

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA

PRESIDENTE

AUDITOR GENERAL

DR. MIGUEL ANGEL TORINO

AUDITORES GENERALES

C.P.N. SERGIO GASTÓN MORENO

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

C.P.N. LUIS COSTA LAMBERTO

DR. DANIEL MAURO NALLAR

COMISIÓN DE SUPERVISIÓN N° 2

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

C.P.N. LUIS COSTA LAMBERTO

Santiago del Estero 158 - Salta

IDENTIFICACIÓN

CÓDIGO DE PROYECTO:	02-09/04 Área de Control N° 2 A.G.P.S.
NORMA DE APROBACIÓN:	Resolución (AGPS) N° 43/05. Programa de Acción Anual de Auditoría y Control año 2.005.
ENTIDAD:	Ministerio de Salud Pública – Secretaría de Gestión Sanitaria – Subsecretaría de Coordinación de Gestión de Riesgo Sanitario – Programa de Enfermedades Crónicas Degenerativas y Emergentes. IRC.
TIPO DE AUDITORÍA:	Auditoría Económica, de Gestión y de Legalidad.
OBJETO:	Evaluar el cumplimiento y/o alcance de los indicadores de Eficiencia y Eficacia establecidos en el Presupuesto Provincial, según el Proyecto de Plan Operativo Anual de Auditoría: Resolución N° 43/05 correspondiente a la Comisión de Supervisión del Área de Control N° 2 de la Auditoría General de la Provincia de Salta.
ALCANCE:	Según lo establecido en el Plan Operativo Anual de Auditoría Resolución N° 43/05 correspondiente a la Comisión de Supervisión del Área de Control N° 2 de la Auditoría General de la Provincia de Salta.

PERÍODO BAJO EXAMEN: Año 2003.

EQUIPO DESIGNADO:

Gerente Gral. Área de Control Nº 2:	C.P.N. Teresa Yáñez
	C.P.N. Julia Patricia De Bock
	LIC. Mario Leonardo Villarroel
	DR. Marcelo Gerardo Chuchuy
	ARQ. Alberto Hamasaki

INDICE

	Pagina
PORTADA	1
IDENTIFICACIÓN	2
ÍNDICE	4
1. OBJETO DE LA AUDITORÍA	6
2. ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	6
2.1. Consideraciones Generales	7
2.2. Limitaciones al Alcance	10
3. ACLARACIONES PREVIAS	11
3.1. Referidas al Programa de Enfermedades Crónicas, Degenerativas y Emergentes	11
3.2. Referidas al Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal	12
3.3. Cumplimiento de la normativa y/o legislación aplicable	16
3.4. Sistema de Control Interno	17
4. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES	17
4.1. Control Interno	17
4.2. Gestión de los Recursos asignados al Programa	21
4.3. Contrataciones con los Centros de Diálisis	22
4.4. Habilitación de los Centros de Diálisis	23

4.5. Técnicas y herramientas de gestión	24
5. RECOMENDACIONES	26
5.1. De Control Interno	26
5.2. Respecto de la Gestión de los Recursos asignados al Programa	26
6. OPINIÓN	28
ANEXOS	30
ANEXO I	31
ANEXO II	41
ANEXO III	43
ANEXO IV	49
ANEXO V	55 a 57

INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO
Auditoria Código 02-09/04 – Expediente N° 242-1086/05

Señor

Ministro de Salud Pública

DR. JOSÉ LUIS MEDRANO

Su Despacho

En uso de las facultades conferidas por el artículo 169 de la Constitución de la Provincia de Salta y de conformidad con las disposiciones de la Ley 7.103, artículo 32, la AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA procedió a efectuar un examen en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA DE SALTA, con el objeto que se detalla a continuación:

1. OBJETO DE LA AUDITORÍA

Realizar una Auditoría Económica, de Gestión y de Legalidad en la Coordinación General de Gestión de Riesgo Sanitario, Programa de Enfermedades Crónicas Degenerativas y Emergentes, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta, circunscripta a los puntos de auditoría definidos en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control año 2.005 – Resolución (AGPS) N° 43/05 –, a fin de evaluar el cumplimiento y/o alcance de los indicadores de Eficiencia y Eficacia establecidos en el Presupuesto Provincial.

2. ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

El trabajo de auditoría fue realizado de conformidad con las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa establecida en la Resolución N° 61/01 de la Auditoría General de la Provincia de Salta, aplicándose procedimientos de auditoría con la extensión que se ha considerado necesaria en las circunstancias.

2.1. Consideraciones Generales.

2.1.1. Procedimientos.

Se practicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Recopilación, análisis y evaluación de la normativa aplicable en los períodos bajo examen y la actualmente vigente.
- Requerimiento, análisis y evaluación de documentación: Resoluciones, Manuales de Organización (Misiones y Funciones), Procedimientos Internos, documentación contable, de gestión y financiera.
- Circularización a terceros: Centros de Diálisis Privados de toda la Provincia que atienden a pacientes subsidiados.
- Relevamiento, análisis y evaluación de circuitos administrativos y controles implementados, mediante la realización de indagaciones y requerimientos.
- Relevamiento, observación y evaluación del ambiente de trabajo, con el objeto de obtener una comprensión de los componentes del Control Interno tales como:
 1. Ambiente de control
 2. Riesgos
 3. Actividades de control
 4. Información, Comunicación y Supervisión
- Entrevistas personales con funcionarios y empleados de los establecimientos públicos y privados que prestan servicios de hemodiálisis.
- Análisis de la legislación vigente.
- Análisis y evaluación de registros, archivos y antecedentes del control, relacionados con la prestación de los servicios de hemodiálisis.
- Análisis y evaluación de los ingresos y egresos de fondos asignados al funcionamiento del Programa de Insuficiencia Renal Crónica.
- Selección de una muestra de pacientes con insuficiencia renal crónica, sin cobertura social, beneficiarios de los subsidios otorgados en el Programa y análisis de expedientes correspondientes a la muestra seleccionada, verificando el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente para la asignación de los mismos.
- Cotejo con la documentación respaldatoria según corresponda.

- Entrevistas con pacientes de los distintos centros en los que se prestan los servicios de hemodiálisis y diálisis peritoneal. Análisis y evaluación de la información obtenida.
- Requerimientos de información referida a la facturación efectuada al Programa en el período 2003, por los distintos centros prestadores de servicios privados y Hospital Público de Autogestión Arturo Oñativia.
- Relevamiento y análisis de información referida a los costos de tratamiento de diálisis.
- Control de habilitaciones de los distintos centros prestadores de servicios.

2.1.2. Marco Normativo

Normas Nacionales

2.1.2.1 General

- Ley N° 25.505 - Inscripción de Donantes de Órganos. Instrumenta la campaña nacional de donantes de órganos.
- Ley N° 25.392 - Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH).
- Ley N° 24.193 - Trasplante de Órganos y Material Anatómico Humano (Derogación de las Leyes Nacionales 21.541 y 23.885).
- Ley N° 22.853 - Habilitación Unidades de Diálisis para el tratamiento de insuficiencia renal.
- Decreto Nacional N° 1.424/97 - Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.
- Decreto Nacional N° 612/02 – Reglamentación de Ley 22.853.
- Resolución Ministerial de la Nación N° 236/01 – Modificación del instructivo para el formulario de inscripción de pacientes en lista de espera renal, referido a estudios inmunológicos.
- Resolución Ministerial de la Nación N° 739/97 – Normas de la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Diálisis.
- Resolución de la Secretaría de Salud de la Nación N° 228/93- Normas de bioseguridad para uso en establecimientos de salud.

- Resolución de la Secretaría de Salud de la Nación N° 432/92 – Crea Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Normas Provinciales

- Ley N° 7.225 de Presupuesto General de la Administración Provincial Ejercicio 2.003.
- Ley N° 6.838 – Sistema de Contrataciones de la Provincia de Salta - Decreto Provincial N° 1.448/96.
- Decreto Provincial N° 58/03– MSP – Adhesión de la Provincia al Decreto Nacional N° 1.424/97.

2.1.2.2 Particular

- Decreto Provincial N° 1.843/03- Designación Jefe de Programa de Atención Primaria de la Salud.
- Resolución N° 1.979/96 - Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta (MSP) – Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales para el Desarrollo de la Calidad en Servicios de Salud.
- Resolución N° 1.945/04 – MSP – Aprobar con carácter temporario la habilitación del Establecimiento del SANATORIO EL CARMEN S.A.
- Resolución N° 1.318/04 – MSP – Aprobar con carácter temporario la habilitación del Establecimiento del CENTRO DEL RIÑÓN – Rosario de la Frontera.
- Resolución N° 0738/04 – MSP – Aprobar con carácter temporario la habilitación del Centro de Hemodiálisis “DIAL NORTE S.R.L.” – Tartagal.
- Resolución N° 0736/04 – MSP – Aprobar con carácter temporario la habilitación del Servicio de Hemodinamia denominado INSTITUTO NEFROLOGICO SALTA INSAL S.H.

