades correspondientes, independientemente de la medida disciplinaria que se decida imponérsele al infractor.	X		

**BALANCE GENERAL**

Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua

Fecha: Diciembre 2011 Unidad de Medida: Pesos Cubanos con dos decimales

	DEBE	HABER
<b>Activo</b>		
<b>Activo circulante</b>	536093.88	
Efectivo Caja	964.58	
Efectivo Banco	275139.33	
Pagos Anticipados Suministradores	3079.00	
Adeudos Presupuesto Estado	15801.04	
<b>Inventarios</b>	241109.43	
De ellos: Materiales Primas y Materiales	351119.65	
Combustible y Lubricantes	3205.39	
Útiles y Herramientas	27977.11	
Producción terminada	3781.00	
Medicamentos	120914.86	
Vestuario y Lencería	32169.39	
Alimentos	17327.35	
Otros Inventarios	572.00	
Inventarios Ociosos	42.68	
<b>Activo Fijo</b>	4651903.01	
Activos fijos Tangibles	8594662.49	
Menos: Depreciación Activo Fijo Tangible	4018353.21	
Activo Fijo Tangible Netos	4576309.28	
Inversiones Materiales	75593.73	
<b>Otros Activos</b>	3148026.42	
Pérdida en Investigación	196.64	
Faltantes de Bienes en Investigación	81502.07	
Cuentas por cobrar Diversas-Operaciones Corrientes	4574.83	
Operaciones entre Dependencia	3061752.88	
<b>Total del Activo</b>	8336023.31	
<b>Pasivo</b>		
<b>Pasivo Circulante</b>		1263000.38
Cuentas por pagar a Corto Plazo		21206.20
Cobros Anticipados		2752.60
Obligaciones con el Presupuesto del Estado		263919.88
Nominas por Pagar		574872.12
Retenciones por Pagar		61933.40
Préstamo Recibido		0
Gastos Acumulados por Pagar		0
Provisión para Vacaciones		326433.94
Otras Provisiones Operacionales		11882.24
<b>Otros Pasivos</b>		3064808.77
Cuentas por Pagar Diversas		3055.89
Operaciones entre Dependencias-Pasivo		3061752.88
<b>Total de Pasivo</b>		4327809.15
<b>Patrimonio Neto</b>		

**BALANCE GENERAL**

Dirección Municipal de Salud Pública de Cumanayagua

Fecha: Diciembre 2011      Unidad de Medida: Pesos Cubanos con dos decimales

Inversión Estatal		3569179.34
Recursos Recibidos Unidad Presupuestada		13507700.00
Menos: Recursos Entregados Unidad Presupuestada		11600.00
Donaciones Recibidas		14337.18
Menos: Efectivo Depositado al Presupuesto del Estado		10888289.04
Resultados		-2183113.32
<b><u>Total Patrimonio Neto</u></b>		4008214.16
Total del Pasivo y Patrimonio Neto		8336023.31
<b><u>Total General</u></b>	8336023.31	8336023.31
Hecho por:  Director:	Certificamos que los datos contenidos en este estado financiero se corresponden con las anotaciones contables de acuerdo con las regulaciones vigentes.	



## Anexo No.5

## NIVELES DE ACTIVIDAD DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. CUMANAYAGUA. CIERRE AÑO 2011

CENTRO INFORMANTE: UNIDAD PRESUPUESTADA, SALUD PÚBLICA MUNICIPIO: CUMANAYAGUA FECHA: 31/12/2011						
CODIGO	ORGANISMO	NIVEL DE ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TARIFA Y PESOS	CANTIDAD	IMPORTE
<b>NIVEL DE COMPLEJIDAD</b>						
130110	Hogar materno	Días de pacientes	UNO	28.00	8383	234 724.00
130111	POLICLINICO	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	27.50	314458	8 647 595.00
130111	CONSULTA DE SEGUIMIENTO DE EMFERMERIA	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	24.50	2869	70 290.50
130112	CLINICA ESTOMATOLOGICA	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	23.60	12991	306 587.60
<b>PROCEDERES MEDICOS</b>						
130111	RX	CASOS ATENDIDOS	UNO	57.35	13019	746 639.65
130111	ULTRASONIDO	CASOS ATENDIDOS	UNO	60.50	5351	323 735.50
130111	ATENCION AL GRAVE	CASOS ATENDIDOS	UNO	659.70	407	268 497.90
130111	CURAS VAGINALES	CASOS ATENDIDOS	UNO	14.20	1410	20 022.00
130111	EXUDADO VAGINALES SIMPLE	CASOS ATENDIDOS	UNO	12.60	1478	18 622.80
130111	PARTO FISIOLÓGICO	CASOS ATENDIDOS	UNO	221.70	8	1773.60
130111	ECO	CASOS ATENDIDOS	UNO	72.95	61	4449.95
130111	COLOCACIÓN DE DIU	CASOS ATENDIDOS	UNO	25.00	250	6250.00
	TOTAL				359207	10 649 188.50



