

## **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 ALSOGLARAY

### **ÁREA DE CONTROL III**

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

## IDENTIFICACIÓN

**CÓDIGO DE PROYECTO:** III-37-13

**EXPTE. N°:** 242-4.083/13

**ENTE AUDITADO:** HOSPITAL MELCHORA DE CORNEJO DE ROSARIO DE LA FRONTERA

**OBJETO:** AUDITORÍA FINANCIERA, DE LEGALIDAD Y DE GESTIÓN

**PERIODO AUDITADO:** AÑO 2012

**EQUIPO DESIGNADO:**

Cra. Susana B. Redondo

Dr. Marcelo P. Grande

Ing. Juan Carlos Flores

Dr. Jorge Llaya

Cr. Alejandro Farah



## ÍNDICE

PÁGINA

<b>I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA.....</b>	<b>5</b>
<b>II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....</b>	<b>6</b>
<b>II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA.....</b>	<b>6</b>
<b>II.2.- MARCO NORMATIVO.....</b>	<b>12</b>
<b>III.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE.....</b>	<b>15</b>
<b>III.- ACLARACIONES PREVIAS.....</b>	<b>16</b>
<b>III.1.- CONTROL INTERNO.....</b>	<b>16</b>
<b>III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.....</b>	<b>16</b>
<b>III.3.- CUESTIONES PASIBLES DE UNA INVESTIGACION POSTERIOR.....</b>	<b>17</b>
<b>IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES.....</b>	<b>17</b>
<b>IV.1.- NATURALEZA JURÍDICA.....</b>	<b>17</b>
<b>ANTECEDENTES.....</b>	<b>17</b>
<b>IV.2.- ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....</b>	<b>21</b>
<b>IV.2.1.- ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.....</b>	<b>21</b>
<b>IV.2.2.- FUNDACION “CONTROL COMUNITARIO METÁN”.....</b>	<b>22</b>
<b>IV.2.3.- INFORMACION FINANCIERA.....</b>	<b>23</b>
<b>IV.2.3.1.- ESTIMACION DEL VALOR UNITARIO DE LA PRESTACIÓN SEGÚN                 ESPECIALIDADES.....</b>	<b>26</b>
<b>IV.2.3.2.- FONDOS CAPITA ENVIADOS POR LA FUNDACION DE CONTROL                 COMUNITARIO METÁN.....</b>	<b>27</b>
<b>IV.2.3.3.- FONDO COMBUSTIBLE DEL EJERCICIO 2012.....</b>	<b>29</b>
<b>IV.2.3.4.- LEY N° 6.662 DE ARANCELAMIENTO DE PRESTACIONES.....</b>	<b>29</b>
<b>IV.2.3.5.- INGRESOS POR ARANCELAMIENTO.....</b>	<b>31</b>
<b>IV.2.3.6.- SALDOS A COBRAR POR PRESTACIONES AL 31/12/12.....</b>	<b>32</b>
<b>IV.2.3.7.- ANÁLISIS DE MOROSIDAD DE LOS SALDOS A COBRAR.....</b>	<b>33</b>
<b>IV.2.3.8.- GESTIÓN DE PLAN NACER.....</b>	<b>35</b>
<b>IV.2.4.- MEDICAMENTO y DESCARTABLE.....</b>	<b>36</b>
<b>IV.2.5.- ANÁLISIS DE ÓRDENES DE PAGO.....</b>	<b>36</b>
<b>IV.2.6.- ANÁLISIS DE CONTRATACIONES.....</b>	<b>37</b>
<b>IV.2.7.- SERVICIOS PROFESIONALES – RUBRO PERSONAL Y CONTRATACIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>IV.2.7.1.- PERSONAL.....</b>	<b>43</b>
<b>IV.2.7.2.- ASPECTOS GENERALES.....</b>	<b>62</b>
<b>IV.2.8.- CONTROL INTERNO.....</b>	<b>65</b>
<b>IV.3.- GESTIÓN SANITARIA.....</b>	<b>65</b>
<b>IV.3.1.- INFRAESTRUCTURA EDILICIA.....</b>	<b>66</b>
<b>IV.3.2.- INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS.....</b>	<b>73</b>
<b>IV.3.2.1.- SERVICIOS TÉCNICOS.....</b>	<b>73</b>
<b>IV.3.2.1.1.- SERVICIO DE GASES MEDICINALES.....</b>	<b>73</b>
<b>IV.3.2.1.2.- SERVICIO DE ENERGÍA ELECTRICA ALTERNATIVA.....</b>	<b>76</b>
<b>IV.3.2.1.3.- SERVICIO DE CALDERA.....</b>	<b>76</b>
<b>IV.3.2.1.4.- SERVICIO DE PROVISION DE AGUA.....</b>	<b>76</b>
<b>IV.3.2.1.5.- SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRAINCENDIOS.....</b>	<b>77</b>
<b>- EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS TÉCNICOS.....</b>	<b>78</b>
<b>IV.3.2.2.- SERVICIOS NO TÉCNICOS.....</b>	<b>78</b>
<b>IV.2.2.1.- SERVICIO COCINA, LAVANDERIA, ROPERIA Y PLANCHADO,                         COMUNICACIONES Y LIMPIEZA.....</b>	<b>78</b>
<b>IV.2.2.2.- SERVICIO DE SEGURIDAD.....</b>	<b>79</b>
<b>IV.2.2.3.- SERVICIO MOVIL DE TRASLADO SANITARIO.....</b>	<b>79</b>

<b>IV.3.2.2.4.- GESTION DE RESIDUOS BIOPATOGENICOS.....</b>	<b>80</b>
<b>IV.3.2.2.5.- PLAN DE CONTINGENCIA DEL HOSPITAL.....</b>	<b>82</b>
<b>IV.3.3.- PRODUCTIVIDAD – INDICADORES DE GESTION SANITARIA.....</b>	<b>83</b>
<b>IV.3.4.- LIBRO DE QUEJAS.....</b>	<b>87</b>
<b>IV.3.5.- RELEVAMIENTO CENTRO DE SALUD.....</b>	<b>87</b>
<b>V.- RECOMENDACIONES.....</b>	<b>88</b>
<b>VI.-OPINION.....</b>	<b>101</b>
<b>FECHA EN LA QUE CONCLUYÓ LA AUDITORIA.....</b>	<b>103</b>
<b>ANEXO I .....</b>	<b>104</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>105</b>
<b>ANEXO III.....</b>	<b>114</b>
<b>ANEXO IV.....</b>	<b>116</b>
<b>ANEXO V.....</b>	<b>117</b>
<b>ANEXO VI.....</b>	<b>118</b>
<b>ANEXO VII a.....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXO VII b.....</b>	<b>120</b>
<b>ANEXO VIII a.....</b>	<b>121</b>
<b>ANEXO VIII b.....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO IX a.....</b>	<b>123</b>
<b>ANEXO IX b.....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXO X .....</b>	<b>125</b>
<b>ANEXO XI a.....</b>	<b>126</b>
<b>ANEXO XI b.....</b>	<b>127</b>
<b>ANEXO XI c.....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO XI d.....</b>	<b>130</b>
<b>ANEXO XII.....</b>	<b>131</b>
<b>ANEXO XIII.....</b>	<b>132</b>

## INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO

Señor

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

DR. OSCAR VILLA NOUGUÉS

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 169 de la Constitución Provincial y el Artículo 30º de la Ley 7.103, la Auditoría General de la Provincia de Salta, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del Hospital Público Melchora Figueroa de Cornejo de Rosario de la Frontera, de acuerdo al Proyecto N° III-37-13, 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 intervenientes en el Informe de Auditoría Provisorio, el que fuera notificado los días 20/10/2014 por intermedio de la Cédula de Notificación N° 62 y 63/14 y el 20/11/2014 a través de las Cédulas N° 79, 80 y 81. A la fecha de elaboración de este informe, se recibió respuesta de los ex Gerentes Generales Dra. Graciela Graciano (Cedula N° 79) y Dr. Alberto Astorga (N° 80).

### I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

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

El objetivo es el siguiente:

- Evaluar el funcionamiento del Hospital en los aspectos referidos a:
  - a) Infraestructura
  - b) Equipamiento
  - c) Insumos
  - d) Recursos Humanos
  - e) Productividad

Período Auditado: Ejercicio 2012.

## **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.

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

- Entrevistas con funcionarios y personal del Ministerio de Salud Pública de la Provincia (en adelante M.S.P.P.):
  - Secretario de Gestión Administrativa del M.S.P.P.
  - Director General de Administración y Finanzas.
  - Director de Infraestructura.
  - Jefe Programa Administración Contable.
  - Funcionaria de Asistencia Médica Salta Salud.
- Entrevista con el Coordinador del Sistema de Recursos Humanos de la S.G.G.
- Entrevistas con funcionarios del Hospital Melchora de Cornejo, durante las tareas de campo:
  - Gerente General (en uso de licencia).
  - Gerente Sanitario (I).
  - Jefa Programa Recursos Administrativos y Financieros.
  - Empleada Administrativa Arancelamiento.
  - Jefa de Personal.
  - Jefe de Mantenimiento.
  - Jefa Sector Patrimonio.
  - Jefe de Servicios Generales.
  - Responsable del Servicio de Odontología.
  - Responsable del Servicio de Ecografía.
  - Responsable del Servicio de Farmacia.
  - Responsable del Servicio de Hemoterapia.

- Responsables del Servicio Rayos X.
  - Responsable del Programa de Laboratorio.
  - Responsable de Unidad de Terapia Intensiva.
  - Responsable (I) del Laboratorio a cargo de Farmacia.
  - Centro de Salud Ramón Abdala.
  - Contador Fundación Control Comunitario Ciudad de San José de Metán.
  - Encargado mantenimiento Reloj biométrico personal Ing. en Sistemas de Información.
- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
  - Relevamiento de la siguiente documentación:
    1. Carta de Servicios del Hospital Público Melchora de Cornejo, correspondiente al Ejercicio 2012.
    2. Organigrama y Planta de Cargos del Hospital Público Melchora de Cornejo aprobado por Decreto N° 1034/96.
    3. Cuadro de Cargos con detalle de su cobertura, vigente en el ejercicio 2012 auditado.
    4. Detalle de empleados actuales en los distintos servicios del Hospital.
    5. Circulares emitidas por los Gerentes Generales, durante el período auditado.
    6. Detalle de Ingresos y Rendiciones del Ejercicio 2012, correspondientes a los Fondos Permanentes, Médicos Comunitarios, de Combustible enviados desde el M.S.P.P., Fondos Nacionales FESP (Funciones Esenciales de la Salud Pública), Plan Nacer, Arancelamiento Decr. N° 59/95.
    7. Detalle de Recibos por Ingresos PAMI INSSJP del año 2012, cuyas facturas de gastos se encuentran pendientes de rendición.
    8. Detalles mensuales de facturación de Obras Sociales y Particulares: Facturas N°s 2148 a 2394.
    9. Listado de Cobranzas por Arancelamiento y Plan Nacer, con indicación de los porcentajes del 20 y 80 %.
    10. Estimación de Ingresos y Egresos para el ejercicio 2012 proporcionada por el ente

auditado.

11. Detalle de Expedientes de Compras Directas efectuadas durante el ejercicio en estudio.
12. Listado de Órdenes de Pago: N°s 1 a 899 desde el 01/01/12 al 31/12/12.
13. Saldo de Deudores Varios Año 2012.
14. Deudas con Proveedores por servicios de salud y droguerías al cierre del ejercicio 2012.
15. Acta de Donación de la Asociación Cooperadora del Hospital M.F. de Cornejo.
16. Copia de Extractos Bancarios de la Cuenta Corriente del Banco Macro N° 3-104-0008002997-7 correspondiente al Hospital del período auditado 2012.
17. Fotocopia del Libro Banco de la Cta. Cte. del Hospital entre los folios N°s 171 y 194, que corresponden al período auditado.
18. Fotocopias de las Conciliaciones Bancarias mensuales desde Enero a Diciembre de 2012.
19. Respuesta a Cuestionario de Relevamiento Preliminar relativo al Ejercicio 2012.
20. Informe sobre Personal que no pertenece a la planta del Hospital.
21. Informes Estadísticos de Hospitalización 2012.
22. Listado de Medicamentos y Material Descartable enviados a través de la Red Sanitaria Metán.
23. Fotocopias de Remitos de Organización Courier Argentina S.A. (OCASA), por las entregas efectuadas durante el Ejercicio 2012 de medicamentos e insumos al Hospital.
24. Fotocopias de Remitos de Proveedores de medicamentos y material descartable, por adquisiciones efectuadas por el ente auditado.
25. Actas Acuerdos del Hospital con el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI)
26. Disposiciones Internas N° 23 del 16/08/11, N° 6 del 16/03/12, N° 17 del 23/07/12, N° 5 del 12/02/14 y N° 6 del 18/12/14.
27. Actas varias relacionadas con entrevistas efectuadas durante la tarea de campo a personal del Hospital.

28. Artículos periodísticos relacionados con el Hospital Melchora F. de Cornejo de fechas 22/04/13, 10/01/14 y 13/03/14.
29. Planilla detallando las compras directas efectuadas por el ente auditado durante el Ejercicio 2012.
30. Fotocopias de una muestra seleccionada de compras directas del Año 2012.
31. Planilla detalle de Gastos de Combustible Ejercicio 2012.
32. Nomenclador de Arancelamiento por prestaciones de la Obra Social PAMI.
33. Antecedentes sumario del agente del Hospital D.N.I. N° 20.162.010.
34. Detalle de saldos adeudados a Proveedores (Drogería Corrientes SRL y Drogería Express) al 31/12/13, informados al M.S.P.S. para su liquidación y pago.
35. Actas, Estatuto y Convenios de la Fundación Control Comunitario Metán (F.C.C.)
36. Fotocopias de Actas de Reuniones del Consejo de Administración de la F.C.C. de Metán.
37. Fotocopias de Inscripciones ante AFIP de la F.C.C y ante la I.G.P.J. para la actualización de la inscripción por el año 2012.
38. Libro Banco correspondiente a la Cuenta Corriente N° 3-104-0940109912-5 de la F.C.C. Metán, correspondientes al período 01/01/12 al 31/12/12.
39. Fotocopias de facturas por consumos de oxígeno de la Red Solidaria Metán.
40. Detalle de consumos de oxígeno de la Red Sanitaria Metán del Ejercicio 2012, que incluyen los Hospitales de Rosario de la Frontera, Metán, El Tala, El Galpón y El Potrero.
41. Planilla comparativa de gastos mensuales correspondientes al año 2012 por rubros, de los Hospitales de Metán y Rosario de la Frontera, elaborada por la Fundación Control Comunitario Metán (F.C.C.).
42. Detalle de los Fondos Permanentes entregados por la F.C.C. y sus rendiciones, durante el período 2012.
43. Fotocopia de Informe N° 114/13 de la Sindicatura General de la Provincia, sobre auditoría en Red de Gestión Comunitaria de Metán y Fundación Control Comunitario Metán.
44. Inventario de Bienes Patrimoniales del Hospital Melchora F. de Cornejo al 31/12/12.

45. Planillas de altas de Bienes de Uso del ejercicio 2012, relacionadas con el Inventario Patrimonial de Bienes del Hospital.
  46. Documentación relacionada con Plan Nacer del ejercicio 2012.
  47. Fotocopia del Libro que detalla las Cirugías efectuadas en el Hospital durante el año 2012.
  48. Fotocopia del Libro de Quejas del ente auditado entre los Folios 34 a 70.
  49. Fotocopia de una muestra de Órdenes de Pago de Arancelamiento.
  50. Detalle elaborado por el Sector Contable y fotocopias de las facturas y Órdenes de pago de fondos PAMI que no fueron rendidos durante el año 2012.
  51. Fotocopias de las guardias mensuales programadas informadas al M.S.P. para su liquidación.
  52. Fotocopias de Cuaderno de viáticos liquidados del Ejercicio 2012, por derivaciones.
  53. Fotocopia de Informe Económico financiero correspondiente al mes de Mayo de 2012, elaborado por el Gerente General durante ese período.
  54. 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.
  55. Distribución de los fondos provenientes de arancelamiento.
  56. Información y documentación brindada por la Gerencia General, Servicios Médicos, Área de Estadísticas y Área de Mantenimiento de Servicios del Organismo auditado y la Dirección de Infraestructura de Salud del M.S.P.P.
- En relación al Plan Nacional Nacer:
    1. Verificación de las transferencias de fondos desde el M.S.P.P. a los Efectores.
    2. Requerimiento de información relacionada a la totalidad de los gastos realizados durante el período auditado y los expedientes donde se tramitaron los mismos, a fin de verificar el cumplimiento de normativa provincial vigente en materia de contrataciones y analizar la procedencia del gasto según las categorías de gastos elegibles establecidas en el Compromiso de Gestión.
    3. Requerimiento de información relacionada a la totalidad de los de gastos realizados durante el periodo auditado, para analizar la facturación de efectores-rendiciones y verificar valores pendientes de pago.

4. Evaluación de las Rendiciones de Gastos remitidas por los efectores.
  5. Verificación del cumplimiento de la normativa aplicable a las rendiciones de cuentas por parte de los efectores.
  6. Verificación de la correcta utilización de los formularios establecidos por el Plan.
  7. Visitas a los Centros de Salud integrantes de las Áreas Operativas auditadas a fin de entrevistar a sus encargados, sobre el funcionamiento del Plan.
  8. Verificación del grado de cumplimiento de las obligaciones asumidas por Convenio.
  9. Efectuar una inspección ocular del estado edilicio, higiene, seguridad y su mantenimiento.
  10. Verificación del cumplimiento de las directivas de las campañas de comunicación y de los mecanismos de participación de los titulares de derecho e inspección ocular de folletería y cartelería promocional del Plan.
- Revisión de la correlación entre registros, y entre éstos y la correspondiente documentación respaldatoria.
  - Entrevistas a pacientes para solicitar opinión de los servicios prestados por el hospital.
  - Verificación del cumplimiento de la normativa general y específica, aplicable en los sistemas de contratación vigentes.
  - Verificación de la infraestructura edilicia.
  - Comprobación del equipamiento hospitalario de servicios principales.
  - Verificación de los servicios de mantenimiento.
  - Intervención del asesor médico del equipo de auditoría en:
    - Visita a los siguientes servicios del Hospital: Laboratorio, Guardia, Sala de Internados, Sala de Rayos, Sala de Ecografía, Pediatría, Terapia Intensiva, Archivos, Farmacia, etc.
    - Visitas a Consultorios Externos.
    - Visita al Sector de Estadísticas y solicitud de información relacionada.
    - Inspección ocular de Ambulancias.
    - Inspección del Quirófano.
    - Análisis del Libro de Cirugías.

- Información de la Ronda de Atención Primaria de la Salud (A.P.S.).
- Relevamiento del plantel de agentes sanitarios.
- Visita a algunas áreas asignadas a agentes sanitarios.

## **II.2.- MARCO NORMATIVO**

- Constitución de la Nación.
- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Nacional N° 19587 - Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Ley Provincial N° 7692 – Presupuesto General de la Provincia de Salta, año 2012.
- Ley Provincial N° 7678 – Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta.
- Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.
- 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° 6841 – Plan de Salud Provincial año 1.995.
- Ley Provincial N° 6838– Sistema de Contrataciones de la Provincia.
- 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.
- Ley Provincial N° 5348 – Procedimiento Administrativo de la Provincia de Salta.
- Decreto Nacional N° 455/00 Marco Estratégico-Político para la Salud de los Argentinos.
- Decreto-Ley N° 705/57 – Ley de Contabilidad de la Provincia de Salta.
- Decreto-Ley N° 9/75 - Código Fiscal 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 XVIII Hospital Rosario de la Frontera.
- Decreto N° 1448/96 - Reglamentario de la Ley de Contrataciones de la Provincia y Modificatorios.

- Decreto N° 3062/99 – Define y establece contenido de las Cartas de Servicios.
- Decreto 1071/02 Modificación de estructura orgánica y/o planta y cobertura de cargos del Hospital Melchora de Cornejo de Rosario de la Frontera. Incorporación del Sector de Unidad de Terapia Intensiva.
- Decreto N° 3478/07- Reglamentario de Ley N° 7467.
- Decreto N° 1277/00: Reglamento del Sistema de Residencia de Profesionales de la Salud.
- Decreto N° 9114/65: Reglamento del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta.
- Decreto N° 8945/65: Código de Ética Médica de la Provincia de Salta.
- 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° 59/95 – Reglamentario de la Ley N° 6662.
- Decreto N° 515/12 – Distribución analítica de Partidas del Presupuesto año 2012.
- Decreto N° 7655/72 – Régimen de Contabilidad y Patrimonio.
- Decreto N° 271/08 – Parque Automotor.
- Decreto N° 3896/12 – Reglamentación Ley N° 7678
- Decreto N° 183/12 – Incorporación de Personal a la Planta y Cobertura de Cargos del Ministerio de Salud Pública.
- Resolución N° 11/2001 de la SIGEP - Normas de Control Interno.
- Resolución M.S.P.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. N° 282/94: Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación.
- Resolución M.S.P.N. N° 349/94: Normas de Manejo de Residuos Patológicos.
- Resolución M.S.P.N. N° 194/95: Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería.
- Resolución M.S.P.N. N° 209/96: Normas de Organización y Funcionamiento de Áreas

de Esterilización.

- Resolución M.S.P.N. Nº 171/97: Normas de Organización y Funcionamiento de Laboratorios.
- Resolución M.S.P.N. Nº 794/97: Normas de Organización y Funcionamiento Servicio Guardia.
- Resolución M.S.P.P. Nº 118/98: Instalación de Servicios de Enfermería.
- Reglamento para la Habilitación de Laboratorios Bioquímicos – Colegio de Bioquímicos de Salta.
- Resolución M.S.P.N. Nº 431/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Consultorios.
- Resolución M.S.P.N. Nº 573/00: Normas de Organización y Funcionamiento en Cirugía.
- Resolución M.S.P.N. Nº 641/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Farmacia.
- Resolución M.S.P.N. Nº 41/01: Normas de Organización y Funcionamiento de Internación.
- Resolución M.S.P.N. Nº 428/01: Normas de Organización y Funcionamiento Servicio Guardia.
- Resolución M.S.P. Nº 1517/04: Normativa para guardias de emergencia del Hospital Melchora F. de Cornejo.
- Resolución General de AFIP Nº 2616/2009 - Régimen de retención del Impuesto a las Ganancias y al Valor Agregado para sujetos adheridos al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes.
- Resolución Nº 487/02 del 21/08/02 del Ministerio de Salud de la Nación - Mecanismos para la presentación y cobro de las facturaciones por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizadas ante los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Resolución Nº 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 27/04/06 - Establece los porcentajes para la distribución de los fondos arancelados.
- Circular N° 4/04, de la Unidad Central de Contrataciones – Establece procedimiento a aplicar por las Unidades Operativas para el trámite de contratación.
- 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 - Contaduría General de la Provincia - 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) De acuerdo a la información proporcionada por la Dirección General de Administración y Finanzas del M.S.P.P. de Salta, no se elabora Ejecución Presupuestaria en forma individual para el Hospital Melchora F. de Cornejo, por cuanto existe un solo Curso de Acción para el total de la Red Comunitaria Metán a la que pertenece. Lo indicado impidió conocer la situación económica y el resultado del ejercicio bajo estudio.
- 2) El Hospital no posee un sistema de contabilidad, por lo que no resultó posible establecer controles cruzados de los saldos informados a esta Auditoría, como tampoco obtener seguridad razonable de que los mismos no contienen errores importantes y que hayan sido elaborados de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- 3) El Hospital no ha implementado un sistema de información que permita la:
  - a) Comprobación de las metas físicas de los servicios prestados, y la

- b) Verificación de costos unitarios de los servicios prestados.
- 4) El Hospital no posee un sistema de inventario permanente de los medicamentos y descartables en el sector farmacia y no fue proporcionado por el mismo, ni por el programa respectivo del Ministerio de Salud Pública, el consumo valorizado durante 2012, ni el saldo de los mismos al cierre del citado ejercicio.

### **III.- ACLARACIONES PREVIAS**

#### **III.1.- CONTROL INTERNO**

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno implementado por el Hospital Público Melchora de Cornejo de Rosario de la Frontera, 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 trabajo.

### **III.3.- CUESTIONES PASIBLES DE UNA INVESTIGACIÓN POSTERIOR.**

Esta auditoría considera, en atención a las observaciones formuladas en este Informe de Auditoría Definitivo, que correspondería la aplicación de la normativa contemplada en la Res. AGPS N° 20/04.

### **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.

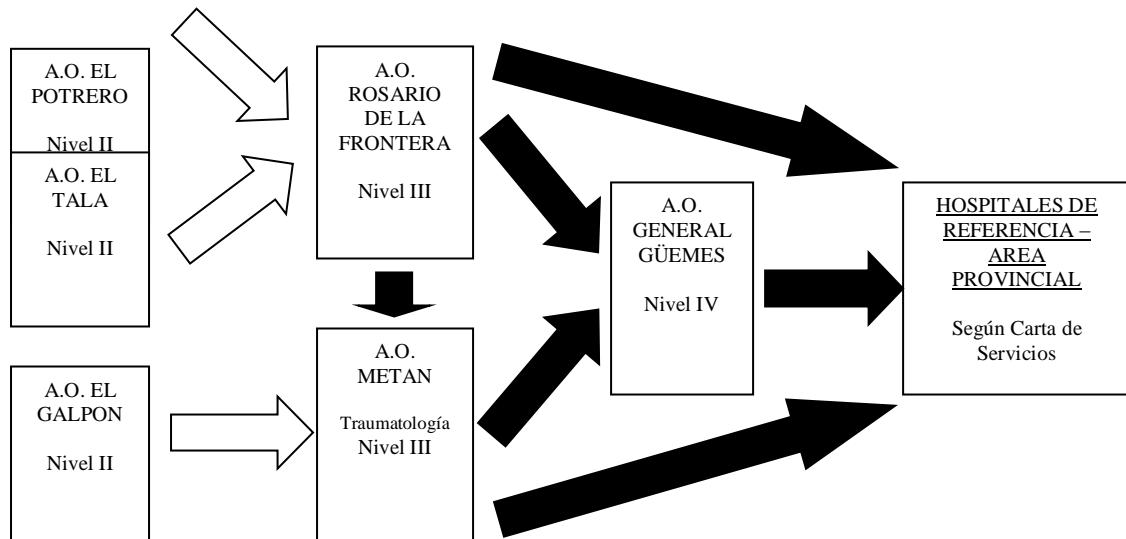
#### **IV.1.- Naturaleza Jurídica**

##### Antecedentes

El Hospital Melchora Figueroa de Cornejo posee Nivel de Complejidad III y reviste la condición de cabecera del área operativa XVIII.

En relación a este Hospital, existe un proyecto de Carta de Servicio, que no cuenta con acto administrativo emanado de autoridad competente que le otorgue vigencia, en la misma se define como: “*Hospital de Nivel III – Autogestión dependiente del Seguro Provincial de Salud*” que incluye las especialidades básicas de Clínica Médica, Tocoginecología, Cirugía General y Pediatría. Brinda además de las especialidades básicas antes citadas, otras prestaciones tales como Terapia Intensiva, Traumatología, Odontología, Laboratorio, Hemoterapia, Radiología, Nutrición, Asistencia Social, Estadística, Ambulancias, Administración, Servicios Generales y Enfermería; contando a su turno con los siguientes especialistas: Urólogo, Oculista, Dermatólogo, Oncólogo, Neurólogo, Neumonólogo y Psicólogo. Por lo tanto, su complejidad es de Nivel III, según el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Se encuentra ubicado al Sur de la Provincia de Salta, en el Departamento de Rosario de la Frontera. Pertenece a la Red de Atención Metán (Región Sanitaria Sur), definido por el Decreto N° 2411/05.



En el siguiente cuadro se detallan los Centros de Salud, Puestos Sanitarios y Puestos Fijos que forman parte del Área Operativa XVIII:

Centros de Salud según Decreto 2411/05	Centros de Salud según Hospital	Puestos Sanitarios según Decreto 2411/05	Puestos Sanitarios según Hospital	Puestos Fijos
Villa Josefina	Santa Rita	Los Álamos		La Hollada
Barrio Hipólito Irigoyen	Los Álamos	El Mirador		
Barrio Ramón Abdala		Cruz Roja		
Barrio J. D. Perón		El Bordo	El Bordo	
		La Salada	La Salada	
		El Naranjo	El Naranjo	
		San Felipe de Horcones	San Felipe	
<b>4 Centros de Salud</b>		<b>7 Puestos Sanitarios</b>		<b>1 Puesto Fijo</b>

#### Normativa Aplicable:

La Ley N° 6841 sancionada en el año 1995, define el Plan Provincial de Salud, con la cual se dispone la política de asistencia de salud del Gobierno de la Provincia, a través de un sistema de redes de servicios de salud, centrada en hospitales públicos de autogestión. En tal sentido, el Decreto 4910/98 declara al ente auditado como Hospital Público de Autogestión, lo que importa

el otorgamiento de personería jurídica pública con el carácter de ente descentralizado de prestación de servicios sanitarios y asistenciales.

Por su parte, mediante Resolución Ministerial N° 798/01 se aprobó un modelo de facturación para “Hospitales de Gestión Descentralizada”, incluyendo entre los Hospitales allí enumerados al Melchora Figueroa de Cornejo.

En fecha 28/03/07, se dictó la Resolución Ministerial N° 842/07 mediante la cual se aprobó “*el Convenio de Gestión Comunitaria para la Administración y Control de la Red Sanitaria Metán*”. Este convenio fue firmado entre el Ministerio de Salud de la Provincia y la Fundación Control Comunitario Metán. Por su parte, el Hospital de Rosario de la Frontera formó parte de la Red en carácter de Área Operativa al igual que los hospitales de los municipios de El Tala, El Potrero, Metán y El Galpón.

El objetivo de esta modalidad de gestión comunitaria, fue la aplicación de un nuevo sistema de administración y gestión, que consiste principalmente en encargar a la comunidad de la zona, esto es, vecinos representantes de la comunidad, el control, administración y fiscalización de la Red, asumiendo particularmente los siguientes derechos y obligaciones:

- Aceptación en carácter de mera depositaria de los bienes, obras, instalaciones y equipamiento, según el inventario establecido en el Anexo IV del Convenio respectivo.
- Será la encargada de presentar antes del 30 de junio de cada año, las necesidades de renovación del equipo médico y no médico de la Red.
- La Comisión Fiscalizadora Permanente, nombrada por el Ministerio, sería la encargada de dar cumplimiento con las disposiciones del Convenio, e imponer sanciones a “La Fundación”.
- Cumplir como mínimo con el PMO (Programa Médico Obligatorio), respetando en la prestación del servicio, los principios de obligatoriedad, regularidad, continuidad, universalidad y la totalidad de la normativa aplicable.
- La Fundación aceptó la planta de estructura de personal actual, sin que por ello haya asumido la naturaleza de Empleadora.
- La Fundación debió presentar dentro de los 60 días a la Comisión Fiscalizadora, un plan integral de administración.

- Inmovilizar el 50 % de los fondos remanentes, al vencimiento del ejercicio económico, a efectos de constituir un Fondo de Reserva.
- Presentar un plan de obras y reequipamiento de carácter anual.
- Respecto de la cápita establecida, el Ministerio retendrá los fondos correspondientes al pago de sueldos y gastos centralizados, tales como, servicios básicos, residuos patológicos y combustibles, liberando el saldo de la cuota mensual mediante transferencia bancaria.
- Todos los desembolsos deben poseer las firmas del Presidente de la Fundación conjuntamente con el Gerente de la Red.
- Presentar un informe trimestral a la Comunidad, con cierre contable y financiero, conteniendo la siguiente documentación:  
Situación Patrimonial – Cuadro de Recursos y Gastos – Flujo de Efectivo – Detalle de Gastos – Actas de Asamblea y Convenios celebrados.
- Cada una de las áreas operativas (entre las cuales está el Ente Auditado), deberá elevar al Gerente de la Red una planificación mensual y anual de la necesidad de medicamentos y víveres.

El convenio se firmó el 28/03/07 contando con un plazo de vigencia de 5 (cinco) años, por lo que el mismo caducó el 28/03/12.

La definición del Régimen Jurídico instituido a partir de la concreción de dicho convenio, implicó un régimen de cogestión entre el Ministerio de Salud y la Fundación integrada por distintas entidades y vecinos representativos y el control, administración y fiscalización de la RED (Integrada por Hospitales, Centros de Salud, Puestos Sanitarios de las Áreas Operativas, etc.).

El alcance del mismo quedó establecido de la siguiente manera:

- Las prestaciones se rigen por el convenio de gestión referido, la Ley Provincial de Salud N° 6841, Ley de Contrataciones N° 6838 y Ley de Procedimientos Administrativos N° 5348.
- Respecto a los bienes, los mismos fueron cedidos a la Fundación en carácter de simples tenedores.

- Los aspectos laborales y del sistema salarial, son definidos por el régimen de empleo público.
- También resulta de aplicación la ley N° 7030 de Disciplina Fiscal de la Provincia de Salta.

Este modelo de gestión está vigente desde el año 2007 y el monto total asignado para ese ejercicio fue de \$ 16.073.256,00 (Pesos, dieciséis millones setenta y tres mil doscientos cincuenta y seis), correspondiente a una cápita de \$ 30,50 por afiliado y por mes. Según Addenda aprobada por resolución N° 1432/07, se autorizó para el funcionamiento de la misma hasta el 1,5 % del saldo de la cuota mensual efectivamente acreditada en cuenta bancaria de la Fundación.

