

INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO

SEÑOR
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. NÉSTOR ENRIQUE HEREDIA
SU DESPACHO

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 169 de la Constitución Provincial y el Artículo 30° de la Ley 7.103, la Auditoría General de la Provincia de Salta, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del Hospital Público de Autogestión San Bernardo, aprobada por Res. AGPS N° 64/10- Proyecto N° III-10-11 y Resolución N° 02/12, teniendo en cuenta la información suministrada por ese organismo, ante el requerimiento cursado oportunamente y de acuerdo con la legislación vigente.

El presente tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, el que contiene las observaciones y recomendaciones formuladas por los auditores intervinientes, y las aclaraciones, observaciones y comentarios efectuados por el Ente auditado.

I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

Tiene el carácter de Auditoría de Gestión.

El objetivo es el siguiente:

- Evaluación de la gestión de inventarios de insumos en Terapia Intensiva e Intermedia.

Período Auditado: Ejercicio 2011.

II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

II.1.- PROCEDIMIENTOS

La labor de auditoría fue practicada de conformidad con las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Provincia de Salta, aprobadas por Resolución N° 61/01, de fecha 14 de Septiembre de 2001.

Para la obtención y análisis de las evidencias, se aplicaron las siguientes técnicas y/o procedimientos de auditoría:

- Entrevistas con funcionarios y personal que revisten actualmente en el Hospital San Bernardo:
 - ✓ Gerente General: Dr. Hugo Sarmiento Villa.
 - ✓ Gerente Sanitario: Dr. Carlos Saha.



Auditoría General
de la Provincia de Salta

- ✓ Gerente Administrativo: C.P.N. Daniel Saravia.
- ✓ Asesor Legal: Dr. Esteban Cabrini.
- ✓ En Servicio de Farmacia: Dra. Ana Quilón.
- ✓ Jefe de Programa de Terapia Intensiva: Dr. Rodolfo Correa.
- ✓ Jefe de Servicio Unidad Coronaria: Dr. Carlos Iglesias.
- ✓ Jefe de Servicio Terapia Intermedia: Dra. Susana Menéndez
- ✓ A cargo del Servicio de Terapia Intensiva, por licencia de su Titular: Dr. Oscar Muñoz.
- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
- Relevamiento de la siguiente documentación:
 - ✓ Detalle de Totales por Medicamentos y Materiales Descartables, utilizados en Terapia Intensiva (U.T.I), Terapia Intermedia (T.I.) y Terapia Unidad Coronaria (U.C.I.), entre el 01/01/11 al 31/12/11.
 - ✓ Informe de farmacia de Consumos diarios de Medicamentos y Materiales Descartables, clasificados en forma mensual y por tipo de Terapia.
 - ✓ Precios unitarios y totales de los mismos, según valuación del sector Farmacia.
 - ✓ Detalle de Personas Internadas en U.T.I., T.I. y U.C.I., por día y en forma mensual, con subtotales de pacientes internados, días de estadía y diagnóstico para cada uno de ellos.
 - ✓ Respuesta de fecha 07/08/12 enviada a esta Auditoría, a Requerimiento de solicitud de información del 03/05/12, luego de haber sido reiterado su pedido el 30/07/12.
 - ✓ Detalle de Horarios de Visitas e ingresos de personas ajenas a los Servicios de Terapias Intensiva, Intermedia y Unidad Coronaria.
 - ✓ Nómina de Personal que trabaja en las distintas terapias, con detalle de turnos y estamentos.
 - ✓ Número de camas que dispone cada uno de los Servicios de Terapias.
 - ✓ Informe del Jefe de Terapias del Hospital, detallando los diagnósticos que requieren tratamiento con Midazolam, por encontrarse con respiración asistida y coma inducido.
 - ✓ Informes con conclusiones del profesional médico asignado a esta auditoría, relacionado con el consumo de medicamentos de acuerdo a los diagnósticos informados.
 - ✓ Acta de fecha 18/09/12, que contiene las entrevistas a los responsables de las áreas de Unidad Coronaria, Terapia Intermedia y Terapia Intensiva del Hospital San Bernardo.

- Inspección Ocular en el Sector de Terapias del nosocomio, para verificar in situ las características y ubicación de los lugares donde se almacenan los medicamentos y material descartable.
- Toma de fotografías en los lugares de referencia.