## Anexo No.5.1

## NIVELES DE ACTIVIDAD DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. CUMANAYAGUA. CIERRE AÑO 2010

CENTRO INFORMANTE: UNIDAD PRESUPUESTADA, SALUD PÚBLICA MUNICIPIO: CUMANAYAGUA FECHA: 31/12/2010						
CODIGO	ORGANISMO	NIVEL DE ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TARIFA Y PESOS	CANTIDAD	IMPORTE
<b>NIVEL DE COMPLEJIDAD</b>						
130110	Hogar materno	Días de pacientes	UNO	28.00	8647	242 116.00
130111	POLICLINICO	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	27.50	319726	8 792 465.00
130111	CONSULTA DE SEGUIMIENTO DE EMFERMERIA	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	24.50	27330	669 585.00
130112	CLINICA ESTOMATOLOGICA	PACIENTES ATENDIDOS	UNO	23.60	12296	290 185.60
<b>PROCEDERES MEDICOS</b>						
130111	RX	CASOS ATENDIDOS	UNO	57.35	15603	894 832.05
130111	ULTRASONIDO	CASOS ATENDIDOS	UNO	60.50	10879	658 179.50
130111	ATENCION AL GRAVE	CASOS ATENDIDOS	UNO	659.70	872	575 258.40
130111	CURAS VAGINALES	CASOS ATENDIDOS	UNO	14.20	229	3 251.80
130111	EXUDADO VAGINALES SIMPLE	CASOS ATENDIDOS	UNO	12.60	1604	20 210.40
130111	PARTO FISIOLÓGICO	CASOS ATENDIDOS	UNO	221.70	5	1 108.50
	TOTAL				396962	12 147 192.00



Anexo No.6

CÁLCULO DE INDICADORES

Clasificación	Indicador	Fórmula	Cálculo		
			Año 2010	Año 2011	Dif.
Recursos y Cobertura	Médicos por habitantes	$\frac{\# \text{ Médicos}}{\text{Total habitantes}} \times 10\ 000$	$\frac{192}{50334} \times 10000 = 38.1$	$\frac{176}{50469} \times 10000 = 34.9$	-3.2
	Estomatólogos por hab.	$\frac{\# \text{ Estomatólogos}}{\text{Total habitantes}} \times 10\ 000$	$\frac{44}{50334} \times 10000 = 8.7$	$\frac{44}{50469} \times 10000 = 8.7$	-
	Enfermeros por hab.	$\frac{\# \text{ Enfermeros}}{\text{Total habitantes}} \times 10\ 000$	$\frac{171}{50334} \times 10000 = 33.9$	$\frac{191}{50469} \times 10000 = 37.8$	3.9
	Dotación de camas x hab.	$\frac{\# \text{ Total de camas hospitalarias}}{\text{Total habitantes}} \times 1000$	$\frac{37}{50334} \times 1000 = 0.7$	$\frac{37}{50469} \times 1000 = 0.7$	-
Aprovechamiento de las camas Hogar Materno	Índice Ocupacional	$\frac{\text{Días Paciente}}{\text{Días Camas}} \times 100$	$\frac{8811}{11495} \times 100 = 76.7$	$\frac{8383}{9119} \times 100 = 91.2$	14.5
Servicios	Ingresos en Hogares Maternos por habitantes	$\frac{\# \text{ Ingreso Hogares. Materno}}{\# \text{ población femenina en edad fértil}} \times 100$	$\frac{329}{50334} \times 100 = 0.65$	$\frac{316}{50469} \times 100 = 0.63$	-0.2