## **IV.2.- Organización Administrativa y Financiera**

### **IV.2.1.- Organización Administrativa**

#### Carta de Servicios

El Decreto N° 3062/99, establece en sus Arts. N° 3º y 4º la definición, contenido y prescripciones del contenido de las Cartas de Servicios, que deberán elaborar todos los Órganos de la Administración Centralizada y Descentralizada del Poder Ejecutivo de la Provincia de Salta.

Asimismo, el Art. 6º indica que deberá ser aprobada por el Ministro del área que corresponda y publicada en el Boletín Oficial.

La Carta de Servicios puesta a disposición de esta Auditoría por el Hospital Melchora F. de Cornejo, corresponde según su versión impresa, al Año 2012.

Según Nota de fecha 08/01/14, en respuesta al Requerimiento de información solicitado por esta Auditoría, se informó que “(...) *Se adjunta carta de servicios enviada oportunamente al Ministerio de Salud Pública, no recibiendo Resolución que la apruebe.*”.

#### **OBSERVACIÓN N° 1:**

El Hospital no posee Carta de Servicios aprobada por resolución ministerial, incumpliendo el Art. N° 6 del decreto N° 3062/99.

#### Organigrama, Manual de Misiones y Funciones y Manual de Procedimientos

El punto 1.1.- Misión, Objetivos y Políticas de la Resolución N° 11/2001 de la Sindicatura

General de la Provincia, expresa: “*Todo organismo debe tener definida su misión, a la cual orientará sus objetivos, de acuerdo con las políticas adoptadas*”. Y el punto 1.7.- Asignación de Autoridades y Responsabilidad, obliga a: “*toda organización a complementar su organigrama con un Manual, donde se asignan las responsabilidades, las acciones y los cargos estableciendo las relaciones jerárquicas y funcionales para cada uno de estos*”.

#### **OBSERVACIÓN N° 2:**

El Hospital no posee Manual de Misiones y Funciones que describa el funcionamiento de los distintos puestos de trabajo, departamentos y servicios, y asigne tareas y responsabilidades. Tampoco, Manual de Procedimientos Administrativos donde se detallen las distintas actuaciones y circuitos operativos que se llevan a cabo, para conocimiento de su personal y eficientización de las labores cotidianas del ente auditado.

#### **OBSERVACIÓN N° 3:**

El Organigrama del Hospital en el período auditado y su Cuadro de Cargos se encuentran desactualizados, debido a que los mismos fueron aprobados por Decreto N° 1.034/96, sin instrumentar las modificaciones correspondientes atendiendo a los cambios realizados, principalmente la aprobación, mediante Resolución del M.S.P. N° 842/07, del Convenio de Gestión Comunitaria.

#### **IV.2.2.- Fundación “Control Comunitario Metán”.**

El día 27/02/14 se realizó una entrevista al contador de la fundación “Control Comunitario Metán”, identificado con el D.N.I. N° 12.734.902, el cual realizó las siguientes declaraciones: “*la Fundación recibe una cápita mensual de \$ 192.000 el cual se distribuye en base a la cantidad de personas sin obra social, resultando los siguientes porcentajes: Metán 42%, Rosario 32%, Galpón 13%, El Tala 8% y Potrero 5%*”.

Esta situación fue constatada mediante recálculo, siendo el ingreso de la fundación por cápita Seguro Provincial de Salud para el ejercicio 2012, \$ 2.354.400 de los cuales se transfirió al Hospital de Rosario de la Frontera en todo concepto \$ 699.604,20 (Pesos seiscientos noventa y nueve mil seiscientos cuatro con 20/100) significando \$ 53.803,80 (Pesos cincuenta y tres mil

ochocientos tres con 80/100) percibidos en defecto.

#### **OBSERVACIÓN N° 4:**

Las Autoridades de la Fundación no respetaron durante el período auditado los porcentajes de distribución de los fondos correspondiente a la cápita mensual establecidos por la normativa vigente, situación que determinó que en el período auditado el Hospital Melchora Figueroa de Cornejo percibiera en defecto un total de \$ 53.803,80 (Pesos cincuenta y tres mil ochocientos tres con 80/100), durante el período auditado.

#### Libro de Actas de la Fundación

Durante la visita efectuada a la Fundación “Control Comunitario Metán”, se solicitó el Libro de Actas, procediéndose a su relevamiento, del mismo surgen las manifestaciones de preocupación de sus Autoridades por lograr un incremento de la Cápita destinado a cubrir todas las necesidades.

#### **OBSERVACIÓN N° 5:**

Las autoridades de la Fundación “Control Comunitario Metán”, no desplegado las acciones necesarias para el logro de los planteamientos relacionados con el incremento de la cápita, que se proclaman en las actas relevadas.

#### **IV.2.3.- Información Financiera**

##### Estimación de Egresos Ejercicio 2012

El Decreto N° 515 de Distribución de Partidas del Ejercicio 2012, indica para el Curso de Acción N° 081006000600- Red Gestión Comunitaria Metán - una única partida de Transferencias Corrientes y de Capital de \$ 71.452.678, según el siguiente detalle:

Cuenta Objeto	Auxiliar	Concepto	Crédito original
<b>415000</b>		<b>TRANSF. CORRIENTES Y DE CAPITAL</b>	\$ 71.452.678
415244	1009	TC Hosp. Gestión Comunitaria (1)	\$ 67.558.162
415244	1013	TC Hosp. Gest.Com B/S (2)	\$ 3.894.516

(1) Corresponde a sueldos y cargas sociales

(2) Incluye gastos en servicios no personales y transferencia de cápita

#### **OBSERVACIÓN N° 6:**

- a) Las Partidas del Presupuesto 2012 de Transferencias Corrientes y de Capital, según Decreto PEP N° 515/12 (Distributivo de Partidas del Año 2012) correspondiente a la Red Comunitaria Metán, que incluyen los hospitales de Metán, Rosario de la Frontera, El Galpón, El Potrero y El Tala, presenta un valor global, que no detallan las cifras parciales de cada uno de los hospitales y acumula la totalidad de los gastos aplicados por el M.S.P.P en dos cuentas, lo que impide conocer las cifras previstas a erogar por cada uno de ellos.
- b) Asimismo, la exposición no se realiza conforme al Manual de Clasificaciones Presupuestarias para el Sector Público Provincial aprobado por Decreto N° 4689/97, en cuanto a que las Transferencias Corrientes deben distinguirse de las de Capital.

Por su parte, de la Ejecución Presupuestaria del Ejercicio 2012 registrada en el Sistema informático J.D. Edwards, se obtuvieron los siguientes valores:

Concepto	Crédito original \$	Modificac. Presup. \$	Crédito Vigente \$	Preventivo Comprometido Devengado \$	%
<b>Transf. Ctes. y de Cap.</b>	<b>71.452.678</b>	<b>12.087.305,19</b>	<b>83.539.983,19</b>	<b>83.529.532,34</b>	<b>99,99</b>
TC Hosp. Gestión Com.	67.558.162	11.899.262,98	79.457.424,98	79.457.424,98	100,00
TC Hosp. Gest Com B/S	3.894.516	188.042,21	4.082.558,21	4.072.107,36	99,74

#### **OBSERVACIÓN N° 7:**

La Ejecución Presupuestaria de la partida Transferencias Corrientes y de Capital de la Red Comunitaria Metán, también se encuentra agrupada en solo dos rubros, los correspondientes a Sueldos al Personal y erogaciones de Bienes y Servicios, pero en ambos casos por cifras totales para todos los establecimientos de la Red Comunitaria, lo que imposibilita conocer la situación económica y el resultado del ejercicio 2012 para el Hospital Melchora F. de Cornejo que se analiza en esta auditoría.

#### **OBSERVACIÓN N° 8:**

El Hospital no posee un módulo de contabilidad para el procesamiento de datos, por lo que no es posible establecer controles cruzados de los saldos informados a esta Auditoría que permitan obtener seguridad razonable de que los mismos no contienen errores importantes y que estén

preparados de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados. Tampoco pueden generarse informes para la toma de decisiones por parte de las autoridades.

#### Estimación de gastos devengados

A fin de estimar los gastos devengados aproximados del Hospital Melchora de Cornejo durante el Ejercicio 2012, se procedió a estimar los mismos teniendo en cuenta lo siguiente:

- 1) Se solicitó la desagregación de los datos en la Dirección de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud Pública por establecimiento sanitario, para el caso de los servicios básicos.
- 2) Se relevaron y clasificaron los gastos abonados por el propio hospital con fondos de arancelamiento, a través del listado de órdenes de pago mensuales emitidas.
- 3) Se relevaron y clasificaron los gastos realizados por el sistema de Fondos Permanentes y de Plan Nacer, que no se vincularon a una Orden de Pago.
- 4) Los gastos relativos a los gases medicinales informados por la Red Comunitaria Metán, por cuanto se pagan a través de la misma.

Por último, no fueron incluidos:

- 5) El gasto total de medicamentos y descartables enviados por el MSP al Hospital durante el año 2012, por no haber sido proporcionados los costos unitarios de los mismos.
- 6) Medicamentos y descartables enviados por el Ministerio de Salud Pública de la Nación a través del Programa Remediar, por no poder estimarse su valor.
- 7) Los depósitos efectuados al Ministerio de Salud Pública, en concepto del 20% del arancelamiento percibido según Ley Nº 6662, por no formar parte del costo de la prestación de los servicios y ascienden a \$ 153.885,98.

Con los datos precedentes y las correcciones formuladas según se indicó, se acumularon los egresos a fin de analizar los que corresponden al Hospital auditado. El resultado de la labor se muestra en el siguiente cuadro, donde se exponen clasificados por grandes rubros:

Rubro	Valores Parciales \$	Importe \$	%
<b>Personal</b>		<b>28.076.264,03</b>	<b>91,00</b>
-Remuneraciones y Honorarios	25.029.802,44		
-Contribuciones Patronales	3.046.461,59		
<b>Bienes de Consumo</b>		<b>1.397.911,36</b>	<b>4,53</b>

Rubro	Valores Parciales \$	Importe \$	%
-Productos Alim. Agrop. y Forest.	234.819,37		
-Productos textiles y de librería	63.342,50		
-Productos Medicinales (*)	1.083.352,29		
-Combustibles	16.397,20		
<b>Servicios No Personales</b>	<b>1.291.051,81</b>	<b>4,18</b>	
-Servicios Profesionales	650.126,15		
-Servicios Básicos	128.238,52		
-Mantenim., Reparac y Limpieza	398.929,14		
-Viáticos	113.758,00		
<b>Bienes de Uso</b>	<b>48.188,79</b>	<b>0,16</b>	
<b>Transferencias</b>	<b>40.130,00</b>	<b>0,13</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>30.853.545,99</b>	<b>100.00</b>	

(\*) Incluye solamente los adquiridos por el Hospital.

El 91,00 % de los gastos ejecutados durante el período auditado, corresponde a Gastos en Personal. En el mismo se incluye el costo de personal de Planta Permanente, Temporaria y pagos a profesionales y no profesionales por diferentes servicios prestados.

#### **OBSERVACIÓN N° 9:**

No fue posible clasificar por prestación los gastos en Bienes de Consumo, Servicios No Personales, Transferencias y Bienes de Uso por \$ 2.777.281,96 (Pesos Dos millones setecientos setenta y siete mil doscientos ochenta y uno con 96/100), que representan el 9,00 % de los gastos totales, por no contar con contabilidad por Centro de Costos que lo posibilite, ni otro elemento que permita su identificación o relación con las prestaciones a cargo del ente auditado.

#### **IV.2.3.1.- Estimación del Valor Unitario de la prestación según especialidades**

Teniendo en cuenta la relevancia del Gasto en Personal y en base a la Planilla de Liquidación de Haberes remitidas a esta Auditoría por la Coordinación del Sistema de Recursos Humanos, se realizó la clasificación del gasto, según categorías y especialidades médicas y se procedió a determinar un costo unitario aproximado de cada una de ellas, para los servicios técnicos y profesionales.

##### Estimación del valor unitario de las prestaciones según especialidad

CATEGORIA	Sueldos bruto	Hs Guardia c/ Factura	Contribuciones patronales	TOTAL	%	Prestaciones	\$/ Prestación
Odontólogos	1.420.613,19	7.863,00	185.105,90	1.613.582,09	5,75%	32.762	49,25
Médicos Clínicos	2.111.787,73	233.159,50	275.165,94	2.620.113,17	9,33%	10.167	257,71

CATEGORIA	Sueldos bruto	Hs Guardia c/ Factura	Contribuciones patronales	TOTAL	%	Prestaciones	\$/ Prestación
Médicos Pediatría	1.267.316,02	174.261,81	165.131,28	1.606.709,11	5,72%	9.668	<b>166,19</b>
Médicos Tocoginecólogos	1.251.120,58	83.202,04	163.021,01	1.497.343,63	5,34%	3.349	<b>447,10</b>
Médicos Traumatólogos	496.890,81	175.723,46	64.744,87	737.359,14	2,63%	2.473	<b>298,16</b>
Médicos Cardiólogos	592.006,24	35.586,79	77.138,41	704.731,44	2,51%	5.051	<b>139,52</b>
Médicos Neumonología	115.866,27	475,29	15.097,37	131.438,93	0,47%	2.502	<b>52,53</b>
Médicos Hemoterapistas	109.469,45	84.205,60	14.263,87	207.938,92	0,74%	Sin datos	<b>Sin datos</b>
Médicos Urólogos	0	94.767,36	-	94.767,36	0,34%	821	<b>115,43</b>
Médicos Psiquiatría	62.580,12	2.800,00	8.154,19	73.534,31	0,26%	534	<b>137,70</b>
Médicos Oftalmólogo	56.517,45	4.648,30	7.364,22	68.529,97	0,24%	945	<b>72,52</b>
Médicos Oncólogos	-	50.382,00	-	50.382,00	0,18%	103	<b>489,15</b>
Médicos Dermatólogos	42.157,33	-	5.493,10	47.650,43	0,17%	947	<b>50,32</b>
Médicos Cirujanos	968.712,08	261.436,75	126.223,18	1.356.372,01	4,84%	1908	<b>710,89</b>
Médicos Anestesistas	441.074,35	134.529,70	57.471,99	633.076,04	2,26%	594	<b>1.065,78</b>
Instrumentadores	127.681,39	16.500,00	16.636,89	160.818,28	0,57%	594	<b>270,74</b>
Bioquímicos	1.347.468,37	-	175.575,13	1.523.043,50	5,43%	108.816	<b>14,00</b>
Otros Médicos (1)	-	54.379,60	-	54.379,60	0,19%	Sin datos	<b>Sin datos</b>
Nutricionistas	150.735,25	27.525,00	19.640,80	197.901,05	0,71%	880	<b>224,89</b>
Psicólogos	159.894,80	17.018,00	20.834,29	197.747,09	0,70%	2.129	<b>92,88</b>
Diagnóstico por imágenes	465.428,50	19.530,00	60.645,33	545.603,83	1,94%	6.024	<b>90,57</b>
Fonoaudiología	62.013,86	15.100,00	8.080,41	85.194,27	0,30%	947	<b>89,96</b>
Enfermeros	4.766.955,52	7.063,00	621.134,30	5.395.152,82	19,22%	Sin datos	<b>Sin datos</b>
Agentes Sanitarios	3.303.442,41	2.763,00	430.438,55	3.736.643,96	13,31%	Sin datos	<b>Sin datos</b>
Resto (2)	4.063.719,73	143.430,79	529.100,55	4.736.251,07	16,87%	No Aplicable	No Aplicable
<b>Total</b>	<b>23.383.451,45</b>	<b>1.646.350,99</b>	<b>3.046.461,59</b>	<b>28.076.264,03</b>	<b>100,00%</b>		

(1) Incluye las especialidades de Otorrinolaringología, Gastroenterología y Reumatología.

(2) Incluye Personal Administrativo, de Mantenimiento, Auxiliar de Farmacia y Auditoría PAMI.

#### IV.2.3.2.- Fondos Cápita enviados por la Fundación de Control Comunitario Metán

Mediante el cotejo de la información suministrada por la Fundación de Control Comunitario Metán y la proporcionada por el Hospital, relacionada con los ingresos por Fondos por Cápita del Ex Seguro Provincial de Salud, se confeccionó el siguiente cuadro:

##### Fondos Cápita Enviados y Rendidos

Fecha	O.P.	Importe \$	Rendición N°	Fecha	Importe Rendido \$	Saldo \$
18/01/2012	3	46.300,00	1	06/02/2012	6.137,00	40.163,00
			2	06/02/2012	24.530,48	15.632,52
			3	06/02/2012	15.631,87	<b>0,65</b>
14/02/2012	15	41.300,00	4	09/03/2012	5.199,00	36.101,65
			5	09/03/2012	5.000,48	31.101,17

<b>Fecha</b>	<b>O.P.</b>	<b>Importe \$</b>	<b>Rendición N°</b>	<b>Fecha</b>	<b>Importe Rendido \$</b>	<b>Saldo \$</b>
			6	09/03/2012	4.820,00	26.281,17
			7	28/03/2012	19.598,04	6.683,13
			8	28/03/2012	6.444,96	238,17
			9	28/03/2012	236,88	<b>1,29</b>
14/02/2012	26	41.500,00	10	25/04/2012	4.398,00	37.103,29
			11	25/04/2012	5.578,92	31.524,37
			12	25/04/2012	20.701,19	10.823,18
			13	25/04/2012	10.822,75	<b>0,43</b>
14/03/2012	37	42.900,00				<b>42.900,43</b>
16/04/2012	48	38.500,00	14	06/06/2012	5.538,00	75.862,43
			15	06/06/2012	5.938,00	69.924,43
			16	06/06/2012	7.223,86	62.700,57
			17	06/06/2012	55.254,74	7.445,83
			18	06/06/2012	7.441,64	<b>4,19</b>
18/05/2012	60	40.300,00	19	30/07/2012	6.942,00	33.362,19
			20	30/07/2012	7.510,00	25.852,19
			21	31/07/2012	25.804,61	<b>47,58</b>
15/06/2012	72	40.900,00				<b>40.947,58</b>
14/07/2012	84	37.600,00	22	27/08/2012	8.685,00	69.862,58
			23	27/08/2012	8.171,47	61.691,11
			24	27/08/2012	37.570,59	24.120,52
			25	27/08/2012	24.120,31	<b>0,21</b>
13/08/2012	95	37.100,00	26	11/10/2012	8.025,00	29.075,21
			27	11/10/2012	6.289,11	22.786,10
			28	11/10/2012	14.196,69	8.589,41
			29	11/10/2012	8.588,60	<b>0,81</b>
10/09/2012	106	37.100,00	30	15/11/2012	10.352,00	26.748,81
			31	15/11/2012	6.576,95	20.171,86
			32	15/11/2012	20.171,86	<b>0,00</b>
15/10/2012	117	37.500,00				<b>37.500,00</b>
014/11/2012	129	31.200,00	33	28/12/2012	10.456,00	58.244,00
			34	28/12/2012	11.988,23	46.255,77
			35	28/12/2012	39.287,15	6.968,62
			36	28/12/2012	6.968,62	<b>0,00</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>472.200,00</b>			<b>472.200,00</b>	

#### IV.2.3.3.- Fondo Combustible del Ejercicio 2012

Por su parte, el M.S.P.P. envió los fondos de combustibles utilizados para las ambulancias del nosocomio y motos del sector A.P.S. que a continuación se detallan:

##### Fondos Combustible Enviados y Rendidos

<b>Fecha</b>	<b>O.P.</b>	<b>Importe</b>	<b>Rendición N°</b>	<b>Fecha de rendición</b>	<b>Importe Rendido</b>	<b>Saldo</b>
12/01/2012	12001176	1.037,00	1	30/01/2012	1.036,15	0,85
06/02/2012	12005981	1.037,00	2	29/02/2012	1.036,85	1,00
02/03/2012	12003467	1.036,15	3	22/03/2012	1.036,25	0,90
30/03/2012	12024880	1.036,00	4	26/04/2012	1.035,84	1,06
07/05/2012	12038442	1.037,00	5	18/05/2012	1.037,17	0,89
08/06/2012	12053125	1.037,00	6	12/07/2012	1.035,10	2,79
10/07/2012	12067228	1.036,11	7	24/07/2012	1.038,81	0,09
08/08/2012	12081674	1.036,91	8	S/D	1.036,84	0,16
06/09/2012	12095394	1.037,00	9	02/10/2012	1.033,41	3,75
03/10/2012	12107479	1.036,84	10	22/10/2012	1.038,97	1,62
30/10/2012	12123032	1.033,25	11	16/11/2012	1.033,96	0,91
<b>TOTAL</b>		<b>11.400,26</b>			<b>11.399,35</b>	

#### IV.2.3.4.- Ley N° 6.662 de Arancelamiento de prestaciones

##### **OBSERVACIÓN N° 10:**

- a) El ente auditado no cumple con lo normado por el Art. 9 de la Ley de Arancelamiento N° 6662, el cual dispone que el Hospital debe transferir al M.S.P.P., el 20% de los recursos financieros obtenidos por prestaciones aranceladas brindadas.
- b) Tampoco realiza la rendición al M.S.P.P. del 80 % de los fondos obtenidos por las prestaciones brindadas. Pudo comprobarse que estos fondos son utilizados normalmente para atender gastos de su funcionamiento. En el Anexo I, se detallan los saldos adeudados, discriminados por ejercicio, a valores históricos, informados por el Ministerio de Salud.

Según lo informado en el Anexo I por el M.S.P.P., durante los meses de Febrero y Marzo del ejercicio 2012, los ingresos percibidos por el Hospital por arancelamiento, ascienden a \$ 1.102.925,88 (Pesos Un millón ciento dos mil novecientos veinticinco con 88/100). Sin

embargo, de acuerdo a los procedimientos de auditoría llevados a cabo, entre los que se incluyó un análisis exhaustivo de los extractos bancarios, las cifras ingresadas por ese concepto fueron \$ 769.729,15 (Pesos setecientos setenta mil setecientos veintinueve con 15/100).

#### **OBSERVACIÓN N° 11:**

Se verificó diferencia en defecto por un total de \$ 333.196,73 (Pesos Trescientos treinta y tres mil ciento noventa y seis con 73/100) entre las cifras percibidas por el Hospital en concepto de arancelamiento y lo informado por el M.S.P.P., lo que influye en la deuda total por arancelamiento al MSP.

<b>Periodo</b>	<b>Arancelamiento Percibido por el Hospital informado por el MSP</b>	<b>Arancelamiento Percibido por el Hospital según procedimiento de Auditoria</b>	<b>Diferencia</b>
Ene-2012	-	247.487,02	-247.487,02
Feb-2012	499.655,02	223.398,19	276.256,83
Mar-2012	603.270,86	298.843,94	304.426,92
<b>TOTAL</b>	<b>1.102.925,88</b>	<b>769.729,15</b>	<b>333.196,73</b>

De acuerdo a lo analizado en los detalles de gastos efectuados por el ente auditado, pudo verificarse que el mismo no cumple con lo establecido en el Art. 11 de la Ley N° 6662 relativo al destino de los ingresos obtenidos por arancelamiento. En el mismo, se indica que una vez acreditado el 20 % al M.S.P.P., se podrá disponer del excedente del siguiente modo: un 30 % para distribuir entre el recurso humano del área y un 70 % para el mejoramiento de las acciones de políticas sociales y de salud. En el presente caso, el 80 % del total percibido por arancelamiento según la información proporcionada por el ente auditado en el ejercicio 2012, de \$ 3.027.267,78 (Pesos Tres millones veintisiete mil doscientos sesenta y siete con 78/100) fue de \$ 2.421.814,22 (Pesos Dos millones cuatrocientos veintiún mil ochocientos catorce con 22/100). Por lo tanto, el 30 % de este último valor, es decir \$ 726.544,26 (Pesos Setecientos veintiséis mil quinientos cuarenta y cuatro con 26/100), debería haber sido aplicado a recursos humanos.

#### **OBSERVACIÓN N° 12:**

Los valores aplicados por el ente auditado a los Recursos Humanos en el período auditado, ascendió a \$ 1.673.150,30 (Pesos Un millón seiscientos setenta y tres mil ciento cincuenta con

30/100), superando ampliamente (en un 130,29 %), lo permitido por la Ley N° 6662 (en el caso, \$ 726.544,26).

#### **IV.2.3.5.- Ingresos por Arancelamiento**

Con respecto a los recursos del hospital obtenidos por Arancelamiento (incluyendo Plan Nacer) durante el ejercicio 2012, se facturaron por prestaciones brindadas, un total de \$ 3.900.269,68 (Pesos Tres millones novecientos mil doscientos sesenta y nueve con 68/100), percibiéndose durante idéntico período, \$ 3.101.191,28 (Pesos Tres millones ciento un mil ciento noventa y uno con 28/100), según se desprende de la información entregada y que se detalla a continuación:

<b>Ingresos Percibidos durante el Ejercicio 2012</b>	<b>3.101.191,28</b>		<b>100,00</b>
-Cobranzas Contado	15.317,75	0,49	
-Cobranzas Obras Sociales	78.520,71	2,53	
-Cobranzas IPSS	28.778,26	0,93	
-Cobranzas Plan Nacer	73.923,30	2,39	
-Cobranzas PAMI	2.904.651,26	93,66	

Sin embargo, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, pudo comprobarse que las cifras ingresadas por arancelamiento según los períodos a los que pertenecen, son las siguientes:

<b>Ingresos por Facturación del Ejercicio 2012</b>	<b>2.850.279,80</b>		<b>100,00</b>
-Cobranzas Contado	15.317,75	0,54	
-Cobranzas Obras Sociales	78.213,53	2,74	
-Cobranzas IPSS	28.778,26	1,01	
-Cobranzas Plan Nacer	68.184,00	2,39	
-Cobranzas PAMI	2.659.786,26	93,32	

<b>Ingresos por Facturación de Ejercicios Anteriores</b>	<b>285.984,67</b>		<b>100,00</b>
-Cobranzas Obras Sociales	19.555,00	6,84	
-Cobranzas IPSS	21.564,67	7,54	
-Cobranzas PAMI	244.865,00	85,62	
<b>TOTAL PERCIBIDO EN 2012</b>		<b>3.136.264,47</b>	

Del total percibido en el ejercicio bajo estudio, un 90,88 %, que asciende a \$ 2.850.279,80 (Pesos Dos millones ochocientos cincuenta mil doscientos setenta y nueve con 80/100),

corresponden a cobranzas por facturas emitidas en el mismo período.

Asimismo, se llevó a cabo una comparación entre las cifras informadas como percibidas por el Hospital y las estimadas por esta auditoría, mediante el análisis del extracto bancario de la Cta. Cte. N° 3-104-0008002997-7 y las rendiciones presentadas en el Ministerio de Salud Pública - Programa Recupero de Costos, de la cual surge lo siguiente:

#### **OBSERVACIÓN N° 13:**

Se percibieron \$ 35.073,39 (Pesos Treinta y cinco mil setenta y tres con 39/100) adicionales a la informada por el ente auditado en concepto de arancelamiento.

#### **IV.2.3.6.- Saldos a Cobrar por prestaciones al 31/12/12**

De acuerdo a la documentación aportada por el Hospital, se detallan a continuación los créditos de arancelamiento por Obra Social y Prestadores de Salud:

CONCEPTO	IMPORTE TOTAL \$
PROGRAMA FEDERAL DE SALUD (PROFE)	56.988,00
O.S. UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS (OSUTHGRA)	3.915,00
CONSOLIDAR ART	264,10
ASOCIART ART	631,59
<b>TOTAL PRESTADORES DE SALUD NACIONALES</b>	<b>61.798,69</b>
INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD DE SALTA (IPSS)	22.258,41
<b>TOTAL PRESTADORES DE SALUD</b>	<b>84.057,10</b>

Mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, pudo comprobarse que los créditos pendientes de cobro al 31/12/2012, son las siguientes:

CONCEPTO	IMPORTE TOTAL \$
PAMI	343.024,18
PROGRAMA FEDERAL DE SALUD (PROFE)	52.214,00
O.S. DEL PERSONAL RURALES Y ESTIBADORES DE LA REP ARGENTINA	18.276,00
PLAN NACER	17.153,10
O.S. DEL EMPLEADOS DE COMERCIO	7.244,00
O.S. DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION	4.147,00
O.S. UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS (OSUTHGRA)	3.915,00
ASOCIART ART	1.262,84
PREVENCION ART	611,85

<b>CONCEPTO</b>	<b>IMPORTE TOTAL \$</b>
FRESENIUS MEDICAL (DIALISIS)	315,00
CONSOLIDAR ART	264,10
<b>TOTAL PRESTADORES DE SALUD NACIONALES</b>	<b>448.427,07</b>

INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD DE SALTA (IPSS)	29.852,43
<b>TOTAL PRESTADORES DE SALUD</b>	<b>478.279,50</b>

Se llevó a cabo el cotejo entre las cifras informadas como crédito por el Hospital (\$84.057,10) y las estimadas por esta auditoría (\$478.279,50), mediante el análisis de la facturas emitidas, el extracto bancario de la Cta. Cte. N° 3-104-0008002997-7 y los recibos efectuados por cobranzas, de la cual surge lo siguiente:

#### **OBSERVACIÓN N° 14:**

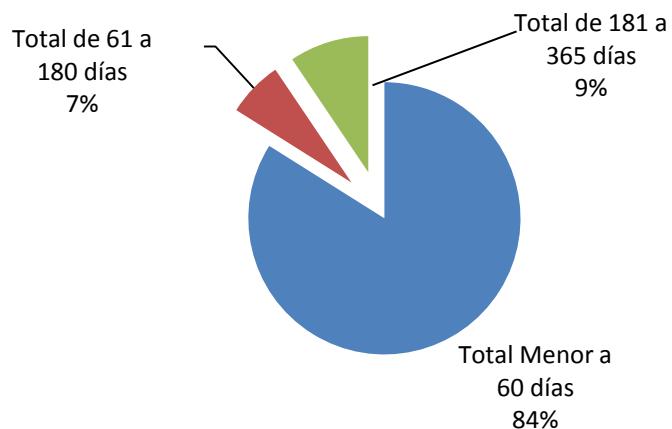
Se verificó una diferencia que asciende a \$ 394.222,40 (Pesos Trescientos noventa y cuatro mil doscientos veintidós con 40/100) en exceso entre los créditos adeudados y los informados por el Hospital al 31/12/2012.

#### **IV.2.3.7.- Análisis de morosidad de los saldos a cobrar**

El total de créditos pendientes al cierre del ejercicio por facturas emitidas durante el ejercicio 2012, asciende a \$ 478.279,50 (Pesos cuatrocientos setenta y ocho mil doscientos setenta y nueve con 50/100), los que fueron clasificados según la antigüedad:

<b>Período</b>	<b>Importe</b>	<b>Morosidad</b>
Total Menor a 60 días	401.431,21	83,93%
Total de 61 a 180 días	31.690,22	6,63%
Total de 181 a 365 días	45.158,07	9,44%
<b>TOTAL</b>	<b>478.279,50</b>	<b>100,00%</b>

## Análisis de Morosidad



Del cuadro anterior se concluye que al 31/12/2012:

- \$ 401.431,21 (Pesos Cuatrocientos un mil cuatrocientos treinta y uno con 21/100), se encontraban en condición de ser cobrados en forma directa por la gestión del Hospital.
- \$ 31.690,22 (Pesos treinta y un mil seiscientos noventa con 22/100), con antigüedad del crédito entre 61 y 180 días, estaban en condiciones de iniciar el trámite ante la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) según procedimiento establecido por el Decreto N° 939/2000 PEN y Resolución N° 487/2002 del Ministerio de Salud de la Nación, y
- \$ 45.158,07 (Pesos cuarenta y cinco mil ciento cincuenta y ocho con 07/100) correspondientes a plazos mayores a 180 días, están fuera del procedimiento legal y por lo tanto no pueden utilizar la citada vía.

### OBSERVACIÓN N° 15:

Los créditos con antigüedad mayor a 180 días, por un total de \$ 45.158,07 (Cuarenta y cinco mil ciento cincuenta y ocho con 07/100) al 31/12/12, no podían ser presentados para su cobro por ante la Superintendencia de Servicios de la Salud por estar vencido el plazo correspondiente al Decreto 939/00, quedando habilitada las acciones que pudieran iniciarse directamente contra las Obras Sociales. Lo indicado, implica una falla de control interno del Organismo bajo análisis, por cuanto esta vía representa mayores tiempos, costos y riesgos para percibir la acreencia.

#### IV.2.3.8.- Gestión del Plan Nacer

Los objetivos del Plan Nacer consisten en posibilitar los mecanismos tendientes a mejorar la accesibilidad, cobertura y calidad de los servicios brindados a la población materno-infantil, por lo que los fondos en general deben ser aplicados, según lo establecido en el convenio marco:

- Mejorar y/o ampliar sus instalaciones,
- Extender sus horarios de atención.
- Mejorar y /o ampliar recursos tecnológicos existentes.
- Ampliar y capacitar su dotación de recursos humanos.
- Brindar incentivos al personal.

