

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 1 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO/DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN.

CLAVE 700 "ACTIVIDADES ESPECÍFICAS INSTITUCIONALES"

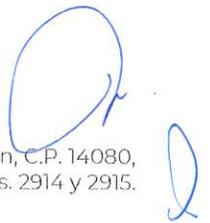
AUDITORÍA NÚMERO No. 01/2022

ORDEN DE AUDITORÍA NÚMERO 12/226/OIC-AIDMGP/02/2022.

	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN INFORME DE AUDITORÍA	PÁGINA 2 DE 16 NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

ÍNDICE

a) Objetivo de la Auditoría.....	3
b) Alcance de la Auditoría.....	3
c) Áreas fiscalizadas.....	4
d) Antecedentes.....	4
e) Resultados en base a la estructura triádica.....	4
f) Monto por aclarar.....	12
g) Resumen.....	13
h) Opinión del Auditor.....	15



 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 3 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

a) Objetivo de la Auditoría.

De acuerdo con el Plan Anual de Fiscalización 2022, el objetivo de la Auditoría 01/2022 denominada "Actividades Específicas Institucionales" fue verificar que los estudios que realiza el Departamento de Radiología e Imagen, se proporcionen de manera oportuna, atendiendo a las necesidades de las áreas requirentes.

b) Alcance de la Auditoría.

Con base en el referido Plan, la revisión de la Auditoría 01/2022 abarcó las actividades realizadas por el Departamento de Radiología e Imagen del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), del 04 de enero al 31 de diciembre de 2021; del total de los estudios que realizó el Departamento de Radiología e Imagen durante el ejercicio 2021, se revisaron 1612, lo que representa el 3 %, a fin de verificar la oportunidad de los mismos; cabe precisar que esta auditoría está asociada al riesgo Áreas auxiliares y de diagnóstico operando deficientemente.

Los procedimientos de auditoría que se desarrollaron a fin de cumplir con el objetivo de la misma, fueron los siguientes:

- 1.- Verificar el adecuado ejercicio de los insumos de los recursos materiales para el adecuado cumplimiento de las funciones del Departamento.
- 2.- Verificar las medidas de protección y seguridad radiológica.
- 3.- Verificar la programación, cancelación y atención de citas, así como tiempo para entrega de resultados.
- 4.- Verificación del cumplimiento de normas que aplican al Departamento.
- 5.- Revisar el Sistema de Control Interno en el Departamento.

Las técnicas de investigación aplicables en la ejecución de la presente auditoría, que permitirán obtener los elementos necesarios para fundamentar las conclusiones o resultados serán las siguientes:

- Analizar los controles establecidos en el área en el uso de los insumos utilizados en la realización de los estudios en el Departamento de Radiología e Imagen. Incluye sistemas de registro para su control.
- Analizar y confirmar que el Departamento cumple con las normas específicas de protección y seguridad radiológica.
- Analizar del total de citas programadas, cuantas se cancelaron identificando los motivos de cancelación, tiempo de anticipación con el que se cancelan.
- Verificar del total de citas de estudios programados que realiza el Departamento, la oportunidad con la que se entregan los resultados, considerando la fecha de realización de los estudios y entrega de resultados.
- Analizar las Normas que son aplicables al Departamento y confirmar a través de inspección física su cumplimiento.

	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 4 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

- Revisar y evaluar del Sistema de Control Interno. (Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el manual administrativo de aplicación general en materia de control interno. Numeral 9. Normas generales, principios y elementos de control interno)

c) Áreas fiscalizadas.

La auditoría en comento se dirigió a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, en específico al Departamento de Radiología e Imagen del INCMNSZ, que estructuralmente depende de la primera.

d) Antecedentes.

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, cuenta con el Departamento de Radiología e Imagen, área encargada de proporcionar servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico para la prestación de estudios de imagen simples, contrastados y de alta tecnología a pacientes ambulatorios y pacientes hospitalizados a fin de interpretar y valorar los resultados, así como otorgar apoyo a programas de investigación y enseñanza de las diferentes áreas de Instituto.

En el Departamento se utiliza el Sistema de Información Radiológica (RIS), para almacenar, manipular y distribuir datos demográficos y agenda de estudios de pacientes; el Sistema de Archivo y Comunicación de Imágenes (PACS), cuya función principal es almacenar imágenes y facilitar la comunicación entre los sectores de hospitales y clínicas y por último el Expediente Clínico y Electrónico Institucional (SOTECI) con perfiles de recepcionistas y coordinador de agendas desde donde se agendan las citas para elaboración de estudios desde los diferentes servicios que presta el Instituto.

