

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA

AUDITOR GENERAL PRESIDENTE

C.P.N. OSCAR ALDO SALVATIERRA

AUDITORES GENERALES

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

L.A.E. OMAR ESPER

C.P.N. GUSTAVO DE CECCO

DR. MARCOS A. SEGURA ALSOGARAY

ÁREA DE CONTROL III

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

IDENTIFICACIÓN

CÓDIGO DE PROYECTO: III-28-13

EXPTE. N°: 242-4.032/13

ENTE AUDITADO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
Departamento de Maternidad e Infancia

OBJETO: AUDITORÍA FINANCIERA, DE LEGALIDAD Y DE GESTIÓN

PERIODO AUDITADO: AÑO 2012

EQUIPO DESIGNADO:

Cra. Susana B. Redondo

Cr. Alejandro Farah

ÍNDICE	PÁGINA
I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA.....	4
II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....	4
II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA.....	4
II.2.- MARCO NORMATIVO.....	6
II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE.....	8
III.- ACLARACIONES PREVIAS.....	9
III.1.- CONTROL INTERNO.....	9
III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.....	9
IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES.....	10
IV.1.- Descripción Área Operativa XI - Orán.....	10
IV.2.- Organización Administrativa y Financiera.....	12
IV.3.- Gestión Sanitaria.....	14
-Tocoginecología.....	15
-Neonatología.....	21
V.- RECOMENDACIONES.....	24
VI.- OPINION.....	26
VII.- LUGAR Y FECHA DE EMISION DEL INFORME.....	26
ANEXO I.....	27
ANEXO II.....	28

INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO

Señor

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Dr. OSCAR VILLA NOUGUES

S _____ / _____ D

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 San Vicente de Paul de Orán, de acuerdo al Proyecto N° III-28-13, incluido en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control del Año 2013, aprobado por Resolución de AGPS N° 61/12.

Este Informe tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, el que se elaboró con las observaciones y recomendaciones formuladas por los auditores intervinientes en el informe de Auditoría Provisorio, que fue notificado el día 06/05/2014 a través de Cédula de Notificación N° 17/14. A la fecha de elaboración de este informe, el plazo para realizar las aclaraciones correspondientes se encontraba cumplido, sin que se hubiese efectuado la presentación correspondiente, por lo que se procede a la elaboración del presente.

I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

Tiene el carácter de Auditoría Financiera, de Legalidad y Gestión.

El objetivo es el siguiente:

- Evaluar el funcionamiento del departamento de Maternidad e Infancia

Período Auditado: Ejercicio 2012.

II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

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.

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

- Entrevistas con funcionarios y personal del M.S.P.:
 - Director Salud Infanto-Juvenil: Dr. Daniel Mamaní.
- Entrevista con Coordinador del Sistema de Recursos Humanos de la S.G.G.: Lic. José Adolfo Teseyra.
- Entrevistas con funcionarios que revisten actualmente en el Hospital San Vicente de Paul:
 - Gerente General: Dr. Julio César Cortés.
 - Jefe de Programa de Recursos Humanos: Sra. Arminda Segundo.
 - Jefe de Programa Tocoginecología: Dra. Yone Alicia Guerrero.
 - Jefa de Programa de Neonatología: Dra. Gabriela Alejandra Ramos.
 - Jefe de Programa de Estadística: Estad. Mercedes de Mercado.
- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
- Relevamiento y análisis de la siguiente documentación:
 1. Carta de Servicios del Hospital Público San Vicente de Paul, correspondiente al Ejercicio 2012, aprobada el 11/07/2012, mediante Res. N° 249D/12.
 2. Organigrama y Planta de Cargos del Hospital Público San Vicente de Paul aprobado por Decreto N° 1034/96 y modificatorias.
 3. Programas Provinciales y Nacionales que se ejecutan en relación al objeto de auditoría.
 4. Plantel Actual de Personal del Hospital Público San Vicente de Paul.
 5. Liquidación de Haberes de Personal de Planta Permanente y Transitorio y Consolidado de los distintos rubros, por el período Enero a Diciembre del año 2012.
 6. Ejecuciones Presupuestarias mensuales emitidas por el MSP, correspondientes al Ejercicio 2012.
 7. Protocolo de prestaciones realizadas por los programas relacionados al objeto de

auditoría.

8. Listado de principales Medicamentos y Descartables utilizados en los programas de Tocoginecología y Neonatología.
 9. Información teórica sobre Indicadores de Gestión hospitalaria.
 10. Cartilla de Evaluación General realizado por el Programa de Estadística del Hospital para el ejercicio 2012.
 11. Análisis de la normativa vigente relacionada a la actividad del Ente Auditado.
 12. Inventario Patrimonial de Bienes a cargo del programa de Neonatología.
- Relevamiento del Libro de Quirófano.
 - Actas de fecha 04/10/2013, por la cual verificó la prestación de servicio del Personal médico y no médico en los programas relacionados al objeto de auditoría.
 - Inspección ocular del equipamiento hospitalario del Programa de Neonatología.
 - Revista de salas con profesionales del Hospital.
 - Visita a los siguientes servicios del Hospital: Neonatología, Tocoginecología, Sala de U.T.P.R (Unidades de Traslado, de Parto y Recuperación) Guardia, Sala de Internados, Sala de Ecografía.
 - Visitas a Consultorios Externos.
 - Visita al Sector de Estadísticas y solicitud de información relacionada.

II.2.- MARCO NORMATIVO

- Constitución de la Nación.
- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- Decreto N° 1269/92 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación sobre Políticas Públicas Nacionales de Salud.
- Ley Provincial N° 7103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Ley Provincial N° 7070 - Protección del Medio Ambiente.