En el Hospital, la aplicación de estos fondos consiste en: gastos de personal, mantenimiento, artículos de librería, mobiliario, aires acondicionados, equipamiento, etc. En el siguiente cuadro se detallan los mismos:

Nº Rendic.	Fecha Presentación	Saldo Mes Anterior	Ingreso por O.P.	Gastos Discriminados				Saldo
				Locación Serv. y/o Obra + Capacitación	Insumos	Invers.	Mantenim.	
1	07/02/2012	\$ 0,24	\$ 8.834,80	\$ 6.100,00	-	\$ 2.733,61		\$ 1,43
2	09/03/2012	\$ 1,43	\$ 9.939,50	\$ 8.126,00	\$ 80,00	\$ 1.733,70		\$ 1,23
3	S/ Movimiento	\$ 1,23	-	-	-			\$ 1,23
4	07/05/2012	\$ 1,23	\$ 7.250,50	\$ 5.868,70	\$ 1.181,84			\$ 200,35
5	04/06/2012	\$ 0,81	\$ 9902,5	\$ 5.347,00	\$ 1.885,11			\$ 0,09
6	07/07/2012	\$ 0,09	\$ 12.671,90	\$ 400,00	\$ 7.586,96			\$ 4.457,00
7	01/08/2012	\$ 228,03	\$ 5.954,00	\$ 400,00	\$ 3.238,25			\$ 1,28
8	04/09/2012	\$ 1,28	\$ 8.955,00	\$ 2.635,00	\$ 2.200,70			\$ 0,58
9	S/ Movimiento	\$ 0,58	-					\$ 0,58
10	05/11/2012	\$ 0,58	\$ 5.784,50		\$ 984,84			\$ 4.800,00
11	05/12/2012	\$ 0,24	\$ 8.819,00	\$ 1.505,00	\$ 2.018,17			\$ 5.295,42
12	03/01/2013	\$ 0,65	\$ 8.847,50	\$ 950,00	\$ 3.275,05	\$ 468,20	\$ 4.154,89	\$ 0,01
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 86.959,43</b>	<b>\$ 31.331,70</b>	<b>\$ 22.450,92</b>	<b>\$ 4.935,51</b>	<b>\$ 28.241,27</b>	

El servicio del Plan Nacer se encuentra centralizado en el Hospital Melchora F. de Cornejo en lo referente a facturación, trazadoras, asignación de fondos y rendición de los mismos.

La Cuenta Bancaria a la que se transfieren los fondos es la N° 3-104-0008002997-7, es la única utilizada por el Hospital.

**OBSERVACIÓN N° 16:**

La cuenta corriente N° 3-100-0940023583/8, no es exclusiva de los Fondos de Plan Nacer como indica la normativa, ya que se depositan todos los fondos que corresponden a esta Área Operativa.

**OBSERVACIÓN N° 17:**

El efecto no factura la totalidad de las prestaciones brindadas a la población, titulares de derecho del Plan Nacer y esto se debe, de acuerdo a la información proporcionada, a la insuficiente capacitación del personal. Lo citado implica que los ingresos que percibe el Hospital por la falta facturación, son menores a los que podría obtener afectando la efectividad del Plan.

**IV.2.4.- Medicamentos y Descartables**

Mediante requerimiento de ésta AGPS., se solicitó Informe acerca de los medicamentos, material descartable y cualquier otro insumo recibido por el Hospital desde el Ministerio de Salud Pública de la Provincia y de la Nación, durante el Ejercicio 2012, a fin de cotejar con los datos proporcionados por el M.S.P.P.

**OBSERVACIÓN N° 18:**

El Hospital no posee un sistema de inventario permanente de los medicamentos y descartables en el sector Farmacia y no fue proporcionado por el mismo, ni por el programa respectivo del Ministerio de Salud Pública, el consumo valorizado durante 2012, ni el saldo de los mismos al cierre del citado ejercicio.

**IV.2.5.- Análisis de Órdenes de Pago****OBSERVACIÓN N° 19:**

a) Se libraron cheques durante el ejercicio 2012 que no se identificaron las Órdenes de Pago asociadas, incumpliendo con el 1º párrafo del Art. 19 del Decreto Ley N° 705/57 de Contabilidad de la Provincia. Los mismos se exponen en el Anexo II, los cuales corresponden entre otros, a depósitos al M.S.P. del 20% del arancelamiento de la ley N° 6662, honorarios profesionales, sistema de caja chica, medicamento, combustible, mantenimiento, gastos de librería, transferencias, víveres, etc.-

b) Esta situación demostrativa del libramiento de órdenes de pago, sin documentación respaldatoria alguna, que acredite la efectiva prestación de un servicio y modalidad de contratación seleccionada, no solo resulta violatorio de las disposiciones contenidas en los Art. 18 y 19 de la Ley de Contabilidad de la Provincia, sino también de disposiciones establecidas en el Capítulo VI Art. 61 de la Constitución de la Provincia, que reza:

*“Administración Pública – Principios Generales:*

*La administración pública, sus funcionarios y agentes sirven exclusivamente a los intereses del Pueblo. Actúa de acuerdo a los principios de eficacia, jerarquía, desconcentración, coordinación, imparcialidad, sujeción al orden jurídico y publicidad de normas y actos. Los funcionarios públicos, para ocupar sus cargos, juran fidelidad a la Patria y lealtad a la Constitución Nacional y a la Presente”.*

#### **IV.2.6.- Análisis de Contrataciones**

Las Autoridades del Hospital Melchora F. de Cornejo realizaron, durante el período auditado, contrataciones directas con fondos provenientes de la Cápita mensual PAMI, arancelamiento por servicios prestados a los pacientes y Red Comunitaria Metán, la que entregó al Ente Auditado fondos de manera regular.

El día 08/01/14, la Gerente Administrativa del Hospital, Sra. María Elena Casasola, contestó requerimiento de esta AGPS respecto de las contrataciones efectuadas por el Hospital en los siguientes términos: *“el circuito administrativo seguido para realizar las operaciones habituales de la Institución para la contratación de bienes o servicios es a través de Compras Directas: Pedidos de los distintos servicios del hospital – Se realiza expediente con cotización de precios con tres proveedores como mínimo – cuadros comparativos – orden de compras al mejor oferente”.*

Del análisis de la documentación aportada, surge que el Ente efectuó estas compras bajo la modalidad prevista en el Art. 12 de la Ley de Contrataciones de la Provincia, surgiendo del mismo las siguientes observaciones:

##### **OBSERVACIÓN N° 20:**

El Ente Auditado no elabora un programa anual de contrataciones de acuerdo a lo establecido al

efecto, por la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838, con arreglo al promedio anual de sus consumos y recursos financieros, debiendo contener el detalle de las especificaciones técnicas, volúmenes físicos, cronogramas de entregas o planes de trabajo, según corresponda, y estimaciones de costos, con lo cual, no se garantiza la elección del mejor precio.

#### Adquisición de medicamentos y material descartable

El Hospital, abonó mensualmente en concepto de Medicamentos y Material descartable, los montos que a continuación se detallan:

<b>Período</b>	<b>Importe \$</b>
Enero 2012	27.954,70
Febrero 2012	67.485,31
Marzo 2012	50.256,94
Abril 2012	47.745,03
Mayo 2012	49.211,70
Junio 2012	28.270,50
Julio 2012	70.364,51
Agosto 2012	50.255,77
Setiembre 2012	50.966,35
Octubre 2012	62.818,10
Noviembre 2012	96.565,92
Diciembre 2012	53.442,53
<b>Total abonado en 2012</b>	<b>655.337,36</b>

Efectuando un análisis de las Órdenes de Pago emitidas durante el mes de Enero de 2012 por los conceptos de referencia (medicamentos y material descartable), surge lo siguiente:

<b>O.P. N°</b>	<b>Fecha</b>	<b>Proveedor</b>	<b>Importe \$</b>
18	17/12/2012	Drogería Corrientes S.R.L.	910,70
19	17/01/2012	Drogería Corrientes S.R.L.	2.022,00
20	17/01/2012	Drogería Corrientes S.R.L.	3.272,40
21	17/01/2012	Drogería Corrientes S.R.L.	2.615,20
22	17/01/2012	Drogería Corrientes S.R.L.	1.291,25
32	25/01/2012	Mauricio Mosse	4.498,00
36	25/01/2012	Drogería Salta Salud	967,00
37	25/01/2012	Jorge Walter Muller	1.709,00
38	17/01/2012	Jorge Walter Muller	2.099,00

#### **OBSERVACIÓN N° 21:**

El Ente Auditado, realizó contrataciones parciales y sucesivas durante el período auditado correspondientes a medicamentos incurriendo en desdoblamiento, figura contemplada en el Art. 3 B inc.6) del Decreto Reglamentario N° 1.448/96 de la Ley de Contrataciones de la Provincia que expresa: “*Se presumirá que existe desdoblamiento, cuando eludiendo los topes establecidos,*

*se efectúen contrataciones parciales, simultáneas o sucesivas de elementos pertenecientes a un mismo rubro y para un mismo servicio. En caso de no cumplirse lo establecido, serán los responsables los funcionarios que hubieren acordado las respectivas autorizaciones, en los términos de las normas disciplinarias aplicables”.*

#### **OBSERVACIÓN N° 22:**

Teniendo en cuenta los montos mensuales abonados por el Hospital en concepto de medicamentos y material descartable, y los topes establecidos para cada procedimiento de contratación por la Ley N° 6838, el Ente Auditado utilizó el procedimiento dispuesto por el Art. 12, “*Contratación directa con precio testigo*”, no respetando los topes dispuestos para Licitación Pública y Concurso de Precios regulados por el Art. 9 y 10 respectivamente.

#### **OBSERVACIÓN N° 23:**

Las autoridades del Hospital realizaron compras bajo la modalidad de contratación directa con precio testigo, sin tomar el recaudo ineludible, de solicitar el mismo a la Unidad Central de Contrataciones, siendo que en el caso de los Medicamentos y Material descartable, se trata de bienes normalizados o de características homogéneas con una tendencia hacia el estándar.

#### Control de recepción de cantidad y calidad de insumos

Se realizó un relevamiento de las copias de los remitos correspondientes a las compras directas de medicamentos e insumos, efectuadas por el Hospital durante el período auditado.

Al respecto, se seleccionó una muestra tomando como criterio, el volumen de compras efectuadas a las Droguerías, seleccionándose los remitos correspondientes a las empresas identificadas con los CUIT N°s: 33-71084249-9 y 30-71166815-9. El objetivo del procedimiento de auditoría efectuado, fue el de verificar las medidas de control interno desplegadas por el Ente, a fin de constatar la efectiva entrega de los insumos abonados con las Droguerías referidas y el control de cantidad y calidad de los mismos. Ello así, de acuerdo a las disposiciones establecidas por la ley N° 6838 de Contrataciones de la Provincia, Decreto Reglamentario N° 1448/96, normas subsiguientes y concordantes.

Los remitos que a continuación se detallan, no cuentan con firma de funcionario ni sello del Ente Auditado:

C.U.I.T. N°	Remitos que no cuentan con firma de funcionario ni sello del ente auditado (Nº)
33-71084249-9	10.962 – 11.012 – 11.016 – 11.071 – 11.098 – 11.099 – 11.127 – 11.128 – 11.319 – 11.360 – 11.362 - 11.363 – 11.383 – 11.456 – 11.527 – 11.560 – 11.588 – 11.589 – 12.037 – 12.248 – 12.345 - 12.392 – 12.393 – 12.500 – 12.527 – 12.532 – 12.533 – 12.560 – 12.561 – 12.562 – 12.994 – 13.147 – 13.151 – 13.199 – 13.359 – 13.555 – 13.581 – 14.013 – 14.076 – 14.195 – 14.292 - 14.293 – 14.427
30-71166815-9	5.285 – 5.520 – 5.521 – 5.529 – 5.579 – 5.581 – 5.582 – 5.583 – 5.597 – 5.674 – 5.778 – 5.901 – 5.903 – 5.908 – 5.961 - 5.986 – 6.356 – 6.425 – 6.429 – 6.511 - 6.717 – 6.718 – 6.769 – 6.834 – 7.355 – 7.462 – 7.493 – 7.494 – 7.500 – 7.674 – 7.676 – 7.736 – 7.737 – 7.986 – 8.031 – 8.197 – 8.198 – 8.201 – 8.202 – 8.204 – 8.381 – 9.078 - 9.200 – 9.203 – 9.204 – 9.218 – 9.547 – 9.633 – 9.729 – 9.730 – 9.731 – 9.733 – 9.737 – 9.738 – 9.753 – 9.873 – 11.481 – 11.482 – 11.483 – 11.484 – 11.485 – 11.487 – 11.488 – 11.490 – 11.874 – 12.099 – 12.100 – 12.851 – 12.936 – 12.937 – 13.186 – 13.336 – 13.337 – 13.342.

En otros casos, los remitos solamente cuentan con un nombre o firma ilegible, sin sello ni aclaración de ningún tipo:

C.U.I.T. N°	Remitos con nombre o firma ilegible, sin sello ni aclaración (Nº)
33-71084249-9	13.199 – 13.200 – 13.417 – 13.387 – 13.470 – 14.374 – 14.414
30-71166815-9	4.834 – 5.298 – 5.299 – 5.303 – 5.502 – 5.697 – 5.755 – 6.091 – 6.112 – 6.123 – 6.124 – 6.161 – 9374 – 9375 – 9376 – 11.831 – 13.719

#### **OBSERVACIÓN N° 24:**

Se constata la ausencia de medidas de control interno, tendientes a acreditar la efectiva recepción por parte del Ente Auditado de los insumos y medicamentos abonados, con lo cual se vieron vulneradas las disposiciones establecidas por los Art. 53, siguientes y concordantes de la Ley N° 6838 y Decr. Reglamentario N° 1448/96.

#### **OBSERVACIÓN N° 25:**

Al haberse omitido los recaudos establecidos por la Ley de Contrataciones de la Provincia, respecto de las medidas de control de debida recepción de los insumos y que los mismos se adecuaran a las condiciones de cantidad y calidad establecidas, el Ente Auditado no debió habilitar el proceso de liquidación y pago a favor de la Droguería, según lo dispuesto por el Art. 55, Control de Recepción: *“La recepción en los lugares indicados sólo habilitará el proceso de facturación y pago una vez cumplido el control de calidad y cantidad que certifique que los bienes se ajustan a las especificaciones técnicas y cantidades requeridas. El control de calidad*

*podrá efectuarse cuando la naturaleza de la prestación así lo aconseje, en locales del contratista.*

**Informe de compras directas realizadas por el Ente Auditado.**

Previo a la realización de las tareas de campo, el Ente auditado envió listado de órdenes de pago emitidas durante el período auditado. Asimismo, durante la realización de las mismas, la Gerencia Administrativa entregó informe de compras, en la que enumeró la totalidad de las compras directas realizadas por el Ente durante 2012, ya sea con fondos provenientes del arancelamiento o bien de la cápita mensual abonada por PAMI.

Se realizó un cotejo de ambas, correspondiente al mes de Enero de 2012, según el siguiente detalle:

<b>Órdenes de Pago</b>		<b>Informe de Contrataciones Directas</b>	
Macropharma	Sin datos	Macrofarma	Compra directa 11/01/12 por la suma de \$ 2.826,15
Droguería Express	Sin datos	Droguería Express	Compra directa 11/01/12 por la suma de \$ 2.360
Droguería Corrientes S.R.L	Órdenes de pago N° 17, 18, 19, 20, 21 y 22 por la suma total de \$ 10.704,05	Droguería Corrientes S.R.L	Sin datos
Sol del Valle S.R.L	Órdenes de pago N° 9 y 9 bis por la suma total de \$ 7.482	Sol del Valle S.R.L	Sin datos
Droguería Salta Salud	Orden de pago N° 36 por la suma de \$ 967	Droguería Salta Salud	Sin datos
Kuvefa S.R.L	Órdenes de pago N° 27 – 28 – 29 y 30 por la suma de \$ 19.597,35	Kuvefa S.R.L	Compras directas de fechas 09/01/12 – 13/01/12 y 20/01/12 por la suma de \$ 9.682,08
Dist. Jorge Walter Muller	Órdenes de pago N° 37 y 38 por la suma de \$ 3.808	Dist. Jorge Walter Muller	Compras directa de fecha 16/01/12 por la suma de \$ 3.341,50
Silvia del Valle Cornejo	Órdenes de pago N° 25 por la suma de \$ 1.099,50	Silvia del Valle Cornejo	Compra directa de fecha 09/02/12 por la suma de \$ 1.099,50
Sidhu S.R.L	Orden de pago N° 35 por la suma de \$ 1.369,86	Sidhu S.R.L	Compra directa de fecha 09/01/12 por las sumas de \$ 1.531,10
Mauricio Mosse	Orden de pago N° 32 por la suma de \$ 4.498,00	Mauricio Mosse	Compra directa de fecha 16/01/12 por la suma de \$ 70,50

<b>Órdenes de Pago</b>		<b>Informe de Contrataciones Directas</b>	
		RZ Distribuciones (Placas radiográficas)	Compra directa de fecha 09/01/12 por la suma de \$ 3754,98
Azul Marino	Orden de pago N° 39 por la suma de \$ 1.047,00	Azul Marino	Compra directa de fecha 09/01/12 \$ 1.047,00
Nuevo Corralón San Cayetano	Órdenes de pago N° 33 y 34 por la suma de \$ 1.040,60	Nuevo Corralón San Cayetano	Sin datos

Del cotejo realizado, surgen las siguientes observaciones:

#### **OBSERVACIÓN N° 26:**

a) Existen contrataciones en las cuales el Ente Auditado emitió la Orden de Pago respectiva, pero la misma no está incluida en ninguna de las contrataciones directas informadas por el Ente Auditado. No hay evidencias del procedimiento de contratación realizados por el Hospital en los casos detallados a continuación:

Drogería Corrientes S.R.L	Órdenes de pago N° 17, 18, 19, 20, 21 y 22 por la suma total de \$ 10.704,05	Drogería Corrientes S.R.L
Sol del Valle S.R.L	Órdenes de pago N° 9 y 9 bis por la suma total de \$ 7.482	Sol del Valle S.R.L

b) En los siguientes casos, el Hospital informa la realización de Compras Directas con determinada Drogería. No obstante, en el listado de Órdenes de Pago no constan aquellas correspondientes a las compras de referencia.

Macrofarma	Sin datos	Macrofarma	Compra directa 11/01/12 por la suma de \$ 2.826,15
Drogería Express	Sin datos	Drogería Express	Compra directa 11/01/12 por la suma de \$ 2.360

c) En otros casos, el importe que surge de las Órdenes de Pago correspondientes a un determinado proveedor y período, no coincide con el informe de compras brindado por la Gerencia Administrativa, por idéntico período:

Kuvefa S.R.L	Órdenes de pago N° 27, 28, 29 y 30 por la suma de \$ 19.597,35	Kuvefa S.R.L	Compras directas de fechas 09/01/12 – 13/01/12 y 20/01/12 por la suma de \$ 9.682,08
--------------	--	--------------	--

#### **IV.2.7.- Servicios Profesionales - Rubro Personal y Contrataciones.**

##### **IV.2.7.1- Personal**

La ley 7678, del “Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta”, define como uno de los aspectos que integran la remuneración, a las Guardias Activas Profesionales. Por su parte, el Decreto Reglamentario N° 3896/12 establece, en su apartado 3.6.1. del Artículo 13 que: *“la Guardia Activa Profesional es una modalidad de extensión horaria a la que tienen derecho los agentes del agrupamiento profesional que desempeñen efectivamente y en el lugar de trabajo, tareas asistenciales directamente vinculadas con el tratamiento o atención de la salud de las personas”*. A su vez, el apartado 3.6.3 del Artículo 13 expresa que: *“solo tendrán derecho a percibir este adicional los profesionales que acrediten un real y efectivo desempeño de la función de guardia activa. Tendrán derecho a percibirlo, asimismo, cuando se encuentren gozando de la licencia anual ordinaria obligatoria prevista en el artículo 12, inc c) y/o de las licencias previstas en el artículo 16, inc a), b), c), m), ñ), o) y p)”*.

Se relevaron y analizaron los anexos mensuales de guardias profesionales correspondientes al ejercicio 2012 (con excepción de los meses de enero, junio y noviembre por no contar con los mismos).

##### Especialidades Médicas

El ejercicio de la profesión de la Medicina se encuentra regulado por el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta (creado por Decreto – Ley N° 327/63 del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud Pública), a través del Decreto N° 8945/65 del Código de Ética Médica y por el Decreto N° 9114/65, que aprueba el Reglamento que rige en el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta.

Los artículos que a continuación se transcriben, regulan sobre el ejercicio profesional en relación a la medicina general y las especialidades médicas:

Decreto N° 8945/65 Capítulo VII “De las Especialidades” Artículo 78 dispone que: *“El hecho de titularse especialista en una rama determinada de la medicina, significa para el profesional el severo compromiso consigo mismo y para con los colegas de restringir su autoridad a la especialidad elegida.”*

Concordante con el Código de Ética Médica, el Decreto N° 9114/65 del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud Pública que reglamenta el Funcionamiento y Organización del Colegio de Médicos, en su Título III – Del Médico General, del Médico Especialista y de las Especialidades Médicas, en su Artículo 54 expresa que: “*El Profesional Médico inscripto en la matrícula del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta y en ejercicio de su profesión, puede, en carácter de Médico General, realizar la asistencia de cualquier problema médico en primera instancia, como emergencia o no y/o continuar su atención hasta donde se conceptúe capacitado, útil y/o prudente. Pero la existencia y presencia de Especialistas, le indican la necesidad de que los mismos participen o controlen dicha asistencia, toda vez que considere la posibilidad de que su actuación pueda crear un peligro para la vida del paciente, o el riesgo de provocar una incapacidad permanente o transitoria, retrasar la curación o que por la misma se provoque inconvenientes psíquicos, estéticos, morales, económicos o de cualquier otra naturaleza al paciente ,la familia, la sociedad o las entidades contratantes de los servicios médicos*”.

El Artículo 55 en su última parte del primer párrafo, prohíbe a los Médicos en carácter de General: “*(...) actuar como especialista, ni anunciarse como tal, ni sugerirlo o hacerlo suponer a quienes se asistan con él*”.

Con respecto al título de Especialista, el Artículo 57 dispone que: “*El título de Especialista en una rama determinada de la medicina y su ejercicio, implica para el profesional el severo y formal compromiso para consigo mismo, para con sus colegas y para los pacientes, de restringir su actividad a la especialidad en cuestión, exclusivamente, salvo situación de emergencia (...). Implica también la aceptación y reconocimiento de la existencia de otras especialidades que limitan así el campo de acción en cuenta a la extensión de la zona patológica que cubre la propia (...)*”.

Por último, el Artículo 58 otorga al Colegio de Médicos de la Provincia, como único organismo dentro del territorio de la Provincia que autoriza el uso del título de especialista y otorga certificación habilitante a quienes considera con mérito para ejercer en condición de tal y aplicar las sanciones correspondientes.

Por lo que la actuación de los profesionales médicos en las distintas áreas de la medicina, requiere de título habilitante y matrícula profesional otorgada por el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, con su respectiva especialidad, si correspondiere.

Con respecto al Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica, con referencia a la Resolución N° 318/2000 del Ministerio de Salud de la Nación referida a la Organización y Funcionamiento en Terapia Intensiva, categoriza al ente auditado dentro de Unidad de Cuidado Intensivo Nivel 2.b donde “*se requiere un Médico de Guardia permanente exclusivo cada 8 camas o fracción, este deberá tener dos (2) años de graduado como mínimo, con formación previa en clínica médica, especialidad dependiente de aquella y relacionada a emergencias o terapia intensiva; anestesiología; y una actividad certificada previa en terapia intensiva de por lo menos un año*”.

#### **OBSERVACIÓN N° 27:**

Se constató que los profesionales que se detallan en el cuadro siguiente, realizaron durante el período auditado guardias de especialidades médicas para la cual, no poseían título habilitante, no respetando lo normado en:

- a) el Artículo 78 Capítulo VII del Decreto N° 8945/65 “De las Especialidades” y los Artículos 54, 55, 57 y 58 del Decreto N° 9114/65.
- b) la Resolución 318/2000 emanada del Ministerio de Salud Pública de la Nación, la cual requiere, para la categoría de la Terapia Intensiva del Ente auditado, que los Médicos de Guardias posean “*dos (2) años de graduado como mínimo, con formación previa en clínica médica, especialidad dependiente de aquella y relacionada a emergencias o terapia intensiva; anestesiología; y una actividad certificada previa en terapia intensiva de por lo menos un año*”.

Ellos son:

Profesional CUIT N°	Profesión	Servicio de Guardia	Fecha de Guardia	Importe Total \$
27-18467575-2	Odontóloga	Unidad de Terapia Intensiva	31/01 y 19/02/12	2.058,72
27-20125176-7	Odontóloga	Unidad de Terapia Intensiva	31/01 y 26/02/12	2.058,72
27-26025746-9	Odontóloga	Tocoginecología	06 y 27/02/12, 12 y 26/03/12, 01, 08, 15, 22 y 29/04/12, 06, 13, 20 y 27/05/12.	10.683,60
24-24258273-6	Traumatólogo	Tocoginecología	25/03/2012	5.894,40
<b>TOTAL</b>				<b>20.695,44</b>

### Entrevista Jefa de Personal- Horas Guardias

A partir del día 24/02/14, se efectuaron a la Sra. Jefe de Personal una serie de entrevistas, en las que expuso la problemática relativa a la facturación de las horas guardia por parte de los profesionales. Asimismo declaró que a partir de la intervención del Hospital por parte del Dr. Rubén Villalón y la gestión de la Dra. Graciela Graciano, se vedo la posibilidad de abonar horas guardia a los Profesionales con fondos provenientes de la cápita PAMI.

### **Pago de Guardias por Recibos de Sueldos**

En el Capítulo IV- De las Obligaciones, del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, en su Artículo Nº 11 se indica que: “*Son obligaciones del agente las que a continuación se detallan: a) Desempeñar personalmente con eficiencia, capacidad y diligencia, las funciones para las cuales fuera designado, cumpliendo las condiciones de tiempo y forma que determine esta Ley y su reglamentación (...)*

#### **OBSERVACIÓN N° 28:**

Se realizó un control de las horas guardias efectivamente prestadas por los profesionales declaradas en los formularios enviados por el Hospital al M.S.P. para su correspondiente liquidación. Al procederse al cotejo de esta información con las horas guardias abonadas por el Ministerio de Salud Pública a través de los Recibos de Sueldo, surgieron las siguientes diferencias:

- a) El M.S.P. abonó horas guardias profesionales en exceso, incumpliendo lo dispuesto sobre la materia por el Estatuto en su Artículo 11 Inciso a). En el siguiente cuadro se detallan las cifras brutas abonadas, por lo que a dicho importe deben agregarse las contribuciones patronales a la seguridad social:

Profesional CUIT N°	Periodo	Hs Guardia realizadas	Hs Guardias Abonadas S/Anexo I y II	Diferencia	Importe abonado en Exceso \$
27-22102797-9	Febrero 2012	96	108	12	736,80
24-24356258-4	Febrero 2012 Marzo 2012	80 88	88 96	8 8	491,20 491,20
27-14982600-4	Febrero 2012	108	118	10	614,00
27-11476604-1	Mayo 2012	120	130	10	647,00
20-17456549-0	Mayo 2012	120	130	10	647,00

Profesional CUIT N°	Periodo	Hs Guardia realizadas	Hs Guardias Abonadas S/Anexo I y II	Diferencia	Importe abonado en Exceso \$
23-14749571-4	Julio 2012	120	132	12	810,00
20-25303564-2	Julio 2012	100	120	20	1.350,00
	Diciembre 2012	100	120	20	1.350,00
23-23584259-9	Septiembre 2012	156	180	24	1.620,00
<b>TOTAL</b>		<b>1088</b>	<b>1222</b>	<b>134</b>	<b>8.757,20</b>

b) Por otra parte, pudo constatarse que se abonaron horas guardias profesionales de menos.

Esta situación resulta demostrativa de fallas de control interno por parte del Ente Auditado. Las mismas se detallan a continuación:

Período	Hs Guardia realizadas	Hs Guardias Abonadas S/Anexo I y II	Diferencia	Importe no abonado por la Provincia \$
Febrero 2012	360	138	222	13.630,80
Marzo 2012	192	144	48	2.947,20
Abril 2012	1.034	720	314	19.279,60
Mayo 2012	600	354	246	15.916,20
Julio 2012	120	112	8	540,00
Agosto 2012	510	308	202	14.040,00
Septiembre 2012	72	0	72	4.860,00
Octubre 2012	300	268	32	2.160,00
Diciembre 2012	416	390	26	1.755,00
	<b>3.604</b>	<b>2.434</b>	<b>1.170</b>	<b>75.128,80</b>

Entre los considerandos de la Resolución Ministerial N° 1517/04 M.S.P. informada por el Hospital como total de horas guardias autorizadas por autoridad competente expresa: “*Que los Gerentes Generales deben optimizar, eficientizar y racionalizar los recursos humanos, financieros y materiales con el objeto de garantizar una correcta atención en salud de la población bajo su jurisdicción que implique una adecuada distribución de las horas disponibles de los agentes de su dependencia*”, y en su artículo 1º dispone que el hospital debe administrar sus horas guardias activas profesional de acuerdo a la cantidad consignada en el anexo de esta resolución. En el cuadro siguiente se detalla el anexo mencionado:

Especialidad	Hs Autorizadas
Laboratorio	726
Pediatria	598
Clínica Medica	598

<b>Especialidad</b>	<b>Hs Autorizadas</b>
Tocoginecología	520
Cirugía	520
<b>SUB – TOTAL</b>	<b>2.962</b>
A requerimiento de Servicio	
Traumatología	96
Anestesistas	96
U.T.I.	240
<b>SUB – TOTAL</b>	<b>432</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.394</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 29:**

Al cotejar las horas guardias activas profesionales mensuales, asignadas por el Anexo del Artículo 1º de la Resolución 1517/04 del Ministerio de Salud Pública, con las guardias declaradas en los formularios enviados por el Hospital al M.S.P., surge que se programaron horas en odontología, dermatología, oftalmología, psiquiatría, diagnóstico por imagen, hemoterapia y psicología, las cuales no están contempladas en la normativa, y la misma, asciende a la suma de \$ 381.329,00 (Pesos trescientos ochenta y un mil trescientos veintinueve con 00/100). En el cuadro siguiente, se expone por especialidad, el total de horas liquidadas en los meses analizados del ejercicio 2012:

<b>Especialidad</b>	<b>Feb-2012</b>	<b>Mar-2012</b>	<b>Abr-2012</b>	<b>May-2012</b>	<b>Jul-2012</b>	<b>Ago-2012</b>	<b>Sep-2012</b>	<b>Oct-2012</b>	<b>Dic-2012</b>	<b>TOTAL</b>
Odontología	432	304	368	352	340	384	360	352	348	3.240
Dermatología	96	74	72	72	48	96	72	-	-	530
Oftalmología	80	80	80	80	80	72	72	72	72	688
Psiquiatría	72	72	72	72	48	192	72	72	72	744
Diagnóstico por imagen	-	-	96	24	48	48	48	48	48	360
Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	120	-	120	240
Psicología	-	-	-	-	-	-	-	-	48	48
<b>TOTAL</b>	<b>680</b>	<b>530</b>	<b>688</b>	<b>600</b>	<b>564</b>	<b>792</b>	<b>744</b>	<b>544</b>	<b>708</b>	<b>5.850</b>
<b>Valor Hora Guardia Activas \$</b>	<b>61,40</b>	<b>61,40</b>	<b>61,40</b>	<b>64,70</b>	<b>67,50</b>	<b>67,50</b>	<b>67,50</b>	<b>67,50</b>	<b>67,50</b>	
<b>Importe Total \$</b>	<b>41.752</b>	<b>32.254</b>	<b>42.243</b>	<b>38.820</b>	<b>38.070</b>	<b>53.460</b>	<b>50.220</b>	<b>36.720</b>	<b>47.790</b>	<b>381.329</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 30:**

El ente auditado, incluye en los formularios enviados al M.S.P. por guardias activas profesionales, horas que exceden lo autorizado por la Resolución Ministerial N° 1517/04 en las especialidades de Traumatología, Anestesiología y U.T.I., por un total de \$ 438.477,00 (Pesos

Cuatrocientos treinta y ocho mil cuatrocientos setenta y siete). Esto se detalla en el siguiente cuadro:

<b>Especialidad</b>	<b>Feb-2012</b>	<b>Mar-2012</b>	<b>Abr-2012</b>	<b>May-2012</b>	<b>Jul-2012</b>	<b>Ago-2012</b>	<b>Sep-2012</b>	<b>Oct-2012</b>	<b>Dic-2012</b>	<b>TOTAL</b>
Traumatología	336	192	216	240	552	444	360	360	252	2.952
Autorizadas Traumatología	96	96	96	96	96	96	96	96	96	
<b>Diferencia en exceso Traumatología</b>	<b>240</b>	<b>96</b>	<b>120</b>	<b>144</b>	<b>456</b>	<b>348</b>	<b>264</b>	<b>264</b>	<b>156</b>	<b>2.088</b>
Valor Hora Guardia Activas \$	61,40	61,40	61,40	64,70	67,50	67,50	67,50	67,50	67,50	
<b>Importe Total \$ Traumatología</b>	<b>14.736</b>	<b>5.894</b>	<b>7.368</b>	<b>9.317</b>	<b>30.780</b>	<b>23.490</b>	<b>17.820</b>	<b>17.820</b>	<b>10.530</b>	<b>137.755</b>
Anestesiología	198	216	216	240	240	216	258	366	282	
Autorizadas Anestesiología	96	96	96	96	96	96	96	96	96	
<b>Diferencia en exceso Anestesiología</b>	<b>102</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>120</b>	<b>162</b>	<b>270</b>	<b>186</b>	<b>1.368</b>
Valor Hora Guardia Activas \$	61,40	61,40	61,40	64,70	67,50	67,50	67,50	67,50	67,50	
<b>Importe Total \$ Anestesiología</b>	<b>6.263</b>	<b>7.368</b>	<b>7.368</b>	<b>9.317</b>	<b>9.317</b>	<b>8.100</b>	<b>10.935</b>	<b>18.225</b>	<b>12.555</b>	<b>89.448</b>
U.T.I.	612	516	540	634	522	510	618	702	738	5.392
Autorizadas U.T.I.	240	240	240	240	240	240	240	240	240	
<b>Diferencia en exceso U.T.I.</b>	<b>372</b>	<b>276</b>	<b>300</b>	<b>394</b>	<b>282</b>	<b>270</b>	<b>378</b>	<b>462</b>	<b>498</b>	<b>3.232</b>
Valor Hora Guardia Activas \$	61,40	61,40	61,40	64,70	67,50	67,50	67,50	67,50	67,50	
<b>Importe Total \$ U.T.I.</b>	<b>22.841</b>	<b>16.946</b>	<b>18.420</b>	<b>25.492</b>	<b>19.035</b>	<b>18.225</b>	<b>25.515</b>	<b>31.185</b>	<b>33.615</b>	<b>211.274</b>
<b>TOTAL GENERAL \$</b>										<b>438.477</b>

### **OBSERVACIÓN N° 31:**

Se verificó que en octubre de 2012, se incluyeron en el formulario enviado al M.S.P., 48 horas guardias activas profesionales a un agente, identificado con el CUIT N° 20-25602651-2, que no posee estudios en ciencias médicas, lo cual, no se configura como Guardia Activa Profesional según el punto 3.6.1. del Artículo 13 del decreto reglamentario de la Ley N° 7678 – Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Persona de la Salud Pública de la Provincia de Salta. “*La Guardia Activa Profesional es una modalidad de extensión horaria a la que tiene derecho a los agentes del agrupamiento profesional que desempeñen efectivamente y en el lugar de trabajo, tarea asistencial directamente vinculada con el tratamiento o atención de la salud de las personas*”.