Derivado de la pandemia SARS-Cov 2 (Covid-19), el Instituto se reconvirtió y aumentó sus actividades médicas para la atención de pacientes con este padecimiento, razón que originó la modificación de procedimiento para agendar las citas, que al día de hoy se agendan desde la Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias.

e) Resultados en base a la estructura triádica.

Derivado del análisis y verificación de información del equipo de auditores con relación a las actividades y técnicas realizadas para dar cumplimiento a los procedimientos descritos en Plan Anual de Fiscalización 2022, se determinó lo siguiente:

Procedimiento número 1.

Verificar el adecuado ejercicio de los insumos de los recursos materiales para el adecuado cumplimiento de las funciones del Departamento.

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 5 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

Con observación: Si (X) No ()

Observación	Deber ser	Ser	Conclusión
Inadecuado control y administración de insumos en las actividades que realiza el departamento.	<p>Es responsabilidad de los servidores públicos de la institución establecer y actualizar el sistema de control interno, evaluar y supervisar su funcionamiento.</p> <p>Así mismo corresponde el diseño, actualización y garantizar la suficiencia de las actividades de control y formalización, a fin de administrar los recursos asignados para el cumplimiento de objetivos del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ley General de Responsabilidades Administrativas. Artículo 49 ➤ ACUERDO que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. Artículo Segundo, Título Primero y Segundo. ➤ Manual de Organización del Departamento de Radiología e Imagen Dr. Adán Pitol 	<p>Se observa lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No se identifican controles suficientes para la administración de los insumos asignados al personal encargado de realizar los estudios, incluyendo a las enfermeras y técnicos radiólogos. 2. Ausencia de inventarios de insumos de que dispone el Departamento, tanto de los asignados por el Departamento de Medicamentos como de Almacén General. 3. Las recetas médicas utilizados para la solicitud de insumos al Departamento de Medicamentos, no están requisitados con todos los campos requeridos, en específico carece de la firma del responsable de determinar los insumos a solicitar a dicho Departamento y de quien entrega y recibe los insumos. 4. No se encuentra formalizado el procedimiento para el control y administración de insumos. 5. No se identifican acciones respecto de productos caducos derivados del inventario tomado en fecha 01 de junio de 2021, siendo Jeringas Optiray 100ml 114 piezas y Jeringa 	<p>No se han establecido y formalizado los controles suficientes, que incluyan la realización de inventarios y tratamiento de medicamentos caducos, incumpliendo con ello la normatividad aplicable descrita en la columna del "Deber ser".</p> <p>No se justificó ni aclaró el monto de \$ 2,207 miles de pesos.</p>

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 6 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

	Croda. Numeral IX Descripción de Puestos.	Optiray de 125ml 320 piezas, el importe de los medicamentos reportados como caducos asciende a \$589,277.00 6. Se determinaron faltantes y diferencias de menos, derivados del Inventario de insumos presentado por el Departamento de fecha 2 de agosto de 2021 contra los totales determinados por esta instancia fiscalizadora por un monto de \$1,618, 705.82	
--	--	--	--

Procedimiento número 2

Verificar las medidas de protección y seguridad radiológica.

Con observación: Si (X) No ()

Observación	Deber ser	Ser	Conclusión
Incumplimiento a la normatividad en materia de seguridad y protección radiológica para personal ocupacionalmente expuesto (POE).	Dentro de las obligaciones del Jefe del Departamento, se encuentra el que se debe proporcionar al personal ocupacionalmente expuesto el equipo de protección personal, práctica de exámenes médicos periódicos, brindar capacitación, portar y mantener en buenas condiciones el equipo de protección proporcionado, generar ficha de registro, emitir certificados médicos, seguimiento al programa de salud e integrar y conservar	Como resultado del desarrollo de este procedimiento, se observa lo siguiente: 1. Se observó que Personal Ocupacionalmente Expuesto (POE), no portaba su dosímetro en su horario de labores. 2. De acuerdo a las constancias de capacitación proporcionadas por el área, sólo el 66% del POE adscrito al Departamento de Radiología e Imagen ha recibido curso anual de capacitación en protección radiológica.	Incumplimiento a la NOM-012-STPS-2012, "Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante", respecto de las obligaciones del Patrón y del Personalmente Expuesto respecto de las medidas de seguridad radiológica en el Departamento de Radiología e Imagen.