- Resolución N° 0494/04 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Servicio de Diálisis denominado FRESENIUS MEDICAL CARE ARGENTINA S.A. – Rosario de la Frontera.
- Resolución N° 0221/04 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Establecimiento denominado CLÍNICA ALEM DE ALBORADA S.R.L. – General Güemes.
- Resolución N° 1.073/03 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Establecimiento denominado INSTITUTO DE ENFERMEDADES RENALES S.R.L. – San Ramón de la Nueva Orán.
- Resolución N° 0314/03 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Renales (DYTER) – San Ramón de la Nueva Orán.
- Resolución N° 1.786/00 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Servicio denominado Unidad Nefrológica de Hemodiálisis Salta - U.N.D.HE.S.A. – Salta Capital.
- Resolución N° 1.344/00 – MSP– Aprobar con carácter temporario la habilitación del Servicio Nefrológico de Metán – NEFROMETAN – Metán.
- Acta Acuerdo 08/03: Hospital San Bernardo – Fresenius Medical Care Argentina S.A.
- Resolución N° 1.268/99 – MSP – Funcionamiento de la Dirección de Prestaciones médicas.

2.2. Limitaciones al Alcance

2.2.1. Si bien se pautaron metas físicas y financieras e indicadores de eficiencia y eficacia en el Presupuesto aprobado para el periodo 2003, no existe en el periodo auditado registración de los gastos por centros de costos y desarrollo de indicadores de gestión. Considerando que no se pudieron aplicar procedimientos alternativos para su determinación, no se puede emitir opinión al respecto, en el periodo bajo análisis.

2.2.2. Algunos pagos realizados a los Centros de Diálisis imputados a facturas varias en las Órdenes de Pago y en los recibos emitidos por los proveedores, no permite identificar que conceptos facturados se cancelan, ni los periodos a los cuales corresponden. Debido a que no se pudieron aplicar procedimientos de auditoría alternativos que otorguen satisfacción sobre la integridad de los servicios facturados, no se puede emitir opinión al respecto.

3. ACLARACIONES PREVIAS

3.1. Referidas al Programa de Enfermedades Crónicas, Degenerativas y Emergentes

3.1.1. Características

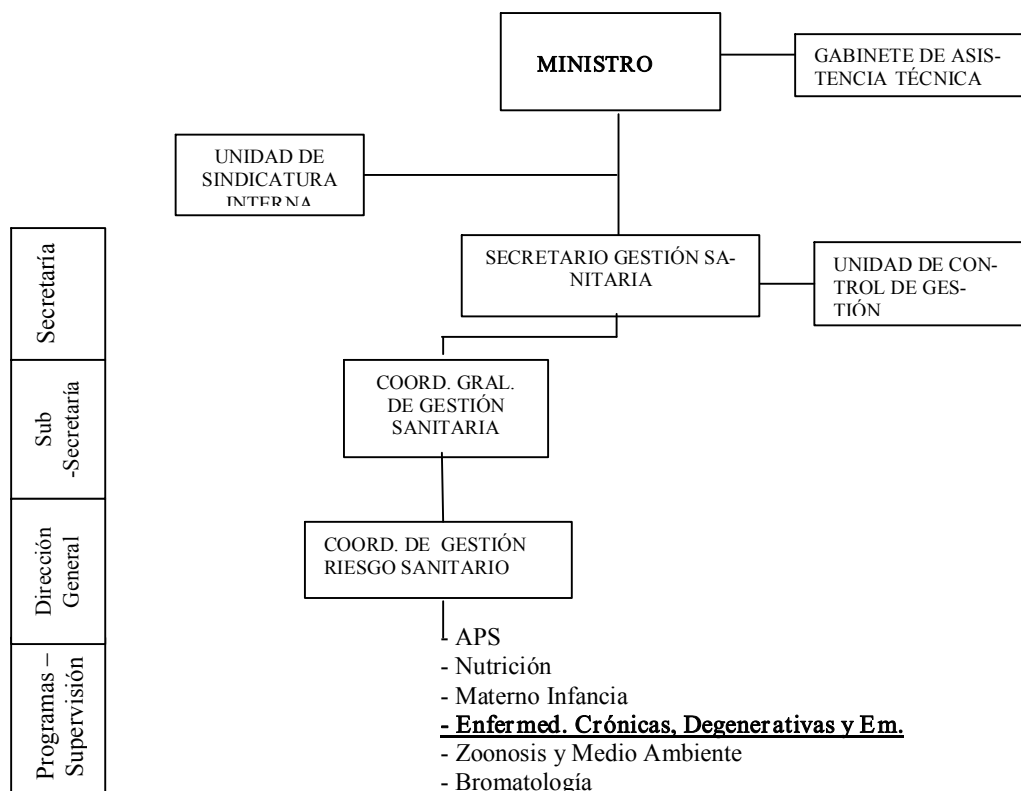
En la Coordinación General de Riesgo Sanitario funciona el Programa de Enfermedades Crónicas, Degenerativas y Emergentes, dependiendo de éste, el Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal, con la siguiente conformación de la planta de cargos y coberturas:

Coordinación General de Riesgo Sanitario

- **Coordinador de Gestión**
- **Jefe de Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal: Designación del Jefe de Programa APS. Decreto N° 1.843/03**
- **Personal Técnico:** Decretos N° 1.423/02 y 1.159/03. Designación en Planta Permanente.

3.1.2. Estructura Orgánica

La Estructura Orgánica vigente en el sector ha sido aprobada mediante el Decreto Provincial N° 1.423/02 publicado en B.O. N° 16.466 - 30/08/02. Se incluye a continuación la representación gráfica de la estructura organizativa mencionada.



3.2. Referidas al Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal

3.2.1. Características

Este Programa funciona en el ámbito del Programa de Enfermedades Crónicas, Degenerativas y Emergentes, de la Coordinación de Riesgo Sanitario. Previo a la conformación del Programa en el año 2003, estos servicios eran provistos por la Dirección de Prestaciones Médicas y los lineamientos de funcionamiento del mismo, se establecieron en la Resolución N° 1.268/99 del Ministerio de Salud Pública.

Tiene como prioridad contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, disminuyendo el impacto de las enfermedades renales en la salud de la población de toda la Provincia de Salta y asegurando el tratamiento oportuno de los pacientes que reúnan los criterios médicos para ingresar al plan de tra-

tamiento dialítico y que no cuenten con cobertura social. La patología renal que padecen las personas que ingresan al Programa presenta diversas características y su tratamiento puede ser de dos tipos, hemodiálisis y diálisis peritoneal (Anexo I-A).

Se asegura la accesibilidad al tratamiento, mediante el otorgamiento de subsidios para la cobertura de los costos emergentes para su realización, incluyendo aquellos derivados del traslado del paciente a los centros de hemodiálisis.

Asimismo, en aquellos casos, en que los servicios de diálisis no puedan ser cubiertos por el Hospital Público porque no se dispone de cupo, el Ministerio de Salud Pública a través del Programa, realiza convenios con Instituciones Privadas a fin de asegurar la prestación.

Cabe destacar que la población sin cobertura social, aumenta cada año y según el censo 2001, es mayor la proporción de habitantes de la Provincia de Salta sin cobertura social (60,42%) que aquella con cobertura social (39,58%), y es el Sector Público el que debe absorber los requerimientos de esta franja poblacional (Anexo I-B).

Están a cargo del Programa, como ya se expresó, los costos de ambos tratamientos, incluyendo medicamentos, cirugías para la colocación de fistulas, accesos vasculares y traslados.

Para una mayor ilustración de la problemática atendida por el Programa y su evolución en la Provincia entre el período auditado y el correspondiente al año 2005, se ha analizado la tasa de prevalencia e incidencia y los ingresos de dichos períodos, tal como se expone en el cuadro siguiente (Anexo I-C).

Año de evaluación: 2003					
Provincia	Población	Total de pacientes	Prevalencia	Ingresos	Incidencia
SALTA	1.102.156	464	421 PMH	105	95 PMH
Año de evaluación: 2004					
Provincia	Población	Total de pacientes	Prevalencia	Ingresos	Incidencia
SALTA	1.141.632	589	516 PMH	161	141

Año de evaluación: 2005					
Provincia	Población	Total de pa- cientes	Prevalencia	Ingresos	Incidencia
SALTA	1.161.484	623	536 PMH	138	119 PMH

Si bien el crecimiento poblacional desde el período 2003 al 2005 es de un 5,10 %, el total de pacientes asistidos ha crecido un 25,52%, por lo que la tasa de prevalencia creció en idéntico sentido el 21,45%, en tanto que los ingresos se incrementaron en un 23,91 % y la tasa de incidencia creció un 20,18 %. Por otra parte con respecto al período 2004, si bien se observa un crecimiento poblacional, en consecuencia la tasa de prevalencia también creció, se destaca la disminución en los ingresos en un 14,28% y por lo tanto en la tasa de incidencia de un 15,60%.