- Ley Provincial N° 5348 – Procedimientos Administrativos de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 7678 – Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta.
- Ley Provincial N° 6841 – Plan de Salud Provincial año 1.995.
- Ley Provincial N° 6662- Dispone el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones brindadas por los efectores y servicios de salud y acción social de la Provincia de Salta.
- Decreto Nacional N° 455/2000 Marco Estratégico-Político para la Salud de los Argentinos.
- Decreto-Ley N° 705/57 – Ley de Contabilidad de la Provincia de Salta.
- Decreto N° 67/95 – Principios de Salud Provincial.
- Decreto N° 1034/96 - Aprueba estructuras orgánica y funcional de las unidades de Organización del Ministerio de Salud Pública, Nivel Central, Área Operativa XI Hospital Orán.
- Decreto N° 2867/99 – Aprueba el Estatuto Tipo de Organización y Funcionamiento de los Hospitales Públicos de Autogestión del Ministerio de Salud Pública.
- Decreto N° 2411/05 – Creación de cuatro regiones sanitarias.
- Decreto N° 620/06 - Readecuación de los procedimientos para la recuperación de los costos sanitarios creados por Ley N° 6.662.
- Decreto N° 2567/08, modificadorio del Decreto N° 2769/08 – Prohibición de las contrataciones.
- Decreto N° 59/95 – Reglamentario de la Ley N° 6662.
- Decreto N° 515/12 – Distribución analítica de Partidas del Presupuesto año 2012.
- Decreto N° 3896/12 – Reglamentación Ley N° 7678
- Resolución M.S.P. N°1979/96 - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales para el Desarrollo de la Calidad en Servicios de Salud.
- Resolución M.S.P.N° 282/94: Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación.
- Resolución M.S.P.N° 349/94: Normas de Manejo de Residuos Patológicos.

- Resolución M.S.P.Nº 194/95: Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería.
- Resolución M.S.P.Nº 428/01: Normas de Organización y Funcionamiento Servicio Guardia.
- Resolución M.S.P.Nº 306/02: Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos Neonatales.
- Resolución N° 294D del 21/09/05 Gestión de Calidad de los Servicios del Poder Ejecutivo Provincial. La Resolución regula los sistemas de evaluación medición y seguimiento de calidad de los servicios y su impacto en los ciudadanos.
- Resolución N° 0477 del 27/4/06- Establece los porcentajes para la distribución de los fondos arancelados.
- Resolución N° 1081/98 que aprueba la Circular Normativa SP 7/98.
- Circular Normativa N° 7/98, sobre tratamiento de pacientes a ser trasladados.
- Resolución N° 1985/98 que aprueba la Circular Normativa SP 9/98.
- Circular Normativa N° 9/98, sobre tratamiento de pacientes en los establecimientos con distintos niveles de complejidad del Sector Público.
- Circular N° 8/00.- Contaduría General de la Provincia – Subprograma de Emisión de Normas y Procedimientos de Control.
- Circular N° 07/08 – Procedimiento Administración de Altas y Bajas de bienes.

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) El Hospital no implementó una contabilidad de costos que, permita la imputación de los mismos por Centros de Costos. En consecuencia, no pudieron establecerse los valores unitarios de las prestaciones de los Departamentos detallados en el Objeto de la Auditoría.
- 2) Asimismo, en el establecimiento se informó que el Programa de Maternidad e Infancia abarca los niños hasta el año de edad. Por su parte, el de pediatría incluye pacientes hasta

los 14 años, por lo que resulta imposible desagregar los costos y gastos de solo el primer año de vida de los infantes.

A fin de cumplimentar el Objeto de la Auditoría, se resolvió analizar sólo los sectores de Tocoginecología y Neonatología, en razón de lo expresado anteriormente.

- 3) El hospital no establece metas ni objetivos con los que pueda cotejarse y analizar la evolución de la gestión sanitaria del mismo.
- 4) No pudo verificarse la consistencia de la fuente de los datos utilizados para la construcción de los Indicadores de Gestión proporcionados por el organismo auditado.

III. ACLARACIONES PREVIAS

III.1. CONTROL INTERNO

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno implementado por el Hospital Público San Vicente de Paul de Orán, a fin de comprobar la fiabilidad de la información financiera 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.

Se constató que el Sistema de Control Interno no está formalmente establecido y que sólo se han dispuesto algunas medidas aisladas que, resultan insuficientes para el logro de los objetivos de la gestión. 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 y registración de las operaciones financieras analizadas, permiten verificar el incumplimiento de las normas que, se mencionan en el apartado de Observaciones de este informe.

IV. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

Los Comentarios y Observaciones que surgen de las tareas y labores de auditoría efectuadas por el equipo actuante, se exponen conforme a su relación y vinculación con los objetivos planteados.

IV.1. Descripción Área Operativa XI - Orán

El Hospital San Vicente de Paul es Base del Área Operativa N° XI – Orán, el cual nuclea a:

2 Hospitales de Complejidad II en la localidad de Los Toldos e Isla de Cañas.

9 Centros de Salud: B° Aeroparque, B° 200 Años, B° Güemes, B° J.Taranto, B° 9 de Julio, B° Patrón Costas, B° Retambay, B° San Francisco y B° San José.

15 Puestos Sanitarios: Los Naranjos, Río Cortaderas, Río Blanquito, San Andrés, Peña Colorada, El Condado, El Lipeo, Angosto de Paraná, B° Estación, Baritú, Solazutti, Madrejones, 17 de Octubre, Balut y Retambay.

17 Puestos Fijos: El Oculto, Limoncito, Medialuna, Trementina, Lote Ambrosio, Carmelitas, Madereros, Asentamiento, 6 de Enero, San Agustín, Mataderos, Campo Chico, Constituyentes, B° Estación, Caballito, 25 de Mayo y Río Blanco.