### **Servicios Profesionales abonados con Fondos de Arancelamiento.**

El Estado Provincial a través de sus órganos competentes, sancionó durante los años 2011 y 2012, distintas normas que restringieron a situaciones muy acotadas, las contrataciones de recursos humanos en el Ministerio de Salud Pública de Salta.

En este aspecto, la Ley 7678 que estableció el Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, dispone en su Art. N° 2 que el personal comprendido en la presente ley, se clasificará de la siguiente forma: *a) Personal de planta permanente - b) Personal con designación temporaria y c) Profesionales residentes.*

Por su parte, el Art. N° 25 de la Ley de referencia, “*prohibe la contratación de personas físicas bajo la figura de contrato de locación de servicios o de obra, cuyo objeto sea la realización de tareas y funciones propias del personal comprendidos en la presente ley*”.

En el 2do y 3er. Párrafo de este artículo, se indica que en la contratación de personas físicas bajo la figura de contrato de locación de servicios o de obra, se deberá dar cumplimiento con las disposiciones establecidas en la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838 y su Reglamentación. En los casos de contrataciones originadas en situaciones de urgencia o emergencia, se deberá solicitar previamente la autorización del Poder Ejecutivo Provincial.

En el mismo sentido, el Decreto N° 183/12 en el 1er. Párrafo de su art. 8 reza: “*Prohibese financiar nuevos contratos de locación de obra, de servicios y/o cualquier otra figura legal por medio de la cual se incorporen recursos humanos para el desempeño de actividades propias de los servicios de todas las áreas comprendidas en el Estatuto de la carrera sanitaria para el personal de la salud pública de Salta, aprobado por la Ley N° 7678, con recursos pertenecientes al arancelamiento hospitalario y/o cualquier otra fuente.*”( ). Asimismo, responsabiliza “*administrativa, penal y civilmente por los daños y perjuicios que se ocasione al Erario Público, al funcionario que promovió la contratación sin la autorización pertinente.*”

#### **OBSERVACIÓN N° 32:**

Se constató la prestación de servicios profesionales médicos, en situaciones no previstas en el Art. N° 2 de la Ley 7678 del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta. Tampoco pudo verificarse el cumplimiento de los requisitos y formalidades establecidos por la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838 y su Reglamentación. El

importe total de la contratación de profesionales médicos ascendió, durante el período auditado a la suma de \$ 671.704,35 (Pesos seiscientos setenta y un mil setecientos cuatro con 35/100). El siguiente cuadro detalla lo enunciado:

CUIT / DNI	IMPORTE
20-25571506-3	87.563,50
27-11070829-2	81.114,00
23-24410105-4	79.245,50
27-11616123-6	76.727,00
20-11283555-6	50.382,00
20-22264816-6	38.295,00
20-25411833-9	29.045,00
20-16811103-8	28.549,00
27-33047448-9	22.400,00
27-18542140-1	22.084,00
20-10978068-6	19.530,00
20-10790508-2	16.910,05
20-25498566-0	12.634,00
23-18185533-9	11.795,00
20-22119136-7	9.815,00
20-20812000-0	7.482,00
20-32853629-4	7.482,00
20-31127911-5	7.482,00

CUIT / DNI	IMPORTE
20-27974800-0	7.353,00
20-22429673-9	5.486,00
20-92814619-8	5.347,00
20-14352579-2	5.189,00
20-31518838-6	4.863,00
20-31518912-9	4.789,00
17601937	4.648,30
20-08554382-3	4.500,00
27-05606597-6	4.125,00
23-24580237-4	3.450,00
27-31371384-4	3.000,00
20-25662411-8	2.800,00
20-28681584-8	2.674,00
27-28313966-8	2.245,00
20-34880254-3	1.500,00
23-20455068-9	1.200,00
<b>TOTAL</b>	<b>671.704,35</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 33:**

Durante el período auditado, mientras se desempeñó como Gerente General el Médico identificado con el DNI. N° 7.086.106, se verificó que la Contadora con DNI. N° 29.829.144 y la Sra. Ana María Arroyo, prestaron servicios con modalidades no incluidas en el artículo N° 2 de la Ley N° 7678 del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, desempeñándose en el Departamento Contable y como Secretaria de la Gerencia General respectivamente, incumpliendo el artículos N° 25 de la mencionada Ley y N° 8 del Decreto N° 183/12, por cuanto el pago se realiza con fondos obtenidos por convenio PAMI. En el cuadro siguiente se exponen los pagos realizados mensualmente:

Período	Cra. DNI N° 29.829.144	Sra. Ana M. Arroyo	Total
Ene-2012	3.600,00	2.700,00	<b>6.300,00</b>
Feb-2012	4.500,00	3.010,00	<b>7.510,00</b>

Mar-2012	4.500,00	3.010,00	<b>7.510,00</b>
Abr-2012	4.500,00	3.010,00	<b>7.510,00</b>
May-2012	5.500,00	4.000,00	<b>9.500,00</b>
Jun-2012	5.500,00	4.000,00	<b>9.500,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28.100,00</b>	<b>19.730,00</b>	<b>47.830,00</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 34:**

- a) El Hospital realizó pagos mensuales a la Cra. identificada con el DNI N° 29.829.144 y a la Sra. Arroyo por servicios prestados en el Hospital. Estos pagos se instrumentaron por intermedio de facturas presentadas por el Dr. Manuel Alberto Astorga, en concepto de Honorarios Médicos.
- b) El Artículo 49 de la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838 prohíbe en su inciso f) que los agentes del Estado puedan inscribirse en el Registro General de Contratistas de la Provincia.

#### **OBSERVACIÓN N° 35:**

Se comprobó la existencia de profesionales que integran la Planta Permanente y Transitoria del Hospital, que son contratados en calidad de Monotributistas, a fin de realizar horas guardias activas y pasivas autorizadas por la Gerencia General, percibiendo de manera mensual sumas de dinero por este concepto, que en el ejercicio 2012, ascendió a la suma de \$ 744.141,02 (Pesos setecientos cuarenta y cuatro mil ciento cuarenta y uno con 02/100). La Ley N° 7678/11, no contempla la prestación de servicios bajo esta modalidad, lo que a su turno, incumple con el Artículo N° 49 de la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838, por cuanto las horas guardias autorizadas deben ser necesariamente abonadas a través de los respectivos recibos de sueldos. En el cuadro siguiente, lo expuesto:

<b>CUIT N°</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Cargo</b>	<b>Importe</b>
20-11559425-8	Anestesiología	Permanente	102.051,00
20-20125071-5	Traumatología	Permanente	93.316,74
23-23584259-9	Cirugía	Permanente	91.979,00
20-07086106-3	Cirugía	Permanente	90.821,70
24-24258273-6	Traumatología	Permanente	82.406,72

<b>CUIT N°</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Cargo</b>	<b>Importe</b>
20-14749564-2	Tocoginecología	Permanente	59.216,66
20-11910095-0	Hemoterapia	Temporaria	44.478,60
20-13674113-7	UTI	Permanente	33.918,00
20-20783661-4	Anestesiología	Permanente	26.228,70
27-31371581-2	Psicología	Permanente	16.500,00
27-11476604-1	Clínica Medica	Permanente	13.996,00
20-22180185-8	UTI	Permanente	13.110,00
20-17182257-3	Pediatría	Permanente	11.591,79
20-11668667-9	Tocoginecología	Permanente	8.110,38
20-14084903-1	Cardiología	Permanente	7.750,00
20-07856553-6	Pediatría	Permanente	5.868,73
20-17584319-2	Pediatría	Permanente	5.421,00
27-18034500-6	Clínica Medica	Permanente	4.901,00
27-13703729-2	Enfermería	Permanente	4.521,00
20-17456549-0	Clínica Medica	Permanente	4.383,00
27-10954946-6	Clínica Medica	Permanente	3.983,00
27-16007688-2	Clínica Medica	Permanente	3.676,00
20-11402546-2	Clínica Medica	Permanente	3.396,00
23-24410105-4	Pediatría	Temporaria	3.342,00
27-17893072-4	UTI	Permanente	3.120,00
23-22119090-4	S/D	Temporaria	1.855,00
20-24356305-5	Tocoginecología	Permanente	1.248,00
20-13153211-4	Cirugía	Temporaria	1.064,00
20-16756422-5	Cirugía	Permanente	851,00
27-17722772-8	Psicología	Temporaria	518,00
23-25602638-4	Asistente Social	Temporaria	518,00
<b>TOTAL</b>			<b>744.141,02</b>

Con respecto a los Profesionales con Régimen de extensión horaria por Dedicación Exclusiva, el Capítulo VII del Decreto N° 3896/12 en su Art. 14 dispone lo siguiente:

*El acceso al régimen de dedicación exclusiva es incompatible con:*

- a) *El desempeño de otro cargo en la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, en empresas o sociedades del Estado o mixta, en empresas o sociedades privadas y/o en obras sociales públicas o privadas, excepto la docencia, conforme lo determine la reglamentación en la materia.*

b) *El desempeño de cualquier actividad económica relacionada directa o indirectamente con la profesión o función del agente en su cargo.*

*En los casos de profesionales universitarios, la Dedicación Exclusiva implica el bloqueo del título para el ejercicio liberal de la profesión, debiendo el agente presentar una declaración jurada con firma certificada, dentro de los diez (10) días hábiles desde la fecha de asignación al agente del régimen de dedicación exclusiva”.*

#### **OBSERVACIÓN N° 36:**

Se verificó que el profesional identificado con el CUIT N° 27-11.476.604-1, cuyo Régimen Horario fue de Dedicación Exclusiva durante el período auditado, ejerció la profesión de forma liberal, no observando en tal sentido, lo dispuesto por el artículo 14 “*Personal con Extensión Horaria por dedicación Exclusiva*” del Capítulo VII. En el siguiente cuadro se exponen las órdenes de pago correspondientes:

<b>O.P. N°</b>	<b>Fecha</b>	<b>Factura N°</b>	<b>Importe \$</b>	<b>Concepto</b>
210	12/04/2012	0001-00000051	5.709,00	Honorarios Médicos Guardia
319	11/05/2012	0001-00000052	4.010,00	Honorarios Médicos Guardia
468	16/07/2012	0001-00000053	2.819,00	Honorarios Médicos Guardia
831	30/11/2012	0001-00000055	1.458,00	Honorarios Médicos Guardia
<b>TOTAL</b>			<b>13.996,00</b>	

#### **CONVENIO PAMI**

El día 30/11/06 se firmó un acta acuerdo entre el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y el Hospital Melchora Figueroa de Cornejo, representado por su Gerente General, con DNI N° 17.354.895, mediante el cual se acordó lo siguiente:

El Hospital brindará a los afiliados al PAMI los siguientes servicios:

- I Nivel de atención, diagnóstico por imágenes.
- II Nivel de Atención: Atención Médico Asistencial (especificado en anexos).

La duración se estableció hasta el 01/02/07, o hasta la fecha de implementación del nuevo modelo prestacional.

El pago se acordó contra presentación de facturación mensual por mes vencido. PAMI se obligó a concretar el pago dentro de los 30 (treinta) días hábiles de presentada la factura.

El PAMI estableció la cantidad y valor inicial de las cápitas. También se pactó la facultad de rescisión, con comunicación fehaciente de 30 (treinta) días de anticipación.

#### Entrevista a la Jefa del Programa de Recursos y Administración Financiera

El día 26/02/14 se consultó a la Sra. Jefa de este programa identificada con el D.N.I. N° 21.816.670 acerca de las cirugías realizadas a pacientes PAMI y el análisis de la documentación, surgiendo las siguientes observaciones:

#### **OBSERVACIÓN N° 37:**

Pudo verificarse que durante el ejercicio 2012, se realizaron pagos autorizados por el Gerente General, identificado con el CUIT N° 20-07086106-3, originadas en prestaciones de servicio e intervenciones quirúrgicas efectuadas por profesionales médicos pertenecientes a la planta del Hospital con fondos provenientes de la cápita PAMI.

Sobre este aspecto, se consultó a la Sra. Jefe del Programa de Recursos Financieros y Administración identificada con el D.N.I. N° 21.816.670 labrándose un acta al respecto, quien respondió lo siguiente: *“las intervenciones quirúrgicas (cirugías) realizadas con la metodología de facturar honorarios profesionales al PAMI, comenzaron a principios de 2012 como consecuencia de una decisión que tomó de manera personal quien se desempeñaba como Gerente General (...) quién se desempeñó en esta función hasta julio de 2012. La Gerencia Administrativa nunca estuvo de acuerdo con esta situación pues argumentaba que si el Ministerio abonaba por el horario de trabajo habitual, no había motivos para cobrar honorarios profesionales”.*

Los siguientes casos fueron analizados en la muestra seleccionada por esta auditoría:

a) El Gerente General, médico cirujano del Hospital identificado con CUIT N° 20-07086106-3, emitió facturas al Hospital por cirugías efectuadas a pacientes durante su horario de trabajo, mientras prestaba guardias, o bien mientras prestaban servicios médicos con su misma especialidad, cumpliendo su carga horaria semanal según régimen de trabajo establecido por el estatuto de la carrera sanitaria. En el cuadro siguiente se detalla lo expuesto:

O.P. N°	Fecha	Factura N°	Importe \$	Concepto	Guardia
125	07/03/2012	0001-00000156	1.009,00	Cirugía Paciente PAMI (04/02/2012)	El 04/02/2012 prestó servicios mediante Guardia de 24hs.

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Guardia
214	12/04/2012	0001-00000160	3.342,00	Cirugía Paciente PAMI (23/03/12, Hs.12:45)	El día 23/03/12 fue viernes y correspondía a la prestación de servicios en el Hospital por Régimen Horario.
383	31/05/2012	0001-00000164	1.069,00	Cirugía Paciente PAMI el 18/04/12 a hs. 08:20.	El 18/04/2012 prestó servicios mediante Guardia en el hospital el Dr. Corominas.
<b>TOTAL</b>			<b>5.420,00</b>		

b) El profesional médico identificado con CUIT Nº 23-23.584.259-9, facturó al Hospital, por intervenciones quirúrgicas efectuadas a pacientes dentro del horario en el que se encontraba cumpliendo servicios de guardia o lo hacían colegas de su misma especialidad. Se detallan el siguiente cuadro los casos encontrados:

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
244	23/04/2012	0001-00000037	4.760,00	Cirugía Paciente PAMI (18/03/2012)	El 18/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada con Factura).
				Cirugía Paciente PAMI (20/03/2012)	El 20/03/2012 prestó servicios en el Hospital por Régimen Horario.
				Cirugía Paciente PAMI (29/03/2012)	El 29/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada en Recibo de Sueldo).
245	23/04/2012	0001-00000038	3.095,00	Cirugía Paciente PAMI (16/03/2012)	No registrado en Libro de Cirugía. Debió prestar servicio por su régimen horario según Carta de Servicios.
246	23/04/2012	0001-00000039	3.095,00	Cirugía Paciente PAMI (12/03/2012)	El 12/03/2012 prestó Guardia en el hospital el Dr. Sosa Padilla.
247	23/04/2012	0001-00000040	3.095,00	Cirugía Paciente PAMI en Clínica (26/03/2012)	El 26/03/2012 prestó Guardia en el hospital el Dr. Sosa Padilla.
738	29/10/2012	0001-00000056	4.922,00	Cirugías Pacientes PAMI del 22/05/12 a Hs. 8:30y 03/07/12 a Hs.10:00.	Debió prestar servicio por su régimen horario según Carta de Servicios.
				Cirugía PAMI del 29/06/12 y 18/07/12	No registradas en Libro de Cirugía. Debió prestar servicio por su régimen horario según Carta de Servicios.
865	26/12/2012	0001-00000062	9.240,00	Cirugía Paciente PAMI del 01/08/12 a hs 15:30	El 01/08/2012 prestó servicios mediante Guardia en el hospital el Dr. Corominas.

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
				Cirugías Pacientes PAMI del 09/08/12 a hs 14:30 y 16:30	No se especifica quien estaba de guardia en la fecha y porque se programaron en horario de la tarde.
<b>TOTAL</b>			<b>28.207,00</b>		

c) El profesional médico identificado con CUIT N° 20-20.783.661-4, facturó al Hospital, aplicaciones de anestesia, a pesar de corresponder al horario en el que se encontraba prestando servicio dentro de la carga horaria establecida por el estatuto de la carrera sanitaria o por guardia, según el siguiente detalle:

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
237	20/04/2012	0001-00000313	6.285,70	Cirugía 03/03/12 a hs.19:00	El 03/03/2012 prestó Guardia en el Hospital de 18 hs. (abonada mediante Recibo de Sueldo)
				Cirugía a paciente PAMI el 04/03/12 no efectuada en el Hospital	El 04/03/2012 prestó Guardia en el Hospital de 24 hs. (abonada mediante Recibo de Sueldo)
				Cirugía 10/03/12 no efectuada en el Hospital	El 10/03/2012 prestó Guardia en el Hospital de 24 hs. (abonada mediante Recibo de Sueldo)
				Cirugía 11/03/12 a hs. 10:20 a paciente PAMI	El 11/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada mediante Factura y Recibo de Sueldo)
				Cirugía 11/03/12. Sin datos de horario	No figura en Registro de Cirugía. El 11/03/12 prestó guardia en el Hospital(abonada mediante Factura y Recibo de Suelos)
				Cirugía el 18/03/12 a hs. 9:40 paciente PAMI.	El 18/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada mediante Factura)
				Cirugías el 23/03/12. Una a hs. 08:30 y 12:20.	El 23/03/2012: No figuran en Registro de Cirugía. Prestó servicios en el Hospital por Régimen Horario.
				Cirugía el 25/03/12 a hs. 11:00 paciente PAMI.	El 25/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada mediante Factura)
<b>TOTAL</b>			<b>6.285,70</b>		

d) El profesional médico identificado con CUIT N° 20-11.559.425-8, facturó al Hospital, aplicaciones de anestesia a pacientes a pesar de encontrarse prestando servicios dentro de la

carga horaria establecida por el estatuto de la carrera sanitaria, o por guardia o lo hacían colegas de su misma especialidad. El detalle es el siguiente:

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
230	20/04/2012	0001-00000223	5.452,00	Aplicaciones varias en cirugías los días 06, 07, 20, 21, 26, 27 y 29/03/12, entre otras.	El 06/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada en Recibo de Sueldo) El 07/03/2012 prestó servicios en el Hospital por Régimen Horario El 20/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada en Recibo de Sueldo) El 21/03/2012 servicio en el Hospital por Régimen Horario El 26/03/2012 prestó servicios en el Hospital por Régimen Horario El 27/03/2012 prestó Guardia en el Hospital (abonada en Recibo de Sueldo) El 29/03/2012 servicio en el Hospital por Régimen Horario
232	20/04/2012	0001-00000218	1.430,00	Aplicaciones varias en cirugías los días 06 y 15/03/12, entre otras.	El 06/03/2012 prestó servicio de Guardia en el Hospital El 15/03/2012 debía prestar servicios en el Hospital por Régimen Horario.
<b>TOTAL</b>			<b>6.882,00</b>		

e) El profesional médico identificado con CUIT Nº 20-20.125.071-5, facturó al Hospital, por intervenciones quirúrgicas traumatológicas a pesar de encontrarse en horario en el que debió prestar servicio por su régimen horario o por guardia, detalladas como sigue:

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
200	10/04/2012	0001-00000568	2.339,40	Cirugía Paciente PAMI (07/03/12 a las 08:30 hs.)	Debió prestar servicio por su régimen horario según Carta de Servicios.
369	28/05/2012	0001-00000577	3.614,00	Cirugía Paciente PAMI (11/04/12 a las 16:00 hs.)	Se encontraba prestando servicios el Dr. González Paz, de la misma especialidad.
741	29/10/2012	0001-00000591	4.319,00	Cirugía Paciente PAMI (29/07/12 a las 14:40 hs.)	El 29/07/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
				Cirugía Paciente PAMI (04/07/12 a las 11:00 hs.)	Se encontraba prestando servicios el Dr. González Paz, de la misma especialidad.

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
891	27/12/2012	0001-00000603	5.624,00	Cirugía Paciente PAMI (11/08/12 a las 15:30 hs.)	El 11/08/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
				Cirugía Paciente PAMI (16/08/12 a las 14:30 hs.)	El 16/08/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
				Cirugía Paciente PAMI (11/08/12 a las 14:30 hs.)	No registrada en Libro de Cirugía. El 11/08/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
<b>TOTAL</b>			<b>15.896,40</b>		

f) El profesional médico identificado con CUIT Nº 24-24.258.273-6, facturó al Hospital, por cirugías traumatólogicas a pacientes a pesar de encontrarse en horario en el que debió prestar servicio por su régimen horario o por guardia, detalladas como sigue:

O.P. Nº	Fecha	Factura Nº	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
104	22/02/2012	0001-00000167	1.822,26	Cirugía Paciente PAMI (15/02/2012)	El 15/02/2012 debió prestar servicio por su régimen horario, según Carta de Servicios.
193	30/03/2012	0001-00000173	3.100,00	Cirugía Paciente PAMI (04/03/12 a las 18:40 hs.)	El 04/03/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
194	30/03/2012	0001-00000172	1.073,50	Cirugía Paciente PAMI (29/02/12 a las 10:30 hs.)	Debió prestar servicio por su régimen horario, según Carta de Servicios.
273	26/04/2012	0001-00000178	4.906,00	Cirugía Paciente PAMI (20/03/12 a las 19:00 hs.)	Se encontraba prestando servicios el Dr. Sosa Marcelo, de la misma especialidad.
370	28/05/2012	0001-00000182	4.407,42	Cirugía Paciente PAMI (21/03/12 a las 09:30 hs.)	Debió prestar servicio por su régimen horario, según Carta de Servicios.
				Cirugía Paciente PAMI (26/03/12 a las 16:00 hs.)	Se encontraba prestando servicios el Dr. Sosa Marcelo, de la misma especialidad.
488	16/07/2012	0001-00000190	3.110,00	Cirugía Paciente PAMI (27/05/12 a las 12:00 hs.)	El 27/05/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
744	01/11/2012	0001-00000260	5.234,37	Cirugía Paciente PAMI (18/07/12 a las 10:00 hs.)	El 18/07/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
				Cirugía Paciente PAMI (12/07/12 a las 09:00 hs.)	Debió prestar servicio por su régimen horario, según Carta de Servicios.
				Cirugía Paciente PAMI (23/07/12 a las 15:00 hs.)	El 23/07/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.

O.P. N°	Fecha	Factura N°	Importe \$	Concepto	Régimen Horario/Guardia
890	27/12/2102	0001-00000266	1.630,00	Cirugía Paciente PAMI (01/08/12 a las 14:30 hs.)	El 01/08/12 prestó servicio de Guardia en el Hospital.
				Cirugía Paciente PAMI (06/08/12 a las 15:00 hs.)	El día 06/08/12 se encontraban de guardia dos profesionales de la especialidad.
<b>TOTAL</b>			<b>25.283,55</b>		

#### **OBSERVACIÓN N° 38:**

Se verificaron pagos efectuados a favor de profesionales médicos mediante presentación de facturas en concepto de honorarios por horas guardias. En los recibos de sueldos de estos profesionales figuran pagos por adicionales de guardias activas, que se superponen con las primeras.

En relación al tema, se labró acta a la Sra. Jefa de Personal, quién expresó: “durante los años 2012 – 2013, fueron frecuentes los casos en los cuales, los profesionales de planta facturaban 24 horas guardia durante días hábiles”. Esta situación transgrede lo dispuesto por el Decreto Reglamentario de la ley N° 7678 - Art. 13 Remuneración. Adicionales, que en el punto 3.6.3 al referirse a la Guardia Activa, expresa: *“para la percepción de este adicional no podrá existir superposición total ni parcial entre las tareas específicas que tenga asignada el agente que desempeñe función de guardia activa y la asignación horaria del cargo que desempeñe función de guardia activa y la asignación horaria del cargo que desempeñe habitualmente en régimen de trabajo de (20), treinta (30), cuarenta (40), cuarenta y cuatro (44) horas, o dedicación exclusiva en el área operativa.*

En el cuadro siguiente se exponen los casos analizados:

CUIT N°	Fecha	Concepto	Observaciones	Importe \$
20-17182257-3	16/02/2012	Se paga 12 hs con factura y 18 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican seis (6) Horas	334,20
27-16007688-2	17/03/2012	Se paga 18 hs con factura y 8 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican dos (2) Horas	111,40
27-11476604-1	04/03/2012 11/03/2012	Se paga 24 hs con factura por servicio de Clínica Médica y 12 hs por Ginecología. Se paga 24 hs con	Se duplican doce (12) Horas Se duplican veinticuatro	668,40 1.336,80

CUIT N°	Fecha	Concepto	Observaciones	Importe \$
		factura por servicio de Clínica Médica y 24 hs por Ginecología.	(24) Horas	
20-13674113-7	14/04/2012	Se paga 14 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican catorce (14) Horas	779,80
	05/05/2012	Se paga 12 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican doce (12) Horas	1409,52
	12/05/2012	Se paga 2 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican dos (2) Horas	117,46
	19/05/2012	Se paga 7 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican siete (7) Horas	411,11
20-07086106-3	05/05/2012	Se paga 24 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican veinticuatro (24) Horas	1.409,52
27-17893072-4	12/05/2012	Se paga 12 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican doce (12) Horas	704,76
	26/05/2012	Se paga 24 hs con factura y 24 hs por Recibo de Sueldo	Se duplican veinticuatro (24) Horas	1.409,52
<b>TOTAL</b>				<b>8.692,49</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 39:**

- a) Mediante Órden de Pago N° 737, se abona la Factura N° 0001-00000056 del 29/10/12 de \$ 3.080,00 (Pesos Tres mil ochenta), cuyo beneficiario posee el CUIT N° 23-23.584.259-9, en concepto de honorarios por cirugía videolaparoscópica realizada a paciente PAMI, DNI N° 4.285.174. Pudo constatarse que esta intervención ya había sido abonada en Órden de Pago N° 368 de fecha 28/05/12, por cuanto se encontraba incluida en la Factura N° 0001-00000045 de \$ 12.376, correspondiente a cuatro cirugías. En ambos casos se adjunta la misma foja quirúrgica pero con diferentes fechas (sobrescritas).
- b) Esta conducta desplegada por quienes prestaron el servicio, aquellos que controlaron – o debieron controlar – la efectiva prestación del mismo, y documentación pertinente, y por último los que autorizaron el pago, podría encuadrar en alguno de las causas penales establecidos en los Art. 248 y 268 (2) del Código Penal Argentino.

#### **OBSERVACIÓN N° 40:**

- a) Mediante la Órden de Pago N° 890 se abona la Factura N° 0001-00000266 del 29/11/12 de \$ 9.166,90 (Pesos Nueve mil ciento sesenta y seis con 90/100), cuyo beneficiario posee el CUIT N° 24-24.258.273-6, en concepto de honorarios por cuatro cirugías realizadas a pacientes PAMI. Una de ellas, que no se encuentra registrada en el Libro de Cirugías del nosocomio, corresponde al internado PAMI N°150185147005-00, y se informa como efectuada el 20/08/12, según su Foja Quirúrgica. Pudo constatarse, según el Libro de Intervenciones, que la misma fue realizada el 20/03/12, por cuanto las Fojas Quirúrgicas son idénticas, por lo que, respecto de la primera de ellas, se presume que su fecha podría haber sido adulterada.
- b) Esta conducta desplegada por quienes prestaron el servicio, aquellos que controlaron – o debieron controlar – la efectiva prestación del mismo, y documentación pertinente, y por último los que autorizaron el pago, podría encuadrar en alguno de las causas penales establecidos en los Art. 248 y 268 (2) del Código Penal Argentino.

#### **OBSERVACIÓN N° 41:**

Las numerosas situaciones constatadas en relación a la administración de las horas guardia, resultan demostrativas que quienes se desempeñaron como Gerentes Generales del Hospital durante el período auditado, Médicos identificados con los CUIT N° 20-07086106-3 y 20-11402546-2, y funcionarios competentes del Ministerio de Salud, encargados de recibir la documentación enviada por el Hospital y proceder a liquidar el pago por los servicios prestados, incumplieron las disposiciones establecidas en el Decreto Reglamentario de la Ley N° 7678 en el punto N° 3.6.5, que indica: “*la administración de las horas de guardia activa corresponde y es responsabilidad de los Gerentes de los Hospitales comprendidos en el ámbito de aplicación del Estatuto de la Carrera Sanitaria(...)*quienes deberán elevar a la Secretaría de Servicios de Salud(...)*la nómina de agentes y cantidad de horas mensuales a liquidar. Dicha Secretaría autorizará, conjuntamente con la Secretaría de Gestión Administrativa, el pago del adicional (...)*”.

#### **IV.2.7.2.- Aspectos Generales**

A partir del día 24/02/14 y durante las tareas de campo, se realizaron a la Sra. Jefe de

Personal una serie de entrevistas, en la que manifestó lo siguiente:

*“los legajos no se encuentran foliados, tampoco tiene tiempo material de agregar la documentación importante en los mismos por falta de personal. Se trata de 300 empleados”.*

#### **OBSERVACIÓN N° 42:**

La falta de foliatura en los legajos, transgrede el principio de ordenamiento de los expedientes establecido en los Art. 131, 133, siguientes y concordantes de la Ley de Procedimientos Administrativos de la Provincia: *“Art. 133.- Todas las actuaciones deberán foliarse por orden correlativo de incorporación, incluso cuando se integren con más de un cuerpo de expediente. Las copias de notas, informes o disposiciones que se agreguen junto con su original se foliarán también por orden correlativo”.*

#### Control de asistencia al Personal

El día 26/02/14, a partir de horas 11:30, la Sra. Jefe de personal identificada con el D.N.I. N° 33.550.591, en compañía de integrantes del equipo de auditoría, realizó un control de asistencia a los Profesionales Médicos que se encontraban cumpliendo con su jornada habitual. Para realizar el procedimiento se proveyó un listado de los profesionales que debían prestar servicio, conteniendo los siguientes datos: Agrupamiento – Nombre Apellido y fecha. El Control fue realizado en distintas dependencias del Hospital. Por un error del sistema de control horario, no constaba el horario de ingreso y la totalidad de los Médicos figuraban como ausentes.