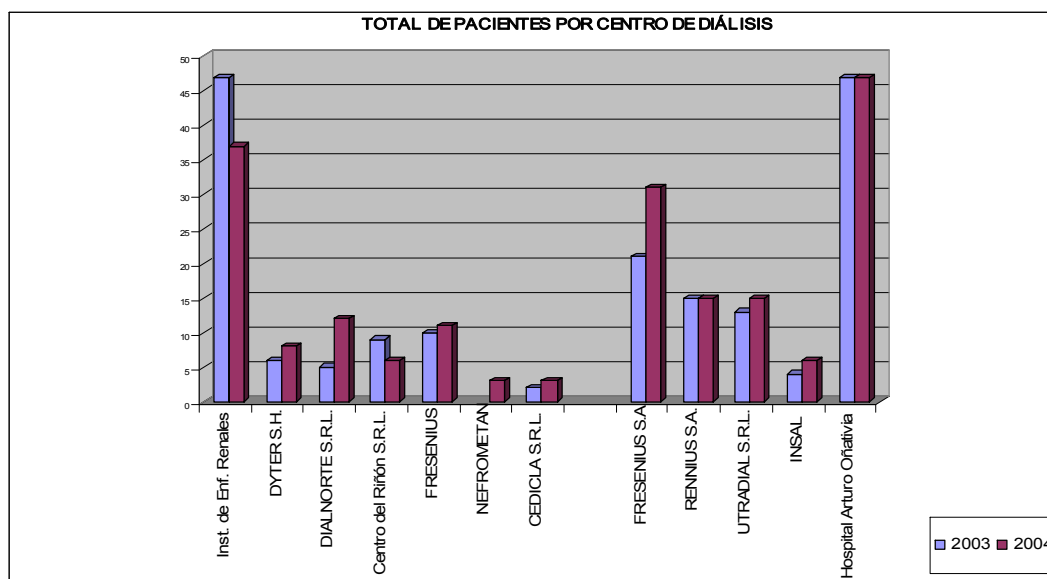
A partir del análisis de los componentes de la atención, esto es, la estructura, el proceso, la producción en términos de resultados, el impacto, y la satisfacción de los usuarios y del personal de los equipos de salud, se pueden identificar problemas que deben corregirse para mejorar la calidad de atención de estos servicios. Para la evaluación de los servicios subsidiados a través del Programa bajo análisis, se han establecido indicadores de eficiencia y eficacia expuestos en la Ley de Presupuesto del Ejercicio 2003.

Durante el período 2004 desde el Programa se han otorgado subsidios a 194 pacientes prevalentes en toda la Provincia de Salta, resultando un incremento del 8,4 % con respecto del año 2003 (179 pacientes prevalentes atendidos) y la distribución por zona y por centro de salud es la siguiente:

Pacientes Prevalentes distribuidos por Zona y por Centro – Año 2003-2004.

PERÍODO		2003	2004
ZONA	CENTRO	Nº DE PACIENTES	
NORTE	Instituto de Enfermedades Renales – Orán	47	37

PERÍODO		2003	2004
ZONA	CENTRO	Nº DE PACIENTES	
	DYTER S.H. –Orán	6	8
	DIALNORTE S.R.L. –Tartagal	5	12
SUR	Centro del Riñón S.R.L. – Rosario de la Frontera	9	6
	FRESENIUS – Rosario de la Frontera	10	11
	NEFROMETAN –Metán		3
	CEDICLA S.R.L. -Gral. Güemes-	2	3
CENTRO	FRESENIUS S.A.-Salta	21	31
	RENNIUS S.A.	15	15
	UTRADIAL S.R.L.	13	15
	INSAL	4	6
	Hospital Arturo Oñativia	47	47
TOTAL DE PACIENTES		179	194



3.2.2. Tareas que desarrolla el Programa

- Se garantizan tratamientos dialíticos a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, sin cobertura social, mediante el otorgamiento de subsidios.
- Se realizan auditorías en los centros privados a fin de garantizar la calidad del tratamiento recibido por los pacientes (calidad de vida, cumplimiento de normas de bioseguridad y control de infecciones, morbilidad y mortalidad).
- Provisión de Eritropoyectina.
- Gestión de los recursos asignados al Programa.
- Control de requisitos de admisión al Programa - otorgamiento de subsidio -.
- Se programan acciones tendientes a desacelerar el proceso de la enfermedad renal crónica, detección precoz y prevención de la misma.
- Talleres de capacitación.
- Se prevee la creación de un Registro Provincial de pacientes en diálisis en tratamiento conservador.

3.3. Cumplimiento de la normativa y/o legislación aplicable

Para la evaluación del grado de cumplimiento de la normativa y/o legislación aplicable, se ha tomado como escala valorativa las apreciaciones que van de Deficiente a Excelente pasando por Regular, Bueno y Muy Bueno. Es en base a esta escala que, en función de los objetivos de auditoría propuestos, el grado de cumplimiento de la legislación aplicable en el periodo auditado se califica como regular.

Los casos más relevantes de incumplimiento a la normativa vigente, son los siguientes:

1. A la fecha de corte de esta auditoría (15 de Julio de 2005), no se encontraban habilitados algunos de los Centros de Diálisis, tal como lo establece Resolución Provincial N° 1.979/96 emanada del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta.

2. El Ministerio de Salud Pública no contaba con el instrumento legal correspondiente a las contrataciones de los servicios de atención de pacientes con insuficiencia renal crónica, prestados por los Centros Privados, a la fecha de finalización de las tareas de campo.
3. Las contrataciones de los servicios señalados en el punto precedente no se efectuaron conforme los procedimientos establecidos en la Ley N° 6.838 de Contrataciones de la Provincia y Decreto Provincial N° 1.448/96.

3.4. Sistema de Control Interno

El sistema de Control Interno respecto del Programa auditado, se califica empleando la escala Muy Débil, Débil, Regular, Bueno y Muy Bueno, conforme se expone seguidamente por lo que devienen las observaciones formuladas en el apartado 4.1.

4. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

De conformidad con el Plan de Acción Anual de Auditoría y Control correspondiente a la Comisión de Supervisión del Área de Control N° 2, aprobado por Resolución N° 43/05 de la A.G.P. de Salta, se procedió a la realización de la Auditoría identificada con el Código 02-09/04 de conformidad con la Programación Específica oportunamente aprobada, en virtud de la cual se desarrollaron los objetivos previstos, cuyos comentarios y observaciones, notificados al ente auditado en fecha 23/11/2006 en el Informe de Auditoría Provisorio y habiendo considerado sus aclaraciones y comentarios, se formulan analíticamente a continuación :

4.1. Control Interno

- 4.1.1. En el Manual de Misiones y Funciones, no están claramente definidos los deberes, atribuciones y funciones del personal afectado al Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal, sino que consiste en una descripción de tareas y objetivos.

4.1.2. El Programa auditado no cuenta con un Manual de Procedimientos, en el que se establezcan claramente los procesos a seguir, conforme los objetivos pautados.

4.1.3. El Jefe del Programa no cuenta con el instrumento legal de designación, no obstante cumple funciones a partir del 03/10/2003.

Respuesta del Ente: *Se emitió decreto de designación -Jefe de Programa Diálisis- según estructura del M.S.P. Dec. N° 1.370/06, fechado el 20 de Junio de 2006, a través del cual se ha previsto la creación de la función, dependiente de la Coordinación del Seguro Provincial de Salud.*

Ante la puesta en marcha del Seguro Provincial de Salud se ha solicitado la confección de los manuales de procedimientos.

4.1.4. El Programa no tiene una adecuada separación de funciones y responsabilidades, por cuanto es el Jefe el que realiza las funciones ejecutivas, de control y de gestión, las que se describen a continuación:

Funciones Ejecutiva y de Gestión

- **Recibe la comunicación** del Hospital Público al que ingresa el paciente solicitando la autorización del tratamiento, hasta tanto se completen los trámites formales para el otorgamiento del subsidio.
- **Autoriza telefónicamente** los distintos pedidos de prestaciones adicionales efectuadas por los centros privados y públicos (intervenciones quirúrgicas, transfusiones, etc.).
- **Autoriza y deriva**, si no hay disponibilidad de sillones de diálisis en el Hospital Público, a un centro privado.
- **Autoriza y redacta** Disposición Interna para el otorgamiento del subsidio y remite la misma, para la firma de la Coordinadora de Gestión de Riesgo Sanitario.
- **Recibe y conforma** la facturación de los centros privados y la del Hospital Público de Autogestión Arturo Oñativia.
- **Registra facturas** en el sistema informático habilitado.

- **Autoriza y emite** informe que se remite a Contaduría para la emisión de la Orden de Pago, previa firma de la Coordinadora de Gestión de Riesgo Sanitario.
- **Recibe** pedidos de medicamentos – Eritropoyectina – **autoriza y entrega** los mismos.
- **Registra** los movimientos de entrega de medicamentos.

Funciones de Control

- **Controla** si el paciente cuenta con cobertura social.
- **Controla antecedentes** presentados por los solicitantes del subsidio cuando se inicia el Expediente (Auditoría de documentación y laboratorios mensuales).
- **Audita** antecedentes médicos.
- **Controla** la facturación de los centros privados y la del Hospital Público de Autogestión Arturo Oñativia.
- **Controla** el stock de medicamentos.

La concentración de funciones y responsabilidades, puede visualizarse en el Cursograma del Anexo II.

Respuesta del Ente: *El Ministerio de Salud Pública celebró convenios con los diferentes Centros Privados de Diálisis de la Provincia en septiembre y octubre de 2005 – Resolución Ministerial N° 1229/05, 1358/05 y 1230/05 -, mediante los cuales se eliminaron las siguientes funciones por encontrarse incluidas en el marco del convenio:*

- Solicitudes telefónicas y trámites por subsidios por prestaciones adicionales al tratamiento dialítico, dado que el nuevo convenio incluye las siguientes prácticas por parte de los servicios de diálisis a) Accesos Vasculares Transitorios y Permanentes para Hemodiálisis tanto su confección como la provisión de los materiales para los mismos. b) Transfusiones de Glóbulos Rojos Sedimentados c) Provisión de Eritropoyetina Recombinante Humana, y Hierro Endovenosos según necesidad clínica.

4.1.5. La entrega de medicamentos –Eritropoyectina –, no se encuentra avalada por el documento correspondiente (remito). Se realiza a través de un comprobante consistente en planilla de Excel, denominado remito interno, careciendo de numeración correlativa, sin copias y firmas de emisor.