Por su parte, y de acuerdo al Decreto N° 2411/05, los hospitales de Nivel III de Embarcación y Nivel II de Colonia Santa Rosa, Urundel, Pichanal, Hipólito Irigoyen, La Unión y Rivadavia Banda Sur, por su ubicación geográfica y el Hospital de Tartagal de Nivel IV, para UTI Neonatal, derivan a este Hospital de Orán. Los partos de alto riesgo y todas las cesáreas de Hipólito Irigoyen, Pichanal, Urundel, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Rivadavia Banda Sur, Morillo, Aguas Blancas y en muchos casos de Bermejo (Bolivia), entre otros, son derivados al Hospital de Orán.

El Programa Materno Infantil

Según el Art 5° de la Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, en su párrafo primero: *“Los Organismos del Estado tienen la responsabilidad indelegable de establecer, controlar y garantizar el cumplimiento de las políticas públicas con carácter federal.”*

Y en su párrafo cuarto expresa: *“Las políticas públicas de los Organismos del Estado deben garantizar con absoluta prioridad el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.”*

Los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiadas, para que la familia pueda asumir adecuadamente la responsabilidad del efectivo ejercicio de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, y para que los padres asuman, en igualdad de condiciones, sus responsabilidades y obligaciones. (Art. 7 de la mencionada normativa).

A su vez, el Art 14 incluido en el Título II “PRINCIPIOS, DERECHOS Y GARANTIAS” consagra el Derecho a la Salud del siguiente modo: *“Los Organismos del Estado deben garantizar:*

- a) El acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad;*
- b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración;*
- c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia;*
- d) Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social.*

Toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud.”

Por su parte, el Artículo 18 extiende la protección integral a la madre y al padre durante el embarazo, el parto y al período de lactancia, garantizando condiciones dignas y equitativas para el adecuado desarrollo de su embarazo y la crianza de su hijo.

Las actividades enfocadas en programas materno-infantiles, deben seguir los lineamientos citados con el objeto de mejorar las condiciones de vida, de cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a toda la población.

El Hospital San Vicente de Paul, en su estructura orgánica contiene los siguientes programas directamente relacionados con la salud materno-infantil:

- Tocoginecología, que se divide a su vez en dos sectores:
 - Ginecología: Especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino.
 - Obstetricia: Se ocupa de la mujer en parte de su período fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad.
- Neonatología: rama de la pediatría dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ser humano durante los primeros 28 días de vida, desde la atención médica del recién nacido en la sala de partos, el período hebdomadario (los primeros 7 días) hasta los 28 días de vida del niño, posterior a los cuales se le considera como "lactante" entrando ya al campo de la pediatría propiamente dicha.
- Pediatría: especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. Estudia tanto al niño sano como a los enfermos. Cronológicamente, la pediatría abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia. Dentro de ella se distinguen varios periodos: los ya incluidos en la especialidad de Neonatología hasta los 28 días, lactante (lactante menor 1-12 meses de vida, lactante mayor 1-2 años), preescolar (2-5 años), escolar (5-10 años), pre-adolescente (10-12 años) y adolescente (12-18 años).

IV.2. Organización Administrativa y Financiera

Los gastos totales en el ejercicio 2012, según la información de la Ejecución Presupuestaria del Hospital, proporcionada por la Dirección General de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud de Salta y clasificados por grandes rubros, se exponen por valores absolutos y relativos en el siguiente cuadro:

RUBRO	IMPORTE	Composición Porcentual
Personal	\$ 70.533.396,01	93,94%
Bienes de Consumo	\$ 3.545.858,32	4,72%
Servicios No Personales	\$ 1.003.188,88	1.34%
Bienes de Uso	\$ 0,00	0.00%
TOTAL	\$ 75.082.443,21	100,00%

Personal

El gasto en Personal representó el 93,94% del total ejecutado para el ejercicio auditado. En base a las planillas de liquidación de sueldos mensuales enviadas por la Coordinación de Recursos Humanos de la Secretaría General de la Gobernación, se desagregó el gasto incurrido para los programas de Tocoginecología y Neonatología.

Durante el ejercicio 2012 el Programa Tocoginecología tenía 45 personas, de las cuales 25 pertenecían a la Planta Permanente y el resto a Planta Transitoria. El plantel estaba conformado por 23 profesionales universitarios: 13 con especialidad en Tocoginecología y Ginecología, 9 Residentes de primero, segundo y tercer año y un Contratado como Instructor de Ginecología. A su vez, los enfermeros destinados con exclusividad a este programa eran 20 y dos administrativos.

El 8,72% del egreso total del Gasto de Personal (lo cual asciende a la suma de \$ 6.151.628,35), corresponde a agentes relacionados al Programa. En el cuadro siguiente se detallan por categoría:

Programa	Cargo	Personal	Importe \$
TOCOGINECOLOGIA	PROF. UNIVERSITARIO	13	2.795.557,69
	INSTRUCTOR	1	249.284,03
	RESIDENTE 1ER. AÑO	3	244.961,02
	RESIDENTE 2DO. AÑO	3	482.669,66
	RESIDENTE 3ER. AÑO	3	477.487,61
	ENFERMERIA 1	8	619.985,91
	ENFERMERIA 2	10	917.032,96
	ENFERMERIA 3	2	271.651,74
	ADMINISTRATIVO 1	1	43.584,16
	ADMINISTRATIVO 2	1	49.413,57
	TOTAL	45	\$ 6.151.628,35

Con respecto al Programa Neonatología, en el período auditado contaba con un total de 26 agentes, 6 profesionales universitarios con especialidad en Pediatría, 18 enfermeros, un técnico y un encargado del mantenimiento. El gasto total representa 4,14 puntos porcentuales del total ejecutado para el Hospital y asciende a \$ 2.917.795,81. En el siguiente cuadro se resume la información expuesta:

Programa	Cargo	Personal	Importe \$
NEONATOLOGIA	PROF. UNIVERSITARIO	6	1.375.669,43
	TECNICO 1	1	69.228,97
	MANTENIMIENTO 1	1	63.939,86

Programa	Cargo	Personal	Importe \$
NEONATOLOGIA	ENFERMERIA 1	11	875.373,46
	ENFERMERIA 2	7	533.584,09
	TOTAL	26	\$ 2.917.795,81

OBSERVACIÓN N° 1:

Durante el año 2012, ninguno de los profesionales universitarios del programa de Neonatología poseía especialización en neonatología, conforme lo requerido por la Resolución M.S.P.N N° 306/02.