II.2.- MARCO NORMATIVO

- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 5.348 – Procedimientos Administrativos de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 6.841 - Convierte en Ley al Decreto N° 68/95 de Necesidad y Urgencia "Principios sobre el Plan de Salud Provincial". B.O. N° 14.891.
- Ley Provincial N° 7.103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Decreto N° 2.867 del 22/06/99- Aprueba el Estatuto Tipo de Organización y Funcionamiento de los Hospitales Públicos de Autogestión del Ministerio de Salud Pública.
- Decreto N° 3.602 del 27/08/99- Estatuto de Organización y Funcionamiento del Hospital Público de Autogestión San Bernardo y Cuadro de Cargos del mismo.
- Decreto N° 1.462/08. Modifica Dec. N°s 3.602/99 y 0603/99 y Ley N° 6.841

II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE

El alcance de las tareas determinadas en el marco de la presente auditoría, se ha visto limitado por las siguientes circunstancias:

1. Debido a no estar incluido en el objeto de la auditoría y por tratarse de temas vinculados exclusivamente a las ciencias médicas, no se han efectuado verificaciones respecto a la autenticidad de los productos medicinales incluidos en los análisis efectuados.
2. El Hospital no posee un sistema integrado de contabilidad, por lo que no es posible establecer controles cruzados para establecer la corrección de las cantidades consumidas de medicamentos y material descartable informados a esta Auditoría. Por lo tanto, no fue posible, obtener seguridad razonable que los mismos no contengan errores importantes y que se hayan elaborado de acuerdo a los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados.
3. La inspección in situ de las áreas de Terapias Intensiva, Intermedia y Coronaria, ha sido efectuada el 18/09/12, por lo que a este equipo de auditoría le resulta imposible opinar de las

condiciones edilicias y de seguridad de las mismas durante el ejercicio 2011 (período bajo análisis).

4. El ente auditado no ha provisto Indicadores de Gestión de insumos de las terapias intensivas.

III.- ACLARACIONES PREVIAS

III.1. CONTROL INTERNO

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno implementado por el Hospital Público de Autogestión San Bernardo, a fin de comprobar la fiabilidad de la información relacionada con los consumos de medicamentos y material descartable en las distintas terapias producida por el mismo y el cumplimiento de las leyes y normas aplicables, se procedió a analizar los aspectos sobresalientes del sistema de control imperante en el ente auditado, en relación al objeto de la auditoría. Las fallas de Control Interno detectadas se enuncian en el Apartado IV del presente.

III.2. CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE

A los efectos de evaluar el grado de cumplimiento de la legislación aplicable en relación al objetivo de la auditoría realizada, se ha considerado como parámetro principal la aplicación de las disposiciones legales vigentes, normas y procedimientos, que pudiesen tener influencia significativa sobre las operaciones y/o los informes del ente auditado. En tal sentido, el examen global del movimiento, registración y utilizaciones mensuales de los distintos insumos en las Terapias Intensiva, Intermedia y Coronaria, permiten verificar el incumplimiento de las normas, que se mencionan en el apartado de Observaciones de este trabajo.

IV.- ACLARACIONES, OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL ENTE AUDITADO

El Informe de Auditoría Provisorio ha sido notificado mediante Cédula N° 45/12 del Área III de fecha 27 de Noviembre de 2012. El ente auditado ha presentado respuesta al mismo, a través de Nota del 04 de Diciembre de 2012, mediante la cual se efectúan las aclaraciones de los responsables de las áreas involucradas y elevadas a esta A.G.P.S. por el Gerente General del Hospital Público de Autogestión San Bernardo.

Al respecto, las respuestas han sido incorporadas a continuación de cada observación que mereció algún comentario, efectuándose el análisis de las mismas a efectos de evaluar si éstas

resultan subsanadas o si, por el contrario, se mantienen en todas sus partes.