Respuesta del Ente: *Los remitos de entrega de medicamentos (Eritropoyetina); fueron reemplazados a partir de la auditoría realizada en la Coordinación General de Gestión de Riesgo Sanitario, por talonarios correlativos numerados comunes a todos los Programas de la Coordinación.*

4.1.6. No se realizaron auditorías permanentes en los distintos Centros de Diálisis, tal como se estipula en el Manual de Misiones y Funciones vigente, a fin de constatar el logro de los objetivos alcanzados en cuanto a calidad de vida, cumplimiento de normas de bioseguridad, control de infecciones, morbilidad y mortalidad. Cabe destacar que existen en la ciudad de Salta seis centros y en el interior siete, que prestan servicios de diálisis a pacientes subsidiados por el Ministerio de Salud Pública. En el período bajo auditoría sólo se visitaron una sola vez tres centros del interior según el siguiente detalle:

Localidad	Centro de Diálisis	Fecha
San Ramón de la Nueva Orán	DYTER	17 y 18 Noviembre de 2003
San Ramón de la Nueva Orán	INSTITUTO DE ENFERMEDADES RENALES	17 y 18 Noviembre de 2003
Tartagal	DIALNORTE	19 de Noviembre de 2003

4.1.7. Se constató que los datos registrados en el sistema informático, actualmente utilizado por el Programa, no se corresponden con la documentación respaldatoria; verificándose inconsistencias respecto de:

- Fecha de ingreso y baja de pacientes en tratamiento de diálisis, en el período 2003.
- Cantidad de pacientes registrados: Pacientes atendidos: 1) personas en tratamiento de hemodiálisis, 2) personas en tratamiento de diálisis peritoneal, 3) per-

sonas fallecidas 4) transferencias por diversas causas (pases a obra social, cambio de provincia y recuperados).

4.1.8. El responsable del Programa registra las autorizaciones telefónicas de las prestaciones adicionales requeridas en tratamientos de diálisis -accesos vasculares, transfusiones de sangre, etc., en planilla simple, sin prenumerar, indicando en cada renglón la fecha de la misma.

Respuesta del Ente: *El responsable del Programa informa que las autorizaciones telefónicas no son realizadas por el Programa a partir de septiembre y octubre de 2005 en virtud de lo descripto en el punto 4.1.5.*

4.2. Gestión de los Recursos asignados al Programa

Al realizar el análisis de la documentación aportada, se detectó lo siguiente:

4.2.1. Asignación de Recursos.

Los Recursos previstos en el presupuesto del período 2003 no resultaron suficientes para la cantidad de tratamientos realizados por el Programa por lo que debió solicitarse ampliación de la partida correspondiente.

Importe Presupues- tado	Facturado en el Perío- do 2003	Residuos Pa- sivos Ejerci- cio 2002	Total	Pagado Ejercicio 2003	Saldo Pendiente
2.300.000,00	3.262.378,08	20.077,50	3.282.455,58	1.164.909,48	2.117.546,10

Respuesta del Ente: *El mayor porcentaje del incremento de partida fue para solventar Hemodiálisis del Hospital Dr .Arturo Oñativia de los casos que no estaban previstos y al pago de deudas del ejercicio 2002.*

Los recursos asignados al programa fueron insuficientes para el periodo sujeto a Auditoría, probablemente debido a que el sistema público se vio obligado a absorber la demanda de los pacientes que perdieron Obra Social como resultante de la crisis fi-

nanciera desatada en el país a fines de 2001; a partir de entonces se trabajó activamente en el diseño de las provisiones presupuestarias destinadas a los tratamientos sustitutivos renales, teniendo en cuenta el incremento de los costos de los tratamientos y el crecimiento vegetativo de la población de pacientes que padecen Insuficiencia Renal Crónica.

4.2.2. Aplicación de los recursos asignados al Programa

4.2.2.1 Se autorizaron pagos por prestaciones de servicios de diálisis en los cuales se observa que:

- Los importes autorizados mediante Disposición Interna, son inferiores a los importes facturados por el respectivo Centro, ya que no consta que se haya emitido Disposición por diferencia de precio como consecuencia del aumento.

4.2.2.2 No consta en la documentación respaldatoria de pagos realizados a los Centros Privados, constancias de retenciones correspondientes al Impuesto a las Actividades Económicas (Anexo V – Cuadro 1 – Expte. N° 95155).

4.2.2.3 Se efectuaron pagos cuyo respaldo documental consiste en recibos otorgados por los beneficiarios, en concepto de facturas varias sin que se pueda determinar a cuales corresponden, por los conceptos y los períodos, ya que no constan ni en la Orden de Pago ni en los expedientes respectivos (Anexo V – Cuadro 2).

4.3. Contrataciones con los Centros de Diálisis

4.3.1. El Ministerio de Salud Pública no celebró contratos o convenios con las empresas que prestan el servicio de diálisis a pacientes que son subsidiados por el Estado. Sólo fueron puestas a disposición de este Órgano de Control, notas remitidas por el Ministerio de Salud Pública a las empresas prestadoras de servicios de diálisis, indicando en ellas, los costos de dichas prestaciones, modalidad de las sesiones de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, medicación, plan de vacunación, indicación de la

obligación de cada centro de cumplimentar con normas nacionales vigentes de bioseguridad y parámetros de controles de calidad.

Respuesta del ente: *El responsable del Programa informa que a partir del año 2004 el Ministerio de Salud Pública, celebró convenios con los distintos Centros de Diálisis y Asociaciones de Diálisis. Se realizaron Convenios con la Asociación de Centros Privados de Diálisis de la Provincia de Salta, Fresenius Medical Care Argentina, y Dyter S.H; vigente a partir del 1º de setiembre de 2005 mediante Resolución Ministerial N° 1229/05 y N° 1230/05 respectivamente y sus modificatorios Resolución Ministerial N° 2930/06, N° 2931/06 y N° 2929/06.*

4.3.2. El convenio celebrado entre Hospital San Bernardo y Fresenius Medical Care, remitido a esta Área de Control, referido al alquiler del espacio físico en el cual funciona el Centro de Diálisis, -dentro del Hospital- carece del Impuesto a los Sellos en lo correspondiente a la obligación del locatario.

4.4. Habilitación de los Centros de Diálisis

4.4.1. Existen Centros de Diálisis que a la fecha de finalización de las tareas de campo no se encontraban habilitados para la prestación de sus servicios por el Organismo competente – ya que sus habilitaciones se encontraban vencidas -, incumpliendo de esta manera con la Ley Nacional de Diálisis N° 22.853 y Resolución 1979/96 del Ministerio de Salud de la Provincia de Salta - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales (P.R.O.F.I.C.S.S.A) para el desarrollo de la calidad en servicios de salud, siendo pasibles de las sanciones establecidas en la misma. Los Centros de Diálisis son: RENNIUS S.A., Instituto de Enfermedades S.R.L., y Ce.Di.C.L.A. S.R.L.

4.4.2. El Servicio de Diálisis que funciona en el Hospital Público Arturo Oñativia, no ha sido habilitado por PRO.FI.C.C.S.SA. Este organismo, a través de su área de control, emitió un informe con una serie de observaciones vinculadas con la capaci-

dad instalada, áreas restringidas de accesos, lavado de filtros y accesos para sillas con ruedas en sanitarios, que impiden su habilitación.

Detectado el incumplimiento, este Órgano de Control notificó al Ministerio de Salud Pública el 12/09/05, a fin de que adopte las medidas pertinentes, por lo que inmediatamente en el Hospital se realizaron los trabajos de remodelación y/o cambios requeridos para obtener la habilitación del servicio. Se constató, que de las observaciones efectuadas oportunamente por PRO.FI.C.S.SA y vinculadas con el trámite de habilitación, se han subsanado aquellas relacionadas con el lavado de filtros, conforme informe de los auditores actuantes de fecha 05/12/05. (Anexo III.A).

Respuesta del ente: *Se informa que el Servicio de Diálisis que funciona en el Hospital Oñativia, se encuentra habilitado mediante Resolución Ministerial N° 2197 con vigencia desde el 24/07/06 por un término de 24 meses. En el art. 3° de la misma se expresa: "dejar establecido que en el término de 24 meses, el mencionado establecimiento de salud deberá avanzar en el cumplimiento de las observaciones, de acuerdo al orden de prioridades señaladas en los informes técnicos de las inspecciones oportunamente realizadas, de conformidad a las normativas vigentes". Hasta la fecha de la última inspección 23/06/06, se habían solucionado distintas falencias, como ser: La independencia de locales de lavado de filtros, Instalación de pileta de lavado de fístulas para cada sala, y construcción de un depósito transitorio de residuos patológicos.*

4.4.3. Las rampas de acceso a los Centros de Diálisis RENNIUS S.A., del Sanatorio Parque é INSAL S.R.L., que funciona en la Clínica San Rafael, utilizadas para el traslado de pacientes en silla con ruedas, han sido construidas con una pendiente que excede el máximo permitido en la Res. 1979/96, punto 1.4. (Anexo III.B. Fotografías N° 1) y 2).

4.5. Técnicas y herramientas de gestión.

Con respecto a los indicadores establecidos en el presupuesto correspondiente al Ejercicio 2003, se observa que:

4.5.1. Para la fijación de metas financieras no existe una adecuada planificación, por cuanto el presupuesto financiero ha sido ampliamente superado si tomamos en cuenta lo ejecutado al 31/12/03. Estaba previsto un crédito de \$ 2.300.000,00 (Pesos dos millones trescientos mil) y se han ejecutado según facturación anual: de los centros privados, un monto de \$ 2.454.658,08 (Pesos dos millones cuatrocientos cincuenta y cuatro mil, seiscientos cincuenta y ocho con 08/100) y del Hospital Arturo Oñativia, un monto de \$ 807.720,00 (Pesos ochocientos siete mil setecientos veinte), resultando un total de \$ 3.262.378,08 (Pesos tres millones doscientos sesenta y dos mil, trescientos setenta y ocho con 08/100).