**Anexo No. 6.1 CÁLCULO DE INDICADORES**

Clasificación	Indicador	Fórmula	Cálculo		
			2010	2011	Dif.
Servicios	Consultas por habitantes	$\frac{\# \text{ Consultas médicas}}{\# \text{ habitantes}}$	$\frac{330456}{50334} = 6.6$	$\frac{327449}{50469} = 6.5$	-0.1
	Captaciones de embarazadas en el 1er Trimestre.	$\frac{\# \text{ Captaciones 1}^{\text{er}} \text{ Trimestre}}{\text{Total \# de Captaciones}} \times 100$	$\frac{13048}{50334} \times 100 = 25.9$	$\frac{10236}{50469} \times 100 = 20.3$	-5.6
	Consultas estomatológicas	$\frac{\# \text{ Consultas estomatológicas}}{\text{Total habitantes}} \times 1000$	$\frac{74573}{50334} \times 100 = 148.2$	$\frac{83336}{50469} \times 100 = 165.1$	16.9
	Ingresos Estomatológicos	$\frac{\# \text{ Ingresos estomatológicos}}{\text{Total habitantes}} \times 100$	$\frac{5670}{50334} \times 100 = 11.3$	$\frac{9743}{50469} \times 100 = 19.3$	8.2
	Pacientes. Examinados PDCB	$\frac{\# \text{ pacientes pesquisados}}{\text{Total habitantes}} \times 100$	$\frac{5435}{50334} \times 100 = 10.8$	$\frac{8307}{50469} \times 100 = 16.5$	5.7
	Porcentaje cobertura de vacunación	$\frac{\# \text{ personas inmunizadas seg/ el tipo de vacuna}}{\# \text{ personas con edad o grupo de riesgo que corresponda}} \times 100$	Ver Tabla No.1	Ver Tabla No. 1	
	Tasa de mortalidad infantil	$\frac{\# \text{ defunciones de menores de un año}}{\# \text{ total de nacimientos vivos}} \times 1000$	$\frac{1}{543} \times 1000 = 1.8$	$\frac{2}{544} \times 1000 = 3.7$	1.9
	Tasa de mortalidad de menores de 5 años.	$\frac{\# \text{ defunciones de menores de 5 años}}{\# \text{ total de nacimientos vivos}} \times 1000$	$\frac{1}{543} \times 1000 = 1.8$	$\frac{2}{544} \times 1000 = 3.7$	1.9
	Índice de bajo peso al nacer	$\frac{\# \text{ nacidos vivos con peso inferior a 2500 gramos}}{\# \text{ total de nacidos vivos}} \times 100$	$\frac{19}{543} \times 100 = 3.5$	$\frac{24}{544} \times 100 = 4.4$	0.9
	Tasa de mortalidad materna	$\frac{\text{Defunciones maternas directas o indirectas}}{\text{Total nacidos vivos}} \times 1000$	0	0	-
	Tasa de prevalencia de morbilidad	$\frac{\# \text{ casos existentes de una enfermedad}}{\text{Total habitantes}} \times 100\ 000.$	Ver Tabla No.2 y 2.1	Ver Tabla No.2 y 2.1	



## Anexo No. 6.2

Tabla No.1

VACUNAS	2010			2011		
	Meta	Personas Inmunizadas	% Cobertura	Meta	Personas Inmunizadas	% Cobertura
DPT Reactivación	579	484	83,6	603	666	110,4
P.R.S	595	623	104,7	543	561	103,3
A.M < 1 Año 1ra D.	568	639	112,5	517	549	106,2
A.M < 1 Año 2ra D.	594	610	102,7	521	521	100,0
HIB. Reactivación	579	557	96,2	603	594	98,5
Pentavalente 1ra D	566	567	100,2	523	530	101,3
Pentavalente 2da D	590	581	98,5	512	496	96,9
Pentavalente 3ra D	601	587	97,7	510	506	99,2
T.T. 15 - 59 Años	3960	2779	70,2	3828	3167	82,7
T.T. 60 Años	848	857	101,1	912	1141	125,1
T.T. Embarazadas	0	259	-	0	280	-

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitante



Tabla No. 2

## ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES 2010/2011

Enfermedades	2010		2011		Diferencia
	Población- 50334		Población- 50469		
	Enfermos	Tasa	Enfermo	Tasa	
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	0
Meningoen. Bacteriana	2	4,0	1	2,0	-2,0
Meningitis Viral	11	21,9	17	33,7	11,8
Tuberculosis	3	6,0	1	2,0	-4,0
IRA	33142	65844,2	28816	57096,4	-8747,7
EDA	2136	4243,7	2463	4880,2	636,6
Hepatitis A	5	9,9	6	11,9	2,0
Blenorragia	25	49,7	14	27,7	-21,9
Sífilis	5	9,9	0	0	-9,9
Hepatitis B	0	0	0	0	0
VIH/SIDA	6	11,9	5	9,9	-2,0
Leptospirosis	1	2,0	2	4,0	2,0
Lepra	0	0	1	2,0	2,0
Varicela	215	427,1	78	154,6	-272,6
Escarlatina	2	4,0	4	7,9	4,0
Herpes Zoster	79	157,0	83	164,5	7,5

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitante



Tabla No. 2.1

## ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES 2010/2011

Enfermedades	2010		2011		Diferencia
	Población- 50334		Población- 50469		
	Enfermos	Tasa	Enfermo	Tasa	
HTA	7317	14536,9	8484	16810,3	2273,4
Diabetes Mellitus	1194	2372,2	1532	3035,5	663,4
Asma bronquial	2687	5338,3	2990	5924,4	586,1
Cardiopatía Isquémica	942	1871,5	1518	3007,8	1136,3
Cáncer	290	576,2	495	980,8	404,6
ECV	128	254,3	157	311,1	56,8
IRC	41	81,5	52	103,0	21,6
Hiperlipoproteinemia	139	276,2	86	170,4	-105,8

Fuente: Departamento de Estadísticas Tasa x 100 000 habitante