V.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

En primer lugar, debe aclararse que los funcionarios responsables del período auditado (Ejercicio 2011), fueron los siguientes:

- ✓ Gerente General: Dr. Jaime Castellani.
- ✓ Gerente de Atención a las Personas: Dr. Marcelo Gutiérrez.
- ✓ Gerente Sanitario: Dr. Carlos Morales Peña.
- ✓ Gerente Administrativo: C.P.N. Luis María Castañeda
- ✓ Asesor Legal: Dr. Daniel Alderete.
- ✓ Jefa de Farmacia: Dra. Ana Quilón.
- ✓ Jefe de Programa de Terapias: Dr. Héctor Antonio Aguilar, desde el 01/01 al 11/04/12 y Dr. Oscar Farah, desde el 12/04 al 31/12/12.
- ✓ Jefe de Servicio Unidad Coronaria: Dr. Rodolfo Correa.
- ✓ Jefe de Servicio Terapia Intermedia: Dra. Susana Menéndez.
- ✓ Jefe de Servicio Terapia Intensiva: Dr. Oscar Farah, desde el 01/01 al 11/04/12 y Dr. Ricardo Rivadeneira, desde el 12/04 al 31/12/12.

A continuación, se efectúan los Comentarios y Observaciones, que surgieron de la tarea realizada por los auditores de campo.

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LAS DISTINTAS TERAPIAS.

De acuerdo a información proporcionada por el Programa Estadística del Hospital San Bernardo, el Número de camas disponibles en el Sector bajo análisis es el siguiente:

Terapia Intensiva: 14 camas

Terapia Intermedia: 15 camas

Unidad Coronaria Intensiva: 6 camas.

Por su parte, el Dpto. de Personal del Nosocomio, informó que el Plantel Profesional está formado por 27 médicos, y que además prestan servicios 6 Enfermeros Universitarios, 11 Licenciados en Enfermería, 39 Enfermeros Profesionales, 3 Auxiliares de enfermería y 2

Personas encargadas del transporte de los medicamentos y material descartable.

A continuación, se resumen en el cuadro siguiente, las cantidades de Pacientes Internados y Días de Estadía para los meses del período auditado, correspondiente al Ejercicio 2011:

MESES	TERAPIA INTENSIVA		TERAPIA INTERMEDIA		CUIDADOS INTENSIVOS	
	Pacientes Internados	Días de Estadía	Pacientes Internados	Días de Estadía	Pacientes Internados	Días de Estadía
Enero	43	368	39	508	27	116
Febrero	43	381	49	481	26	128
Marzo	44	414	44	287	29	152
Abril	50	329	35	458	26	177
Mayo	65	476	61	396	27	120
Junio	55	340	40	287	18	120
Julio	66	496	52	438	19	118
Agosto	57	281	52	418	15	169
Setiembre	52	286	43	353	23	118
Octubre	53	284	52	428	28	182
Noviembre	51	256	44	374	30	139
Diciembre	41	97	24	87	25	101
TOTAL	620	4.005	535	4.515	293	1640

Se procedió al análisis de los consumos efectuados de medicamentos y material descartable para cada uno de los productos, a los fines de verificar su razonabilidad.

Del estudio efectuado por el profesional médico asignado a esta auditoría, surgió que para el caso particular de la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), los resultados obtenidos determinaron la necesidad de profundizar el análisis respecto de los siguientes medicamentos, en vistas de la sensibilidad de los mismos:

-Midazolam: 202 x día (73.774 ampollas (consumo de UTI) / 365 días) y

-Morfina: 27 x día. (9.896 unidades (consumo de UTI) / 365 días)

Estos medicamentos se aplican habitualmente en pacientes que requieren ser inducidos a respiración mecánica asistida, por ello se seleccionaron los pacientes en dicha unidad, que por su

diagnóstico y evolución, pudieron requerir la misma, según el criterio del profesional médico.

PERÍODO	CANTIDAD DE PACIENTES	DÍAS DE INTERNACIÓN/ PACIENTES
Enero 2011	14	210
Febrero 2011	22	349
Marzo 2011	22	108
Abril 2011	11	108
Mayo 2011	27	106
Junio 2011	19	211
Julio 2011	25	262
Agosto 2011	19	153
Setiembre 2011	20	126
Octubre 2011	19	124
Noviembre 2011	11	107
Diciembre 2011	15	80
TOTAL	224	1.944

De acuerdo al informe producido del profesional médico, fundado en bibliografía especializada sobre el tema y datos obtenidos del funcionamiento de servicios de terapias de otros establecimientos sanitarios, el consumo aproximado de las drogas Midazolam y Morfina es de 10 y 5 ampollas por día y por paciente, respectivamente.

Tal como se muestra en el cuadro que antecede, los días de internación/pacientes con probabilidad de utilización de respirador artificial fueron 1944, resulta entonces:

El cálculo de las ampollas de morfina sería como sigue:

1944 días/pacientes X 5 ampollas de morfina = 9.720 unidades de consumo.