Con relación al horario de trabajo, esta auditoría labró actas en cada servicio, con el fin de verificar que el personal de los sectores relacionados al objeto de auditoría, se encontraba prestando servicios en el hospital.

OBSERVACIÓN N° 2:

Se verificó que dos profesionales (identificados con Documento Nacional de Identidad N°s. 18.693.312 y 10.541.123), no se encontraban prestando servicios en el Hospital, sin que se pudiese constatar alguna dispensa o permiso en la Jefatura del Sector Personal; lo expresado contradice el Artículo 11 inciso d) de la ley N° 7678 “Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta”.

IV.3 Gestión Sanitaria

El hospital a través del Programa de Estadística, realiza anualmente la Evaluación General Sanitaria en base a estadísticas y registros.

Durante el ejercicio 2012, el total de consultas incluyendo todas las especialidades médicas, ascendió a 244.792, registrándose un incremento con respecto al año anterior de 23.237. En el siguiente cuadro, se desagregan para el año 2012, comparativamente con el ejercicio 2011, el total de consultas según modalidad de atención (Consultorio Externo, Emergencias y/o Guardias, y A.P.S.).

Modalidad de atención	2012	%	2011	%	Diferencia	%
Consultorios Externos	47.510	19,41	44.749	20,20	2.761	6,17
Emergencias y/o Guardias	73.127	29,87	62.314	28,12	10.813	17,35
A.P.S.	124.155	50,72	114.492	51,68	9.663	8,44
TOTAL	244.792	100,00	221.555	100,00	23.237	10,49

El Plan Quinquenal de Salud 2011-2016, publicado por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta, presenta un modelo sanitario integral que prioriza a la prevención sobre la curación, por lo que la cantidad de consultas externas deberían ser mayores a las de emergencia o por guardia, es decir, que la relación entre ambas debería ser menor a 1.

OBSERVACIÓN N° 3:

La relación entre la cantidad de consultas externas y las de emergencia o por guardia, es de 1.54 de éstas últimas sobre las primeras para el ejercicio 2012, por lo que no se verifica el principio sostenido por el Plan Quinquenal de Salud 2011-2016.

Tocoginecología

En respuesta al requerimiento inicial de fecha 18/09/2013 el Jefe del Programa, nos informa que el sector tiene las siguientes misiones y funciones:

- 1) Cobertura de atención del internado, consulta de Admisión de pacientes, sala de partos y quirófanos.
- 2) Cobertura de Consultorios Externos, tanto en la Institución como en 9 (nueve) Centros de Salud, a saber:
 - a) En la Institución se destinan 2 consultorios para Tocoginecología en los cuales se programan: 16 consultorios por semana con 160 consultas; 2 Consultorios P.A.P. y Colposcopia, con 20 turnos; 1 consultorio de Alto Riesgo a demanda, 2 consultorios de salud sexual y reproducción a demanda.
 - b) Un Ecógrafo con el que se diagraman 10 Consultorios semanales de Ecografía con 100 turnos semanales.
 - c) En los Centros de Salud: 15 consultorios por semana.
- 3) Dos (2) Consultorios de Admisión de Guardia de 24 horas
- 4) Programación de Ateneos de Casos Clínicos una vez por semana.
- 5) Pase de Salas los Lunes, Miércoles y Viernes.
- 6) Alta Conjunta diariamente.
- 7) Cirugías Programadas los Martes y Jueves y un turno de Quirófano para salpingoclasia los días Miércoles.

8) Ateneos pre quirúrgico lunes y miércoles.

Por su parte, el espacio físico destinado al Programa consta de:

- 1) Sala de Internación con 10 habitaciones con baños, que suman un total de 35 camas.
- 2) Office de enfermería con sector limpio y sucio delimitados.
- 3) Office de Nutrición.
- 4) 1 baño completo con bañera.
- 5) 1 baño para el público.
- 6) 1 baño de enfermería.
- 7) 1 oficina de jefatura.
- 8) 1 habitación con baño privado para médicos de guardia.
- 9) 2 consultorios de admisión.
- 10) 1 baño de admisión para pacientes.
- 11) 1 sala de puerperio inmediato con 5 camas y baño.
- 12) 1 office de enfermería de admisión.
- 13) 2 baños completos para médicos y personal de enfermería.
- 14) 1 sector de limpieza.
- 15) 1 sala de residentes con dos dormitorios con baño privado y sala de estar.
- 16) 6 UTPR (1 afectado por neonatología para recepción).
- 17) Sector de enfermería (mesadas) para preparación de material.

En este sector se ejecutan los siguientes Planes Nacionales:

- Plan Nacer
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- Programa de Lucha contra el cáncer.

Durante el año 2012 se produjeron 2.669 partos institucionales, de los cuales, el 64 % (1.698), fueron normales, 35,5 % (956) por cesárea y 0,5 % (15) por método fórceps según el registro diario de Partos del Programa de Tocoginecología.

Las salas denominadas U.T.P.R, Unidades de Traslado, de Parto y Recuperación, son espacios donde las mamás ingresan para tener sus hijos mediante parto natural, con bajo riesgo

de complicaciones. El Hospital posee 5 unidades de este tipo y además 5 camas en Sala de Puerperio.