En ese orden, el desvío es de \$ 962.378,08 (Pesos novecientos sesenta y dos mil trescientos setenta y ocho con 08/100) que implica un 41,84% más de lo previsto, ocasionado no solamente por el incremento en el costo de los tratamientos, sino también por el incremento de los pacientes atendidos.

4.5.2. La registración de datos de los pacientes es incompleta y presenta inconsistencias tanto en lo referido a datos personales como de altas y bajas, y no existen datos de los pacientes atendidos en el Hospital de Autogestión Arturo Oñativia. El detalle de los mismos se exponen en el siguiente cuadro resumen por centro de diálisis (Anexo IV):

CENTROS DE DIÁLISIS	Pacientes	Pacientes con datos incompletos	%
FRESENIUS MEDICAL CARE S.A. – SALTA	25	17	68
CEDICLA S.R.L.	5	2	40
DIALNORTE- TARTAGAL	6	5	83
UTRADIAL S.R.L.	18	15	83
DYTER	11	5	45
RENNIUS S.A.	21	16	76
FRESENIUS MEDICAL CARE S.A.-ROSARIO	14	9	64

CENTROS DE DIÁLISIS	Pacientes	Pacientes con datos incompletos	%
INSAL S.R.L	6	3	50
INSTITUTO DE ENFERMEDADES RENALES SRL –ORÁN	61	45	74
CENTRO DEL RIÑÓN	9	7	78
HOSPITAL OÑATIVIA (*)	44	44	100
TOTAL	220	168	76
(*) Se indican tres pacientes menos porque están considerados en el Instituto de Enfermedades Renales S.R.L. Orán. Con respecto a los datos incorrectos: 1) Error en la fecha de nacimiento y edad : 18 (dieciocho) 2) Error en número de documento consignado: 1 (uno)			

5. RECOMENDACIONES

5.1. De Control Interno

5.1.1. El Programa debe establecer los sectores o áreas de responsabilidad a través de la asignación y división de las funciones establecidas en el Manual de Misiones y Funciones, a fin de evitar la concentración de las mismas, propiciando un adecuado Control Interno, y requerir la dotación del Recurso Humano necesario, que permita el cumplimiento de las metas y objetivos fijados.

5.1.2. Controlar los registros de alta y movimiento de los pacientes en el sistema informático habilitado al efecto, con la documentación respaldatoria correspondiente y realizar las correcciones conforme a las variaciones detectadas, a fin de asegurar la veracidad de los mismos.

5.2. Respecto de la Gestión de los Recursos asignados al Programa

5.2.1. Adjuntar en cada expediente la totalidad de la documentación respaldatoria de las Órdenes de Pago tales como facturación, disposiciones internas, recibos, constancias de retenciones, y controlar la misma antes de efectivizar el pago.

5.2.2. El responsable del Programa deberá elaborar el Plan Anual de Auditoría Permanente que se ejecutará en los distintos Centros de Diálisis a fin de monitorear el cumplimiento de las normas de bioseguridad, control de infecciones, morbilidad y mortalidad.

5.2.3. El Gerente del Hospital San Bernardo debe intimar al locatario a dar cumplimiento del Impuesto de Sellos correspondiente al contrato de alquiler celebrado entre el Hospital San Bernardo y Fresenius Medical Care.

5.2.4. El Ministerio de Salud Pública a través del organismo competente – PROFICSSA- deberá efectuar controles de habilitación de los distintos Centros de Diálisis en las fechas próximas a los vencimientos de las mismas, a fin de evitar que los mismos presten servicios sin la correspondiente habilitación, debido a que las solicitudes de renovación y trámites inherentes, no se realizan con la anticipación requerida, y en su defecto aplicar las sanciones correspondientes.

5.2.5. PRO.FI.C.C.S.SA deberá instar a los Centros de Diálisis INSAL S.R.L. y RENNIUS S.A. a realizar la adecuación en las rampas utilizadas por los pacientes en tratamientos de diálisis para que posean una pendiente que no exceda el máximo permitido.

5.2.6. Mantener actualizada la base de datos del sistema informático de diálisis, a fin de contar con información adecuada para el análisis de los objetivos y metas pautadas y planificar los requerimientos presupuestarios, metas físicas y financieras de cada ejercicio.

5.2.7. Desarrollar los indicadores previstos en el presupuesto, que permitan contar con datos que sirvan de base para la planificación, el análisis y evaluación de la gestión, a efectos de lograr mejoras en la prestación de los servicios y en la calidad de vida de los pacientes en tratamiento de Diálisis. Elaborar informes de Evaluación de la Gestión conforme a la información antes mencionada.

6. OPINIÓN

Conforme las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Provincia, en relación a los objetivos propuestos, los procedimientos de auditoría aplicados y observaciones formuladas, se arribaron a las siguientes conclusiones:

La determinación de las pautas generales y particulares o específicas para la formulación del Presupuesto en función de los objetivos fijados por el Programa, resultaron insuficientes en cuanto a sus componentes físicos-monetarios, por cuanto el presupuesto ha sido ampliamente superado tomando en cuenta lo ejecutado al 31/12/03. En ese orden, el desvío es de \$ 962.378,08 (Pesos novecientos sesenta y dos mil trescientos setenta y ocho con 08/100) implica un 41,84% más de lo previsto, como consecuencia de un incremento en la cantidad de tratamientos conforme a los aumentos de la tasa de incidencia y prevalencia y de un incremento en el costo de los mismos.

Los fondos asignados al Programa auditado fueron aplicados a los fines previstos durante el periodo auditado, excepto por las modificaciones que pudieran surgir de no haber existido las limitaciones indicadas en el apartado 2.2.2, y de las observaciones referidas a la documentación respaldatoria expuestas en el punto 4.2.2.

De los procedimientos de auditoría realizados, de los comentarios y observaciones formuladas y de sus confirmaciones surge que el Sistema de Control Interno de las áreas intervinientes en la gestión de los Fondos asignados al Programa de Prevención de Enfermedades Renales y Tratamiento Sustitutivo Renal, es débil.

El grado de cumplimiento de la legislación aplicable en el periodo se califica de regular, como resultado de los comentarios y observaciones expuestos en el punto 4.

Debido a la limitación al alcance vinculadas con la registración de los gastos por centros de costos y determinación de los indicadores de gestión y a la falta de Informe de Gestión emitido por el ente sobre los mismos y su evaluación, no se puede emitir juicio de valor sobre si las funciones asignadas se realizaron observando los principios eficiencia y eficacia.

Las tareas de campo se realizaron entre el 03 de marzo al 15 de julio de 2005.

Salta, 22 de diciembre de 2006.

ANEXOS

ANEXO I

ANEXO I -A

CARACTERÍSTICAS DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Según información provista por el Jefe del Programa auditado, la Insuficiencia Renal Crónica es una enfermedad que se presenta cuando el filtrado glomerular disminuye en forma permanente, el que asociado a la pérdida continuada de nefronas, genera una progresión variable hacia la enfermedad renal terminal.

Las causas más frecuentes de la insuficiencia renal crónica son las siguientes:

- Problemas congénitos del riñón y vías urinarias.
- Procesos inflamatorios del riñón llamados glomerulonefritis.
- Daños renales debido a otras enfermedades como la diabetes, el lupus, la hipertensión.
- Trastornos hereditarios.
- Enfermedad renal debido a tóxicos.
- Problemas obstructivos por tumores o cálculos.

El tratamiento de estas patologías con diálisis (difusión de pequeñas moléculas a favor de su gradiente de concentración a través de una membrana semipermeable) puede ser de dos tipos:

- Hemodiálisis.
- Diálisis peritoneal.

Hemodiálisis: la hemodiálisis es un proceso que elimina los desechos y los líquidos de la sangre.

Para ello se utilizan dos medios, un acceso al sistema venoso periférico denominado fístula o bien un acceso al sistema venoso central mediante algún tipo de catéter artificial. En ambos casos se deben construir estos accesos pasando por una intervención quirúrgica. La fístula arterio-venosa es uno de los sistemas de acceso a la sangre para realizar la hemodiálisis. Lo que se hace es unir una arteria y una vena para aumentar el volumen sanguíneo de la misma, requisito imprescindible para esta técnica.

Durante una sesión de hemodiálisis, toda la sangre del cuerpo pasa varias veces a través del filtro o dializador. La mayoría de las personas necesitan dializarse tres veces a la semana. En casi todos los casos las sesiones de hemodiálisis duran entre 3 y 4 horas.

Diálisis peritoneal: mediante este tratamiento la sangre se limpia dentro del cuerpo utilizando la membrana peritoneal como filtro para la difusión y transporte de solutos (ambulatoria). Por medio de cirugía menor, se coloca un pequeño catéter en la cavidad peritoneal. Sólo unos centímetros de catéter quedan fuera del cuerpo; la mayor parte queda dentro.

ANEXO I -B

Población total por cobertura de obra social y/o plan de salud privado o mutual por sexo, según provin- cia.