La información de consumo de la Farmacia para el Ejercicio 2011 de la misma en la Terapia Intensiva es de 9.896, por lo que esta cifra se considera razonable.

OBSERVACIÓN N° 1:

En el caso del producto Midazolam, el consumo teórico se resume:

1944 días/pacientes X 10 ampollas de 15 ml.de Midazolam = 19.440 unidades de consumo.

Por su parte, la información de la Farmacia para el Ejercicio 2011 referida al consumo del mismo en la Terapia Intensiva es de 73.774 unidades de consumo.

Si comparamos ambas cifras, surge en principio, que la cantidad efectivamente utilizada es considerablemente superior a la indicada como parámetro.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada por el Organismo, se informan dos consumos posibles: uno teórico de 10 ampollas y otro al que denominan “práctico” de 18 ampollas.

Aún tomando en consideración esta última cifra de 18 ampollas, el consumo para los 1944 días/pacientes, sería de 34.992 unidades de consumo, menos de la mitad de lo efectivamente gastado, por lo que la Observación se mantiene.

Luego del requerimiento efectuado a los responsables de los servicios auditados, donde se solicitaron los diagnósticos en los cuales se utiliza los medicamentos Midazolam y Morfina y la cantidad aproximada de ampollas utilizadas de las mismas, se informó lo siguiente:

Unidad de Terapia Intensiva: Para 10 pacientes promedio intubados, se consumen 18 ampollas de Midazolam y 3 ampollas de Morfina por paciente/día.

Unidad de Terapia Intermedia: Para 10 pacientes promedio que utilizan los medicamentos, no se informa consumo de Midazolam y se indica que el consumo promedio de Morfina es de aproximadamente 0,6 ampollas.

Unidad Coronaria Intensiva: La aproximación de medicamentos utilizados por día para 6 pacientes en el sector es, según lo indicado: Midazolam 6,6 y Morfina, 1 por enfermo.

OBSERVACIÓN N° 2:

Teniendo presente los diagnósticos que se informan desde el hospital como pasibles de aplicar estos medicamentos y habiéndose considerado razonable el consumo de morfina, se analizó el

listado anual de los pacientes que podrían haber utilizado el medicamento Midazolam para el coma inducido. El resultado es el siguiente:

SECTOR	PACIENTES	DIAS	CONSUMO PROMEDIO	TOTAL CONSUMO
Unidad Terapia Intensiva	219	2321	18	41.778
Terapia Intermedia	88	1140	-	-
Unidad Coronaria	5	38	6,6	251
TOTAL	312	3.499		42.029

Los consumos informados por Farmacia para el producto Midazolam para el ejercicio 2011, sin embargo, son:

Unidad Terapia Intensiva:	73.774
Terapia Intermedia:	299
Unidad Coronaria Intensiva:	<u>1.982</u>
<u>Total</u>	<u>76.055</u>

La diferencia entre ambas cifras es de 34.026 ampollas por encima de los valores informados como promedios de consumo y representa un exceso del 80,96 % sobre el mismo.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En forma similar, se informan aquí dos consumos posibles: uno teórico de 14 ampollas y otro, al que denominan “práctico” de 18 unidades del medicamento.

En el estudio efectuado de valores reales consumidos durante los días 10 y 11 de Setiembre de 2012, se concluyó que se gastan hasta 16 ampollas diarias.

Si a pesar de ello, se consideraran las 18 ampollas de acuerdo a lo solicitado por el Hospital (valor no probado en ningún caso), la cifra de 65.700 ampollas sigue siendo considerablemente superior a lo que efectivamente se gastó de 73.774 unidades, razón por la cual se mantiene la observación.

Por último, se solicitaron los antecedentes de diagnósticos de pacientes, planillas de enfermería donde constan la utilización de medicamentos y resto de información de la Terapia Intensiva de los días 10 y 11 de Setiembre de 2012 a fin de establecer comparaciones y medir los consumos con base empírica. Con ello, el asesor médico elaboró las siguientes conclusiones:

- 1) De un total de 15 pacientes, 10 fueron tratados con Midazolam.
- 2) Si por cada día se indican entre 210 y 240 Mg. de Midazolam y cada ampolla contiene 15 mg, aproximadamente se utilizan entre 14 y 16 ampollas por paciente por día.
- 3) Proyectado para el consumo de un año, sería:
 14 ampollas X 10 enfermos promedio en Terapia Intensiva en coma inducido X 365 días= 51.100 ampollas de Midazolam por año, o
 16 ampollas X 10 enfermos promedio en Terapia Intensiva en coma inducido X 365 días= 58.400 ampollas de Midazolam por año.