Del relevamiento efectuado surgió lo siguiente:

D.N.I. N°	Especialidad	Asistencia
22264816		Horas 11:44 ausente en Consultorio N° 3
12918763	Cardiólogo	Horas 11:44 ausente en Consultorio
14749564	Tocoginecología	Horas 11:45 ausente en Consultorio. A posteriori se constata que se encuentra ausente en Sala de Partos con una parturienta para ser atendida.
14749571	Bioquímica	Horas 12:10 ausente del laboratorio.
22180185	Cardiólogo	Presente en el lugar de trabajo
26025746	Odontóloga	Horas 12 ausente consultorio odontología. (A las 12:05 se hace presente la Dra. en un sector distinto al asignado aduciendo que carece de

D.N.I. Nº	Especialidad	Asistencia
		anestesia para trabajar)
16756422	Tocoginecología	Horas 12 ausente del lugar de trabajo. No aparece en el sistema
10006913	Agente Sanitario	Horas 12:15 ausente del lugar de trabajo.
25303564	Odontología	Horas 12 ausente del lugar de trabajo
29587871	Técnico En Laboratorio	Presente en el lugar de trabajo
10954946	Clínica Médica	No figura en el listado de asistencias, pero se encontraba prestado servicios en su lugar de trabajo.
20264847	Clínica Médica	No figura en el listado de asistencias, pero se encontraba prestado servicios en su lugar de trabajo.
27321668	Técnico Radiólogo	Presente en el lugar de trabajo. Afirma que marcó reloj, pero no figura en el sistema.
22102797	Bioquímica	Ausente del lugar de trabajo. No figura en el listado de asistencias.
29116100	Técnico en Laboratorio	Presente en el lugar de trabajo.
20347526	Ginecología	Horas 12:20 ausente del lugar de trabajo
32583508	Técnico radiólogo	Presente en el lugar de trabajo
5114135	Mantenimiento	Presente en el lugar de trabajo
5606597	Nutricionista	Presente en el lugar de trabajo
11559425	Anestesista	Ausente del lugar de trabajo
Dra. Sandra Torino	Clínica Médica	No figura en el sistema. Presente en el lugar de trabajo
Dra. Norma Ramos	Pediatría	No figura en el sistema. Presente en el lugar de trabajo
13153211	Cirugía	Presente en el lugar de trabajo

#### **OBSERVACIÓN Nº 43:**

Del procedimiento efectuado a partir de horas 11:00, surge que de los 23 (veintitrés) profesionales relevados, 10 (diez) de ellos se encontraban ausentes de su lugar de trabajo lo que transgrede lo dispuesto por el Estatuto de la Carrera sanitaria para el Personal de la Salud  
Capítulo IV De las Obligaciones:

*Art. 11.- Obligaciones. Son obligaciones del agente las que a continuación se detallan:*

*a) Desempeñar personalmente, con eficiencia, capacidad y diligencia, las funciones para las cuales fuera designado, cumpliendo las condiciones de tiempo y forma que determine esta Ley y su reglamentación.*

*d) Desempeñar sus funciones durante la jornada laboral, no ausentándose sin el consentimiento del superior jerárquico, conforme lo establezca la reglamentación de la presente Ley.*

#### **IV.2.8.- Control Interno**

La Resolución N° 11/2001 de la Sindicatura General de la Provincia, define al Control Interno: “*es el plan de organización, y el conjunto de planes, métodos, procedimientos y otras medidas de una institución, tendientes a ofrecer una garantía razonable que se cumplan los siguientes objetivos principales: i) Operacionales, se refieren a la evaluación de programas, proyectos operaciones, actividades, etc., fundados en criterios de economía, eficiencia y eficacia; ii) Financieros, se relacionan con la confiabilidad y oportunidad de la información, en lo que hace a los estados financieros e información de gestión, la preservación del patrimonio de pérdidas por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes, y/o irregularidades; iii) De cumplimiento, se refiere a la observancia de leyes, instrumentos legales y otras disposiciones pertinentes*”.

Por su parte, “*las actividades de control son las políticas y procedimientos adoptados para asegurar que las decisiones de la autoridad superior sean cumplidas*”.

#### **OBSERVACIÓN N° 44:**

Esta auditoría pudo constatar que no está establecido un sistema de control interno que defina las actividades de control de todas las funciones y niveles del Hospital. Las existentes se desarrollan en forma aislada y no se integran a la dinámica de la gestión en cada una de sus etapas, particularmente a las operativas.

#### **OBSERVACIÓN N° 45:**

Los bienes muebles y el inmueble del Hospital no se encuentran asegurados contra incendio, ni cualquier otra contingencia.

#### **IV.3.- GESTIÓN SANITARIA**

La evaluación de la gestión sanitaria se efectuó analizando las características de los principales componentes que inciden sobre prestación médica, a saber:

- a) Infraestructura Edilicia
- b) Infraestructura de Servicios Generales
- c) Servicios Médicos Hospitalarios

#### **IV.3.1.- Infraestructura Edilicia**

A través del Decreto N° 2411/05, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia (M.S.P.P.), establece que el Hospital Melchora Figueroa de Cornejo integra la Red de Atención Metán de la Región Sanitaria Sur y que su grado de complejidad es de Nivel III. De acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud Pública de la Nación (M.S.P.N.), el grado de complejidad corresponde al Nivel II de Atención.

El edificio se encuentra emplazado en calle Nicolás Avellaneda, entre calles Salta y Gral. Güemes, a tres cuadras de la Plaza Principal del Municipio. Sobre el edificio original se efectuaron ampliaciones, adicionando los sectores Gerencia Sanitaria y dependencias administrativas en el primer piso del sector central del edificio, con una superficie aproximada de 94m<sup>2</sup>. De acuerdo al relevamiento efectuado y planos edilicios remitidos, el Hospital cuenta con una superficie cubierta de 550 m<sup>2</sup>., aproximadamente. Cabe destacar que se encuentra en ejecución, la primera etapa de la Ampliación y Refuncionalización del Hospital, a cargo de la Secretaría de Obras Públicas de la Provincia.

La evaluación de la infraestructura edilicia tiene por objeto establecer si, las características de la planta física, se adecúan a los requerimientos para la Prestación de los Servicios hospitalarios, observado en el marco normativo integrado por el Resolución M.S.P.P. N° 1979/96 -Programa de Habilitación, Acreditación de Establecimientos Asistenciales- y normas complementarias del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, como así también, Decretos y Resoluciones del Programa Nacional de Garantía de Calidad para la Atención Médica (PNGCAM), del Ministerio de Salud de la Nación, al que la provincia se encuentra adherido mediante el Decreto PEP N° 58/03.

Como resultado del relevamiento edilicio efectuado, se confeccionaron matrices de comparación que se muestran en Anexos IV a XIII, en las cuales se establece el grado de cumplimiento de la planta física para establecimientos de Nivel de Complejidad III, para la normativa provincial, y Nivel II para la normativa nacional. Los resultados obtenidos, muestran

grados de cumplimientos dispares, a los requerimientos establecidos en la normativa citada, que se resumen en el siguiente detalle:

<b>PLANTA FÍSICA - SERVICIOS - CRITERIOS BÁSICOS P/ ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES NIVEL III</b>		
<b>Planta Física y Servicios</b>	<b>Grado Cumplimiento Normativa %</b>	
	<b>Min. Salud Nación</b>	<b>Min. Salud Prov.</b>
Planta Física General	58	67
Organización y Funcionamiento de los Servicios de Enfermería	30	50
Organización y Funcionamiento de las áreas de Esterilización	31	83
Organización y Funcionamiento en Laboratorios	67	50
Habilitación Consultorios Externos	48	31
Organización y funcionamiento de la Internación	69	50
Servicio de Cirugía	53	69
Gestión para Servicio de Farmacia.	36	44
Servicio de Guardia y Emergencias. Ingreso Ambulatorio.	39	67

#### **OBSERVACIÓN Nº 46:**

El Hospital no cuenta con la habilitación sanitaria del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, como autoridad de aplicación. De acuerdo a lo informado por el Programa de Fiscalización y Control de Calidad de los Servicios de Salud (PROFICCSA) - Dirección General de Infraestructura, dependiente de éste Ministerio, las actuaciones para su habilitación, se encuentran en proceso de evaluación por las áreas técnicas correspondientes, a través de Expediente N° 179-2612-12-0. No obstante esta situación, el Hospital se encuentra en funcionamiento, no observando lo establecido en el Apartado Habilidades del Decreto N° 1979/96 - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

#### **OBSERVACIÓN Nº 47:**

El edificio principal y ampliaciones efectuadas, no disponen de planos de estructura sismorresistente, visados por del Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones

Afines (COPAIPA), contraviniendo la Ley N° 5556 - Normas Sismorresistentes-, tampoco dispone de planos de instalación eléctrica e instalación sanitaria, aprobados por autoridad competente.

**OBSERVACIÓN N° 48:**

Las áreas que componen la planta física del Hospital, no observan los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 282/04 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, para la categorización del Nivel III de complejidad, en los siguientes aspectos:

- a) Dispone de un solo Quirófano y una Sala de Partos.
- b) No dispone de Sector de Estar para Pacientes, Estar para el Personal con Sanitarios ni amoblamiento para el descanso del Personal.
- c) La Sala de Internación no se encuentra diferenciada por sexo.
- d) Las áreas y servicios de: Gabinetes de Consultas y Prácticas, Enfermería, Guardia de Emergencias, Radiología, Laboratorio y Servicios Generales, cumplen parcialmente los requerimientos exigidos por la normativa.

**OBSERVACIÓN N° 49:**

El Servicio de Enfermería no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 194/95 y Resolución M.S.P.P. N° 118/98, en los siguientes ítems:

- a) No dispone de locales para la Oficina de Jefatura de Servicio, vestuarios ni sanitarios para el Personal. Tampoco cuenta con sectores para la actividad administrativa, espacios delimitados de limpios y sucios ni Depósito para Materiales y Equipos.
- b) Los locales de trabajo y las áreas de circulación de pacientes y personal, no cumplen con las normas de control de infecciones hospitalarias relacionadas con el uso, eliminación de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contaminada y el uso de vestimenta especial en áreas restringidas.

**OBSERVACIÓN N° 50:**

El Servicio de Esterilización no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°209/96 y Resolución M.S.P.P. N°1979/96, en los siguientes puntos:

- a) No dispone de una iluminación adecuada, equipos de climatización, accesos diferenciados para el personal y para materiales de consumo.
- b) La sectorización del área no cuenta con las superficies mínimas requeridas.
- c) El sector destinado al Acondicionamiento de Materiales no se encuentran divididos en locales destinados a la preparación de material textil y de material de vidrio, goma y plástico e instrumental.

**OBSERVACIÓN N° 51:**

El Servicio de Laboratorio no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°171/97, Grilla de Habilitación Categorizante y Reglamento del Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Salta, en los siguientes aspectos:

- a) No cuenta con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) El Área Técnica:
  - i) No está separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.
  - ii) Las mesadas de trabajo no son material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.
  - iii) El desagüe de la bacha de acero inoxidable del sector de Hematología, no desagota adecuadamente.
  - iv) Falta revestimiento impermeable en pared, en zona de grifería de mesada. Presenta humedad en zona de equipo de aire acondicionado en sector de Hematología y en unión de losa con pared en sector de Bacteriología.
- c) El Área No Técnica no dispone:
  - i) El acceso al Laboratorio no es totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.
  - ii) No dispone de Sala de Recepción y Extracción de las muestras. Estas se efectúan en el Área Técnica.

**OBSERVACIÓN N° 52:**

Los Consultorios Externos no observan los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 431/00 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes ítems:

- a) Sus condiciones ambientales no procuran protecciones de seguridad y buena ventilación.
- b) Siete de ocho Consultorios no disponen de Equipamiento Mínimo: lavabo, toallero para descartables.
- c) No disponen de climatizadores de temperatura entre 20° a 24° y la humedad entre 40% y 60%.
- d) Las instalaciones generales no cuentan con boca de techo o de pared localizada en el área de examen, ni el mínimo de 4 tomacorrientes simples e iluminación general de 200 lux, blanca y difusa y/o focalizada.
- e) El Servicio de Odontología no dispone de vestuario para el Personal y las paredes del sector de práctica odontológica no están revestidas con materiales que permitan su fácil higienización.
- f) Áreas Complementarias:
  - i) La Sala de Espera no es independiente de las circulaciones y sus condiciones ambientales no procuran privacidad, tampoco dispone de protecciones de seguridad ni buena ventilación.
  - ii) La relación de los sanitarios, según sus usos, no dispone de 1 núcleo sanitario cada 4 consultorios.
  - iii) No dispone de Vestuarios ni de Depósitos Diferenciados.

#### **OBSERVACIÓN N° 53:**

El Servicio de Cirugía no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 573/00 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes puntos:

- a) Sólo dispone de un quirófano, no observando el requisito de contar con tres unidades para la categoría de Nivel III, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo II-Artículo 3º apartado 3.5. inc. d) de la Resolución M.S.P. N° 1979/96.
- b) No dispone de Sala de Pre anestesia ni acondicionamiento con presión positiva.
- c) El sistema de ventilación no cumple con las condiciones de asepsia inherentes al tipo y nivel de riesgo de la intervención. No dispone de filtros de aire con capacidad de detener partículas desde 0,3 hasta 0,5 micrones.

- d) No dispone de Depósito de equipos médicos ni Estacionamiento transitorio. Superficie Mínima de 4,00 m<sup>2</sup>, con un lado mínimo de 2,00 m.
- e) No cuenta con local de cambio, transferencia y estacionamiento transitorio de camillas y/o sillas de rueda. Superficie Mínima de 4,00 m<sup>2</sup>. con un lado mínimo de 2,00 m.
- f) Carece de locales húmedos sanitarios y vestuarios para personal. Superficie Mínima. de 1 m<sup>2</sup>/persona, considerando la simultaneidad de uso.
- g) No dispone de sanitarios ni vestuarios para la higiene y el cambio de ropa del paciente que va a ser intervenido.
- h) No cuenta con Secretaría/Recepción: atención de personas para información sobre los Tratamientos Quirúrgicos Ambulatorios, recepción verificación de turnos, llamado a pacientes, registro y control de Historias Clínicas y Planilla de Citaciones.
- i) No dispone de Oficina para entrevista a familiares.
- j) El Centro Obstétrico cuenta con una (1) Sala de Partos y no con dos (2), como prevé el Artículo 3º. Apartado 3.5. inc. c de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

#### **OBSERVACIÓN N° 54:**

El Servicio de Farmacia no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 641/00 y Decreto M.S.P.P. N° 2828/11, en los siguientes aspectos:

- a) No dispone de Habilitación del Programa Farmacia de la Subsecretaría de Gestión de Salud, del Ministerio de Salud Pública de la Provincia.
- b) El acceso al Servicio, no dispone de una circulación diferenciada a las vías sucias del establecimiento Asistencial.
- c) El área de Atención al Público, más el sector de Depósito, no disponen de la superficie mínima de 50 m<sup>2</sup>., requerida para un establecimiento asistencial de Nivel III de complejidad.
- d) El área del Servicio Farmacéutico no dispone de espacios de libre circulación de personas, elementos ni equipos.
- e) Las Instalaciones no disponen de equipamiento de aire filtrado y vacío.
- f) El piso del sector Depósito, coincide con una cámara de inspección de desagües cloacales.

- g) No cuenta con Instalaciones sanitarias para el Personal, Mesadas de Acero Inoxidable, Depósito de Inflamables, Depósito de Material Sanitario ni Sector para tareas administrativas.

**OBSERVACIÓN N° 55:**

El Servicio de Internación no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 41/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes ítems:

- a) Habitaciones de Internación de Clínica Médica y Maternidad: no disponen de equipos de climatización, ventilación e iluminación natural adecuada y componentes de instalación eléctrica y equipamiento deficientes.
- b) Áreas Complementarias:
  - i) La Sala de Espera no es independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir.
  - ii) No cuenta con Oficinas para Informe a Familiares, de Superficie Mínima de 6,00 m<sup>2</sup>, con lado mínimo de 2,00m. cada 24 a 30 camas, ni local de Supervisión de Enfermería.
  - iii) No dispone de iluminación y ventilación adecuadas.
  - iv) El Servicio de Organización y Funcionamiento de Internación no dispone de: Oficina para informe de familiares, Depósitos indiferenciados, Depósito de limpieza, Depósito de residuos comunes y/o biopatogénicos ni Depósito de equipos, como tampoco cumple con los requerimientos de superficies mínimas para la Estación de Enfermería, Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Usados, según lo dispuesto por Resolución M.S.P.N. N°41/01 y Resolución M.S.P.P. N°1979/96.
  - v) No dispone de depósitos diferenciados. Los depósitos de residuos comunes y/o biopatogénicos no cumplen con los requerimientos establecidos por la Resolución M.S.P.N. N° 349/94.

**OBSERVACIÓN N° 56:**

El Servicio de Guardia de Emergencias no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 428/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes puntos:

- a) El sector Ambulatorio no dispone de Consultorios Generales, Consultorios Diferenciados ni Sala de Yeso.
- b) El Sector de Internación no cuenta con: Sala de Observación de 2 (dos) camas y boxes para pacientes que no están en estado crítico, Sala de reanimación o Shock Room ni Sala de médicos.

### **Equipamiento Hospitalario**

Como resultado del relevamiento físico efectuado, se verificó que el equipamiento hospitalario de los servicios analizados, se corresponde con el registrado en el Inventario de Bienes informado por Gerencia Administrativa.

#### **IV.3.2.- Infraestructura de Servicios**

Los servicios que sirven de soporte a la gestión sanitaria del Hospital, se pueden agrupar en servicios técnicos y no técnicos, que comprenden:

Servicios Técnicos: Gases Medicinales, Generador Alternativo de Energía Eléctrica, Caldera, Provisión de Agua y Sistema Contra incendios.

Servicios No Técnicos: Cocina, Lavandería, Ropería y Planchado, Limpieza, Comunicaciones, Guardia de Seguridad, Ambulancia y Gestión de Residuos Biopatológicos.

##### **IV.3.2.1.- Servicios Técnicos**

Los Servicios Técnicos dependen operativamente, del Programa de Servicios Generales. Como resultado del relevamiento efectuado, se observa que los servicios presentan las siguientes características:

###### **IV.3.2.1.1.- Servicio de Gases Medicinales**

Dispone de centrales de generación propia. Los equipos de Aire Comprimido y de Vacío se encuentran funcionando adecuadamente.

El Oxígeno Medicinal ( $O_2$ ), es provisto por el servicio mediante 2 (dos) termos criogénicos de 150 litros cada uno, cedidos en consignación por la firma Air Liquide, proveedora del gas medicinal. El servicio se completa con cilindros móviles de oxígeno de diferentes capacidades.

Del relevamiento efectuado se contabilizaron 18 (dieciocho) tubos de oxígeno medicinal en el Hospital.

El mantenimiento de los equipos de gases medicinales se encuentra tercerizado con la firma OXITESA, obligación suscrita en el Contrato de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con el Ministerio de Salud de la Provincia.

#### Consumo de Oxígeno

Durante el período auditado, el M.S.P.P. contrató la provisión del Oxígeno Medicinal con la Empresa Air Liquide Argentina S.A. De la documentación e información brindada por el Hospital y Red Comunitaria, surgió un considerable aumento en el consumo de Oxígeno Medicinal por parte del Hospital Melchora F. de Cornejo durante 2012, atento a lo cual, se consultó al Asesor de la Fundación, Contador Ricardo José Yanicelli sobre el particular, el cual facilitó copias de los libros de actas y facturas extendidas por la firma de referencia:

En el libro de actas de la Fundación se dejó constancia de lo siguiente:

En el acta N° 64 del 10/08/12, se expresó: “*el Contador Yanicelli, le plantea al Hospital de Rosario de la Frontera, que entre los meses de Junio a Julio, el costo del oxígeno se incrementó en un 300 % a lo que el Dr. Carlos Torres le informa que consultaron a una Empresa de Jujuy sobre el funcionamiento de las chanchas, y que les respondieron que todo está funcionando correctamente y que puede suceder que las chanchas sean cargadas solo a la mitad, por lo que se acuerda que se controle en el momento que se está cargando*”.

A su turno, en el acta N° 66 del 21/11/12, se expresó: “*en referencia a los gastos en concepto de oxígeno del Hospital Melchora F. de Cornejo, el Dr. Zunino propone que dicho Hospital se haga cargo de una parte del consumo, pero la Sra. Presidente le recuerda al Dr. Zunino, que desde el comienzo de la Fundación, ya se le descuenta a este Hospital parte de estos gastos, por lo que finalmente, solo se reitera al Gerente del Nosocomio un exhaustivo control en el manejo del oxígeno*”

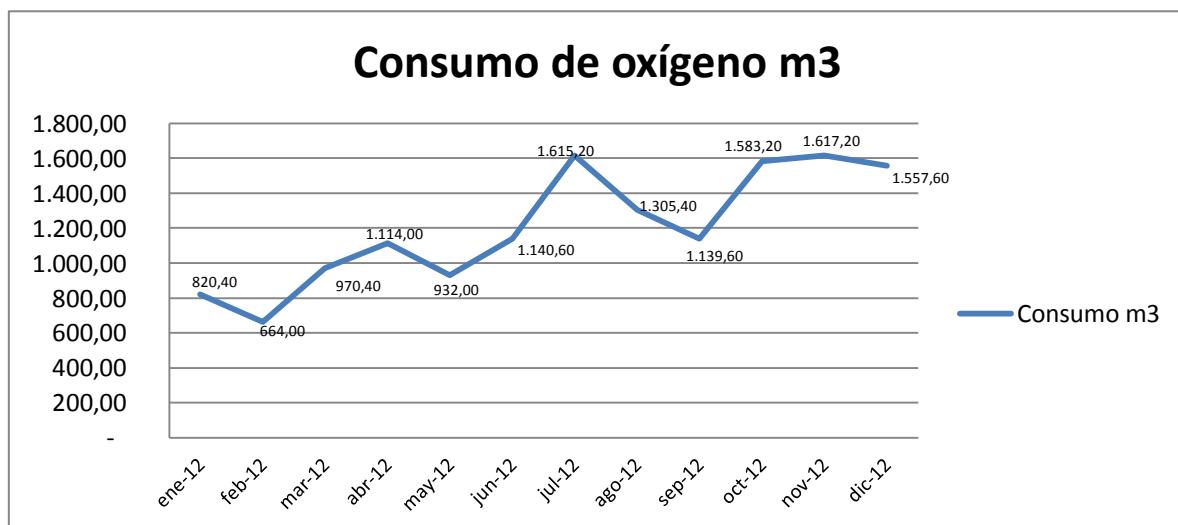
De las facturas extendidas por la firma de referencia, surgen los siguientes consumos durante 2012:

Mes	Consumo (m3)	Precio Unitario(\$/m3)	Costo Parcial(\$)
Enero	820,40	15,26	12.517,20

Mes	Consumo (m3)	Precio Unitario(\$/m3)	Costo Parcial(\$)
Febrero	664,00	15,29	10.152,00
Marzo	970,40	15,81	15.343,20
Abril	1.114,00	15,17	16.902,00
Mayo	932,00	15,10	14.076,00
Junio	1.140,60	15,24	17.380,80
<b>TOTAL 1º SEMESTRE</b>	<b>5.641,40</b>		<b>86.371,20</b>
Julio	1.615,20	15,21	24.573,60
Agosto	1.305,40	15,24	19.897,20
Setiembre	1.139,60	15,24	17.362,80
Octubre	1.583,20	15,16	23.997,60
Noviembre	1.617,20	15,22	24.609,60
Diciembre	1.557,60	15,11	23.536,80
<b>TOTAL 2º SEMESTRE</b>	<b>8.818,20</b>		<b>133.977,60</b>
<b>TOTAL</b>	<b>14.459,60</b>	<b>15,24</b>	<b>220.348,80</b>

Por otra parte, analizando los índices de egresos de pacientes internados, lo cual se relaciona directamente con el consumo de oxígeno, correspondiente a los períodos 2011 (3.462) – 2012 (3.618), surgió un aumento porcentual que no superó el 4,5 %.

Debido a que el valor unitario del m3 no ha variado significativamente, se acompaña cuadro, donde se demuestra que las variaciones de consumo mensuales ocurridas en el ente auditado, se presentaron con fluctuaciones relevantes:



#### **OBSERVACIÓN N° 57:**

Durante el 2º semestre del ejercicio 2012 se ha experimentado un incremento del consumo de Oxígeno Medicinal en el Hospital Melchora de Cornejo respecto a los primeros 6 meses, representando aproximadamente 56,31 puntos porcentuales sin que el mismo sea justificado.

#### **OBSERVACIÓN N° 58:**

A pesar de las advertencias efectuadas por el Consejo de Administración de la Fundación Control Comunitario Red Metán, a través del Libro de Actas de la misma, no se advierte que las autoridades y/o Funcionarios del Ente Auditado, hayan desplegado acciones de control sobre el consumo de Oxígeno Medicinal.

#### **IV.3.2.1.2.- Servicio de Energía Eléctrica Alternativa**

Este servicio está constituido por un Grupo Electrógeno con alternador marca Stanford-Perking Loval Engines, Modelo 1004612, coincidente con las características registradas en el Inventario. El servicio alimenta los sectores de Pediatría, Quirófano, Terapia, Sala de Partos, Central Telefónica, Guardia y Emergencias, Laboratorio, Hemoterapia y Despensa de Cocina.

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó el correcto funcionamiento del grupo electrógeno.

De acuerdo a lo expresado por el Jefe de Mantenimiento, el grupo electrógeno es activado una vez por mes durante 15 a 20 minutos. El Programa no dispone datos de consumo ni rendimiento del equipo.

#### **IV.3.2.1.3.- Servicio de Caldera**

El servicio dispone de 2 (dos) Termotanques de 160 litros y 1 (uno) de 120 litros. Del relevamiento efectuado se verificó el adecuado funcionamiento del servicio.

#### **IV.3.2.1.4.- Servicio de Provisión de Agua**

El sector de Pediatría dispone de un tanque elevado de 3.000 litros de capacidad y el Sector Central es alimentado a través de un tanque elevado de 5.000 litros de capacidad aproximadamente. Se verificó el adecuado funcionamiento del sistema de alimentación de la red interna.

#### IV.3.2.1.5.- Sistema de Protección Contra incendios

El nosocomio solo cuenta con una red de matafuegos. No dispone de red de hidrantes, sensores de humo ni gases. Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó que los matafuegos inspeccionados cuentan con la carga vigente correspondiente. La cantidad de matafuegos instalados en el sector central del Hospital se corresponden con lo requerido en la Ley N° 19587 de Seguridad e Higiene en el Trabajo. En el siguiente cuadro se detallan los componentes del sistema:

Sector	Cantidad Matafuegos	Capacidad (kg.)	Observaciones
1. Terapia Intensiva	1	5	No dispone de hidrantes ni sensores de humo
2. Pediatría	1	2,5	“
3. Enfermería Pediatría	1	5	“
4. Clínica Médica	1	10	“
5. Odontología	1	5	“
6. Pasillo Central	1	5	“
7. Administración	1	5	“
8. Pasillo Servicios Generales	1	5	“
9. Sala de Máquinas	-	-	Sin matafuegos, hidrantes ni sensores de humo
10. Depósitos	-	-	“
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

#### OBSERVACIÓN N° 59:

El Sistema de protección contra incendios no cuenta con red de hidrantes ni sensores de humo. En particular, la Sala de Máquinas y los Depósitos no disponen de matafuegos, no observando lo establecido en el Artículo 176° de la Ley N° 19587-Seguridad e Higiene en el Trabajo.

#### OBSERVACIÓN N° 60:

El Hospital no cuenta con el Certificado de Aprobación contra Riesgo de Incendio y Catástrofe de la División de Bomberos de la Policía de la Provincia, no observando lo establecido en el Artículo 1º- Apartado 1.13 - Capítulo III de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96 .

#### OBSERVACIÓN N° 61:

El Hospital no dispone de un Profesional Universitario de Ingeniería o Arquitectura, como responsable de las áreas de mantenimiento técnico y edilicio, no observando lo establecido en el Artículo 3º. Apartado 3.2 – Capítulo II de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

## Equipamiento de Servicios Técnicos

Como resultado del relevamiento físico efectuado, se verificó que el equipamiento de los servicios relevados coincide con el registrado en el inventario de Bienes informado por Gerencia Administrativa.

### IV.3.2.2.- Servicios No Técnicos

#### **IV.3.2.2.1.- Servicios de Cocina, Lavandería, Ropería y Planchado, Comunicaciones y Limpieza**

Estos Servicios son gestionados por la Administración del Hospital con personal de planta permanente, temporario y contratado. Dependen del Programa de Servicios Generales y prestan servicios un total de 22 empleados, incluidos los choferes del servicio de ambulancia, distribuidos según el siguiente detalle:

<b>Servicio</b>	<b>Cantidad Personal</b>		
	<b>Planta Permanente</b>	<b>Designación Temporaria</b>	<b>Contratado</b>
Cocina	4	1	2
Lavandería	-	1	1
Planchado	1	1	-
Comunicaciones	1	1	-
Limpieza	8	5	2
Mantenimiento	1	4	3
Parque Automotor	7	1	-
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>8</b>

#### **OBSERVACIÓN N° 62:**

El sector de Lavandería no dispone de espacio físico adecuado. No se encuentran delimitados los Sectores de Limpios y Sucios. Se observa rasgos de humedad en paredes por deficiencias en la cubierta. La columna central del local se encuentra en condiciones deficientes, para la función de soporte estructural que debe cumplir.

#### **OBSERVACIÓN N° 63:**

El sector de Ropería y Planchado comparte el local con el sector administrativo del Programa, sin delimitación alguna. No dispone de paredes revestidas adecuadamente. Respecto al equipamiento, el sector no cuenta con plancha ni máquina de coser con capacidades que satisfagan la demanda hospitalaria.

#### **OBSERVACIÓN N° 64:**

En el sector de Cocina, el carro térmico presenta deficiencias en su dispositivo de dirección y el horno de la cocina, funciona en forma defectuosa. No se encuentran inventariados los ventiladores de techo y de pared y la heladera.

#### **OBSERVACIÓN N° 65:**

El personal del sector Lavandería, no dispone de elementos de protección, que mitiguen los ruidos emitidos por el funcionamiento de los equipos del sector.

#### **IV.3.2.2.2.- Servicio de Seguridad**

El Hospital cuenta con dos accesos a los servicios médicos y un tercer ingreso a los servicios de mantenimiento. Se observa el ingreso irrestricto a los diferentes servicios que presta. El sector de Control de asistencia de Personal cuenta con una cámara de seguridad.

#### **OBSERVACIÓN N° 66:**

El Hospital no dispone de servicio de guardia de seguridad propio ni contratado.

#### **IV.3.2.2.3.- Servicio Móvil de Traslado Sanitario**

Se efectúa mediante ambulancias cedidas por los Ministerios de Salud Pública de la Provincia, de la Nación y de la Asociación de Productores. El servicio de movilidad del Hospital es administrado por el Programa de Servicios Generales, para ello dispone de 8 (ocho) unidades, de las cuales 5 (cinco) se encuentran fuera de servicio. Durante las tareas de campo se verificó la prestación efectiva del servicio de sólo 2 (dos) unidades. Se relevó el equipamiento instalado en las unidades móviles disponibles en el Hospital. Las características de las unidades se detallan en Anexo XIII.

#### **OBSERVACIÓN N° 67:**

El Servicio Móvil de Traslado Sanitario, no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°795/97, en los siguientes aspectos:

- a) El Programa de Servicios Generales no dispone de informes sobre: estado mecánico de las ambulancias ni equipamiento de cada unidad.

- b) Respecto a la planta física, el Hospital no dispone de Área de Operaciones acorde a los requerimientos hospitalarios.
- c) No fueron puestos a disposición la habilitación de las ambulancias con su complejidad correspondiente, efectuada por la autoridad sanitaria jurisdiccional, como tampoco, la Verificación Técnica Vehicular de cada unidad.
- d) Las unidades móviles relevadas disponen parcialmente, del equipamiento básico de diagnóstico y equipamiento de asistencia cardiovascular, en las unidades de baja y alta complejidad.

**OBSERVACIÓN N° 68:**

De las ocho unidades informadas por el Programa de Servicios Generales, cinco unidades se encuentran fuera de servicio, de las cuales, el móvil identificado como: Interno 544-Marca Toyota-Dominio EFC 089, se encuentra en los talleres de la Municipalidad local. No fue puesto a disposición, documentación que formalice esta situación.

**OBSERVACIÓN N° 69:**

Las unidades móviles de propiedad del Hospital, no están registrados en el inventario de Bienes Patrimoniales.

**IV.3.2.2.4.- Gestión de los Residuos Biopatogénicos**

De acuerdo a Resolución MSN N° 349/94, la gestión de los residuos hospitalarios hasta la instancia de almacenado, es responsabilidad de las Unidades Generadoras. Dicha norma clasifica los residuos en:

- a) Comunes: son los producidos en dependencias administrativas, áreas sin restricción, depósitos, talleres y lugares de preparación de alimentos o embalajes.
- b) Biopatogénicos: son los residuos con actividad biológica que provengan de áreas de internación, de emergencias, de tratamientos quirúrgicos u obstétricos y traumatológicos, laboratorios clínicos de investigación y farmacológicos, de hemoterapia, consultorios odontológicos, etc.
- c) Especiales:

-Radioactivos: Son aquellos residuos sólidos provenientes de los servicios de radiología, radioterapia, bomba de cobalto y otros emisores de radiación.

-Químicos: residuos farmacéuticos, sustancias inflamables, diluyentes, corrosivos, etc.

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó que los residuos son recolectados en forma diferenciada. De acuerdo al informe remitido por la Dirección de Infraestructura, el servicio de transporte y tratamiento de los residuos biopatogénicos, se encuentra tercerizado con la firma DGM S.R.L., aprobado por Resol. M.S.P.P. N°1427/11. No se adjunta evidencia documental, de las acciones del Programa de Capacitación del personal en el manejo de residuos biopatogénicos a cargo de la contratista, en cumplimiento de contrato suscrito y la normativa vigente.