	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN INFORME DE AUDITORÍA	PÁGINA 7 DE 16 NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

	<p>expediente de cada POE.</p> <p>Así mismo, los bienes institucionales deben contar con el resguardo correspondiente, en particular del equipo que se asigna de forma personal al POE.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ NOM-012-STPS-2012, "Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante". Numerales 5.19, 5.21, 5.24, 6.2, 13.3, 13.4, 13.5 ➤ Bases generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles propiedad del INCMNSZ. Capítulo II. Registro y Afectación. 	<p>3. No se proporcionaron los formatos de resguardos por la Coordinación de Inventarios para el equipo de protección y seguridad que es propiedad del Instituto.</p> <p>4. No se cuenta con la totalidad exámenes y certificados médicos del POE.</p> <p>5. Los expedientes del POE, no se encuentran debidamente actualizados e integrados dado que no todos cuentan con los documentos correspondientes, como son los exámenes, certificados médicos y fichas de registro.</p>	<p>No se encuentran los resguardos institucionales del equipo asignado al POE que así lo requiere.</p>
--	---	---	--

Procedimiento número 3.

Verificar la programación, cancelación y atención de citas, así como tiempo para entrega de resultados.

Con observación: Si (X) No ()





INFORME DE AUDITORÍA

NO. AUDITORÍA: 01/2022

ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.

CLAVE DEL PROGRAMA: 700

Observación	Deber ser	Ser	Conclusión
<p>Inadecuado control respecto de la programación, cancelación, atención de citas y entrega de resultados de los estudios realizados en el Departamento de Radiología e Imagen.</p>	<p>La Jefa del Departamento deberá analizar y en su caso modificar los procedimientos el departamento que se realizan a fin de diseñar las estrategias que permitan proporcionar el servicio al paciente.</p> <p>Así como actualizar la documentación y formalizar su control interno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ACUERDO que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. Artículo Segundo, Título Segundo, Capítulo I, numeral 9, Primera ambiente de Control, numeral 3.08 Documentación y Formalización del Control Interno. ➤ Manual de Organización del Departamento de Radiología e Imagen Dr. Adán Pitol Croda. Numeral XI, Descripción de Puestos. ➤ Manual de Procedimientos del 	<p>Como resultado del análisis de la información proporcionada, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de tipificación de causas en la cancelación de citas de los pacientes. 2. No se identificaron mecanismos que permitan visualizar la eficiencia en el tiempo y forma la entrega de los resultados en los estudios. 3. Carencia de procedimiento para la realización de estudios respecto a pacientes referidos de otras instituciones. 	<p>No se han diseñado las estrategias que permitan establecer mejoras en los procesos que realiza el área, respecto de la operación actual del departamento y de la eficiencia en el tiempo y forma de entrega de resultados de los estudios.</p>

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 9 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

	Departamento de Radiología e Imagen Dr. Adán Pitol Croda. Procedimientos 1 y 2.	
	➤ Guía Interna para la elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos normativos del INCMNSZ. Apartado I, II y VI.	

Procedimiento número 4.

Verificación del cumplimiento de normas que aplican al Departamento.

Con observación: Si (X) No ()

Observación	Deber ser	Ser	Conclusión
Incumplimiento a la normatividad respecto de los requisitos específicos y administrativos de la NOM-229-SSA1.	<p>El Departamento de Radiología e Imagen debe contar con Licencia Sanitaria; Permiso de Responsable de Operación y Funcionamiento; Blindajes para la construcción, adaptación o remodelación; memorias analíticas; Manual de Seguridad y Protección Radiológica; Plan de Atención de Emergencias; Manual de Procedimientos Técnicos.</p> <p>El Instituto solo podrá proceder a la enajenación o destrucción de bienes cuando estos hayan dejado de ser útiles, con el</p>	<p>Se obtiene el siguiente resultado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desactualización de Licencia Sanitaria. 2. Desactualización del Permiso de Responsable de la Operación y Funcionamiento del Establecimiento de Diagnóstico Médico con Rayos X. 3. No cuenta con Manual de Seguridad y Protección Radiológica y Plan de Atención de Emergencias Radiológicas vigentes. 4. No se proporcionó evidencia del Manual de Procedimientos Técnicos que integre la totalidad de procedimientos que se realizan en el Departamento. 	<p>Incumplimiento de la NOM-229-SSA1-2002, "Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X", respecto del cumplimiento de los requisitos administrativos del Departamento de</p>



INFORME DE AUDITORÍA

NO. AUDITORÍA: 01/2022

ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.