Total del país. Año 2001

Provincia	Total	Obra social y/o plan de salud privado o mutual					
		Tiene			No tiene		
		Total	Sexo		Total	Sexo	
			Varones	Mujeres		Varones	Mujeres
Total	36.260.130	18.836.120	8.793.442	10.042.678	17.424.010	8.865.630	8.558.380
Ciudad de Buenos Aires	2.776.138	2.049.399	907.378	1.142.021	726.739	351.080	375.659
Buenos Aires	13.827.203	7.080.266	3.306.042	3.774.224	6.746.937	3.419.837	3.327.100
Partidos del Gran Bue- nos Aires	8.684.437	4.172.122	1.956.919	2.215.203	4.512.315	2.256.778	2.255.537
Resto Buenos Aires	5.142.766	2.908.144	1.349.123	1.559.021	2.234.622	1.163.059	1.071.563
Catamarca	334.568	183.860	89.062	94.798	150.708	77.482	73.226
Chaco	984.446	339.531	158.751	180.780	644.915	332.397	312.518
Chubut	930.991	352.750	166.133	186.617	578.241	293.325	284.916
Córdoba	3.066.801	1.663.311	771.615	891.696	1.403.490	717.788	685.702
Corrientes	413.237	249.813	121.787	128.026	163.424	85.266	78.158
Entre Ríos	1.158.147	594.626	278.484	316.142	563.521	289.791	273.730
Formosa	486.559	166.342	78.953	87.389	320.217	165.207	155.010
Jujuy	611.888	280.480	134.755	145.725	331.408	166.753	164.655
La Pampa	299.294	163.186	77.914	85.272	136.108	71.255	64.853
La Rioja	289.983	171.571	82.340	89.231	118.412	62.554	55.858
Mendoza	1.579.651	780.595	366.920	413.675	799.056	402.345	396.711
Misiones	965.522	407.123	197.692	209.431	558.399	286.631	271.768
Neuquén	474.155	243.037	117.766	125.271	231.118	118.500	112.618
Río Negro	552.822	276.708	131.945	144.763	276.114	142.726	133.388
Salta	1.079.051	427.056	203.403	223.653	651.995	330.737	321.258
San Juan	620.023	291.607	136.210	155.397	328.416	166.322	162.094
San Luis	367.933	178.023	84.909	93.114	189.910	98.502	91.408
Santa Cruz		139.383	70.237	69.146	57.575	30.242	27.333
Santa Fe	3.000.701	1.741.427	810.765	930.662	1.259.274	645.072	614.202
Santiago del Estero	804.457	292.310	137.020	155.290	512.147	265.941	246.206
Tierra del Fuego, Antárti- da Argentina e Islas del Atlántico Sur	101.079	70.685	35.752	34.933	30.394	15.944	14.450
Tucumán	1.338.523	693.031	327.609	365.422	645.492	329.933	315.559

Fuente: INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

ANEXO I - C

Tasa de prevalencia e incidencia.

Año de Evaluación 2003					
Provincia	Población (*)	Total de pa- cientes(*)	Prevalencia(*)	Ingresos(*)	Incidencia(*)
BUENOS AIRES	14123273	7908	560 PMH	1640	116 PMH
CAPITAL FEDERAL	2835581	1314	463 PMH	340	120 PMH
CÓRDOBA	3132467	1306	417 PMH	333	106 PMH
SANTA FE	3064952	1089	355 PMH	302	99 PMH
MENDOZA	1613474	1020	632 PMH	221	137 PMH
TUCUMÁN	1367183	887	649 PMH	204	149 PMH
SALTA	1102156	464	421 PMH	105	95 PMH
NEUQUÉN	484307	407	840 PMH	62	128 PMH
ENTRE RÍOS	1182945	367	310 PMH	87	74 PMH
CORRIENTES	950925	323	340 PMH	67	70 PMH
SAN JUAN	633299	318	502 PMH	66	104 PMH
SANTIAGO DEL ESTERO	821682	311	378 PMH	80	97 PMH
JUJUY	624990	281	450 PMH	75	120 PMH
RÍO NEGRO	564659	280	496 PMH	69	122 PMH
CHACO	1005525	276	274 PMH	50	50 PMH
MISIONES	986196	199	202 PMH	45	46 PMH
CHUBUT	422086	189	448 PMH	44	104 PMH
CATAMARCA	341732	173	506 PMH	51	149 PMH
FORMOSA	496978	170	342 PMH	32	64 PMH
SAN LUIS	375811	144	383 PMH	32	85 PMH
LA PAMPA	305702	138	451 PMH	34	111 PMH
LA RIOJA	296192	123	415 PMH	42	142 PMH
SANTA CRUZ	201175	25	124 PMH	12	60 PMH
TIERRA DEL FUEGO	103243	16	155 PMH	4	39 PMH
TOTAL	37036533	17728	479 PMH	3997	108 PMH (**)

(*)Población: fuente INDEC. Calculada con los índices de proyección para el año 2003.

Total de pacientes: cantidad de pacientes en tratamiento de diálisis contabilizados al final del año 2003. INCU-CAI.

(**) PMH: Por millón de habitantes.

Este reporte contiene la tasa de prevalencia e incidencia correspondiente a la Provincia de Salta. Además, incluye la población del período seleccionado (fuente INDEC, se calcula en base

a los índices de proyección), en valores absolutos de pacientes en diálisis y los ingresos al finalizar el período seleccionado. Descripción de los conceptos expuestos en ambos cuadros:

Prevalencia: la tasa de prevalencia se calcula mediante el cociente de los pacientes en tratamiento de diálisis al final del año, por millón de habitantes.

Ingresos: cantidad de ingresos en el año (únicamente DRI- Registro de Ingreso de pacientes a Diálisis). Se toma la fecha de la primera diálisis en la vida del paciente.

Incidencia: la tasa de incidencia se calcula mediante el cociente de los ingresos a diálisis (únicamente DRI - Registro de Ingreso de pacientes a Diálisis), por millón de habitantes.

Año de Evaluación 2004					
Provincia	Población	Total IRCT	Prev IRCT	Ing IRCT	Inc IRCT
BUENOS AIRES	14530996	8771	604 PMH	2107	145 PMH
CÓRDOBA	3226504	1854	575 PMH	496	154 PMH
SANTA FE	3156308	1310	415 PMH	384	122 PMH
CAPITAL FEDERAL	3011694	1617	537 PMH	449	149 PMH
MENDOZA	1657801	1192	719 PMH	304	183 PMH
TUCUMÁN	1404278	1046	745 PMH	256	182 PMH
ENTRE RÍOS	1206177	468	388 PMH	135	112 PMH
SALTA	1141632	589	516 PMH	161	141 PMH
CHACO	1016209	376	370 PMH	85	84 PMH
MISIONES	1013983	253	250 PMH	86	85 PMH
CORRIENTES	970173	383	395 PMH	85	88 PMH
SGO DEL ESTERO	831597	378	455 PMH	99	119 PMH
SAN JUAN	656727	405	617 PMH	103	157 PMH
JUJUY	643571	395	614 PMH	106	165 PMH
RÍO NEGRO	583953	398	682 PMH	82	140 PMH
NEUQUÉN	512698	432	843 PMH	81	158 PMH
FORMOSA	510353	208	408 PMH	49	96 PMH
CHUBUT	440381	247	561 PMH	69	157 PMH
SAN LUIS	400012	222	555 PMH	86	215 PMH
CATAMARCA	357804	217	606 PMH	60	168 PMH
LA PAMPA	317697	155	488 PMH	40	126 PMH
LA RIOJA	313918	153	487 PMH	44	140 PMH
SANTA CRUZ	209859	44	210 PMH	11	52 PMH
TIERRA DEL FUEGO	111726	25	224 PMH	9	81 PMH
TOTAL	38226051	21138	553 PMH	5387	141 PMH

Población = Cantidad de habitantes de la provincia para el año de evaluación. Fuente INDEC (Análisis Demográfico Serie 31). "Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015"). Datos INCUCAI- Prevalencia-Incidencia- Ingresos

Año de Evaluación 2005					
Provincia	Población	Total IRCT	Prev IRCT	Ing IRCT	Inc IRCT
BUENOS AIRES	14654379	9380	640 PMH	2192	150 PMH
CÓRDOBA	3254279	1947	598 PMH	507	156 PMH
SANTA FE	3177557	1403	442 PMH	386	121 PMH
CAPITAL FEDERAL	3018102	1655	548 PMH	429	142 PMH
MENDOZA	1675309	1280	764 PMH	319	190 PMH
TUCUMÁN	1421824	1104	776 PMH	246	173 PMH
ENTRE RÍOS	1217212	477	392 PMH	123	101 PMH
SALTA	1161484	623	536 PMH	138	119 PMH
MISIONES	1029645	290	282 PMH	86	84 PMH
CHACO	1024934	409	399 PMH	92	90 PMH
CORRIENTES	980813	400	408 PMH	91	93 PMH
SGO. DEL ESTERO	839767	420	500 PMH	107	127 PMH
SAN JUAN	666446	447	671 PMH	110	165 PMH
JUJUY	652577	437	670 PMH	110	169 PMH
RÍO NEGRO	587430	435	741 PMH	75	128 PMH
NEUQUÉN	521439	437	838 PMH	87	167 PMH
FORMOSA	517506	217	419 PMH	48	93 PMH
CHUBUT	445458	283	635 PMH	70	157 PMH
SAN LUIS	409280	239	584 PMH	53	129 PMH
CATAMARCA	365323	247	676 PMH	61	167 PMH
LA PAMPA	321653	173	538 PMH	47	146 PMH
LA RIOJA	320602	183	571 PMH	48	150 PMH
SANTA CRUZ	213845	57	267 PMH	12	56 PMH
TIERRA DEL FUEGO	115286	33	286 PMH	8	69 PMH
TOTAL	38592150	22576	585 PMH	5445	141 PMH

Población = Cantidad de habitantes de la provincia para el año de evaluación. Fuente INDEC (Análisis Demográfico Serie 31 "Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015"). Datos INCUCAI- Pacientes IRCT -Prevalencia-Incidencia- Ingresos

Datos Adicionales Registro Nacional de Centros de Diálisis

El presente reporte permite consultar el Registro Nacional de Centros de Diálisis y los profesionales asociados. Los cuadros muestran la cantidad de centros agrupados por provincia según diferentes criterios de clasificación.