El servicio de recolección se efectúa con una frecuencia de 3 veces por semana. De acuerdo a planillas de recolección de residuos remitida, la producción de residuos hospitalarios durante el año 2012, responde al siguiente detalle:

<b>PRODUCCIÓN DE RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS</b>		
<b>Mes</b>	<b>Cantidad Bolsas</b>	<b>Peso (kg.)</b>
Enero	598	1.425,80
Febrero	600	845,00
Marzo	634	1.622,60
Abril	562	1.191,80
Mayo	584	1.387,60
Junio	576	1.321,40
Julio	652	1.371,70
Agosto	637	1.467,10
Setiembre	505	961,70
Octubre	692	1.162,00
Noviembre	583	1.467,90
Diciembre	540	992,40
<b>Total Anual</b>	<b>7.163</b>	<b>15.217,00</b>

<b>INDICADORES</b>	
Producción Anual	<b>15.217,00 kg./año</b>
Producción Media Mensual	<b>1.268,08 kg./mes</b>
Producción Media Diaria	<b>42,27 kg./día</b>

**OBSERVACIÓN N° 70:**

La concentración de residuos biopatogénicos no se efectúa en un lugar exclusivo para acopio. Se depositan en contenedores específicos, en el mismo lugar de los contenedores de residuos comunes, sin delimitación ni restricción alguna, no observando lo establecido en la Resolución M.S.P.N. N° 349/94.

**OBSERVACIÓN N° 71:**

No fue puesto a disposición, documentación que evidencie las acciones de capacitación del Personal, en el marco del Programa respectivo, a cargo de la firma DGM S.R.L., no observando lo establecido en el Artículo 169º-Apartado III de la Constitución Provincial.

**IV.3.2.2.5. Plan de Contingencia del Hospital**

La institución no cuenta con un Plan de Contingencia o Emergencias ante la posibilidad de ocurrencia de fenómenos naturales o eventos producidos por el ser humano, tales como: sismos, inundaciones, deslizamiento de tierra, incendios, accidentes de tránsito, avalanchas humanas, etc.

Como resultado del relevamiento edilicio efectuado, se observa que el sector destinado al funcionamiento administrativo, emplazado en el primer piso del edificio central, sólo dispone de una sola vía de circulación para el ingreso y egreso al sector. No cuenta con vías de escape en situaciones de emergencia.

**OBSERVACIÓN N° 72:**

El Hospital no dispone del Estudio de Seguridad del edificio y de las instalaciones destinadas al uso público y que contenga como mínimo: Plan de Emergencias, descripción física de las instalaciones, ubicación respecto de las calles o vías de acceso, tipo de actividades previstas, número de personas; planos de las instalaciones donde se detallen los elementos de lucha contra incendio; luces de emergencia, señalética indicativa de los medios de egreso y vías de evacuación; tableros o llaves principales de corte de energía eléctrica, gas u otro fluido combustible; elementos, equipos o partes de la instalación o edificio que representa en riesgos especiales o adicionales, no observando los lineamientos establecidos en el Estudio de

Seguridad previsto en el Artículo 6º del Decreto N°3478/07, Reglamentario de la Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.

#### **IV.3.3.- Productividad - Indicadores de Gestión Sanitaria**

La Productividad del Hospital Melchora Figueroa de Cornejo de Rosario de la Frontera fue analizada a través de indicadores de gestión, herramientas imprescindibles para evaluar un proyecto implementado o una organización. Estas mediciones permiten aplicar controles de gestión en atención a los criterios de economía, eficiencia y eficacia, si son comparados con parámetros establecidos con anterioridad.

El punto 3.10.- Indicadores de desempeño, de la Resolución N° 11/2001 de la SIGEP, “*obliga a todos los organismos a contar con métodos de medición de desempeño que permitan la preparación de indicadores para la supervisión y evolución. La información obtenida se utilizará para la corrección de los cursos de acción y el mejoramiento del rendimiento*”.

En el caso presente, se registra la información seleccionada en un Sistema provisto por el Programa de Estadísticas del Ministerio de Salud de la Provincia, que sirve como base de datos para la elaboración de “indicadores trazadores”

Desde esa Dirección fueron provistos datos comparativos en forma semestral y totales anuales para los ejercicios 2011 y 2012, que se exponen resumidos en forma anual en el Anexo III.

De allí, se destacan las siguientes relaciones:

- a) Las consultas totales del ejercicio 2012 aumentaron en un 8,35 % (6.287), respecto de 2011, influenciadas principalmente por un incremento de las consultas de guardia del 26,28 % (8.159). A su vez, y en contra de los principios de prevención del plan quinquenal 2.011-2.016 las consultas externas médicas se redujeron para el ejercicio auditado, en 9,46 puntos porcentuales, resultando que la relación entre la cantidad de consultas externas y las de emergencia o por guardia, es de 0,769 para el ejercicio 2011 (31.050/40.382) y 1,072 (39.209/36.560) de éstas últimas sobre las primeras para el año 2012.
- b) Por su parte, las consultas externas no médicas compensan en parte la caída expresada en el punto anterior, con un incremento de 1.893 prestaciones, lo que representa 48,36 %, en comparación con el ejercicio 2011.

- c) Las prácticas odontológicas se incrementaron durante 2012 un 25,93 % (3.813), siendo los pacientes atendidos 9.113, representando un 21,5% más que el año anterior. En ambos períodos, se realizaron en promedio 2 prestaciones por paciente.
- d) Respecto de las prácticas de laboratorio, se destaca que se realizan alrededor de 6,65 prácticas por pacientes internados, en guardia y pedidos de consultorio externo.
- e) Se registraron 3.618 egresos durante el período auditado, los cuales se incrementaron con respecto al ejercicio anterior en 4.50%. Esto trajo aparejado la reducción en el promedio de días de estadía, resultando 2,46 para el año 2011 y 2,43 para el 2012.
- f) El porcentaje de egresos por defunción sobre el total de egresos, aumentó de 1,27 a 1,38 %.
- g) *El porcentaje de ocupación de camas se incrementó en 1,78 puntos para el año 2012 (42,42%) respecto del 2011 (40,64%).*
- h) Las derivaciones efectuadas durante el año 2012 fueron en total 732, registrando un aumento respecto a las sucedidas en el ejercicio anterior (661), lo que representa un 9,69 %. Cabe mencionar en esta instancia que hubieron cirugías que se derivaron por falta de profesional anestesista y ginecólogo.
- i) Las cirugías de 2012 (594) fueron mayores a las efectuadas durante el 2011 (540) en un 10,00 %, resultando como consecuencia un aumento en el promedio de cantidad de intervenciones quirúrgicas por día, del 1,479 al 1,623 %.
- j) quirúrgica de La Tasa 2012 del 16,418% (594/3618 egresos), se vio disminuida en relación a la de 2011 del 17,797 % (540/3462 egresos).
- k) En el 2012 fallecieron 9 niños, un 80 % más que las defunciones registradas en 2011, que totalizaron 5 y que pertenecen a todos los componentes de la mortalidad infantil.
- l) El índice de Mortalidad infantil, informadas por el Hospital, registrado durante 2012 del 12,50 %, es inferior a la media registrada en la Provincia de Salta, que se sitúa en el 13,8 %.
- m) Se registraron 447 partos institucionales durante de 2012.
- n) La población asignada de APS es 21.092, la cual se encuentra nominalizada, y dividida en 28 sectores urbanos y 8 rurales. Las cuatro Rondas correspondientes al ejercicio 2012 se resumen en el cuadro siguiente:

Ronda N°	130	131	132	133
Familias Asignadas	6.697	5.274	5.029	5.159

Nº de Familias Visitadas	3.569	4.576	4.267	4.741
Cobertura de Familias Visitadas	53 %	87 %	85%	92%
Familias en Riesgo	968–27%	981 – 21%	934 – 22%	1.062 – 22%
Nº de Visitas a Familia en Riesgo	2.154	2.681	2.496	3.128
Concentración a Familias Riesgo	2.2	2.7	2.7	2.9

A su vez, se verifica que la cobertura en familias visitadas se incrementó notablemente pasando de un 53% en la primera ronda al 92% en la última ronda del ejercicio auditado, pero esto tiene su fundamento, principalmente en la disminución del Nº de Familias Asignadas, 6.697 y 5.159 respectivamente para las rondas señaladas, sin encontrar justificación razonable para esta situación.

- o) El año 2012, durante las rondas de APS, se determinó el estado nutricional de niños menores de 6 años y en la Nº 133 (correspondiente al 4º trimestre), el Hospital informó 21 niños con Déficit Nutricional (6 menores de 1 año y 15 mayores de un año y menores a 6) y 25 con sobrepeso (20 menores de 1 año y 15 mayores de un año y menores a 6). Durante el año 2013, los parámetros de medición fueron modificados y unificados para poder compararlos.

RONDA	ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO						
	A	DL	DM	DG	S	% D	% S
130	306	26	5	0	54	8	14
131	317	17	1	0	71	4	17
132	337	14	1	0	48	4	12
133	350	25	1	0	46	6	10
RONDA	ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS ENTRE 1 Y 6 AÑOS						
	A	DL	DM	DG	S	% D	% S
130	1321	426	8	0	238	22	12
131	1484	291	8	0	283	14	14
132	1467	265	3	0	338	13	16
133	1508	320	1	0	314	15	15

#### **OBSERVACIÓN Nº 73:**

El Hospital no elabora indicadores de gestión de los Servicios que se brindan, lo que impidió aplicar los procedimientos de auditoría de comprobación de las metas físicas de los mismos.

#### **OBSERVACIÓN Nº 74:**

En contra de los principio de prevención del plan quinquenal 2.011-2.016, las consultas externas médicas se redujeron para el ejercicio auditado en 9,46 puntos porcentuales, resultando que la

relación entre la cantidad de consultas externas y las de emergencia o por guardia, es de 0,769 para el ejercicio 2011 ( $31.050/40.382$ ) y 1,072 ( $39.209/36.560$ ) de éstas últimas sobre las primeras para el año 2012.

#### **OBSERVACIÓN N° 75:**

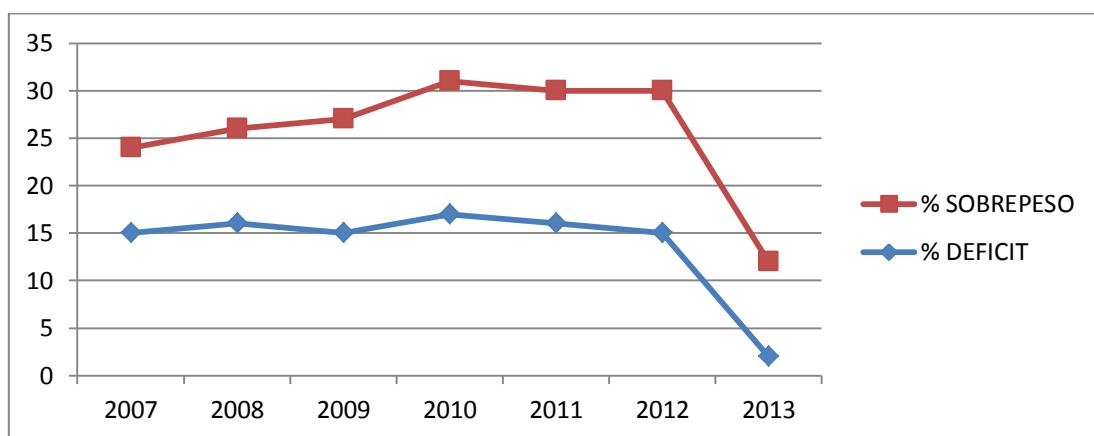
El Hospital a través de los agentes sanitarios no tiene nominalizada la totalidad de la población. El Plan Nacer/Sumar tiene un padrón de beneficiarios reducido con respecto a la cobertura total que debería tener.

#### **OBSERVACIÓN N° 76:**

Existen 6 sectores de APS que están descubiertos, incumpliendo con los principios de universalidad del Plan de Salud de la Provincia establecidos en la ley N° 6841 y los Art. 41 y 42 de la Constitución Provincial.

#### **OBSERVACIÓN N° 77:**

Los parámetros de medición utilizados para evaluar el estado nutricional de niños fueron modificados por la Organización Mundial de la Salud durante el ejercicio 2013, sin que el programa de Estadísticas realice los ajustes correspondientes para el año 2012, con lo cual la comparación que realiza el M.S.P.P. no es procedente, por ser medidos de forma diferente. La información remitida por el M.S.P.P. se resume en el grafico siguiente:



#### **OBSERVACIÓN N° 78:**

El Hospital informó que siguiendo la nueva metodología de evaluación de nutrición a los niños aceptada por la O.M.S., se categorizan con bajo peso a niños con riesgo de desnutrición y no se les provee de leche, incrementando el riesgo de desnutrición.

#### **OBSERVACIÓN N° 79:**

- a) Se verificó la falta de profesionales en las siguientes especialidades médicas y técnicos: Anestesistas, neonatólogos, pediatra, enfermeros pediátricos, técnicos de laboratorio, agentes sanitarios.
- b) A esta falta de profesionales se agrega la sobre carga de horas de guardias activas de algunos de ellos que, reglamentariamente no pueden superar las 120 hs
- c) El incremento de derivaciones del ejercicio 2012 con respecto al año 2011 resultó de 10,74%. Principalmente la falta de ginecólogos hace que se deriven cesáreas a otros centros y la falta de anestesistas derivaciones de cirugías, con los riesgos vitales que ello involucra.

#### **OBSERVACIÓN N° 80:**

El Hospital no dispone de algoritmos de estudio ni protocolos de tratamiento de patologías prevalentes.

#### **IV.3.4 Libro de Quejas**

Se solicitó a las Autoridades del Ente Auditado el Libro de Quejas. Las mismas pusieron a disposición un libro tapa dura, con hojas numeradas. Se puso constatar la existencia de un total de 25 (veinticinco) reclamos efectuados por pacientes durante el período auditado.

#### **IV.3.5 Relevamiento Centros de Salud**

##### Centro de Salud Ramón Abdala

El día 27/02/14 se realizó una entrevista a la enfermera identificada con el DNI N° 23.270.917, a cargo del Centro de Salud. En la misma expresó: “*la atención de los médicos en la siguiente, días lunes, miércoles y jueves. Martes no hay médicos por la mañana si por la tarde, viernes de 07 a 10. Por la tarde no hay médicos ningún día salvo los jueves. Fines de semana no*

*se atiende ni feriados. En el 2012 se utilizó la misma modalidad horaria” (...) “en el 2012 no había oxígeno y el oxímetro de pulso no tenía el cargador, tampoco se podía controlar la glucemia del enfermo de diabetes, o sea que el centro no estaba en condiciones de atender a un paciente en estado de emergencia, solo hubiera tenido la posibilidad de tomarle los signos vitales” ...(..) “las ambulancias demoran 15 minutos, pero algunas veces no hay ambulancias y hay que derivar al paciente en remise (...) “el miércoles se entregó medicación vencida, amoxicilina – Ibuprofeno, etc tres bolsas. A su criterio para mejorar la gestión haría falta un ginecólogo y un pediatra. No podemos ingresar a farmacia pues a las llaves las tiene el Sr. Juan Carlos Fernández, solo deja a la enfermera en turno algunos medicamentos.*

## **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 las Observaciones N°s 1, 2, 3, 24 y 25)

La autoridad de aplicación (MSP) conjuntamente con el personal con competencia al efecto, que se desempeña en el ente auditado, deben desplegar las acciones pertinentes a fin de lograr la adecuación y aprobación de los siguientes instrumentos legales: Organigrama, Manual de Misiones y Funciones, y Manual de Procedimientos Administrativos, los cuales permitirán definir las responsabilidades y líneas de autoridad, describir las funciones de cada puesto de trabajo y detallar los circuitos y procedimientos operativos, y de los trámites administrativos a llevar adelante procurando el control por oposición de intereses, con el fin de lograr mayor eficiencia en las tareas rutinarias, la recepción de los bienes y servicios y cumplir con los objetivos institucionales. A su vez, deberá instar a la elaboración y aprobación de la Carta de Servicios, la que representa un instrumento idóneo para difundir los compromisos de calidad de los mismos y el punto de partida para su evaluación.

### **RECOMENDACIÓN N° 2:** (Referido a las Observaciones N°s 4 y 5):

La Fundación “Control Comunitario Metán” y la autoridad de aplicación (MSP), deberán establecer de manera conjunta, criterios objetivos de distribución de los fondos correspondientes

a la capita mensual transferidos por Administración Central, debiendo tener en cuenta en todo momento las necesidades de los distintos efectores que forman parte de la Red, y actualizándose en base a las mismas.

**RECOMENDACIÓN N° 3:** (Referido a las Observaciones N°s 6 y 7)

Realizar las gestiones necesarias ante las autoridades de la Oficina Provincial de Presupuesto con el fin de que en el instrumento legal de referencia, se exponga por cada uno de los Hospitales que integran la Red, las cifras a transferir y su ejecución para los ejercicios futuros, de modo tal que posibilite distinguir entre Transferencias Corrientes y de Capital, como así también las erogaciones en Personal, Bienes y Servicios, con lo cual se lograría información individualizada y desagregada para la toma de decisiones.

**RECOMENDACIÓN N° 4:** (Referido a las Observaciones N°s 8 y 9)

El Hospital deberá desplegar las acciones necesarias a efectos de implementar un sistema de Contabilidad que, permita el procesamiento de datos y la obtención de información real, confiable, integral y de manera oportuna para la toma de decisiones.

La contabilidad por Centro de Costo es una herramienta que posibilita generar información económico-financiera relevante y oportuna para la evaluación y toma de decisiones, como así también, su utilización en el control.

**RECOMENDACIÓN N° 5:** (Referido a las Observaciones N°s 10, 11 y 12)

- a) El ente auditado deberá desarrollar las acciones necesarias para dar cumplimiento con la transferencia mensual a favor del Ministerio de Salud Pública, del 20 % de los fondos provenientes de arancelamiento (art 9 de la Ley N° 6662) y evitar en consecuencia, que los mismos sean aplicados a gastos operativos.
- b) Asimismo, con respecto al 80% restante de los fondos de referencia, deberá implementar los mecanismos pertinentes a fin de presentar de manera periódica y oportuna rendiciones de su aplicación al Ministerio de Salud Pública. Ello así, de conformidad a lo dispuesto sobre el particular en la Ley de Arancelamiento N° 6662. (art 10 y 11)
- c) Por último, el ente auditado deberá procurar cumplir con las pautas de asignación de estos fondos a los recursos humanos, según lo establecido por el Art 11 citado.

**RECOMENDACIÓN N° 6:** (Referido a las Observaciones N°s 13 y 14)

Implementar los mecanismos de control interno que posibiliten obtener información precisa, confiable y oportuna respecto de los ingresos por prestaciones de servicio y los créditos pendientes, lo que permitiría mejorar las gestiones de cobro a las distintas obras sociales nacionales y provinciales.

**RECOMENDACIÓN N° 7:** (Referido a Observación N°s 15)

El ente auditado deberá desarrollar los procedimientos y establecer las vías administrativas a fin de lograr la percepción de los créditos por prestación de servicios, habilitando la vía establecida en el Decreto N° 939 del PEN a través de la Superintendencia de Seguro de Salud, lo que le permitirá contar con recursos financieros de manera oportuna, asegurando los fondos necesarios que contribuyan a una eficiente y eficaz gestión sanitaria.

**RECOMENDACIÓN N° 8:** (Referido a las Observaciones N°s 16 y 17)

El Hospital, incluyendo a los Centros de Salud, deberán dar cumplimiento con la normativa vinculada a la ejecución del Programa Plan Nacer/Sumar, en lo que refiere a la presentación de las rendiciones de aplicaciones de fondos y el soporte administrativo: empadronamiento, facturación quasi-facturas, presentación según las formas y el tiempo establecido en la normativa vigente. Asimismo, deberá implementar un sistema continuo de capacitación al personal afectado al programa de referencia.

**RECOMENDACIÓN N° 9:** (Referido a las Observaciones N°s 18)

- Desarrollar acciones que permitan el control permanente de los medicamentos y descartables.
- Permitir un análisis del consumo por ciclos estacionales de cada ejercicio, que posibilite mejorar la gestión de compra y stock de los mismos.

**RECOMENDACIÓN N° 10:** (Referido a Observación N° 19)

- Dar cumplimiento a lo dispuesto por la ley de Contabilidad de la Provincia N° 705/57, estableciendo procedimientos respecto a la no emisión de cheques sin contar con la Orden de Pago correspondiente y la documentación respaldatoria respectiva, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley de Contabilidad.

- b) Desarrollar las acciones necesarias para establecer las responsabilidades por los pagos efectuados con fondos públicos sin la correspondiente documentación respaldatoria.

**RECOMENDACIÓN N° 11:** (Referido a las Observaciones N°s 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26)

En oportunidad de efectuar contrataciones de obras, bienes o servicios, el Hospital deberá desarrollar las acciones necesarias para que se cumplan las disposiciones de la Ley N° 6.838 del Sistema de Contrataciones de la provincia y su Reglamentación, en especial:

- a) Elaborar una planificación de las contrataciones tal como lo exige el Art. 4 de la citada norma.
- b) Definir en cada proceso de contratación que se inicie, conforme lo establece la Ley de Contrataciones, la modalidad de la misma.
- c) Establecer los funcionarios responsables a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 3º, apartado B), inc. 6) in fine del Decreto N° 1448/96, referido al desdoblamiento de las operaciones.
- d) Establecer procedimientos para la recepción y control de los bienes y servicios recibidos, procurando se cumplan las condiciones de calidad establecidas.

**RECOMENDACIÓN N° 12:** (Referido a las Observaciones N°s 27, 28, 29, 30 y 31)

Los responsables de programar el servicio de guardias no deberán en ningún caso, incluir en las mismas a profesionales que no poseen la especialidad para el servicio a prestar. Requerir al Ministerio de Salud Pública, en base a las guardias efectivamente realizadas, ampliación de las horas autorizadas para poder cubrir en forma diaria, las emergencias en los distintos servicios con profesionales competentes para ello.

**RECOMENDACIÓN N° 13:** (Referido a las Observaciones N°s 32, 33, 34, 35, 36)

- a) Con respecto, a los profesionales médicos que, prestan servicios en el ente auditado, sin encuadre en el régimen establecido por la Ley 7678 del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el personal de la Salud Pública de Salta y su Decreto Reglamentario, el hospital deberá poner en conocimiento de esta situación al MSP, a fin de que el mismo evalúe la posibilidad de incorporarlos al Personal de Planta del Nosocomio por los mecanismos legalmente previstos, o bien, su vinculación cumpliendo las pautas establecidas en la Ley de Contrataciones de la Provincia.

- b) En relación a las horas guardia, el ente auditado deberá gestionar ante el Ministerio de Salud Pública la ampliación de la cantidad de horas guardias que resulten necesarias a efectos de cubrir los servicios que demanda la población.
- c) El hospital deberá abstenerse de abonar sumas de dinero en concepto de horas guardia u horas extras a través de la modalidad de facturación de monotributista o recibos informales, a personal en relación de dependencia del mismo.
- d) El ente auditado deberá desarrollar las acciones necesarias a fin de dar cumplimiento a lo establecido Dto. N°183/12 art. 8, que establece “prohibese financiar nuevos contratos de locación de obra, de servicios y/o cualquier otra figura legal, por medio de la cual, se incorporen recursos humanos para el desempeño de actividades propias de los servicios de todas las áreas comprendidas en el Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, aprobado por la Ley N° 7678, con recursos pertenecientes al Arancelamiento Hospitalario y/o cualquier otra fuente”, e identificar las responsabilidades que correspondieren y actuar en consecuencia.
- e) A efectos de lograr que el régimen de dedicación exclusiva cumpla con su finalidad y en su mérito se traduzca en una mejora del servicio de salud que el Hospital presta al Ciudadano, el ente auditado conjuntamente con el Ministerio, deberá poner en conocimiento la situación actual a los poderes Ejecutivo y Legislativo, a fin que los mismos evalúen las modificaciones necesarias a la legislación vigente.
- f) El Hospital debería gestionar ante el Ministerio de Salud Pública, la contratación de profesionales médicos, médicos residentes y personal técnicos, que permita cubrir la demanda habitual de servicios por parte de la Comunidad.

**RECOMENDACIÓN N° 14:** (Referido a las Observaciones N°s 37, 38, 39, 40, 43 y 44)

El hospital debería llevar adelante las acciones pertinentes, entre las cuales se encuentra la de poner en antecedentes al MSP, con el objeto de identificar las responsabilidades administrativas, civiles, penales y profesionales correspondientes de los funcionarios intervenientes.

**RECOMENDACIÓN N° 15:** (Referido a las Observaciones N°s 42, 45 y 46)

Deberá desarrollar un sistema de control interno, que integre la totalidad de las etapas de los

procedimientos involucrados en la dinámica de la gestión, con el fin de mejorar los procedimientos operativos, contar con información confiable y permitir el cumplimiento de la legislación vigente, como así también, identificar áreas críticas, sus efectos y los riesgos implicados, enfocando el mismo en una mejora continua.

**RECOMENDACIÓN N° 16:** (Referida a Observación N° 47)

El Hospital deberá agilizar el proceso de habilitación sanitaria, iniciado en el año 2012 a través de Expediente N° 179-2612/12/0, ante el Programa de Fiscalización y Control de Calidad de los Servicios de Salud (PROFICCSA)-Dirección General de Infraestructura, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, observando lo establecido en el Apartado Habilitaciones del Decreto N° 1979/96-Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

**RECOMENDACIÓN N° 17:** (Referida a Observación N° 48)

El Hospital deberá realizar la verificación sismorresistente del edificio principal y ampliaciones efectuadas, con la intervención del Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA), para observar lo establecido en la Ley N° 5556-Normas Sismorresistentes-. También deberá gestionar los planos de relevamiento de su instalación eléctrica y sanitaria, aprobados por autoridad competente.

**RECOMENDACIÓN N° 18:** (Referida a Observación N° 49)

El Hospital deberá adecuar los componentes de su planta física, de acuerdo a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 282/04 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, para su categorización del Nivel III, en los siguientes aspectos:

- a) Disponer de tres Quirófanos y dos Salas de Partos.
- b) Disponer de Sector de Estar para Pacientes, Estar para el Personal con Sanitarios y amueblamiento para el descanso del Personal.
- c) Diferenciar por sexo la Sala de Internación.
- d) Adecuar a la normativa vigente, la planta física de: Gabinetes de Consultas y Prácticas, Enfermería, Guardia de Emergencias, Radiología, Laboratorio y Servicios Generales.

**RECOMENDACIÓN N° 19:** (Referida a Observación N° 50)

El Hospital deberá adecuar el Servicio de Enfermería, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 194/95 y Resolución M.S.P.P. N° 118/98, en los siguientes ítems:

- a) Disponer de locales para la Oficina de Jefatura de Servicio, vestuarios y sanitarios para el Personal, sectores para la actividad administrativa, espacios delimitados de limpios y sucios y Depósito para Materiales y Equipos.
- b) Los locales de trabajo y las áreas de circulación de pacientes y personal, deben cumplir con las normas de control de infecciones hospitalarias relacionadas con el uso, eliminación de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contaminada y el uso de vestimenta especial en áreas restringidas.

**RECOMENDACIÓN N° 20:** (Referida a Observación N° 51)

El Hospital deberá adecuar el Servicio de Esterilización, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°209/96 y Resolución M.S.P.P. N°1979/96, en los siguientes puntos:

- a) Disponer de iluminación adecuada, equipos de climatización, accesos diferenciados para el personal y para materiales de consumo.
- b) Disponer la sectorización del área, con las superficies mínimas requeridas.
- c) Dividir en locales diferenciados, el sector destinado al Acondicionamiento de Materiales, sectorizando los destinados a la preparación de material textil, a material de vidrio, goma y plástico y el destinado a instrumental.

**RECOMENDACIÓN N° 21:** (Referida a Observación N° 52)

El Hospital deberá adecuar el Servicio de Laboratorio, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°171/97, Grilla de Habilitación Categorizante y Reglamento del Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Salta, en los siguientes aspectos:

- a) Tramitar su Habilitación, ante Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) El Área Técnica:
  - i) Debe separarse del resto de las áreas, para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.

- ii) Reemplazar el material de las mesadas de trabajo, por material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.
  - iii) Reparar el desagüe de la bacha de acero inoxidable del sector de Hematología, para que desagota adecuadamente.
  - iv) Revestir con material impermeable, la pared en zona de grifería de mesada; reparar la humedad en zona de equipo de aire acondicionado en el sector de Hematología y en unión de losa con pared en sector de Bacteriología.
- c) El Área No Técnica:
- i) Independizar el acceso al Laboratorio, de lo locales ajenos al servicio.
  - ii) Disponer de una Sala de Recepción y Extracción de las muestras, independiente del Área Técnica.

**RECOMENDACIÓN N° 22:** (Referida a Observación N° 53)

El Hospital deberá adecuar el servicio de Consultorios Externos, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 431/00 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes ítems:

- a) Sus condiciones ambientales deben procurar protecciones de seguridad y buena ventilación.
- b) Todos los Consultorios deben disponer de Equipamiento Mínimo a saber: lavabo y toallero para descartables.
- c) Deben disponer de climatizadores de temperatura entre 20° a 24° y la humedad entre 40% y 60%.
- d) Las instalaciones generales deben contar con boca de techo o de pared localizada en el área de examen, un mínimo de 4 tomacorrientes simples e iluminación general de 200 lux, blanca y difusa y/o focalizada.
- e) El Servicio de Odontología debe disponer de vestuario para el Personal. Se debe revestir con material impermeable las paredes del sector de práctica odontológica.
- f) Áreas Complementarias:
  - iv) La Sala de Espera debe ser independiente de las circulaciones y sus condiciones ambientales deben procurar privacidad, disponer de protecciones de seguridad y buena ventilación.

- v) La relación de los sanitarios, según sus usos, debe disponer de un núcleo sanitario cada cuatro consultorios.
- vi) Debe disponer de Vestuarios y de Depósitos Diferenciados.

**RECOMENDACIÓN N° 23:** (Referida a Observación N° 54)

El Hospital deberá adecuar el Servicio de Cirugía, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 573/00 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes puntos:

- a) Disponer de tres quirófanos, requeridos para la categoría de Nivel III, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo II-Artículo 3º apartado 3.5. inc. d) de la Resolución M.S.P. N° 1979/96.
- b) Disponer de Sala de Pre anestesia y acondicionamiento con presión positiva.
- c) Adecuar el sistema de ventilación, con las condiciones de asepsia inherentes al tipo y nivel de riesgo de la intervención. El equipo de climatización debe disponer de filtros de aire, con capacidad de detener partículas desde 0,3 hasta 0,5 micrones.
- d) Disponer de Depósito de equipos médicos y estacionamiento transitorio.
- e) Disponer de local de cambio, transferencia y estacionamiento transitorio de camillas y/o sillas de rueda. Superficie Mínima de 4,00 m<sup>2</sup>. con un lado mínimo de 2,00 m.
- f) Disponer de locales sanitarios y vestuarios para personal. Superficie Mínima. de 1 m<sup>2</sup>/persona, considerando la simultaneidad de uso.
- g) Disponer de sanitarios y vestuarios para la higiene y el cambio de ropa del paciente que va a ser intervenido.
- h) Disponer con Secretaría/Recepción de atención de personas para información sobre los Tratamientos Quirúrgicos Ambulatorios, recepción verificación de turnos, llamado a pacientes, registro y control de Historias Clínicas y Planilla de Citaciones.
- i) Disponer de Oficina para entrevista a familiares.
- j) El Centro Obstétrico debe disponer de dos (2) Sala de Partos, como prevé el Artículo 3º. Apartado 3.5. inc. c de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

**RECOMENDACIÓN N° 24:** (Referida a Observación N° 55)

El Hospital deberá adecuar el Servicio de Farmacia, a los requerimientos establecidos en la

Resolución M.S.P.N. N° 641/00 y Decreto M.S.P.P. N° 2828/11, en los siguientes aspectos:

- a) Completar el trámite de habilitación ante el Programa Farmacia de la Subsecretaría de Gestión de Salud, del Ministerio de Salud Pública de la Provincia.
- b) Adecuar el acceso al Servicio, dotándole de una vía de circulación diferenciada a las vías sucias del establecimiento Asistencial.
- c) Dotar al área de Atención al Público, más el sector de Depósito, de una superficie mínima de 50 m<sup>2</sup>., requerida para un establecimiento asistencial de Nivel III de complejidad.
- d) Adecuar los espacios del sector del Servicio Farmacéutico, para la libre circulación de personas, elementos y equipos.
- e) Disponer de equipos de climatización con aire filtrado.
- f) Relocalizar la cámara de inspección de desagües cloacales.
- g) Dotar de instalaciones sanitarias para el Personal, mesadas de acero inoxidable, depósito de inflamables, depósito de material sanitario y sector para tareas administrativas.

**RECOMENDACIÓN N° 25:** (Referida a Observación N° 56)

El Hospital debe adecuar el Servicio de Internación, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 41/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes ítems:

- a) Dotar a las Habitaciones de Internación de Clínica Médica y Maternidad, de: equipos de climatización, mayor ventilación e iluminación natural y adecuar los componentes de instalación eléctrica.
- b) Áreas Complementarias:
  - i) Independizar la Sala de Espera, de las vías de circulación de internación.
  - ii) Disponer de Oficinas para Informe a Familiares, de superficie mínima de 6,00 m<sup>2</sup>.
  - iii) Disponer de áreas complementarias con suficiente iluminación y ventilación.
  - iv) El Servicio de Organización y Funcionamiento de Internación debe disponer de: Depósitos indiferenciados, Depósito de limpieza, Depósito de residuos comunes y/o biopatogénicos y Depósito de equipos. Readecuar con los requerimientos de superficies mínimas, la Estación de Enfermería, Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Usados, según lo dispuesto por Resolución M.S.P.N. N°41/01 y Resolución M.S.P.P. N°1979/96.

v) Disponer de depósito de indiferenciados.