CLAVE DEL PROGRAMA: 700

	<p>dictamen correspondiente.</p> <p>El personal adscrito al Departamento, debe corresponder con la plantilla autorizada del Manual de Organización del área.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ NOM-229-SSA1-2002, "Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X". Numerales 5.6.1, 5.7.1, 6.2, 6.2.1., 6.2.1.9, 6.2.1.10, 6.2.1.11, 7.5 y 7.8.3. ➤ Bases generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles propiedad del INCMNSZ. Capítulo III. Disposición final y baja. Registro y Afectación. Décima Sexta y Séptima. ➤ Manual de Organización del Departamento de Radiología e Imagen. Estructura autorizada. 	<p>5. No se cuenta con el soporte documental que justifique la estancia en el Departamento del equipo Signa HDTX 1.5 T Resonancia Magnética, el cual no es propiedad del Instituto y cuyo contrato de arrendamiento concluyó desde 26 de marzo del año 2021.</p> <p>6. No se cuenta con evidencia documental de las gestiones realizadas ya sea para obtener la reparación, traslado, dictamen de No utilidad o lo que determine el área competente para el destino final de equipo que es considerado fuera de servicio</p> <p>7. No se cuenta con las memorias analíticas de cálculo de blindajes del total de salas del Departamento de Radiología e Imagen.</p> <p>8. No se identifica en la Plantilla Autorizada del Departamento de Radiología e Imagen, el puesto "Física Médica".</p>	<p>Radiología e Imagen.</p> <p>Así como desapego al proceso de baja del equipo con el que cuenta el área y que ya no es funcional.</p> <p>Desactualización de los documentos administrativos respecto de la estructura orgánica.</p>
--	--	---	--

 FUNCIÓN PÚBLICA <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO URBANO</small>		ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 11 DE 16
			NO. AUDITORÍA: 01/2022
INFORME DE AUDITORÍA			
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).			SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.			CLAVE DEL PROGRAMA: 700

Procedimiento número 5.

Revisar el Sistema de Control Interno en el Departamento.

Con observación: Si (X) No ()

Observación	Deber ser	Ser	Conclusión
Deficiencias en el sistema de control interno del Departamento de Radiología e Imagen.	<p>Se debe Implantar un sistema de Control Interno eficaz y eficiente en todos los ámbitos y niveles de las Instituciones de la Administración Pública Federal y Establecer las etapas de la metodología de administración de riesgos que observarán las Instituciones para identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a sus riesgos, a efecto de asegurar en forma razonable el logro de sus metas y objetivos institucionales.</p> <p>Se deben mantener actualizados de manera permanente y/o cuando así se requiera los documentos normativos que rigen el funcionamiento del Departamento.</p> <p>➤ Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual de Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. Artículo Segundo,</p>	<p>En relación con el Sistema de Control Interno en el Departamento, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No se cuenta con una Matriz y Mapa de Riesgos actualizado del Departamento. 2. Desactualización de los Manuales de Organización, de Procedimientos y Técnicos. 3. Inconsistencias en cifras reportadas en el Informe al primer semestre del ejercicio de 2021. 	<p>Desapego a las disposiciones contenidas en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno y a la Guía Interna para la elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos normativos del INCMNSZ vigente.</p>

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 12 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

	Título Segundo, numeral 9, Tercera y Cuarta Norma; numeral 10, Fracción I, inciso a); Artículo Tercero, Fracciones I y II.	
	➤ Guía Interna para la elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos normativos del INCMNSZ. Apartado I, II, III, IV y IX	

f) Monto por aclarar.

En la Observación No. 1 "Inadecuado control y administración de insumos en las actividades que realiza el departamento", se determinó **\$2,207, 982.82** por aclarar.