OBSERVACIÓN N° 3

Como se indicó precedentemente, el consumo real del año 2011 de la Terapia Intensiva de Midazolam fue de 73.774 ampollas, el que resulta excesivo, si consideramos los consumos teóricos proyectados de 51.100 y 58.400 ampollas (si se utilizaran 14 y 16 ampollas por enfermo, respectivamente).

Con las conclusiones arribadas los días 10 y 11 de Setiembre de 2012, se reelabora el cuadro anterior, considerando como se indicó, los pacientes con diagnóstico con necesidad de coma inducido según lo informado por los responsables de hospital y con el máximo valor de ampollas:

SECTOR	PACIENTES	DIAS	CONSUMO PROMEDIO	TOTAL CONSUMO
Unidad Terapia Intensiva	219	2321	16	37.136
Terapia Intermedia	88	1140	16	18.240
Unidad Coronaria	5	38	16	608
TOTAL	312	3.198		51.168

OBSERVACIÓN N° 4

Como se manifestó previamente, el consumo total para las tres Terapias indicado por Farmacia para el producto Midazolam para el año 2011, fue de 76.055 unidades, lo que significa un consumo superior en un 48,64 % al que resulta de considerar los valores del cuadro que antecede.

OBSERVACIÓN N° 5:

Según surge de las fotografías tomadas por el equipo de auditoría en las áreas auditadas, pudo constatar, que en el Sector correspondiente a Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.) cuyas camas de internación se identifican con la letra “B”, se encontraba sobre una repisa, una caja abierta conteniendo ampollas de 15 Mg. de Midazolam, al alcance de cualquier persona que tuviera acceso al área, sin que se verifiquen acciones tendientes a la integridad y seguridad de las mismas.

Aclaraciones del Ente Auditado:

La explicación brindada por el ente auditado, además de confusa es inexacta, al expresar que la caja de medicamentos de Midazolam objeto de la observación, estaba vacía. Ello es así, por cuanto el procedimiento de auditoría realizado (toma de fotografía), fue efectuado en presencia de personal responsable del sector, pudiéndose constatar en ese momento que la caja contenía las ampollas del medicamento, tal como puede observarse en la imagen obtenida.

Por lo expuesto, la observación se mantiene sin modificación.

Respecto al circuito de provisión de los medicamentos y material descartable, se informó que se efectúan en las distintas Unidades de acuerdo a los requisitos establecidos a tal efecto y posteriormente se envían los pedidos a la Farmacia para su provisión.

En el caso de la Unidad Coronaria, los requerimientos de medicamentos e insumos los realiza el/la Jefe/a de Enfermeros/as, una vez por semana.

En la Terapia Intermedia, los días Martes y Jueves se solicitan los insumos a la Farmacia.

En el caso de la Terapia Intensiva, la provisión es generalmente en forma diaria, debido al permanente recambio de pacientes y según las necesidades de los mismos.

En todos los casos, el pedido es provisto desde la Farmacia con una planilla por duplicado.

La recepción de medicamentos, según la información enviada, se realiza en los servicios a través de la persona encargada, quien firma el original para devolver a Farmacia y la copia queda en el Sector.

En el caso de la Terapia Intensiva, se guardan en los depósitos destinados a ese fin y desde allí, se provee diariamente en los casilleros para cada paciente y se repone en las vitrinas, armarios y heladera.

OBSERVACIÓN N° 6

No se efectúan controles diarios ni periódicos de stock de medicamentos y material descartable en las distintas salas de las terapias, para verificar que lo recibido desde la farmacia menos lo utilizado con los pacientes coincida con el saldo existente, en base a los cuales se deberían efectuar los siguientes pedidos de reposición.

OBSERVACIÓN N° 7

El personal de seguridad restringe únicamente el acceso a las personas ajenas al hospital, lo que significa que el personal del nosocomio (médicos, enfermeros, camilleros, personal de vigilancia, de limpieza y los que proveen servicios de comida y lavandería) de otros servicios, como así mismo los parientes de los pacientes internados, pueden acceder a esas áreas.