El Sector de Obstetricia posee 24 camas y el de Ginecología dispone de 11, con lo que suman 45 camas disponibles.

- Análisis de Indicadores Sanitarios.

El porcentaje ocupacional de camas del Programa de Tocoginecología para el ejercicio 2012, fue de 72,7 %, superando la media del hospital de 60,7 % en 12 puntos.

En cuanto al giro cama, fue de 104,8, que representa el N° de pacientes que rotan por una cama en un intervalo de tiempo, en este caso un año. Este guarismo, supera la misma relación para el total del hospital, de 55,6 enfermos.

El total de Egresos de Obstetricia para el ejercicio auditado, asciende a 3.464. Por su parte, en el sector de Ginecología se registraron 1.216, lo que totaliza para el Programa 4.680 egresos.

Si relacionamos este último valor con el total de altas Institucionales (11.546), nos indica que el 40,53 % de las internaciones corresponden al servicio de Tocoginecología.

Otro indicador importante se refiere al promedio de días de estadía de pacientes, que en este sector es de 2,5 días y para el total de Hospital asciende a 4,2 jornadas.

Como muestran los datos señalados, se trata del servicio con mayor peso relativo que, presta el Hospital de Orán. Analizando en conjunto y teniendo en cuenta las camas disponibles, el número de egresos de pacientes y el promedio de estadía de los mismos, nos arrojan un alto porcentaje de ocupación, aún con disponibilidad de días-camas y rotación de pacientes por cama.

Con respecto al número de profesionales para las prestaciones de urgencia, para el período auditado se contaba con 11 especialistas, los cuales superan las horas guardia autorizadas, y hace necesario recurrir a residentes de los últimos años para poder cumplir con la demanda.

OBSERVACIÓN N° 4:

En el Programa de Tocoginecología, se observa que la cantidad de médicos para atender la carga horaria de las guardias, no permite cubrir los requerimientos necesarios, por lo que los profesionales debieron superar las 120 horas guardias mensuales permitidas por Decreto N° 3896/12, reglamentario del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública, aprobado por Ley 7678.

OBSERVACIÓN N° 5:

En el sector de Tocoginecología, no fueron designados médicos residentes para ocupar puestos vacantes de Primer año, incumpliendo el Art 5° de la Ley 7678 del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, que regula que todo cargo vacante deberá cubrirse dentro del plazo máximo de doce meses.

OBSERVACIÓN N° 6:

La Sala de Partos y Quirófanos para cesáreas, se encuentran distantes, aproximadamente a 100 metros de la Sala de Neonatología, incumpliendo con lo normado por la Resolución M.S.P.N. N° 306/02 denominada “*La norma de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos Neonatales*”- Apartado sobre Estructura de los Servicios de Neonatología con Cuidados Intensivos Neonatales. Ver Anexo I: Imágenes.

Para el Servicio de Tocoginecología, las prestaciones por Modalidad de atención se exponen en el siguiente cuadro para los ejercicios 2012 y 2011:

Modalidad de atención	Tocoginecología		
	2012	2011	Diferencia
Consultorios Externos	7.968	6.743	+1.225
Emergencias y/o Guardias	8.632	8.232	+ 400
A.P.S.	8.235	6.734	+1.501
TOTAL	24.835	21.709	+3.126

Como puede observarse, se registró un incremento de 3126 consultas, que representan el 14,40 % en relación al ejercicio anterior, sobre todo en las prestaciones de consultorios externos y de guardia. Esta cifra resulta superior al promedio del aumento que se verificó en el total de las

modalidades de consultas (10,49%) y fue influenciada principalmente por el aumento registrado en las consultas por emergencias y/o guardias.

Por otra parte, si relacionamos las consultas de Tocoginecología con las totales del año 2012 (244.792), las mismas representan un 10,15 %. Este porcentaje se amplía al 16,76 % cuando se comparan únicamente las de Consultorios Externos. (7.968/47.510).

Durante el año 2012 se incrementaron las horas de Consultorio Externo disponibles en 557 hs respecto del 2011 (28,87%). El tiempo de atención promedio de cada paciente en consultorio externo resultó aproximadamente de 19 minutos (Total de Horas en Consultorio Externo/Total de Consultas), para el ejercicio 2012 y 17 minutos para el 2011.

OBSERVACIÓN N° 7:

Los porcentajes de ausentismo de los turnos solicitados por los pacientes para los Consultorios Externos del área de Tocoginecología, ascendieron al 20,05 % y al 22,90 %, para los ejercicios 2011 y 2012, respectivamente.

Lo indicado perjudica a potenciales pacientes que se ven privados de gozar en forma oportuna de su derecho a la salud.

En las tareas de campo, se efectuó un relevamiento del Libro de Quirófano, a efectos de relacionar la participación del Sector de Tocoginecología en el total de intervenciones quirúrgicas del nosocomio, de lo cual, surge que el 55,28% de las mismas, provienen del sector de Tocoginecología. En el siguiente cuadro se detalla la información obtenida:

MES	Total de Intervenciones	Intervenciones Tocoginecología	Unidades de Traslado, de Parto y Recuperación (UTPR)	%
Enero	360	185	4	52,50
Febrero	276	155	2	56,88
Marzo	350	174	9	52,29
Abril	381	191	6	51,71
Mayo	345	199	-	57,68
Junio	301	173	3	58,47
Julio	309	175	1	56,96
Agosto	391	206	1	52,94
Septiembre	335	199	2	60,00
Octubre	394	203	-	51,52
Noviembre	309	167	-	54,05

MES	Total de Intervenciones	Intervenciones Tocoginecología	Unidades de Traslado, de Parto y Recuperación (UTPR)	%
Diciembre	290	179	-	61,72
TOTAL	4041	2206	28	55,28

OBSERVACIÓN N° 8:

Al realizar el relevamiento del Libro de Quirófano, pudieron detectarse errores en la correlación del registro de intervenciones. En tal sentido, los folios 160 y 161 finalizan con la intervención N° 1.996 y los folios 162 y 163 se inician con la intervención N° 1197, con lo cual, se repitió la numeración de 800 operaciones. Asimismo, fueron duplicados los casos “0451” y “3089” y omitida la numeración en la siguiente a la N° “1656”.