Este monto por aclarar se integra de dos importes como sigue:

- a) La Jefa del Departamento de Radiología e Imagen y Enlace de la Auditoría 01/2022 mediante Oficio No. DRX-042-02-2022 en fecha 15 de febrero de 2022, atendiendo a la solicitud: "6. *Inventarios realizados durante el ejercicio 2021, en caso de haber identificado diferencias, adjuntar evidencias de dichos hallazgos y las medidas establecidas en el área para evitar su recurrencia*", remite a esta instancia fiscalizadora el Listado de insumos con fecha 01/Junio/2021, donde se incluye o relaciona dos insumos considerados como caducos siendo éstos:

CLAVE	DESCRIPCIÓN	NUM. DE UNIDADES	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
60090	JERINGA OPTIRAY 100 ML	114	1,242.50	141,645.00
60054	JERINGA OPTIRAY 125 ML	320	1,398.85	447,632.00
TOTAL				\$589,277.00

Cabe precisar que el precio histórico de los insumos se toma de información proporcionada por el Jefe del Departamento de Adquisiciones del INCMNSZ, mediante oficio No. ADQJ/121/2021 recibido en el Departamento de Radiología e Imagen el 01 de octubre de 2021.

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN INFORME DE AUDITORÍA	PÁGINA 13 DE 16
		NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

No se justifican ni aclaran las medidas tomadas respecto de los insumos caducos que fueron notificados a esta instancia.

Dichos resultados se reflejan en el numeral 5 de la Observación Número 1.

- b) La Jefa del Departamento de Radiología e Imagen y Enlace de la Auditoría 01/2022 mediante Oficio No. DRX-042-02-2022 en fecha 15 de febrero de 2022, atendiendo a la solicitud: "6. Inventarios realizados durante el ejercicio 2021, en caso de haber identificado diferencias, adjuntar evidencias de dichos hallazgos y las medidas establecidas en el área para evitar su recurrencia", remite Inventario con corte al 2 de agosto de 2021.

A fin de verificar los saldos de insumos al 2 de agosto de 2021, se consideró como inventario inicial el listado proporcionado por el área de fecha 1 de junio de 2021, se sumaron entradas y salidas de la libreta de registros del Departamento de los meses de junio y julio del mismo ejercicio, arrojando inconsistencias contra el inventario presentado con fecha corte al 2 de agosto de 2021, por un monto de **\$1,618,705.82** que no fue aclarado por el área en el término que se estableció para ello.

Dichos resultados se reflejan en el Anexo 1, del numeral 6 de la Observación Número 1.

g) Resumen.

Derivado del resultado del desarrollo de las actividades en cumplimiento al Plan Anual de Fiscalización 2022 de este Órgano Interno de Control respecto de la Auditoría 01/2022, se presentan en fecha 8 de marzo del año en curso, ante el Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y la Jefa del Departamento de Radiología e Imagen y Enlace de la Auditoría, cinco cédulas de Hallazgos Preliminares, donde de acuerdo con la normatividad se otorga un plazo de cinco días hábiles para remitir la documentación suficiente para aclarar, desvirtuar o confirmar los hallazgos preliminares.

En fecha 15 de marzo con Oficio No. DRX-063-03-2022, el Enlace de la Auditoría remite al Órgano Interno de Control la información correspondiente.

La información remitida por el área auditada fue revisada y analizada, determinándose como resultado de lo anterior, 5 (cinco) observaciones con los Resultados Definitivos; 4 (cuatro) Cédulas de Observaciones clasificadas como de Riesgo Bajo y 1 (una) como de Riesgo Medio, que integran recomendaciones correctivas y preventivas, mismas se enlistan a continuación.

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	PÁGINA 14 DE 16
	INFORME DE AUDITORÍA	NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

Observación Número 1. Inadecuado control y administración de insumos en las actividades que realiza el departamento.

Se determinaron 6 recomendaciones correctivas y 4 preventivas que permitirán establecer y formalizar controles para la administración de los insumos que son asignados al Departamento de Radiología e Imagen; que incluyan actividades de control en los distintos tramos del proceso de recepción, registro, control y suministro de insumos, realización de inventarios y tratamiento de insumos caducos, promoviendo con ello la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de metas y objetivos del área auditada.

Observación Número 2. Incumplimiento a la normatividad en materia de seguridad y protección radiológica para personal ocupacionalmente expuesto (POE).

Este Órgano Fiscalizador determina 2 recomendaciones correctivas y 4 preventivas que promoverán la vigilancia y seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 012-STPS-2012, "Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante", respecto de las obligaciones del Patrón y el Personal Ocupacionalmente expuesto (POE), en el área auditada.

Observación Número 3. Inadecuado control respecto de la programación, cancelación, atención de citas y entrega de resultados de los estudios realizados en el Departamento de Radiología e Imagen.