Centros de diálisis según grupo o empresa titular						
Provincia	Gambro Argentina SA	FMC Argentina SA	Baxter Argentina SA	Independiente	Hospital Público	Total
BUENOS AIRES	11	28	8	90	14	151
CÓRDOBA	1	3	1	40	6	51
CAPITAL FEDERAL	3	9	2	22	12	48
SANTA FE	3	7	-	19	4	33
MENDOZA	2	6	-	11	3	22
SALTA	-	4	-	9	1	14
TUCUMÁN	1	3	-	8	-	12
CORRIENTES	1	3	1	2	4	11
JUJUY	1	-	-	8	1	10
LA RIOJA	-	-	-	8	1	9
ENTRE RÍOS	-	4	-	4	1	9
MISIONES	3	2	-	1	2	8
SANTIAGO DEL ESTERO	-	1	-	6	1	8
CATAMARCA	-	-	-	7	1	8
RÍO NEGRO	2	2	-	3	-	7
LA PAMPA	-	-	1	5	-	6
NEUQUÉN	-	3	-	2	1	6
CHACO	-	4	1	1	-	6
SAN JUAN	-	-	1	4	-	5
CHUBUT	1	-	-	4	-	5
SAN LUIS	-	2	-	2	-	4
SANTA CRUZ	1	-	-	1	1	3
TIERRA DEL FUEGO	-	-	-	1	1	2
FORMOSA	-	1	-	1	-	2
TOTAL	30	82	15	259	54	440

Centros de Diálisis según dependencia												
Provincia	Htal. Nac.	Htal. Prov.	Htal. Mun.	Pri- vado	OS Nac.	OS Prov.	OS Mun.	Policía	FFAA	Universi- tario	Fundación	Total
BUENOS AIRES	1	14	3	131	1	-	-	-	-	1	-	151
CÓRDOBA	-	4	-	46	-	-	-	-	-	1	-	51
CAP. FEDERAL	1	-	5	35	-	-	-	1	3	2	1	48
SANTA FE	-	3	1	26	2	-	-	-	-	-	1	33
MENDOZA	-	3	-	19	-	-	-	-	-	-	-	22
SALTA	-	1	-	13	-	-	-	-	-	-	-	14
TUCUMÁN	1	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	12
CORRIENTES	-	4	-	7	-	-	-	-	-	-	-	11
JUJUY	-	1	-	9	-	-	-	-	-	-	-	10
LA RIOJA	1	2	-	6	-	-	-	-	-	-	-	9
ENTRE RÍOS	-	1	-	8	-	-	-	-	-	-	-	9
MISIONES	-	2	-	6	-	-	-	-	-	-	-	8
SGO DEL ESTE- RO	-	1	-	7	-	-	-	-	-	-	-	8
CATAMARCA	-	2	-	6	-	-	-	-	-	-	-	8
RÍO NEGRO	-	1	-	6	-	-	-	-	-	-	-	7
LA PAMPA	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	6
NEUQUÉN	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	6
CHACO	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	6
SAN JUAN	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-	5
CHUBUT	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5
SAN LUIS	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	4
SANTA CRUZ	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3
TIERRA DEL FUEGO	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
FORMOSA	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
Total	4	45	9	368	3	-	-	1	3	4	3	440

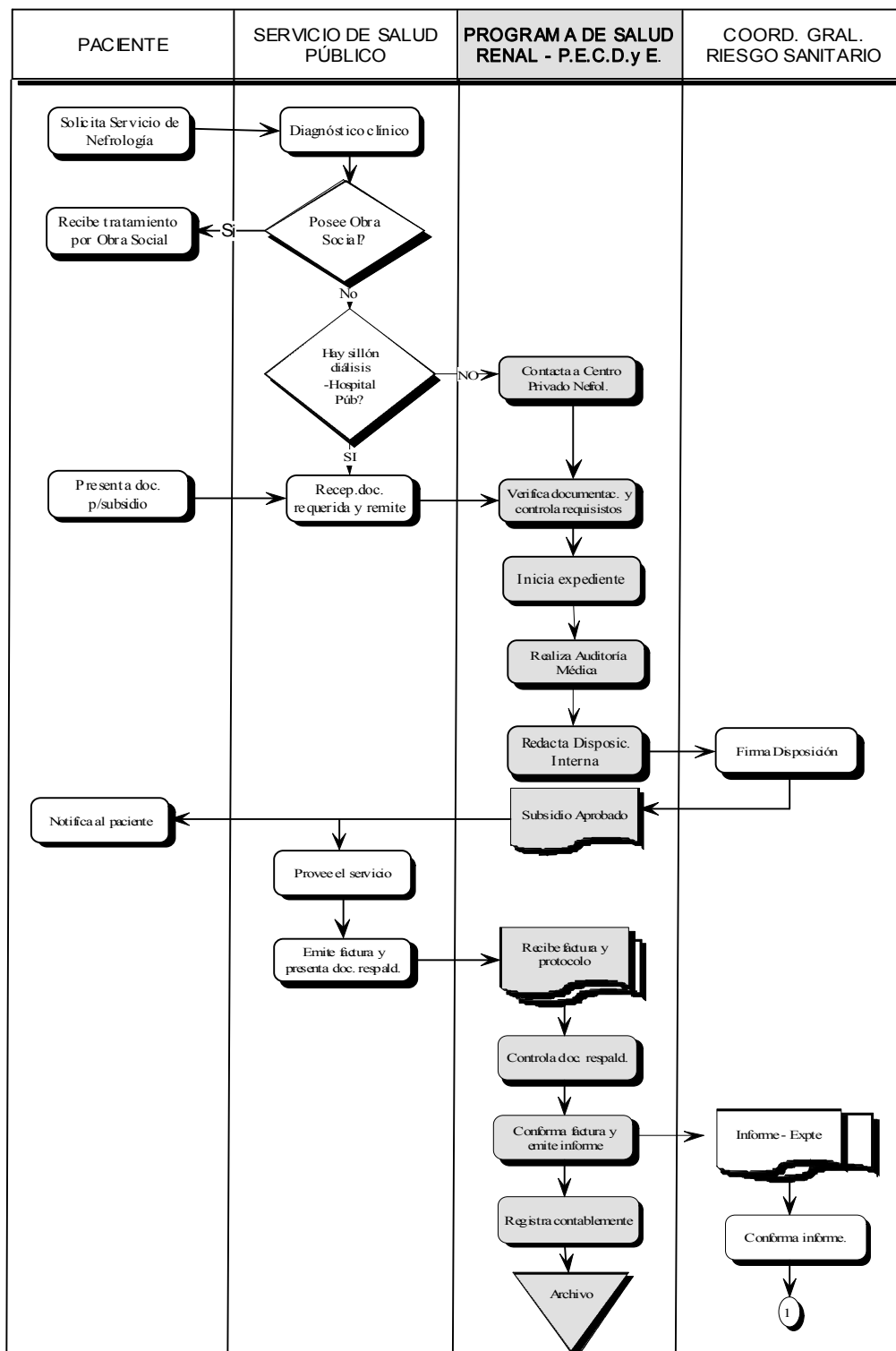
El detalle de los centros de diálisis que funcionan en la Provincia de Salta es el siguiente:

CD	Nombre	Provincia	Gestión	Situación
50424	CE.DI.CLA. SRL	SALTA	CD	ACTIVO
51074	CENTRO DEL RIÑÓN ROSARIO DE LA FRONTERA SRL	SALTA	CD	ACTIVO
50624	DIALNORTE SRL.	SALTA	CD	ACTIVO
50972	DR. CARLOS ALBERTO ROSAS –Hospital A. Oñativia-	SALTA	CD	ACTIVO
50804	DY T.E.R. SH	SALTA	CD	ACTIVO
50434	FMC ARGENTINA SA - ROSARIO DE LA FRONTERA	SALTA	CD	ACTIVO
50433	FMC ARGENTINA SA - SALTA	SALTA	CD	ACTIVO
50953	FRESENIUS MEDICAL CARE ARG SA GENIUS	SALTA	CD	ACTIVO
50617	INSAL	SALTA	CD	ACTIVO
50510	INSTITUTO DE ENFERMEDADES RENALES SRL	SALTA	CD	ACTIVO
50382	RENNIUS S.A.	SALTA	CD	ACTIVO
50912	SERVICIO NEFROLÓGICO Y TERAPÉUTICO S.R.L.	SALTA	CD	ACTIVO
50869	SURDIAL S.R.L.	SALTA	CD	ACTIVO
50486	UTRADIAL SRL	SALTA	CD	ACTIVO

Fuente: Sistema de Información procuración y transplante de la República Argentina.