Abortos Quirúrgicos

Las intervenciones por abortos incompletos (que incluyen los espontáneos y los provocados), realizadas por el Programa Tocoginecología, ascienden a 769, lo que representa el 34,86% del total de las cirugías del sector (2.206).

A continuación, se detallan los guarismos obtenidos a través del relevamiento del Libro de Quirófano, correspondiente al establecimiento, durante el Ejercicio 2012.

MES	Intervenciones Tocoginecología	Intervenciones por Aborto Incompleto	%
Enero	185	56	30,27%
Febrero	155	50	32,26%
Marzo	174	50	28,74%
Abril	191	67	35,08%
Mayo	199	52	26,13%
Junio	173	50	28,90%
Julio	175	66	37,71%
Agosto	206	67	32,52%
Septiembre	199	75	37,69%
Octubre	203	84	41,38%
Noviembre	167	67	40,12%
Diciembre	179	85	47,49%
TOTAL	2206	769	34,86%

Se obtuvieron datos de un Informe Estadístico de Hospitalización 2012, del Programa de Estadística de la Subsecretaría de Calidad de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública. Según los mismos, entre las 20 Primeras Causas Quirúrgicas de la Provincia de Salta, se sitúa la “Evacuación del Útero Grávido”, en tercer lugar con 2870 casos, y en el 14º, el “Curetaje del Útero” con 233 prácticas, sobre un total de 8.920 intervenciones quirúrgicas relacionadas con el objeto auditado, representando ambas el 34,78 %.

Neonatología

El programa de Neonatología del Hospital es de nivel 2, según la Resolución N° 306/02 del M.S.P.N “*sobre Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos Neonatales*”, por cuanto se realizan más de 1.500 (Un mil quinientos) partos anuales.

Del total de partos que se realizaron en el Hospital (2.669), los Nacidos Vivos ascienden a 2.612. Los responsables del nosocomio informaron que se toman en forma sistemática todas las muestras de Pesquisa Neonatal Ampliada. Este estudio se realiza a los recién nacidos para el diagnóstico de enfermedades que pueden ser tratables si son detectadas a tiempo.

De las salas U.T.P.R (Unidades de Traslado, de Parto y Recuperación), una está afectada por el Programa de Neonatología, donde se reciben los recién nacidos.

El Sector posee 20 plazas, las cuales se distribuyen:

- 2 unidades para aislamiento
- 10 unidades para recién nacidos
- 8 unidades de terapia intensiva

El índice de ocupación en total para el programa, asciende a 58.18%.

OBSERVACIÓN N° 9:

Durante el recorrido efectuado por el equipo de auditores en el sector, se pudieron observar Bachas de Acrílico enviadas por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, las que no se utilizan por no contar con soportes adecuados para colocarlas. Ver Anexo II: Imágenes.

-Indicadores Sanitarios.

En el siguiente cuadro se detallan indicadores significativos de Hospitalización relacionados al área mencionada:

Servicio	Dotación de Camas	Camas Disponibles	Egresos	Pacientes-Días	Días Cama	Días Estadía	Prom. Estadía	% Ocupación	Giro Cama
NEO AISLAMIENTO	2	2	66	313	732	357	5,4	48,77%	33,00
NEO U.R.N.	10	10	390	2.135	3.660	2.242	5,7	61,26%	39,00
NEO U.T.I.	8	8	190	1.638	2.928	1.660	8,7	56,69%	23,75
TOTAL	20	20	646	4.086	7.320	4.259	6,6	58,18%	32,30

El porcentaje ocupacional de camas del Programa en su totalidad es de 58,18%, influenciado principalmente por la ocupación de las Unidades para Recién Nacidos (U.N.R.) que representan el 61,26%.

El giro cama, por su parte, fue de 32,30 pacientes para el ejercicio 2012. Este, es significativamente menor a la media del Hospital, de 55,6 enfermos.

El total de Egresos del área de aislamiento para el ejercicio auditado fue de 66 pacientes. Por su parte, para las Unidades de Recién Nacidos se registraron 390 egresos y 190 para las de Terapia Intensiva.

Por su parte, el promedio de días de estadía de pacientes en este sector es de 6,6 días y para el total de Hospital asciende a 4,2 jornadas. Las consultas según su modalidad, se exponen seguidamente:

Modalidad de atención	Tocoginecología		
	2012	2011	Diferencia
Consultorios Externos	303	385	-82
A.P.S.	327	46	281
TOTAL	630	431	199

Como puede observarse, se registró un incremento de 199 consultas, que representan el 46,17 % en relación al ejercicio anterior, registrándose un incremento en las consultas de A.P.S. (281) de 610,87% y una disminución en las consultas externas (-82) de 21,29%.

Los porcentajes de ausentismo de los turnos solicitados para los Consultorios Externos del área, ascendieron al 21,30 % y al 20,46 %, para los ejercicios 2011 y 2012, respectivamente.

El relevamiento del Libro de Quirófano, arroja que el total de intervenciones derivadas del sector de Neonatología, se expresan mensualmente en el siguiente cuadro

MES	Total de Intervenciones	Intervenciones Neonatología
Enero	360	-
Febrero	276	-
Marzo	350	1
Abril	381	2
Mayo	345	1
Junio	301	2
Julio	309	1
Agosto	391	-
Septiembre	335	-
Octubre	394	1
Noviembre	309	-
Diciembre	290	-
TOTAL	4041	8

Mortalidad

Mortalidad Materna

Durante el ejercicio auditado no se registró mortalidad materna perteneciente al área operativa. Se reportó al Ministerio de Salud de la Provincia de Salta, una muerte materna ocurrida en el Hospital San Vicente de Paul, derivada del Hospital de Embarcación, con domicilio en la localidad de Pluma de Patos, Departamento Rivadavia Banda Norte.