OBSERVACIÓN N° 8

De la observación in situ de los lugares donde se encuentran almacenados los medicamentos y material descartable en las distintas salas de las Terapias, pudo constatarse que no ofrecen las condiciones de seguridad, que impidan el acceso y libre disponibilidad de los mismos.

A pesar de que algunos se encuentran en armarios que poseen llaves, las mismas permanecen abiertas durante todo el día.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Lo expresado por el Hospital difiere totalmente de la situación constatada de manera fehaciente por el equipo de auditoría en su visita al sector de terapias y que también fue registrado a través de numerosas fotografías. Se expresa que los armarios se encontraban con llaves, no siendo esa la situación relevada.

La observación se mantiene en todas sus partes.

De la Base de Datos proporcionada por el Sector de Farmacia del Hospital San Bernardo con todos los medicamentos y material descartable entregados a las Terapias durante el Ejercicio 2011, se individualizaron los consumos mensuales de la droga Midazolam, comparándoselos luego con los consumos teóricos, según lo expresado precedentemente. Se resume así:

Período	Pacientes	Cantidad días /pacientes	Utilización Ampollas	Consumo Teórico	Entregado Farmacia	Diferencia
ene-11	15	198	16	3.168	5.180	2.012
feb-11	17	328	16	5.248	4.320	-928
mar-11	19	331	16	5.296	5.892	596
abr-11	16	164	16	2.624	4.237	1.613
may-11	25	224	16	3.584	5.447	1.863
jun-11	21	198	16	3.168	10.958	7.790
jul-11	25	294	16	4.704	5.622	918
ago-11	21	138	16	2.208	6.929	4.721
set-11	17	120	16	1.920	8.500	6.580
oct-11	14	117	16	1.872	5.040	3.168
nov-11	15	128	16	2.048	3.920	1.872
dic-11	14	81	16	1.296	7.729	6.433
TOTAL	219	2321		37.136	73.774	36.638

OBSERVACIÓN N° 9

Puede observarse que las cantidades entregadas por la farmacia no guardan relación con los consumos mensuales teóricos, aún teniendo en cuenta la cantidad máxima de ampollas diarias utilizadas, que surge de la documentación brindada por el ente auditado. La diferencia representa un 49,7 % por encima del valor estimado.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta ofrecida sobre esta observación, se analizaron las diferencias teóricas y prácticas según la cantidad de ampollas que se estime como consumidas, llegando a la conclusión que las mismas son de 10 y 8 ampollas diarias y justificando las mismas como normales.

Sin perjuicio de que estas cifras son demasiado significativas como para considerarse usuales, sobre todo por el tipo de medicamento de que se trata, la respuesta no guarda relación con lo expresado en la observación, por cuanto esta se refiere a que lo enviado por la farmacia según las solicitudes de las áreas, no resulta congruente con los consumos verificados.

La observación planteada no se modifica.

VI.- RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN N° 1:

Deben arbitrarse los medios a efectos de lograr un correcto control, utilización y consumo razonable del medicamento Midazolam, a fin de que el mismo guarde relación con las efectivas necesidades de los distintos servicios relevados, por las implicancias que se pudieran derivar de su uso indebido y establecer las responsabilidades, si así correspondiera.

Referida a Observaciones N°s. 1, 2, 3 y 4.

RECOMENDACIÓN N° 2:

Las autoridades de las distintas áreas de Terapia del Hospital deben hacer cumplir las normas de seguridad que resulten adecuadas, para evitar de ese modo el acceso y posible disponibilidad de los medicamentos.

Referida a Observaciones 5, 7 y 8.

RECOMENDACIÓN N° 3:

Deben efectuarse controles periódicos de stocks de medicamentos y material descartable en las distintas salas, para verificar que lo ingresado desde el sector de aprovisionamiento, menos lo administrado a los pacientes, coincida con los saldos existentes y que en base a estos últimos, se soliciten las reposiciones.

Referida a las Observaciones 6 y 9.

RECOMENDACIÓN N° 4:

El ente auditado deberá desarrollar Indicadores de Gestión de Insumos en las distintas Terapias que funcionan en el mismo.