**RECOMENDACIÓN N° 26:** (Referida a Observación N° 57)

El Hospital debe adecuar el Servicio de Guardia de Emergencias, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 428/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, en los siguientes puntos:

- c) El sector Ambulatorio debe disponer de Consultorios Generales, Consultorios Diferenciados y Sala de Yeso.
- d) Dotar al Sector de Internación con: Sala de Observación y boxes para pacientes que no están en estado crítico, Sala de reanimación o Shock Room y Sala de médicos.

**RECOMENDACIÓN N° 27:** (Referida a Observación N° 58)

El Hospital deberá justificar el incremento del 56,31%, de consumo de oxígeno medicinal, del segundo semestre respecto del primero.

**RECOMENDACIÓN N° 28:** (Referida a Observación N° 59)

El Hospital deberá implementar medidas de control, sobre el consumo de oxígeno medicinal.

**RECOMENDACIÓN N° 29:** (Referida a Observación N° 60)

El Hospital deberá implementar un Sistema de protección contra incendios que cuente con red de hidrantes y sensores de humo en el edificio central. En particular, la Sala de Máquinas y los Depósitos deben disponer de matafuegos, observando lo establecido en el Artículo 176° de la Ley N° 19587-Seguridad e Higiene en el Trabajo.

**RECOMENDACIÓN N° 30:** (Referida a Observación N° 61)

El Hospital deberá adecuar su sistema contra incendios y gestionar el Certificado de Aprobación contra Riesgo de Incendio y Catástrofe de la División de Bomberos de la Policía de la Provincia, observando lo establecido en el Artículo 1°- Apartado 1.13 - Capítulo III de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96 .

**RECOMENDACIÓN N° 31:** (Referida a Observación N° 62)

El Hospital deberá disponer de un Profesional Universitario de Ingeniería o Arquitectura, como

responsable de las áreas de mantenimiento técnico y edilicio, observando lo establecido en el Artículo 3º. Apartado 3.2 – Capítulo II de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

**RECOMENDACIÓN N° 32:** (Referidas a Observación N° 63)

El Hospital deberá: dotar de mayor superficie al sector de Lavandería, delimitando los Sectores Limpios y Sucios, reparar las filtraciones en su cubierta y reforzar el soporte estructural de la cubierta.

**RECOMENDACIÓN N° 33:** (Referida a Observación N° 64)

El Hospital deberá: adecuar el sector de Ropería y Planchado, delimitando sus funciones con las actividades del sector administrativo del Programa, revestir adecuadamente sus paredes y dotar de equipamiento necesario para el cumplimiento de sus funciones.

**RECOMENDACIÓN N° 34:** (Referida a Observación N° 65)

El Hospital deberá reparar el carro térmico del sector Cocina, e inventariar los ventiladores de techo, de pared y la heladera, existentes.

**RECOMENDACIÓN N° 35:** (Referida a Observación N° 66)

El Hospital deberá dotar al personal del sector Lavandería, de elementos de protección auditiva, que mitiguen los ruidos emitidos por el funcionamiento de los equipos del sector.

**RECOMENDACIÓN N° 36:** (Referida a Observación N° 67)

El Hospital deberá disponer de servicio de guardia de seguridad.

**RECOMENDACIÓN N° 37:** (Referida a Observación N° 68)

El Hospital deberá adecuar el Servicio Móvil de Traslado Sanitario, a los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N°795/97, en los siguientes aspectos:

- a) El Programa de Servicios Generales debe disponer de informes sobre estado mecánico de las ambulancias y equipamiento de cada unidad.
- b) Respecto a la planta física, el Hospital debe disponer de Área de Operaciones acorde a los requerimientos hospitalarios.

- c) El Hospital deberá disponer de la habilitación de las ambulancias, con la complejidad homologada por autoridad sanitaria jurisdiccional, y de la Verificación Técnica Vehicular de cada unidad.
- d) El Hospital deberá completar el equipamiento básico de diagnóstico y de asistencia cardiovascular, en las unidades de baja y alta complejidad.

**RECOMENDACIÓN N° 38:** (Referida a Observación N° 69)

El Hospital deberá formalizar, con la Municipalidad de Rosario de la Frontera, la documentación por la cual el móvil identificado con el Interno 544 - Marca Toyota - Dominio EFC 089, se encuentra en los talleres de la Municipalidad local.

**RECOMENDACIÓN N° 39:** (Referida a Observación N° 70)

El Hospital deberá registrar en el inventario de Bienes de Patrimoniales, las unidades móviles de su propiedad.

**RECOMENDACIÓN N° 40:** (Referida a Observación N° 71)

El Hospital deberá construir un depósito específico para la concentración de residuos patogénicos, con las características establecidas en la Resolución M.S.P.N. N° 349/94.

**RECOMENDACIÓN N° 41:** (Referida a Observación N° 72)

El Hospital deberá documentar, las actuaciones que evidencien las acciones de capacitación de su Personal, a cargo de la firma DGM S.R.L., previsto en el contrato de prestación de los servicios de recolección de residuos patogénicos.

**RECOMENDACIÓN N° 42:** (Referida a Observación N° 73)

El Hospital deberá realizar el Estudio de Seguridad del edificio y de las instalaciones destinadas al uso público, que contenga como mínimo: Plan de Emergencias, descripción física de las instalaciones, ubicación respecto de las calles o vías de acceso, tipo de actividades previstas, número de personas; planos de las instalaciones, donde se detallen los elementos de lucha contra incendio; luces de emergencia, señalética indicativa de los medios de egreso y vías de evacuación; tableros o llaves principales de corte de energía eléctrica, gas u otro fluido combustible; elementos, equipos o partes de la instalación o edificio que representen riesgos

especiales o adicionales, observando los lineamientos establecidos en el Estudio de Seguridad previsto en el Artículo 6º del Decreto N°3478/07, Reglamentario de la Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.

**RECOMENDACIÓN N° 43 (Referidas a Observaciones N° 74 a 81)**

- a) El hospital debe generar indicadores y fijar metas u objetivos que permitan efectuar un análisis de la gestión sanitaria.
- b) El Hospital debe llevar adelante acciones tendientes a lograr la atención de un mayor número de consultas externas, fijando como meta el principio de prevención, evaluando periódicamente la relación consultas externas/consultas de emergencia.
- c) Procurar el registro adecuado de niños y embarazadas beneficiarios en el Padrón del Plan Nacer.
- d) Llevar adelante programaciones de forma tal que no queden sectores de población sin cobertura.
- e) Cumplir con la provisión de leche a los niños con riesgo de desnutrición.
- f) Procurar que el Hospital disponga de algoritmos de estudio y protocolos de tratamiento de patologías prevalentes.
- g) Readecuar cuantitativamente, el plantel de profesionales en las siguientes especialidades médicas y técnicos: anestesistas, neonatólogos, enfermeros pediátricos, técnicos de laboratorio, agentes sanitarios.

**VI.- OPINION**

De la auditoría financiera, de gestión y de legalidad efectuada en el ámbito del Hospital Melchora de Cornejo de Rosario de la Frontera, 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 Infraestructura Edilicia y de Servicios Generales**, el ente auditado cumple en forma parcial, con los requerimientos exigidos por la normativa provincial y nacional vigente, para que se encuadre como un Hospital de Nivel III de Complejidad.
- b) **Respecto al equipamiento médico**, el mismo no se corresponde con las necesidades de los servicios que presta el Hospital.
- c) **Con relación a los insumos hospitalarios**, los mismos no resultaron suficientes en relación a las prestaciones que brindó el ente auditado según su nivel de complejidad.
- d) **En relación a los Recursos Humanos**, incluidos en la Planta de Personal Permanente y Transitoria del hospital, se concluye afirmando que la cantidad de profesionales médicos resulta insuficiente para la demanda del establecimiento.
- e) **En lo relacionado con la Productividad**, la ausencia de metas preestablecidas que permitan evaluar los indicadores sanitarios, no permite emitir una opinión respecto de la Productividad del mismo. Sin perjuicio de ello, esta Auditoría a partir de la información relevada y analizada, concluye que la Gestión Sanitaria no se realiza de acuerdo a los Principios de Eficacia, Eficiencia y Economía, de conformidad con el artículo 2º de la Ley Nº 7103- Sistema de Control No Jurisdiccional de la Provincia de Salta.
- f) **En relación a la información financiera** analizada en el curso de la auditoría y que sirvió de base de análisis para los ítems precedentemente enunciados y en razón de no haber podido cerciorarse de su razonabilidad, de acuerdo con las normas contables, profesionales, legales y propias del ente auditado, determinan que este equipo de auditores se Abstenga de emitir Opinión al respecto. No obstante, el rubro que incluye las retribuciones al Personal de Planta Permanente y Transitoria se encuentra registrado en la ejecución presupuestaria pertinente.  
**Con relación a la legalidad**, el examen global del movimiento, registración de las operaciones financieras y demás actividades del Ente que fueron analizadas, permiten verificar el incumplimiento de las normas que se mencionan en el apartado Nº IV de Comentarios y Observaciones de este trabajo. De los cuales, los de mayor relevancia son:  
-Lo referente al marco jurídico asignado por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

- Las prestaciones de servicios a profesionales médicos que fueron abonadas con fondos provenientes arancelamiento.
  - El pago indebido de servicios médicos en concepto de guardia o cirugía a favor de profesionales que se encontraba prestando servicios en su horario habitual.
  - El generalizado incumplimiento por parte del plantel profesional, de la obligación establecida en el Art. 11 inc a) y n) del Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta, respecto del deber de cumplir con el horario de trabajo.
- El incumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley de Contrataciones.

#### **FECHA EN QUE CONCLUYÓ LA AUDITORÍA**

La tarea de campo finalizó el día 28 de febrero de 2014.

El Informe de Auditoría Provisorio fue concluido el día 14 de Julio de 2014.

El presente Informe de Auditoría Definitivo se emite en Salta-Capital a los 1 días del mes de Diciembre del año 2014.

Cra. M. Segura – Cra. S. Redondo – Ing. J. Flores – Dr. M. Grande – Cr. A. Farah – Dr. J. Llaya

**ANEXO I: IMPORTES DE ARANCELAMIENTO EJERCICIO 2012 SEGÚN MSPS.**

<b>Periodo</b>	<b>Importe Facturado</b>	<b>Importe Cobrado</b>	<b>80 % Arancelamiento</b>	<b>20% A depositar del Período</b>	<b>20% Depositado</b>	<b>20% Pendiente de Ingresar</b>
Feb-2012	302.450,38	499.655,02	399.724,02	99.931,00	56.063,57	43.867,44
Mar-2012	332.137,96	603.270,86	482.616,69	120.654,17	67.927,12	52.726,95
Abr-2012	305.017,51	284.488,45	227.590,76	56.897,69	7.747,32	49.150,37
May-2012	316.821,46	295.345,75	236.276,60	59.069,15	1.578,98	57.490,17
Jun-2012	327.455,31	339.525,64	191.620,51	47.905,13	3.276,38	44.628,75
Jul-2012	302.301,55	289.535,90	231.628,72	57.907,18	3.803,57	54.103,61
Ago-2012	330.409,12	201.749,03	161.399,22	40.349,81	5.172,97	35.176,84
Sep-2012	315.910,76	218.781,62	175.025,30	43.756,32	797,20	42.959,12
Oct-2012	325.542,98	272.703,61	218.162,89	54.540,72	2.278,22	52.262,52
Nov-2012	373.157,70	283.122,66	226.498,13	56.624,53	4.153,00	52.481,53
Dic-2012	366.898,60	243.179,97	194.543,98	48.635,99	1.097,56	47.538,43
<b>Total 2012</b>	<b>3.899.689,67</b>	<b>3.676.224,03</b>	<b>2.940.979,22</b>	<b>686.271,70</b>	<b>153.885,99</b>	<b>532.385,72</b>

## ANEXO II:

### CHEQUES EMITIDOS QUE NO SE IDENTIFICARON CON ORDEN DE PAGO

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
95171864	20/01/2012	Oscar Daniel Ferrari	410,00
95171866	23/01/2012	Farmacia Central	514,36
95171865	23/01/2012	Francisco M. Mansilla	1.632,85
95171870	24/01/2012	Adriana Cajal	80,00
95171869	24/01/2012	Claudio Pons	530,00
95171867	24/01/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.000,00
95171880	26/01/2012	Clínica 9 de Julio	350,00
95171884	26/01/2012	Grupo Cóndor SH	1.110,00
95171889	26/01/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.000,00
95171873	26/01/2012	Ministerio de Salud Pública	6.063,56
95171882	26/01/2012	Oscar Daniel Ferrari	604,25
95171883	26/01/2012	SIM SRL	1.510,00
95171892	27/01/2012	Agrofer Electricidad	473,70
95171891	27/01/2012	Francisco M. Mansilla	1.179,33
95171894	27/01/2012	Julio Caro Checa	977,05
95171893	27/01/2012	Pablo Ferreyra	1.240,00
95171896	31/01/2012	Agrofer Electricidad	352,55
95171895	31/01/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
95171898	02/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
95171902	02/02/2012	María Navarro	2.687,00
95171901	02/02/2012	Miriam Pérez	2.839,00
95171900	02/02/2012	Tufikferes	249,70
95171903	06/02/2012	Cristian Navarro	2.979,00
95171912	06/02/2012	Francisco M. Mansilla	568,13
95171905	06/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
95171911	06/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.272,25
95171904	06/02/2012	José Marcelo Dorado	2.513,00
95171906	06/02/2012	Luis Tula	260,00
95171908	06/02/2012	Silc SRK	238,00
95171920	08/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	10.225,00
97994836	10/02/2012	Eustaquia Suvelza	667,00
97994831	10/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.140,36
97994829	10/02/2012	Marcelo A. Cattaneo	465,70
97994828	10/02/2012	Pablo R. Ramis	1.380,00
97994832	10/02/2012	Tecnograf S.A.	355,90
97994841	14/02/2012	Alejandro Luis Marchese	540,00
97994840	14/02/2012	Francisco M. Mansilla	577,90
97994839	14/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
97994851	15/02/2012	Eustaquio Suvelza	450,00
97994842	15/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.126,00
97994850	15/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
97994846	15/02/2012	Sandra Torino	602,00
97994852	16/02/2012	Medicina Integral	8.246,30
97994860	17/02/2012	Francisco Aponte	728,00
97994868	17/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	6.201,75
97994870	17/02/2012	Hospital Melchora Figueroa	7.874,00
97994858	17/02/2012	Juan Gabriel Raya	720,00
97994861	17/02/2012	Juan Haro	792,18
97994865	17/02/2012	Oscar P Battellino	602,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
97994862	17/02/2012	Ricardo Leguizamón	500,00
97994855	17/02/2012	Teresita del Valle Guevara	548,80
97994887	17/02/2012	Teresita del Valle Guevara	454,40
97994859	17/02/2012	Verónica Pons	300,00
97994871	22/02/2012	Esteban Ariel Epstein	1.030,00
97994872	23/02/2012	Francisco M. Mansilla	513,95
97994874	28/02/2012	Clínica 9 de Julio	15.405,64
97994873	28/02/2012	Francisco M. Mansilla	1.914,03
97994876	29/02/2012	Ministerio de Salud Pública	67.128,02
97994879	01/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
97994878	01/03/2012	Silvana Sosa	2.245,00
97994880	02/03/2012	Patricia Mercado	3.010,00
97994889	05/03/2012	Armella R. Jorge	1.289,89
97994886	05/03/2012	Francisco M. Mansilla	639,26
97994885	05/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.100,00
97994888	05/03/2012	Julio Vilche	5.336,10
97994899	07/03/2012	Farmacia Central	560,55
97994895	07/03/2012	Graciela Graciano	668,40
97994907	08/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
97994905	08/03/2012	Teresita del Valle Guevara	240,00
97994911	13/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
97994918	15/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.526,00
97994924	16/03/2012	Francisco M. Mansilla	1.185,99
97994922	16/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.500,00
97994925	16/03/2012	Rita Gamietea	668,00
97994931	19/03/2012	Bazán Raúl	800,00
97994936	20/03/2012	Blanca Nieva	668,00
97994940	20/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.679,70
97994937	20/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.000,00
97994939	20/03/2012	Mauricio Mosse	1.879,80
97994938	20/03/2012	Mónica Teves	1.369,21
97994946	21/03/2012	El Pulpo	1.169,59
97994943	21/03/2012	Farmacia Central	1.495,17
97994944	21/03/2012	Grupo Cóndor SH	2.514,09
97994945	21/03/2012	Kuvefa SRL	548,20
97994941	21/03/2012	Proanor S.A.	1.303,56
97994947	21/03/2012	Zulma Ibáñez – Sanitario Sta. Rita	2.627,10
97994949	22/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.840,30
97994960	26/03/2012	Francisco M. Mansilla	1.023,28
97994958	26/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.000,00
97994961	26/03/2012	Verónica Pons	430,00
97994967	27/03/2012	Francisco M. Mansilla	1.013,47
97994969	27/03/2012	Francisco M. Mansilla	1.007,61
97994970	27/03/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.284,00
97994966	27/03/2012	Ministerio de Salud Pública	799,20
97994971	29/03/2012	José Perri	780,00
652576	30/03/2012	Farmacia Central	673,28
652581	03/04/2012	Carlos Alsina	650,00
652579	03/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
652588	04/04/2012	Américo Romano	1.898,01
652592	04/04/2012	Andrea Amaya	1.557,34
652583	04/04/2012	Bazán Raúl	750,00
652585	04/04/2012	Carlos Campus	76,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
652587	04/04/2012	Covacich Cecilia	1.362,67
652594	04/04/2012	Francisco M. Mansilla	2.107,71
652591	04/04/2012	Gabriel García	681,34
652589	04/04/2012	Irma Medina	2.141,34
652590	04/04/2012	Isabel Ester Díaz	1.946,67
652586	04/04/2012	María Boedo	1.946,67
652584	04/04/2012	María Teseyra Nadia	1.898,01
652593	04/04/2012	Tecnograf S.A.	692,39
652600	10/04/2012	Drogería Plaza Oña	3.491,37
652599	10/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.400,00
652601	10/04/2012	Luis Roberto D'Mayo	501,00
652602	12/04/2012	Francisco M. Mansilla	1.028,06
652613	12/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
652603	12/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.912,00
652608	12/04/2012	Ministerio de Salud Pública	7.747,32
652621	17/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	6.180,00
652622	19/04/2012	Francisco M. Mansilla	875,92
652663	19/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	7.227,55
652630	20/04/2012	Alberto Moya	2.745,94
652624	20/04/2012	Francisco M. Mansilla	413,65
652626	20/04/2012	María Carolina Rodriguez	1.625,00
652628	20/04/2012	Verónica Oropeza	750,00
652635	23/04/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
652652	24/04/2012	Grupo Caro Checa	799,00
652648	24/04/2012	José Haro	1.781,48
2545543	29/05/2012	Hospital Melchora Figueroa	900,00
2545549	30/05/2012	Verónica Pons	396,00
2545552	01/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545556	05/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.730,00
2545557	05/06/2012	Norte Dental SRL	1.096,00
2545559	06/06/2012	María Cristina Gonza	515,00
2545560	07/06/2012	Francisco M. Mansilla	416,30
2545561	08/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545587	17/06/2012	María Carrizo Lukestik	900,00
2545588	18/06/2012	Francisco M. Mansilla	1.599,43
2545602	19/06/2012	Cesar Benítez	902,00
2545603	19/06/2012	Francisco M. Mansilla	489,57
2545600	19/06/2012	Grupo Cóndor SH	1.513,50
2545589	19/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545590	19/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.430,00
2545591	19/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	7.074,96
2545607	19/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.974,75
2545592	19/06/2012	José Emilio Alderete	705,00
2545594	19/06/2012	Oscar Daniel Ferrari	381,00
2545608	21/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545609	21/06/2012	Luis Asrin	206,00
2545612	21/06/2012	Rosafron SA	1.099,00
2545610	21/06/2012	Sanitario Santa Rita	733,85
2545617	22/06/2012	Carlos Torres	705,00
2545613	22/06/2012	Ivana Romina	750,00
2545614	22/06/2012	José Haro	1.196,12
2545626	22/06/2012	Luis Nicolás Barros	1.116,00
2545632	22/06/2012	Teresita del Valle Guevara	240,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
2545636	26/06/2012	Francisco M. Mansilla	829,62
2545634	26/06/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.134,00
2545642	06/07/2012	Carolina Castellano	10.978,00
2545643	06/07/2012	Francisco M. Mansilla	1.417,61
2545645	06/07/2012	Francisco M. Mansilla	857,57
2545646	06/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	6.000,00
2545640	06/07/2012	Luis Asrin	600,00
2545647	11/07/2012	José Exequiel Álvarez	400,00
2545649	13/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.160,00
4741003	13/07/2012	RZ Distribuciones	6.659,92
2545650	13/07/2012	Tecnograf S.A.	552,20
4741009	16/07/2012	Farmacia Central	917,61
4741006	16/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
4741026	17/07/2012	Carlos Luis Tula	2.670,57
4741035	17/07/2012	Francisco M. Mansilla	448,00
4741052	17/07/2012	Francisco M. Mansilla	827,52
4741010	17/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.193,99
4741037	17/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.092,00
4741014	17/07/2012	Oscar Daniel Ferrari	260,00
4741011	17/07/2012	Ramis Pablo Rodolfo	550,00
4741015	17/07/2012	Sanitario Santa Rita	663,80
4741051	19/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.160,00
4741055	19/07/2012	Sebastián Ferrari	715,00
4741062	19/07/2012	Teresita del Valle Guevara	770,00
4741067	23/07/2012	Luis Nicolás Barros	2.034,34
4741070	24/07/2012	Farmacia 25 de Mayo	608,99
4741069	24/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.190,00
4741068	24/07/2012	Marcela Ivone Olmedo	340,00
4741071	30/07/2012	Francisco M. Mansilla	1.433,19
4741072	30/07/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
4741073	31/07/2012	Ernesto José Guerra	480,00
4741074	31/07/2012	Francisco M. Mansilla	1.159,04
4741076	02/08/2012	Esteban Ariel Epstein	960,00
4741077	02/08/2012	Francisco M. Mansilla	540,00
4741079	03/08/2012	Alancay	7.201,00
4741078	03/08/2012	Daniel Lizarraga	350,00
4741080	06/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.871,00
4741081	07/08/2012	Agrofer Electricidad	425,00
4741082	07/08/2012	Grupo Caro Checa	663,40
4741084	08/08/2012	Francisco M. Mansilla	439,17
4741083	08/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
4741086	08/08/2012	Koixo S.A.	961,20
4741089	13/08/2012	Ernesto Guerra	420,00
4741090	13/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.190,00
4741091	16/08/2012	Francisco M. Mansilla	1.302,50
4741094	16/08/2012	Grupo Caro Checa	791,90
4741092	17/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	8.308,22
4741095	21/08/2012	Farmacia Central	580,05
4741100	21/08/2012	Francisco M. Mansilla	1.651,06
4741106	22/08/2012	Carlos Carrizo	555,00
4741102	22/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.200,00
4741105	22/08/2012	José Ernesto Guerra	640,00
4741104	22/08/2012	José Tolosa	867,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
4741109	27/08/2012	Francisco M. Mansilla	783,12
4741108	27/08/2012	José Exequiel Álvarez	400,00
4741122	28/08/2012	Daniel Lizarraga	1.450,00
4741123	28/08/2012	Francisco M. Mansilla	779,53
4741116	28/08/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.768,00
4741112	28/08/2012	José Haro	2.191,07
4741127	28/08/2012	Teresita del Valle Guevara	770,00
4741139	29/08/2012	Francisco M. Mansilla	1.019,51
4741132	29/08/2012	Luis Asrin	235,00
4741140	29/08/2012	Mariela Guerrero	2.749,00
4741142	29/08/2012	Tufik feres	355,30
4741145	30/08/2012	Francisco M. Mansilla	768,84
4741146	30/08/2012	Roberto Reinoso	1.000,00
4741144	30/08/2012	Rosso Hnos SH	690,37
4741149	04/09/2012	Francisco M. Mansilla	852,50
4741147	04/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
4741150	06/09/2012	Matías Damián Lembo	800,00
7114852	07/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
7114853	10/09/2012	Francisco M. Mansilla	1.184,23
7114853	10/09/2012	Francisco M. Mansilla	1.184,23
7114882	10/09/2012	Francisco M. Mansilla	987,36
97994926	16/03/2012	Alberto Palavecino	1.943,00
7114854	17/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.528,00
7114864	18/09/2012	Claudia Pons	327,00
7114860	18/09/2012	Esteban Ariel Epstein	480,00
7114861	18/09/2012	Farmacia Central	2.126,38
7114858	18/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	4.968,03
7114867	18/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114869	18/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.885,75
7114862	18/09/2012	Rosafron SA	2.400,00
7114884	20/09/2012	Adolfo Alcocer	1.945,83
7114891	20/09/2012	Ana Cecilia García	2.894,75
7114894	20/09/2012	Daniel Lizarraga	1.000,00
7114887	20/09/2012	Diego González Paz	1.697,62
7114874	20/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	9.626,00
7114873	20/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.850,00
7114870	20/09/2012	José Exequiel Álvarez	400,00
7114880	20/09/2012	José Haro	1.466,17
7114890	20/09/2012	Juan Lizando	2.219,25
7114895	20/09/2012	Koixo S.A.	8.089,72
7114876	20/09/2012	Mariana Dorna	2.437,25
7114889	20/09/2012	Mariela Guerrero	1.881,00
7114871	20/09/2012	Miguel Montenegro	900,00
7114888	20/09/2012	Roberto Reinoso	945,83
7114932	26/09/2012	Carlos Torres	4.000,00
7114912	26/09/2012	Claudio Leal	2.427,45
7114921	26/09/2012	Drogería Plaza Oña	3.625,84
7114915	26/09/2012	Eduardo José Conde	263,00
7114914	26/09/2012	Francisco M. Mansilla	968,48
7114933	26/09/2012	Francisco M. Mansilla	1.044,41
7114926	26/09/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114929	26/09/2012	Juan Lizando	2.988,34
7114919	26/09/2012	Ricardo Leguizamón	510,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
7114907	26/09/2012	Romis Pablo Rodolfo	530,00
7114934	01/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.390,87
7114935	02/10/2012	Sebastián Ferrari	695,79
7114936	03/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114937	09/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.133,72
7114938	10/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114940	12/10/2012	Francisco M. Mansilla	601,18
7114941	12/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114943	15/10/2012	Farmacia Central	625,91
7114952	15/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.057,88
7114944	15/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.966,38
7114945	16/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114948	18/10/2012	Esteban Ariel Epstein	480,00
7114949	18/10/2012	Francisco Aponte	450,00
7114947	18/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.142,36
7114950	18/10/2012	Tecnograf S.A.	500,00
7114955	19/10/2012	Ana Cecilia García	500,00
7114954	19/10/2012	Ernesto José Guerra	560,00
7114956	19/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.558,62
7114953	19/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
7114984	23/10/2012	Alberto Delgadillo	2.937,25
7114976	23/10/2012	Clínica 9 de Julio	7.000,00
7114992	23/10/2012	Daniel Lizarraga	1.157,50
7114966	23/10/2012	Farmacia Central	673,62
7114969	23/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.393,44
7114961	23/10/2012	Grupo Cóndor SH	3.111,75
7114968	23/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114971	23/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114959	23/10/2012	José Haro	1.036,53
7114965	23/10/2012	Kuvefa SRL	12.842,76
7114967	23/10/2012	Ministerio de Salud Pública	828,40
7114963	23/10/2012	Mónica Teves	3.675,81
7114977	23/10/2012	Sanatorio San Roque	6.000,00
7114960	23/10/2012	Sanatorio Santa Rita	1.721,26
7114964	23/10/2012	Sidhu SRL	1.380,71
7114988	24/10/2012	Miguel Solano	3.135,50
7114994	26/10/2012	Francisco M. Mansilla	948,89
9107251	26/10/2012	María Bicu	605,00
7114997	26/10/2012	María Lukestik	1.774,75
9107270	29/10/2012	Francisco M. Mansilla	1.213,51
9107260	29/10/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
9107262	29/10/2012	José Exequiel Álvarez	400,00
9107259	29/10/2012	Rosafron SA	627,71
9107271	29/10/2012	Verónica Pons	325,00
9107275	05/11/2012	Abel Ricardo Bustinzoni	804,00
9107274	05/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.984,00
9107276	06/11/2012	Francisco M. Mansilla	1.776,26
9107277	07/11/2012	Francisco M. Mansilla	911,66
9107278	07/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
7114982	12/11/2012	Carlos Corupas	500,00
7114981	12/11/2012	Francisco M. Mansilla	548,44
9107280	12/11/2012	Néstor Salazar	480,00
9107279	12/11/2012	Olga Berta	9.589,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
9107284	13/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.844,00
9107286	14/11/2012	Jess Berta	460,00
9107287	15/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	6.179,45
9107288	15/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
9107293	15/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.800,00
9107290	16/11/2012	Tecnograf S.A.	1.215,10
9107292	17/11/2012	Agrofer Electricidad	589,00
9107299	19/11/2012	Cristian Gonza	540,00
9107296	19/11/2012	Farmacia Central	2.027,29
9107297	19/11/2012	Francisco M. Mansilla	833,27
9107295	19/11/2012	Miguel Montenegro	500,00
9107310	20/11/2012	Gustavo Nervo	1.272,00
9107303	20/11/2012	José Haro	1.206,68
9107311	20/11/2012	Romis Pablo Rodolfo	3.100,00
9107302	20/11/2012	Silvia Rojer	1.650,00
9107315	23/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
9107316	23/11/2012	Norma Ramos	1.500,00
9107317	27/11/2012	Francisco M. Mansilla	1.819,17
9107319	27/11/2012	Francisco M. Mansilla	1.038,24
9107321	27/11/2012	Francisco M. Mansilla	949,91
9107320	27/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
9107350	30/11/2012	Ana Cecilia Garcia	5.114,00
9107330	30/11/2012	Farmacia Central	1.668,62
9107346	30/11/2012	Hospital Melchora Figueroa	5.976,00
9107327	30/11/2012	Juan Lizando	5.790,00
9107323	30/11/2012	Ministerio de Salud Pública	247,02
9107347	30/11/2012	Romis Pablo Rodolfo	2.380,70
9107332	30/11/2012	Sanatorio San Roque	5.000,00
9107331	30/11/2012	Silvia Rojer	1.300,00
9107334	30/11/2012	Teresita del Valle Guevara	800,00
9107357	03/12/2012	Ernesto Serrano	400,00
9107351	03/12/2012	Francisco M. Mansilla	1.219,64
9107358	03/12/2012	José Exequiel Álvarez	400,00
9107354	03/12/2012	Oscar Alderete	600,00
9107369	04/12/2012	Francisco M. Mansilla	1.183,50
9107366	04/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	1.500,00
9107362	04/12/2012	Norte Dental SRL	1.228,67
9107370	07/12/2012	Edith Mourique	400,00
9107371	10/12/2012	Luis Lenti	300,00
9107372	10/12/2012	Tecnograf S.A.	785,60
9107375	12/12/2012	Francisco M. Mansilla	1.034,66
9107374	12/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.980,00
9107376	13/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.261,25
9107381	14/12/2012	Edith Mourique	400,00
9107380	14/12/2012	Néstor López	300,00
9107378	14/12/2012	Tecnograf S.A.	734,00
9107390	18/12/2012	Esteban Ariel Epstein	960,00
9107391	18/12/2012	Farmacia Central	3.582,95
9107384	18/12/2012	Hospital	4.745,67
9107393	18/12/2012	Hospital el Potrero	5.000,00
9107383	18/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.727,00
9107392	18/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	3.160,00
9107387	18/12/2012	José Haro	1.093,02

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
9107394	19/12/2012	Claudio Oropeza	490,00
9107398	20/12/2012	Ana Cecilia García	1.000,00
9107400	20/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
9107397	20/12/2012	Martin Miguel Gorejo	450,00
11130758	21/12/2012	Farmacia Central	3.123,23
11130755	21/12/2012	Francisco M. Mansilla	319,80
11130756	21/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	2.957,00
11130759	21/12/2012	Hospital Melchora Figueroa	6.643,00
11130766	21/12/2012	Luis Barros	3.113,15
11130751	21/12/2012	Miguel a Fernández	400,00
11130760	21/12/2012	Néstor Salazar	600,00
11130769	26/12/2012	Drogería Ibero Argentina	6.787,78
11130768	26/12/2012	Héctor Rivas	450,00
11130767	26/12/2012	Medicina Integral	7.271,71
11103789	27/12/2012	Juan Raya	2.924,75
11130783	27/12/2012	Juan Valenzuela	2.431,37
11130784	27/12/2012	Juan Valenzuela	1.924,90
11130770	27/12/2012	Luis Tula	1.020,00
11130790	27/12/2012	Tecnograf S.A.	367,03
11130798	28/12/2012	José Emilio Alderete	2.846,60
11103797	28/12/2012	Roberto Carlos Marín	1.000,00
95171881	26/01/2102	José Haro	489,76
95171897	31/01/2102	Julio Coro Checa	497,61
7114857	18/09/2102	Ministerio de Salud Pública	8.449,35
9107312	21/11/2102	Hospital Melchora Figueroa	2.000,00
9107322		Figura devuelto en libro banco	3.803,57
2545503		Alejandro Luis Marchese	1.150,00
2545537		Ángeles Flores	400,00
2545538		Carlos Torres	334,00
652690		Claudia de Guerra	5.413,00
652716		Claudio Pons	411,00
652657		Drogería Ibero Argentina	1.036,46
652701		Esteban Ariel Epstein	880,00
652629		Farmacia Central	668,89
2545574		Farmacia Central	1.008,78
652705		Francisco M. Mansilla	458,00
2545508		Francisco M. Mansilla	719,57
2545514		Francisco M. Mansilla	703,88
2545527		Francisco M. Mansilla	1.038,82
2545563		Francisco M. Mansilla	850,54
2545565		Francisco M. Mansilla	523,00
2545505		Grupo Caro Checa	390,37
2545522		Grupo Caro Checa	415,62
2545567		Hospital el Potrero	2.500,00
652715		Hospital Güemes	16.538,93
652664		Hospital Melchora Figueroa	5.284,00
652675		Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
652682		Hospital Melchora Figueroa	1.175,25
652694		Hospital Melchora Figueroa	5.570,00
652700		Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
652704		Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
652708		Hospital Melchora Figueroa	7.197,94
652709		Hospital Melchora Figueroa	5.105,00