ANEXO II

CURSOGRAMA DE COORDINACIÓN DE RIESGO SANITARIO - PROGRAMA DE SALUD RENAL - IRC -



ANEXO III

ANEXO III.A

Constatación in situ – Observaciones efectuadas por PRO.FI.C.S.SA

DETALLE	SUBSANADAS AL 05-12-05
1. Colocación de dos piletas para lavado de fistulas en sala de pacientes negativos y sala de atención de pacientes positivos.	SI
2. Colocación de una pileta para lavado de elementos de limpieza.	SI
3. Ampliación de sala de lavado de filtros para separar lavado de filtros de pacientes (-) y (+).	EN EJECUCIÓN
4. Instalación de extractores en sala de lavado de filtros.	SE COLOCARÁN CUANDO FINALICE LA AMPLIACIÓN.



Puntos 1 y 2. Piletas para lavado de fistulas en sala de pacientes negativos y para lavado de artículos de limpieza



Puntos 1 y 2. Piletas para lavado de fistulas y de artículos de limpieza en sala de pacientes positivos.



Punto 3. Obra en ejecución en sector de hemodiálisis. Sala de lavado de filtros



Punto 3. Obra en ejecución en el sector de hemodiálisis. Ampliación sala de lavado de filtros.

Sanatorio Parque
Servicio de Hemodiálisis



Fotografía N° 1 - Acceso al Centro de Diálisis RENNIUS S.A., del Sanatorio Parque – Rampa de acceso de longitud inadecuada.

Clínica San Rafael
Servicio de Hemodiálisis



Fotografía N° 2 - Acceso al Centro de Diálisis INSAL S.R.L., de Clínica San Rafael – Rampa de acceso de longitud inadecuada.

ANEXO IV

El detalle de las registraciones incompletas por Centro de Diálisis es el siguiente:

FRESENIUS MEDICAL CARE S.A. – SALTA –

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Andrea Elena	x		x		x	x	x	
xxxxx Apolinario	x		x		x		x	
xxxxx Corina Ofelia					x	x		
xxxxx Jorge Daniel							x	
xxxxx Ada Luz							x	
xxxxx Haydee Ester					x			
xxxxx Lucrecia	x		x		x		x	
xxxxx Humberto Es-							x	
xxxxx Julio César							x	
xxxxx Clotilde	x		x		x		x	
xxxxx Valentín							x	
xxxxx Cruz							x	x
xxxxx Carlos							x	
xxxxx Graciela							x	x
xxxxx Ramón							x	
xxxxx Angel Sabin	x		x		x	x	x	
xxxxx Laura Graciela	x		x		x	x	x	

CEDICLA S.R.L.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Juan Benigno	x		x		x	x	x	x
xxxxx Juana Isabel	x	x	x		x	x	x	

RENNIUS S.A.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Analía Mariana							x	
xxxxx Carlos Mauricio							x	
xxxxx Oscar Raúl							x	
xxxxx Raquel Roxana							x	
xxxxx Rosaura							x	x
xxxxx Mauricio	x		x		x		x	
xxxxx Miguel Antonio							x	
xxxxx José Manuel	x		x		x	x	x	
xxxxx Francisca	x				x	x	x	x
xxxxx Olga				x			x	
xxxxx Hernán	x	x	x		x	x	x	x
xxxxx za María	x		x		x	x	x	
xxxxx Ramón			x				x	
xxxxx Tamara							x	
xxxxx María	x		x	x	x	x		x
xxxxx Julio							x	x

INSAL S.R.L.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Flora	x	x	x		x	x	x	x
xxxxx Eleonora							x	x
xxxxx Bernardina							x	x

DIAL NORTE

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Eusebia							x	
xxxxx Ernesto	x				x		x	
xxxxxs Julio	x						x	
xxxxx Jorge Antonio	x				x		x	
xxxxx Sergia	x				x		x	

UTRADIAL S.R.L.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Hector							x	
xxxxx Catalina							x	
xxxxx Aída							x	
xxxxx Juan							x	
xxxxx Coca							x	
xxxxx Rubén							x	
xxxxx Anselmo	x				x		x	
xxxxx Isidro							x	x
xxxxx Juan							x	x
xxxxx Maria Ester							x	x
xxxxx Roxana	x				x			x
xxxxx Lucía	x				x			
xxxxx María							x	
xxxxx Hugo							x	
xxxxx Raúl							x	

DYTER S.H.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Dalmira							x	
xxxxx Pedro.	x	x	x	x	x	x	x	x
xxxxx Fernando							x	
xxxxx Victoria							x	
xxxxx Ramón Enrique	x		x		x		x	

FRESENIUS MEDICAL CARE – Rosario de la Frontera

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Victoriana	x		x		x	x	x	
xxxxx Roque					x		x	
xxxxx Carina Elizabeth							x	
xxxxx José Ramón							x	
xxxxx Marcelina	x		x		x	x	x	
xxxxx Berta							x	
xxxxx Víctor							x	x
xxxxx Moisés							x	
xxxxx Orlando							x	

INSTITUTO DE ENFERMEDADES RENALES S.R.L.

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Nora	x				x		x	
xxxxx Juan	x		x		x	x	x	
xxxxx Alfredo Ricardo							x	
xxxxx Josefina	x				x	x	x	
xxxxx Roberto	x		x		x	x	x	
xxxxx Mariela					x		x	
xxxxx Dora							x	
xxxxx Mariela							x	
xxxxx Rosa							x	
xxxxx Delia					x		x	
xxxxx Victoria	x	x			x	x	x	x
xxxxx Maria Luz					x	x	x	
xxxxx Bernardo							x	x
xxxxx Adelaida							x	
xxxxx Micaela							x	x

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi- cilio
xxxxx Juan							x	x
xxxxx Omar							x	
xxxxx Ramona Azucena	x				x	x	x	
xxxxx Marcelino							x	x
xxxxx Trinidad							x	x
xxxxx Rosario	x	x	x		x	x	x	x
xxxxx Fabián	x	x	x		x	x	x	x
xxxxx Celsa					x	x	x	
xxxxx Norma							x	
xxxxx Mirta							x	
xxxxx Nicolás	x	x	x		x	x	x	x
xxxxx Lidia								x
xxxxx Ana							x	x
xxxxx Santiago	x							
xxxxx Lucio	x				x	x	x	
xxxxx Heriberto					x		x	
xxxxx Carlos	x	x			x	x	x	x
xxxxx Nilda					x			x
xxxxx Jesús Nicolás	x		x		x	x	x	
xxxxx Alejandra							x	
xxxxx Carlos							x	
xxxxx José							x	x
xxxxx Clara							x	
xxxxx Roberto	x				x	x	x	
xxxxx Néstor	x							
xxxxx Gregorio							x	
xxxxx Lasterio							x	
xxxxx Cristina							x	
xxxxx Antonia							x	
xxxxx Miguel							x	
xxxxx Raúl							x	

Se detectaron inconsistencias entre la fecha de nacimiento y la edad consignada en el registro de los siguientes pacientes:

- xxxxx Mariela
- xxxxx Jorge
- xxxxx Guillermo
- xxxxx Bernardo
- xxxxx Micaela
- xxxxx Juan
- xxxxx Marcelino
- xxxxx Julio

- xxxxx Trinidad
- xxxxx Esperanza
- xxxxx Norma
- xxxxx Ana
- xxxxx Carlos
- xxxxx José
- xxxxx Clara Beatriz
- xxxxx José María
- xxxxx Cristina
- xxxxx Miguel Ángel

Se consigna un registro de idéntico numero de documento para dos pacientes: xxxxx Clara Beatriz y xxxxx Roberto.

CENTRO DEL RIÑÓN – Rosario de la Frontera

Nombre y Apellido	Fecha de Nac.	DNI	Alta	Baja	Edad	Sexo	Diagnóstico	Domi-
xxxxx Ramón Vicente							x	...
xxxxx Alcira	x				x		x	
xxxxx Margarita			x				x	x
xxxxx Eva							x	
xxxxx Enrique	x				x		x	
xxxxx Fernández	x				x		x	
xxxxx Néstor							x	

HOSPITAL DR. ARTURO OÑATIVIA

Sólo hay datos de tres pacientes de los 47 que existen según registros, que han sido derivados al Instituto de Enfermedades Renales de Orán y son: xxxxx Mariela, xxxxx Bernardo y xxxxx Nilda.

xxxxx: No se consigna apellido ni documento de identidad a fin de resguardar el derecho a la privacidad de los pacientes.

ANEXO V

Pagos realizados a los Centros de Diálisis sin efectuar las retenciones impositivas correspondientes										Cuadro N° 1
N° Ex-pte.	Fecha	N° OP	Proveedor	N° Factura	Importe	Cheque N°	Fecha	Importe S/ Recibo	Rec. N°	Observaciones
95155	19/12/03	3005687	Fresenius Medical Care	0005-3463-553 a 563/577 a 579/532/581 a 597/612 a 619/622 a 625/627a 633	51630	12875860	24/05/04	51.630,00	0005-00000595	No consta en la documentación respaldatoria de pagos realizados a los Centros Privados, constancias de retenciones correspondientes al Impuesto a las Actividades Económicas
TOTAL								51.630,00		

Detalle de pagos imputados a Facturas Varias											Cuadro N° 2
N° Expte.	Fecha	N° Li- bra- miento	Proveedor	N° Reci- bo	Importe	Cheque N°	Fecha	Importe Neto Abonado	Retenciones	Total	Observaciones
93083	29/05/03	104441	CE.DICLA S.R.L.	0000- 00000316	1.997,00	1223992	18/09/03	1.997,00		1.997,00	Se imputan los pagos a Facturas Varias que no han sido incorporadas al expediente, no se identifican conceptos ni períodos correspondientes.
93080	29/05/03	104435	DYTER S.H.	0001- 00000288	203,00	6818365	24/07/05	197,00	6,00	203,00	
TOTAL					2.200,00						