VII.- OPINIÓN

De acuerdo a evidencias obtenidas de las tareas de auditoría realizadas en el ámbito del Hospital Público de Gestión Descentralizada San Bernardo y considerando las Limitaciones operativas indicadas en el punto II. 3 y las Observaciones señaladas en el punto V., se concluye lo siguiente:

Esta Auditoría, no puede emitir opinión respecto a la gestión de inventarios de insumos en Terapia Intensiva e Intermedia del período 2011 desarrollada por el Organismo, en relación al cumplimiento de los principios de Economía, Eficacia y Eficiencia, debido a que el ente auditado no posee indicadores ni otras herramientas de gestión, ni tampoco ha sido posible elaborarlas por falta de datos específicos sobre el tema.

Por último, teniendo en cuenta la importancia de las Observaciones incluidas en el Punto V, que denotan en general debilidades en el Sistema de Control Interno, debe considerarse que este tipo de situaciones podría dar lugar a que se propicien o concreten distintas irregularidades en perjuicio del ente auditado, en particular las referencias a la administración de la droga Midazolan.

VIII.- FECHA EN QUE CONCLUYÓ LA AUDITORÍA

La tarea de campo finalizó el día 18 de Setiembre de 2012.

El Informe de Auditoría Provisorio fue concluido el día 04 de Octubre de 2012.

Se emite el presente en Salta-Capital, a los 19 días del mes de Diciembre del año 2012.

Cra. M. Segura – Cra. S- Redondo – Dr. M. Grande

SALTA, 04 de Marzo de de 2013

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 16

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-2744/11 de la Auditoría General de la Provincia, auditoría en el Ministerio de Salud Pública – Hospital San Bernardo – Terapia Intensiva e Intermedia – Ejercicio 2010, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 169 de la Constitución Provincial pone a cargo de la Auditoría General de la Provincia el control externo posterior de la hacienda pública provincial y municipal, cualquiera fuera su modalidad de organización;

Que en cumplimiento del mandato constitucional, lo concordantemente dispuesto por la Ley N° 7.103 y de acuerdo a la normativa institucional vigente, se ha efectuado una Auditoría de Gestión en el ámbito del Hospital Público de Autogestión San Bernardo, que tuvo como objetivo: Evaluación de la gestión de inventarios de insumos en terapia Intensiva e Intermedia – Período auditado: Ejercicio 2011;

Que por Resolución A.G.P.S N° 64/10 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2011 correspondiendo la presente auditoría al Proyecto III-10-11, habiendo sido modificado el período a auditar mediante Resolución A.G.P.S. N° 02/12;

Que el examen se ha efectuado de acuerdo a las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa para el Sector Público de la Provincia de Salta, aprobadas por Resolución A.G.P.S. N° 61/01, dictada conforme normas generalmente aceptadas nacional e internacionalmente;

Que con fecha 19 de diciembre de 2012, el Área de Control N° III, emitió Informe Definitivo correspondiente a la Auditoría de Gestión en el Hospital Público de Autogestión San Bernardo – Terapia Intensiva e Intermedia;

Que el Informe Definitivo ha sido emitido de acuerdo al objeto estipulado, con los alcances y limitaciones que allí constan, habiéndose notificado oportunamente el Informe Provisorio al ente auditado;

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 16

Que en fecha 26 de febrero de 2013, las actuaciones son giradas a consideración del Señor Auditor General Presidente;

Que en virtud de lo expuesto, corresponde efectuar la aprobación del Informe Definitivo de Auditoría, de acuerdo con lo establecido por el art. 42 de la Ley N° 7103 y los arts. 11 y 12 de la Resolución A.G.P.S. N° 10/11;

Por ello,

EL AUDITOR GENERAL PRESIDENTE Y EL AUDITOR GENERAL DEL ÁREA DE CONTROL N° III DE LA AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Informe de Auditoría Definitivo correspondiente a la Auditoría de Gestión en el ámbito del Hospital Público de Autogestión San Bernardo, que tuvo como objetivo: Evaluación de la gestión de inventarios de insumos en terapia Intensiva e Intermedia, Ejercicio Financiero 2011, obrante de fs. 179 a 193 del Expediente N° 242-2744/11.

ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR a través del Área respectiva el Informe de Auditoría y la presente Resolución Conjunta, de conformidad con lo establecido por la Resolución A.G.P.S. N° 10/11.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, cumplido, archívese.

Cr. R. Muratore – Cr. O. Salvatierra