Este Órgano Interno de Control determina 3 recomendaciones correctivas y 1 preventiva, con la finalidad de promover la generación de información estadística que permita una mejor toma de decisiones respecto de las citas para estudios que son canceladas en el área, así como establecer parámetros de interpretación de estudios a efecto promover la eficacia en el proceso y la actualización del Manual de Procedimientos del Departamento.

Observación Número 4. Incumplimiento a la normatividad respecto de los requisitos específicos y administrativos de la NOM-229-SSA1.

En esta observación se determinaron 8 recomendaciones correctivas y 1 preventiva, las cuales promoverán la vigilancia y seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 229-SSA1-2002, "Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X", respecto de los requisitos administrativos aplicables para el Departamento de Radiología e Imagen.

Observación Número 5. Deficiencias en el sistema de control interno del Departamento de Radiología e Imagen.

Esta instancia fiscalizadora determina 2 recomendaciones correctivas y 3 preventivas que apoyarán al cumplimiento de las disposiciones en materia de control interno que promoverán la eficiencia, eficacia en el cumplimiento de metas y objetivos; así

	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN INFORME DE AUDITORÍA	PÁGINA 15 DE 16 NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).		SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.		CLAVE DEL PROGRAMA: 700

como mantener actualizados los documentos normativos administrativos y técnicos; y la generación de información confiable y consistente a través de la supervisión del titular del área.

Se adjuntan al presente informe, el original de las 5 (cinco) cédulas resultado de la auditoría.

h) Opinión del Auditor.

El Departamento de Radiología e Imagen cuenta con el equipo necesario para proporcionar los servicios a las distintas áreas usuarias del INCMNSZ así como para prestar el apoyo que durante la pandemia ha realizado a los distintos Hospitales que carecen del equipo para realizar cierto tipo de estudios, además de contar con sistemas informáticos que permiten que los resultados tanto las imágenes como interpretaciones de los estudios puedan ser consultados por lo médicos y residentes en el momento que se suban al sistema.

Así mismo han logrado que las citas de consultas para realizar estudios en el Departamento se realicen desde la consulta externa, hospitalización y urgencias utilizando el SOTECI sistema institucional.

Utilizando los recursos de los que dispone el Departamento, durante el ejercicio 2021 se realizaron un total de 53,731 estudios de radiología e imagen.

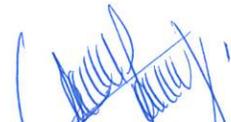
No obstante lo anterior, la presente opinión se sustenta en las evidencias proporcionadas por el Enlace del Departamento de Radiología e Imagen, a las técnicas de auditoría realizadas, de acuerdo con el alcance de la misma, durante el periodo sujeto a revisión, respecto a los procesos que se llevan a cabo el personal escrito al Departamento, se identificaron áreas de oportunidad, que dieron origen a recomendaciones preventivas y correctivas que permitirán la mejor administración de insumos, formalización de sus procesos que incluyen mejoras en los mismo, apego y seguimiento al cumplimiento de la normatividad respecto de las obligaciones tanto del Departamento de Radiología e Imagen y del Personal ocupacionalmente expuesto respecto de las medidas de seguridad, así como cumplimiento de los requisitos administrativos establecidos en las mismas disposiciones.

Otro aspecto importante es la recomendación de realizar permanentemente el ejercicio para identificar y evaluar los riesgos inherentes al área, a fin establecer las estrategias que promuevan la administración de éstos de manera oportuna. Así mismo se recomienda la supervisión de la actualización de los documentos normativos tanto administrativos como técnicos que rigen el

 	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN INFORME DE AUDITORÍA	PÁGINA 16 DE 16 NO. AUDITORÍA: 01/2022
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).	SECTOR: Salud	
UNIDAD AUDITADA: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico/Departamento de Radiología e Imagen.	CLAVE DEL PROGRAMA: 700	

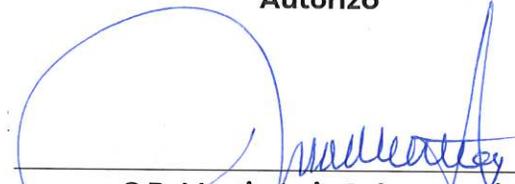
actuar del Departamento, dichas recomendaciones promoverán en el área criterios de eficiencia, eficacia, legalidad y certeza jurídica en el cumplimiento de sus metas y objetivos.

Elaboró y Revisó



Lcda. Alma Delia González Trejo
Coordinadora de la Auditoría 01/2022

Autorizó



C.P. Martin Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del Órgano Interno de Control en el INCMNSZ