Nº Cheque	Fecha Cobro	Beneficiario	Importe
2545509		Hospital Melchora Figueroa	1.548,95
2545518		Hospital Melchora Figueroa	300,00
2545528		Hospital Melchora Figueroa	3.314,00
2545546		Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545572		Hospital Melchora Figueroa	3.000,00
2545540		Ivana Romina	400,00
652662		José Emilio Alderete	396,00
2545536		José Haro	1.337,42
652660		Leonardo Armella	687,00
652699		Madera Unión	600,40
2545535		Mariela Guerrero	668,00
652671		Marta Jurado	520,00
652718		Miguel Montenegro	1.100,00
652693		Ministerio de Salud Pública	1.578,98
652677		Mónica Teves	1.463,24
2545506		Mónica Teves	2.361,54
652663		Proanor S.A.	523,00
2545534		Romis Pablo Rodolfo	450,00
652703		Rosafron SA	800,00
652670		Sanatorio Santa Rita	1.228,23
652702		SIM SRL	1.510,00
652707		Tecnograf S.A.	444,49
<b>TOTAL</b>			<b>966.116,74</b>

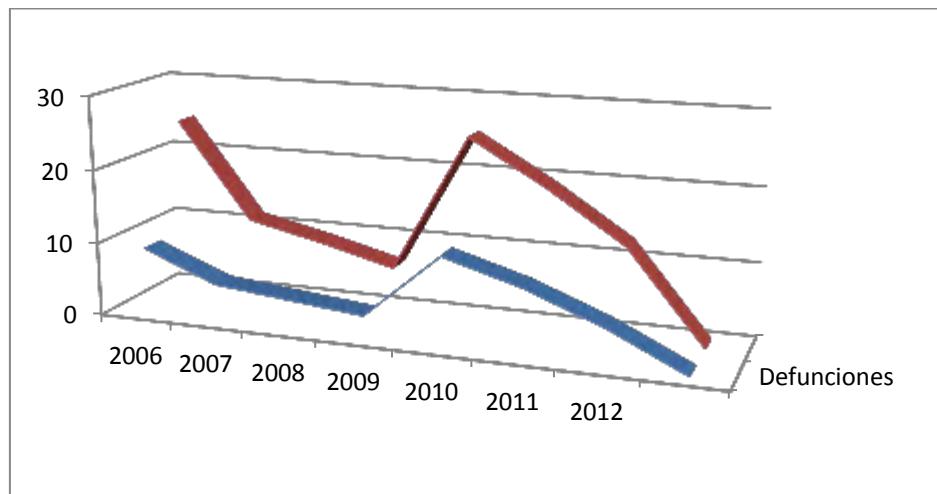
### ANEXO III INDICADORES DE GESTION- COMPARATIVO 2012-2011

<b>Concepto</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Diferencias</b>
<b>Población</b>			
Población Total	28.993	28.993	S/ Censo 2010
<b>Consultas</b>			
Consultas Totales	75289	81576	6287
- Consultas C.E. Medicas Hospital	40382	36560	-3822
- Consultas C.E. No Medicas Hospital	3914	5807	1893
- Consultas Guardia	31050	39209	8159
Consulta Guardia/Consultas Externas	0,769	1,072	0,303
<b>Servicio de Odontología</b>			
Pacientes Atendidos	7851	9113	1262
Prestaciones Realizadas	14705	18518	3813
<b>Servicio de Laboratorio</b>			
Pacientes atendidos			
- Ambulatorios	11320	12417	1097
- Internados	4144	3941	-203
Determinaciones realizadas			
- Ambulatorios	79020	83367	-4347
- Internados	28351	25449	-2902
<b>Servicio de Diagnóstico por Imagen</b>			
Pacientes atendidos			
- Ambulatorios	s/d	2564	s/d
- Internados	s/d	568	s/d
- Guardia	s/d	486	s/d
- Otras Modalidades	s/d	2193	s/d
<b>Internación</b>			
Camas disponibles	55	55	-
Días cama disponible	20075	20130	55
Días cama ocupados	8158	8539	381
Egresos	3462	3618	156
Promedio días de estada	2,46	2,43	-0,03
Promedio pacientes día	24,07	23,32	-0,75
Porcentaje ocupación total	40,64	42,42	1,78
Egresos por defunción	44	50	16
<b>Derivaciones</b>			
Derivaciones realizadas	661	732	71
<b>Servicio de Cirugía</b>			
Número de quirófanos	1	1	-

Concepto	2011	2012	Diferencias
Total intervenciones quirúrgicas	540	594	54
Intervenciones por día	1,479	1,623	
Tasa Quirúrgica	15.797%	16.417%	
<b>Atención Primaria de la Salud</b>			
Tasa de Mortalidad Infantil	19.27% <sup>0</sup>	12.50% <sup>0</sup>	-6.77% <sup>0</sup>
<b>Partos</b>			
Partos totales	460	447	-13
- Partos institucionales	460	447	-13

(3) En este caso se consideraron los valores al cierre de los respectivos ejercicios en lugar del promedio anual, para merituar la gestión 2012

**Gráfico Evolución Mortalidad Infantil proporcionado por el Hospital 2006-2012**



#### **ANEXO IV - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III**

<b>Planta Física General</b>	<b>Dispone</b>	<b>Cumplimiento Normativa</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Resol.M.S.P.N. Nº282/94</b>	<b>Resol.M.S.P.P. 1979/96</b>	
Área de Admisión y Egresos.	si	si	si	
Sector de Estar para Usuarios.	no	no	no	
Gabinetes para Consultas y Prácticas.	si	parcial	parcial	
Office de Enfermería.	si	parcial	parcial	Dispone de un Office en los principales servicios.
Área de Guardia.	si	parcial	parcial	
Sector de Estar para el Personal. Sanitarios.	no	no	no	
Amoblam. y Equipos Tcos. p/ atender consultas y funciones de promoción y prevención de la Salud.	si	si	no especifica	
Instalación p/el funcionamiento del Office de Enfermería.	si	si	si	
Amoblamiento para el descanso del personal.	no	no	no especifica	
Sector "abierto" p/el paso y la atención del público.	si	si	si	
Sector "cerrado" p/la atención de pacientes internados.	si	si	si	
Servicios Generales de desarrollo mínimo.	si	parcial	parcial	
Internación discriminada por sexo y área para Pediatría.	si	no	no especifica	Cuenta con Sector de Pediatría diferenciada.
Consult. e instrumental mínimos: Clínica Médica, Ginecología, Pediatría, Odontología, Traumatología.	si	si	si	
Locales y Equipos para Radiología.	si	parcial	parcial	
Locales y Equipos para Laboratorio.	si	parcial	parcial	
Centro Quirúrgico: Quirófanos-Sala de Partos s/Resol.2385/80	si	no	no	Dispone de un solo Quirófano y una Sala de Partos.
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>58</b>	<b>67</b>	

#### ANEXO V - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ENFERMERÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº194/95	Resol.M.S.P.P. 118/98	
<b>El Servicio de Enfermería deberá contar con los siguientes locales:</b>				
Oficina de Jefatura del Servicio	no	no	no especifica	
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica	
Sala de Reuniones	si	si	no especifica	Compartida con todo los sectores.
Vestuario para el Personal	no	no	no especifica	
Sanitarios para el Personal	no	no	no	
<b>Para las actividades en sectores de atención de pacientes, deberá contar con:</b>				
Oficce de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	
Estación de enfermería para las actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica	Se efectúan en el mismo local.
Sanitario Clínico	si	si	si	
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	no	no	no especifica	
<b>Los locales de trabajo y las áreas de circulación de pacientes y personal, deberán cumplir las normas de control de infecciones hospitalarias relacionadas con el uso, eliminación de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contaminada y el uso de vestimenta especial en áreas restringidas.</b>	no	no	no especifica	
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>30</b>	<b>50</b>	-

ANEXO VI - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III				
Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº209/96	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
Ubicación cercana al centro Obstétrico/Quirúrgico	si	si	si	Forma parte del Centro Quirúrgico.
Paredes pintadas o revestidas con materiales p/áreas asepticas	si	si	si	
Pisos, paredes y zócalos serán lisos y no absorbentes	si	si	si	
Mesadas, piletas y mobiliario de materiales de facil limpieza.	si	si	si	
Iluminación clara, intensa y no calórica	no	no	no	
Climatización que asegure temperaturas entre 20°C y 22°C	no	no	no especifica	No dispone de equipos de climatización.
Ventilación forzada p/esterilización con oxido de etileno	no	no	no especifica	No se efectúa esterilización con óxido de etileno.
Accesos p/ingreso personal y otra para materiales de consumo	no	no	no especifica	Dispone de un solo acceso.
<b>La sectorización del área cumplirá debe disponer de:</b>				
Superficie mínima: 24 m2	no	no	no especifica	Superficie aproximada de 20 m2. El único sector delimitado es el de esterilización, el resto de las funciones se realizan en áreas comunes. Ninguna de los sectores cuenta con la superficie adecuada.
Recepción y limpieza de material: 12,5%	no	no		
Acondicionamiento de los materiales: 50%	no	no		
Esterilización: 25%	no	no		
Almacenamiento y entrega: 12,5 %	no	no		
<b>El sector destinado al Acondicionamiento de Materiales podrá dividirse en locales destinados a la preparación de :</b>				
Material Textil	no	no	no especifica	El sector de esterilización no cuenta con divisorios que permitan el acondicionamiento de acuerdo al tipo de material.
Material de Vidrio, Goma, Plástico				
Instrumental				
<b>El sector de Esterilización se dividirá en dos locales:</b>				
Esterilización con calor Seco y Húmedo	si	si	si	
Esterilización con Óxido de Etileno.	no	no	no especifica	No se efectúa esterilización con óxido de etileno.
<b>Grado de cumplimiento de normativo</b>		<b>31</b>	<b>83</b>	

### ANEXO VII a - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS DE LABORATORIOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
<b>Habilitación del Laboratorio</b>	no	no	no	
<b>Ubicación:</b> debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	parcial	no especifica	No se encuentra junto a los servicios de diagnóstico.
<b>Ubicación preferente en planta baja</b>	-	si	no especifica	
<b>Accesibilidad:</b> de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	si	si	
<b>Barreras arquitectónicas:</b> deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	no	si	no especifica	
<b>Sala de Guardia de Laboratorio.</b>	si	si	no especifica	Se efectúa en la misma planta física .
<b>Planta física: Áreas Técnica</b>				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	no	no	no	No dispone de un sector diferenciado para la toma de muestras.
<b>Área mínima de trabajo: 6m<sup>2</sup></b>	si	no especifica	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	si	no especifica	si	
<b>Mesadas de Trabajo:</b>				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	no	no	Cuenta con dos mesadas de granito reconstituido.
Dimensiones Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	
<b>Piletas:</b> Cada módulo deberá tener, como mínimo, una pileta. El mejor lugar es el extremo de la mesada. El material ideal es el acero inoxidable y deberá tener la profundidad suficiente para volcar y lavar probetas de hasta un litro.	si	si	si	El desagüe de bacha de Acero Inoxidable de sector de Hematología presenta deficiencias.

### ANEXO VII b - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS DE LABORATORIOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
<b>Paredes:</b> revocadas y pintadas en su totalidad en colores claros e impermeabilizadas hasta una altura de 1,80m. con materiales resistentes a los agentes químicos y resistentes al fuego.	si	si	si	Falta revestimiento impermeable en zona de grifería en mesada. Presenta humedad en zona de equipo de aire acondicionado en sector de Hematología y en unión de losa con pared en sector de Bacteriología.
<b>Pisos:</b> resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	si	si	si	-
<b>Área No Técnica</b>				
<b>Entrada:</b> de fácil acceso, totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.	si	no	no	Compartida con otros servicios.
<b>Sala de Espera:</b> con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	si	no especifica	no	Compartida con otros servicios.
<b>Sala de Extracción y Recepción de Muestras:</b>				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de espera y con el Laboratorio.	no	no especifica	no	Compartida con Área Técnica
Superficie mínima: 1,50m <sup>2</sup> . Altura mínima: 2,30m.	no	no especifica	no	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	no	no especifica	no	
<b>Instalaciones Eléctricas:</b> mono y trifásica por línea directa, con protección y resistencia apropiadas para el consumo de todos los equipos instalados o a instalarse. Conexiones comunes y especiales a tierra. Conexión automática a Grupo Electrógeno.	si	si	no especifica	-
<b>Agua Potable:</b> en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	67	50	-

Normas mínimas para habilitación de CONSULTORIOS EXTERNOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº431/00	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
La superficie mínima será de 7,50 m <sup>2</sup> y sus condiciones ambientales procurarán privacidad, protecciones de seguridad y buena ventilación.	si	no	si	Se relevaron seis de un total de ocho consultorios.
Equipamiento mínimo: lavabo, toallero para descartables.	no	no	no	-
Temperatura ambiente recomendable es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	no	no	no	-
Además de las instalaciones generales contará con boca de techo o de pared y localizada en el área de examen, un mínimo de 4 tomascorrientes simples e iluminación general de 200 lux, blanca y difusa y en aquellos que lo requieran, luz focalizada.	si	no	no especifica	-
Sanitarios en tocoginecología y urología.	si	si	no especifica	-
<b>Áreas complementarias:</b>				
<b>Secretaría-Recepción:</b> la superficie mínima será de 4 m <sup>2</sup> ., con un lado mínimo de 2 m <sup>2</sup> .	si	si	no especifica	Compartida con otros servicios.
<b>Sala de Espera:</b>				
Debe ser independiente de las circulaciones y obtener un ordenamiento del público en relación de las áreas a servir.	si	no	no	-
La superficie mínima será de 4,00 m <sup>2</sup> y sus condiciones ambientales procurarán privacidad, protecciones de seguridad y buena ventilación.	no	no	no	-
<b>Oficina para Conducción:</b>				
Funciones Técnicas o Administrativas	si	si	no especifica	Compartida con otros servicios.
Superficie mínima de 10,00 m <sup>2</sup> . con un lado mínimo de 3,00m.	si	si	no especifica	-

ANEXO VIII b- PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III				
Normas mínimas para habilitación de CONSULTORIOS EXTERNOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº431/00	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
<b>Estación de Enfermería Periférico</b>				
Almacenamiento y procesamiento de elementos. Actividades: recepción de materiales recuperables y descartables, instrumental, medicamentos, ropa, equipos y materiales de uso y procesamiento de elementos, preparación de carros de suministros y curaciones, disposición de elementos sin usar, envío de residuos ordenados de acuerdo a procedimientos.	si	parcial	no especifica	Compartido con otros servicios. No dispone de procedimientos formales para la disposición de los residuos.
La superficie mínima será de 10 m2., un lado mínimo de 3,00 m.	si	si	no especifica	-
<b>Estación de Alimentación Periférico</b>	si	si	no especifica	Compartido con otros servicios.
<b>Sanitarios:</b>				
Individuales para uso exclusivo	no	no	no	-
Particulares para uso exclusivo del área.	no	no	no	-
Relación de los sanitarios según sus usos: 1 núcleo sanitario cada 4 consultorios.	no	no	no especifica	-
Generales para cualquier usuario.	si	si	si	
Para uso exclusivo del Personal	no	no	no	Compartido con otros servicios.
<b>Vestuarios</b>	no	no	no	-
<b>Depósitos indiferenciados</b>	no	no	no	-
<b>Depósito de Medicamentos</b>	si	si	si	Compartido con otros servicios.
<b>Depósito de Residuos comunes y/o biopatogénicos</b>	si	si	si	-
<b>Depósito de Limpieza</b>	si	si	no especifica	Compartido con otros servicios.
<b>Archivo de Historias Clínicas</b>	si	si	no especifica	Compartido con otros servicios.
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>48</b>	<b>31</b>	-

Normas de organización y funcionamiento del SERVICIO DE CIRUGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N.	Resol.M.S.P.P.	
		Nº573/00	1979/96	
<b>Área específica:</b> zona de circulación restringida	si	si	si	-
<b>Quirófanos:</b> Superficie mínima de 12,00 m <sup>2</sup> , lado mínimo de 3,50 m, para cirugía menor y 16,00 m <sup>2</sup> para cirugía mediana.	si	si	si	-
<b>Sala de Pre-anestesia:</b>	no	no	noespecífica	-
Superficie Mínima pacientes para tratamientos quirúrgicos: 12,00 m <sup>2</sup> .(sanitorio incluido), lado mínimo de 3,00 m.	-	-	-	-
Privacidad, protecciones de seguridad, visuales y sonoras.	-	-	-	-
<b>Acondicionamiento con Presión Positiva.</b>	no	no	noespecífica	Dispone de equipo climatizador común.
<b>Iluminación General:</b> 500 lux , preferentemente de espectro similar al solar) sobre el campo operatorio e iluminación Focalizada de 3000 - 1000 lux, preferentemente luz fría.	si	si	si	-
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y Humedad entre 45% y 55%.	si	si	si	-
<b>Sistema de ventilación:</b> cumplir con las condiciones de asepsia inherentes al tipo y nivel de riesgo de la intervención. Los filtros de aire deberán tener la capacidad de detener partículas desde 0,3 hasta 0,5 micrones.	si	no	no	-
<b>Pisos:</b> resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables. Continuos, impermeables, sin comunicación con red cloacal.	si	si	si	-
<b>Paredes:</b> superficies lavables lisas, sin molduras, aislantes y resistentes al fuego.	si	si	si	-
<b>Cielorrasos:</b> superficies fácilmente lavables, ángulos redondeados, lisas aislantes y resistentes al fuego.	si	si	si	-
<b>Áreas Complementarias:</b>				
Local p/abastecimientos y procesamientos periféricos limpios: recepción elementos, materiales recuperables y descartables, instrumental, medicamentos, ropa, equipos y materiales de uso. Sup. Min. de 4,00 m <sup>2</sup> . con un lado mínimo de 2,00 m.	si	si	si	-

### ANEXO IX b - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Normas de organización y funcionamiento del SERVICIO DE CIRUGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº573/00	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
Local para abastecimientos y procesamientos periféricos usados: Áreas de limpieza y depósito transitorio de elementos materiales usados. Recepción de elementos, materiales. Recepción de elementos, materiales e instrumental usados u otros. Sup. Min. de 4,00 m2. con un lado mínimo de 2,00 m.	si	si	no especifica	-
Depósito de Equipos. Estacionamiento transitorio de equipos médicos. Sup. Min.: 4,00 m2, con un lado mínimo: 2,00 m.	no	no	no especifica	-
Cambio y transferencia: estacionamiento transitorio de camillas y/o sillas de rueda. Sup. Min. de 4,00 m2. con un lado mínimo de 2,00 m.	no	no	no especifica	-
Locales húmedos sanitarios/ vestuarios par personal. Sup. Mín. de 1 m2/persona, considerando la simultaneidad de uso.	no	no	no	-
Locales húmedos sanitarios/ vestuarios para pacientes cambio de ropa e higiene del paciente que va a ser intervenido. Sup. Mín. de 3,00 m2 y aumentará 0,50 m2. por persona.	no	no	no	-
Secretaría/Recepción: atención de personas p/ información sobre los Tratamientos Quirúrgicos Ambulatorios, recepción verificación de turnos, llamado a pacientes, registro y control de Historias Clínicas y Planilla de Citaciones. Sup. Mín.4 m2, lado mínimo de 2,00 m.	si	no	no	Compartido con otros servicios.
Oficina para entrevista a familiares: Sup. Mín. de 4,00 m2, lado mínimo de 2,00 m.	no	no	no especifica	-
Sala de recuperación de pacientes: recuperación de pacientes post-quirúrgicos, con el máximo de seguridad para el paciente, localizada en área de zona de cambio y transferencia de pacientes. Sup. Mín. 12 m2. lado mínimo de 3,00 m.	si	no	no	No dispone de seguridad para el paciente.
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>53</b>	<b>69</b>	-

### ANEXO X - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Guía de Gestión para SERVICIOS DE FARMACIA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº641/00	Dcto. M.S.P.P. Nº2828/11	
<b>Ubicación General:</b> de fácil comunicación con las unidades de internación, otros serv.y pacientes de program. especiales.	si	si	no especifica	
<b>Ubicación interna:</b> de fácil acceso desde el exterior al establecimiento Asistencial hasta el servicio de Farmacia.	si	si	si	compartido con otros servicios
<b>Vía de acceso al Servicio:</b> será diferente a la de las vías sucias del establecimiento Asistencial.	si	no	no	
<b>Superficie:</b> estará en función del número de pacientes asistidos, complejidad del establecimiento asistencial y del desarrollo prestacional de la asistencia farmacéutica. Sup. Mín.de Despacho Atención al Público y Depósito de 50 m2.	no	no	no	Cuenta con una superficie disponible de 41,84 m2.
<b>Áreas del Servicio:</b> deben formar una unidad funcional.	si	si	no especifica	
<b>Áreas de Servicios Farmacéuticos:</b>				
<b>Tipo de material:</b> de paredes lavables y pisos antideslizan., protecciones de seguridad p/ operadores y medio físico.	si	si	si	
<b>Libre circulación:</b> de personas, elementos, equipos.	no	no	no especifica	
Instalaciones de gas, agua, aire filtrado, vacío, red eléctrica, comunicación y regulación de la temperatura adecuada.	si	parcial	no especifica	No dispone de aire filtrado. Dispone de red eléctrica conectada grupo electrónico.
Instalaciones sanitarias para el Personal.	no	no	no	
Condiciones de higiene, seguridad, limpieza, iluminación y ventilación adecuadas.	no	no	no	El piso del sector Depósito, coincide con cámara de inspección de desagües cloacales.
Refrigeradores para productos que requieran cadena de frío.	si	no especifica	si	
Mesadas de Acero Inoxidable.	no	no	no	
Depósito de Medicamentos	si	si	si	
Depósito de Inflamables	no	no	no especifica	
Depósito de Material Sanitario	no	no	no especifica	
Sector de tareas Administrativas	si	no	no especifica	Compartido con otros servicios
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>36</b>	<b>44</b>	

ANEXO XI a - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III				
Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº41/01	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
<b>Habitaciones para Internación General:</b>				
<b>Superf.Mín/cama p/Medicina General</b> (sin acompañante): 8,70 m2., lado min.2,95 m.	si	si	si	-
<b>Medicina Gral.(c/acompañante):</b> 9,00 m2.lado mín.de 2,95 m.	si	si	no especifica	-
<b>Número de Camas máximo:</b> 4/habitación.	si	no especifica	si	-
<b>Temperatura ambiente</b> recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	no	no	no	Las habitac. de internación de Clínica Médica y Maternid., no disponen de equip de climatiz.
<b>Pediatria 1ra.Infancia</b> (internación conjunta) de 6,75 m2., lado mínimo de 2,50 m.	si	si	no especifica	-
<b>Pediatria 2da.Infancia</b> (internación conjunta) de 9,50 m2., lado mínimo de 2,50 m.	si	si	no especifica	-
<b>Obstetricia:</b> 9,20 m2., lado mín. de 2,85 m.	si	si	no especifica	-
<b>Condiciones ambientales:</b> Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	si	parcial	parcial	Ventilación e iluminación natural inadecuada.
<b>Sanitorio Mínimo:</b> uno cada cuatro camas.	si	si	si	-
<b>Instalaciones:</b> boca de techo o de pared localizada en el área cama, mínimo cuatro tomascorrientes. Iluminación Gral. de 200 lux, blanca y difusa, pulsador y anulador e indicador para llamada de enfermería, luz vigía, calefacción, boca de oxígeno, boca de vacío e instalaciones complementarias.	si	no	no	Las habitaciones de internación de Clinica Médica y Maternidad, no disponen de componentes de instalación eléctrica y equipamiento adecuados.
<b>Puertas:</b> ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	no	no	no	-
<b>Habitaciones para Internación de Recién Nacido:</b>				
<b>Superf. Mín.</b> cada tres cunas: 4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m.	si	si	no especifica	-
<b>Sanitorios:</b> En todos los casos contará con un sanitario como mínimo, cada 12 cunas.	si	si	no especifica	-

ANEXO XI b - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III					
Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones	
		Resol.M.S.P.N. Nº41/01	Resol.M.S.P.P. 1979/96		
<b>Condiciones ambientales:</b> privacidad, protecciones de seguridad, buena ilumin.y ventilación, sistema de oscurecimiento.	si	si	si	-	
<b>Instalaciones:</b> boca de techo o de pared localizada en el área cuna, mínimo dos tomas doble c/aliment.de emergencia, ilumin. gral. de 200 lux, blanca y difusa, c/equipo de emergen. luz vigía, boca de oxígeno, calefac.aire acondicionado e instalac.complementarias	parcial	parcial	parcial	-	
<b>Áreas Complementarias:</b>					
<b>Recepción/Secretaría:</b> sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	si	si	si	Compartida con otros servicios.	
<b>Espera:</b> independ.de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	si	no	no	Compartido con otros servicios.	
<b>Oficina para Conducción:</b> p/funciones profesionales, técnicas o administr.destinadas a la conducción, coordin. y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m2., lado mínimo de 3,00 m.	si	si	no especifica	-	
<b>Espacios de Reunión Profesionales:</b> son las áreas destinadas a las funciones profesionales y/o técnicas del servicio. Sup.Mín. 6,00 m2., lado mínimo de 2,50m., cada 24 camas.	si	si	no especifica	-	
<b>Oficina para Informe a Familiares:</b> Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	no	no especifica	-	
<b>Supervisión de Enfermería:</b> Sup. Mín.: 8,50 m2., lado mín.: 2,90 m., para 2 personas y la atención de 12 camas. Sup. Mín.: 11,5 m2. y lado min.: 3,00 m. p/ tres personas y la atención	no	no	no especifica	-	

#### ANEXO XI b - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

de 24 a 30 camas.				
<b>Estación de Enfermería, Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Limpios:</b> Sup. Mín. de 9,00 m <sup>2</sup> ., lado min.de 3,00 m., para tres personas y atención de 12 a 14 camas.	si	si	no especifica	-

ANEXO XI c - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III				
Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P. N. Nº41/01	Resol.M.S.P. P. 1979/96	
<b>Estación de Enfermería, Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Usados:</b> Destinadas al almacenamiento y procesamiento de elementos usados. Disposición de elementos usados, material recuperable, material descartable, instrumental, medicamentos. Clasificación de los elementos usados, separación de material contaminado, lavado o prelavado de material no contaminado. Remisión de elementos lavados a elementos limpios, envío de residuos. Sup. Mín. de 9,00 m <sup>2</sup> ., lado mínimo de 3,00 m.	si	si	no especifica	
<b>Condiciones ambientales: asepsia y seguridad.</b>	no	no	no	No dispone de iluminc.y ventilac.adecuadas.
<b>Equipamiento Mínimo:</b> mesada con pileta, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecim.y ropa usada o similares.	si	si	no especifica	
<b>Instalaciones Generales:</b> dos tomas simples, un toma doble, boca de techo o de pared.	si	si	si	
Indicador referencial de producción para 12 a 24 camas: 4 personas.	si	si	no especifica	
<b>Estación de alimentación periférico:</b> abastecimiento y procesamiento periférico de elementos, recepción de alimentos preparados, control conservación temporal de biberones para pediatría de primera infancia, preparación de colaciones o refrigerios.	si	si	no especifica	Compartido con otros servicios.
<b>Dimensiones:</b> p/dotación de 12 Camas: Sup. Mín. de 6,00m <sup>2</sup> .. Lado mínimo de 2,50 m., p/ Dotación de 48 Camas: Sup. Mín.:9,50 m <sup>2</sup> ., lado mínimo de 2,50 m.	si	si	no especifica	
<b>Depósitos Indiferenciados</b>	no	no	no especifica	
<b>Depósitos de Limpieza</b>	no	no	no especifica	Compartido con otros servicios.

#### ANEXO XI d - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P. N. Nº41/01	Resol.M.S.P. P. 1979/96	
<b>Depósitos de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos</b>	si	no	no	compartido con otros servicios.
<b>Depósito de Equipos medicos</b>	si	si	no especifica	compartido con otros servicios.
<b>Locales Húmedos:</b> Sanitarios/Vestuarios	si	si	no	compartido con otros servicios.
<b>Habitación para dormitorio de Guardia:</b> Sup. Mín.:4,50 m <sup>2</sup> ., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), Altura Mín. 2,60 m.	si	si	si	Cuenta con dos habitaciones para personal médico de guardia y otra para choferes.
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>69</b>	<b>50</b>	-

ANEXO XII - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL III				
SERVICIO DE GUARDIA DE EMERGENCIAS. Ingreso Ambulatorio	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.M.S.P.N. Nº428/01	Resol.M.S.P.P. 1979/96	
<b>Ingreso Ambulatorio:</b>				
Consultorio General	no	no	no	-
Consultorio diferenciado	no	no	no	-
Sala de yeso	no	no	no especifica	-
Sala de Procedimientos	si	si	no especifica	-
Enfermería	si	no	no especifica	compartido con otros servicios
<b>Internación de Emergencias</b>				
Sala de Observación	no	no	no especifica	-
Habitación de Internación	no	no	no especifica	-
Sala de Reanimación o Shock Room	no	no	no especifica	-
Enfermería	si	no	no	-
Depósitos	si	no	no especifica	-
Admisión(Administración)	si	no	no especifica	compartido con otros servicios
Sala de Médicos	no	no	no especifica	-
<b>Áreas Comunes</b>				
Radiología en el Hospital	si	parcial	parcial	-
Ecografía en el Hospital	si	si	si	-
Quirófano en el Hospital	si	si	si	-
Esterilización en el Hospital	si	si	si	-
Laboratorio en el Hospital	si	si	si	-
Banco de Sangre	si	si	si	-
Servicio de Endoscopia	no	no especifica	no especifica	-
Farmacia en el Hospital	si	si	si	-
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>	-	<b>39</b>	<b>67</b>	-

### ANEXO XIII - SERVICIO MÓVIL DE TRASLADO SANITARIO

<b>Domino</b>	<b>Marca</b>	<b>Interno</b>	<b>Nivel Complejidad</b>	<b>En Servicio</b>	<b>Equipamiento</b>	<b>Observaciones</b>
IME 059	Toyota	690	-	si	3 tubos de Oxígeno, 1 matafuego, 1 camilla, 2 asientos, 1 silla de ruedas, 3 cuellos ortopédicos, 1 ventilador, 1 estante, sirena, luces.	No dispone de equipo de radio.
IMJ 391	Iveco	714	Alta	si	3 tubos de Oxígeno, 1 matafuego, aspirador y respirador portátil, electrocardiograma, 2 tablas rígidas, 1 silla de ruedas, 2 cuellos ortopédicos, 1 camilla. Caja de herramientas	No dispone de cardiodesfribilador.
MWW 490	Ford Ranger	814	Media	si	1 camilla, aspirador y respirador portátil, 1 camilla, 1 tabla rígida, 1 silla de ruedas, 3 tubos de oxígeno, 1 matafuego, 3 cuellos ortopédicos, caja de herramientas.	
JCC 319	Citroen Berlingo	769	-	no	2 tubo de oxígeno, 1 camilla, 5 cuellos ortopédicos, chata, papagayo	Unidad de uso pediátrico, donación de Asociación de Productores.
-	Isuzu	143	Baja	no	-	
-	Fiat Ducato	754	Media	no	-	Plan Nacer
-	Mercedez Benz	743	Media	no	-	En reparación en M.S.P.P..
EFC 089	Toyota	544	-	no	-	En Taller Municipal

SALTA, 07 de Setiembre de 2015

## **RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 106**

### **AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA**

**VISTO** lo tramitado en el Expediente N° 242-4083/13 de la Auditoría General de la Provincia, Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Hospital Melchora Cornejo de Rosario de la Frontera, 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 Público Melchora Figueroa de Cornejo de Rosario de la Frontera, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Hospital en los aspectos referidos a: a) Infraestructura; b) Equipamiento; c) Insumos; d) Recursos Humanos y e) Productividad – 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-37-13 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 01 de diciembre 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 Público Melchora Figuera de Cornejo de Rosario de la Frontera;

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° 106**

Que en fecha 31 de agosto de 2015, 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 1º.- APROBAR** el Informe de Auditoría Definitivo correspondiente a la Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el ámbito del Ministerio de Salud Pública – Hospital Público Melchora Figueroa de Cornejo de Rosario de la Frontera, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Hospital en los aspectos referidos a: a) Infraestructura; b) Equipamiento; c) Insumos; d) Recursos Humanos y e) Productividad – Período auditado: Ejercicio 2012, obrante de fs. 552 a 683 del expediente N° 242-4083/13.

**ARTÍCULO 2º.- 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 3º.-** Regístrese, comuníquese, publíquese, cumplido, archívese.

**Cr. O. Salvatierra - Cr. R. Muratore**