Durante el ejercicio 2011, la razón de mortalidad materna (número de defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos) ascendió a 72,9‰, que se obtiene de las 2 muertes producidas en relación a los nacidos vivos (2793).

Mortalidad Infantil

La mortalidad infantil ocurrida durante el año 2012, informada por el hospital, es de 7,3 ‰, y al cotejar esta, con la registrada durante el ejercicio 2011 (13,5 ‰), se verifica una reducción de 6,2 puntos. En el siguiente cuadro se detallan los decesos registrados:

Mortalidad Infantil	2012		2011		Diferencia
Composición	Cantidad	Tasa x 1000	Cantidad	Tasa x 1000	
Neonatal Precoz (< a 7 días)	10	3,3	15	5,5	-2,2
Neonatal Tardía (de 7 a 28 días)	3	1	7	2,5	-1,5
Neonatal	13	4,3	22	8	-3,7
Post Neonatal (de 29 a 11 meses)	8	3	15	5,5	-2,5
Infantil (< 1 año)	21	7,3	37	13,5	-6,2
Nacidos Vivos	3029		2742		

Fuente: Registro Civil

A su vez, el índice de mortalidad infantil en el año 2012 registrado para la totalidad de la provincia, asciende a 13,8 ‰, lo cual es superior al informado por el Hospital de Orán en 6,5 ‰.

V. RECOMENDACIONES

Considerando los comentarios y observaciones contenidas en el presente informe, este Órgano de Control Externo, formula las siguientes recomendaciones, a fin de proponer acciones que permitan alcanzar mejoras.

RECOMENDACIÓN N° 1: (Referido a Observación N° 1)

El ente auditado debe realizar las diligencias para desarrollar programas de capacitación continua a los profesionales del Sector de Neonatología, que permita cumplir con la normativa vigente y agregar valor a la labor desarrollada con profesionales de calidad.

RECOMENDACIÓN N° 2: (Referido a Observación N° 2)

El hospital debe implementar mecanismos para que los agentes de Planta Permanente y Transitoria se encuentren en disponibilidad del servicio hospitalario en la totalidad del tiempo correspondiente a los regímenes horario y a las guardias activas. Asimismo, deben analizar y desarrollarse procedimientos para implementar y aplicar el régimen de sanciones para el personal de la salud, cuando correspondiere.

RECOMENDACIÓN N° 3: (Referido a Observaciones N°s 3 y 7)

El Hospital debe generar acciones concretas tendientes a cumplir con el Principio de Prevención sostenido en el Plan Quinquenal de Salud, programando la atención de los consultorios externos de las especialidades médicas de forma tal, que permitan incrementar el número de prestaciones y evitar que los pacientes ingresen por el sistema de emergencias, distrayendo el objetivo de la misma.

RECOMENDACIÓN N° 4: (Referido a Observaciones N°s. 4 y 5)

El ente auditado deberá realizar los trámites necesarios ante el Ministerio de Salud de la Provincia para lograr incrementar la cantidad de profesionales médicos de planta permanente y transitoria del Programa de Tocoginecología, por cuanto los servicios de Guardia deben ser permanentes e indispensables. Lo citado permitiría reducir la sobrecarga horaria de los agentes actuales.

Asimismo, el Hospital deberá desarrollar las acciones necesarias para lograr el funcionamiento del Programa de Residencia Médica, tramitando los nombramientos correspondientes por año académico.

RECOMENDACIÓN N° 5: (Referido a Observación N° 6)

El hospital deberá desarrollar los procedimientos y proporcionar los medios necesarios para gestionar apropiadamente los riesgos que implica el traslado de los recién nacidos por la distancia existente entre la Sala de Partos y Quirófano para cesáreas y la Sala de Neonatología.

RECOMENDACIÓN N° 6: (Referido a Observación N° 8)

En Sector de Quirófano y el Sector de Estadísticas, deberán desarrollar los mecanismos de control necesarios para evitar la comisión de errores de registro en el Libro de Quirófano que afecten los valores de los indicadores que elabora el hospital, y en su defecto, propiciar medidas que permitan su advertencia de manera oportuna y corrección inmediata.

RECOMENDACIÓN N° 7: (Referido a Observación N° 9)

El nosocomio debe obtener, utilizando los medios más convenientes, los soportes adecuados para utilizar las Bachas de Acrílico que fueron enviadas por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, para evitar recursos ociosos.

VI. OPINIÓN

De la auditoría financiera, de gestión y de legalidad efectuada en el ámbito del Hospital San Vicente de Paul, referida al Ejercicio Financiero 2012 y de acuerdo:

- al Objeto de la presente auditoría,
- las Limitaciones incluidas en el Punto II.3
- las Aclaraciones Previas enunciadas en el Punto III,
- las Observaciones señaladas en el Punto IV.

Esta Auditoría concluye:

- a) **En relación a la información financiera** y en razón de no haber podido obtener documentación necesaria y suficiente, de acuerdo con las normas contables, profesionales, legales y propias del ente auditado, este equipo de auditores se Abstiene de emitir Opinión sobre el particular.
- b) **Con relación a la legalidad**, se verificaron los incumplimientos a la normativa vigente que se detallan en el apartado IV de Comentarios y Observaciones.
- c) **Respecto a la Gestión**, la ausencia de metas preestablecidas que permitan evaluar el comportamiento de los indicadores sanitarios, no permite emitir una opinión respecto a los Principios de Eficacia, Eficiencia y Economía, de conformidad con el artículo 2º de la Ley N° 7103- Sistema de Control No Jurisdiccional de la Provincia de Salta.

VII. LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME

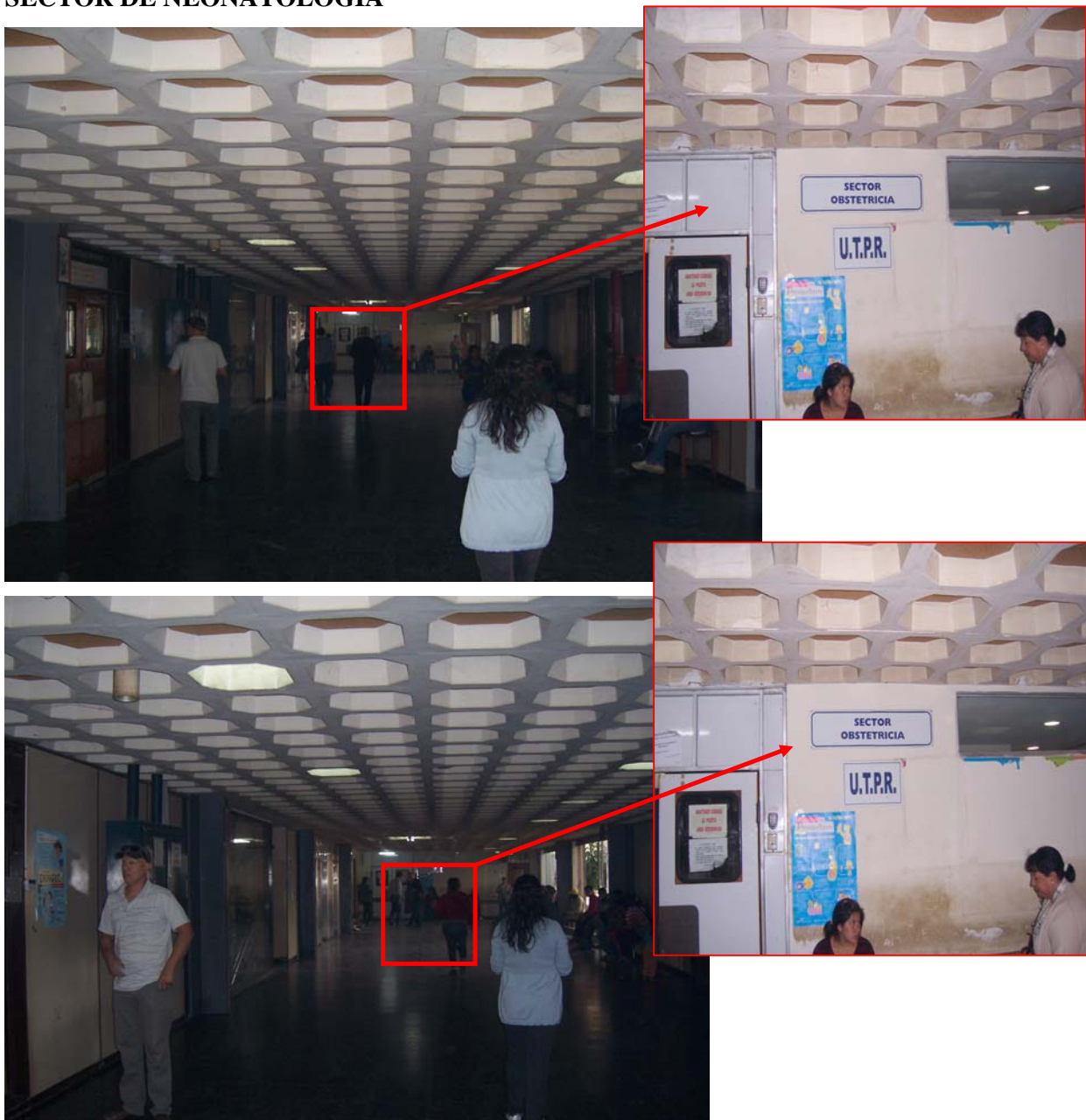
La tarea de campo finalizó el día 4 de Octubre de 2013.

El informe de Auditoría Provisorio, fue concluido el 30 de Diciembre del 2013.

Se emite el presente a los 2 días del mes de Junio del año 2014.

Cr. M. Segura – Cra. S. Redondo – Cr. A. Farah

**ANEXO I: DISTANCIA DE TRASLADO ENTRE LA SALA DE PARTO (U.T.P.R.) Y
SECTOR DE NEONATOLOGIA**



Las fotos fueron tomadas desde el sector de Neonatología y el cuadro marcado muestra la puerta de ingreso al sector de Obstetricia (sala de U.T.P.R.) donde se muestra claramente la importante distancia entre ambos y que el lugar de tránsito es de acceso público.

ANEXO II: SECTOR NEONATOLOGIA – BACHAS DE ACRILICO INUTILIZADAS



SALTA,

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 87

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-4032/13 de la Auditoría General de la Provincia, caratulado Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Hospital San Vicente de Paul de Orán, 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 Financiera, de Legalidad y de Gestión en el ámbito del Ministerio de Salud Pública – Hospital San Vicente de Paul de Orán, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Departamento de Maternidad e Infancia – Período auditado: Ejercicio 2012;

Que por Resolución A.G.P.S N° 61/12 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2013, correspondiendo la presente auditoría al Proyecto III-28-13 del mencionado Programa;

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 02 de junio de 2014, el Área de Control N° III, emitió Informe Definitivo correspondiente a la Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Hospital San Vicente de Paul de Orán;

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° 87

Que oportunamente, 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 Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Hospital San Vicente de Paul de Orán, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Departamento de Maternidad e Infancia – Período auditado: Ejercicio 2012, obrante de fs. 49 a 76 del Expediente N° 242-4032/13.

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. O. Salvatierra - Cr. R. Muratore