

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

**AUDITOR GENERAL PRESIDENTE**

C.P.N. OSCAR ALDO SALVATIERRA

<b>AUDITORES GENERALES</b>
----------------------------

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

L.A.E. OMAR ESPER

C.P.N. GUSTAVO DE CECCO

DR. MARCOS A. SEGURA ALSOGARAY

### **ÁREA DE CONTROL III**

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

## **IDENTIFICACIÓN**

**CÓDIGO DE PROYECTO: III-14-14**

**EXPTE. N°: 242-4.398/14**

**ENTE AUDITADO: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIONES DE ENFERMEDADES TROPICALES ENDÉMICAS, EN LA LOCALIDAD DE SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN.**

**OBJETO: AUDITORÍA DE LEGALIDAD Y DE GESTIÓN.**

**PERIODO AUDITADO: AÑO 2013**

**EQUIPO DESIGNADO:**

**Ing. Juan Carlos Flores**

**Dr. Jorge Llaya**

<b>ÍNDICE</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA</b>	4
<b>II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA</b>	4
<b>II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA</b>	4
<b>II.2.- MARCO NORMATIVO</b>	6
<b>III.3.-LIMITACIONES AL ALCANCE</b>	7
<b>III.-ACLARACIONES PREVIAS</b>	7
<b>III.1.- CONTROL INTERNO</b>	7
<b>III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE</b>	7
<b>IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES</b>	8
<b>IV.1.- INFRAESTRUCTURA EDILICIA</b>	9
<b>IV.2.- INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS GENERALES</b>	10
<b>IV.2.1.- SERVICIOS TÉCNICOS</b>	11
<b>IV.2.1.1.- SERVICIO DE ENERGÍA ELECTRICA ALTERNATIVA</b>	11
<b>IV.2.1.2.-SERVICIO DE CLIMATIZACIÓN</b>	11
<b>IV.2.1.3.- SERVICIO DE PROVISION DE AGUA</b>	11
<b>IV.2.1.4.- SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS</b>	12
<b>IV.2.2.- SERVICIOS NO TÉCNICOS</b>	12
<b>IV.2.2.1.- SERVICIO DE LIMPIEZA</b>	12
<b>IV.2.2.2.- SERVICIO DE SEGURIDAD</b>	12
<b>IV.2.2.3.- GESTION DE RESIDUOS BIOPATOGENICOS</b>	13
<b>IV.3.- PLAN DE CONTINGENCIA DEL HOSPITAL</b>	15
<b>IV.4.- GESTIÓN DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TROPICALES ENDÉMICAS</b>	15
<b>V.- RECOMENDACIONES</b>	18
<b>VI.- OPINIÓN</b>	20
<b>FECHA EN LA QUE CONCLUYÓ LA AUDITORIA</b>	21
<b>ANEXO I</b>	22

## **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 Ministerio de Salud Pública-Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Laboratorio de Enfermedades Tropicales Endémicas, en la localidad de San Ramón de la Nueva Orán, de acuerdo al Proyecto N° III-14-14, incluido en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control del Año 2014, aprobado por Resolución de AGPS N° 66/13.

El presente tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, el que se elaboró con las observaciones y recomendaciones formuladas por los auditores intervinientes en el Informe de Auditoría Provisorio, que fue notificado el día 18/12/2014 a través de Cédula de Notificación N° 86/14. El ente auditado efectuó las aclaraciones correspondientes a las observaciones formuladas, según consta en Acta de fecha 12/01/15.

### **I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA**

Tiene el carácter de Auditoría de Legalidad y Gestión.

El objetivo es evaluar la gestión en infraestructura edilicia, de servicios generales y médicos.

Período Auditado: Ejercicio 2013.

### **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:

- Requerimiento de información y documentación a funcionarios del Laboratorio y personal del Ministerio de Salud Pública de la Provincia ( M.S.P.P.):
  - Coordinador Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Enfermedades Tropicales: Dr. Alberto Gentile
  - Subsecretario de Gestión de Salud: Dr. Rubén Eduardo Villalón
  - Director de Infraestructura: Ing. Ramiro Barreiro
- Entrevistas con los siguientes funcionarios del Laboratorio y del Hospital:
  - Jefa Laboratorio de Enfermedades Tropicales: Bioq. María Teresa Córdoba
  - Jefe Programa de Fiscalización y Control de Servicios Generales.: Ing. Lucio Gomez
  - Responsable del Laboratorio Central: Bioq. Adriana Venchiarutti
- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
- Relevamiento de la siguiente documentación:
  1. Organigrama y Planta de Cargos del Hospital San Vicente de Paul aprobado por Decreto N° 1034/96 y sus modificaciones.
  2. Inventario de Bienes Patrimoniales.
  3. Información y documentación brindada por la Jefatura del Laboratorio de Enfermedades Tropicales, Área de Mantenimiento de Servicios del Organismo auditado y la Dirección de Infraestructura de Salud del M.S.P.P.
  4. Expediente N°242-4033/13: Informe de Auditoría Financiera, Legalidad y Gestión del Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Laboratorio de Enfermedades Tropicales y Endémicas - Ejercicio 2012.
  5. Datos estadísticos de Análisis de Laboratorio efectuado en los ejercicios 2012 y 2013.
- Verificación de la infraestructura edilicia.
- Comprobación del equipamiento del Laboratorio.
- Verificación de los servicios de mantenimiento.

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

### **II.2.1.- GENERAL**

- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Nacional N° 19587 - Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Ley Nacional N° 24557 – Riesgo de Trabajo
- Ley Provincial 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° 7017 – Código de Aguas de Salta
- Decreto PEP N° 2734/12 – Estructura Orgánica Ministerio de Salud Pública
- Decreto PEN N° 658/96 – Enfermedades Profesionales
- Decreto PEN N° 351/79 – Reglamentario de la Ley N° 19587.
- Decreto PEP N° 2411/05 – Creación de Regiones Sanitarias.
- Decreto PEP N° 3478/07 – Reglamentario de la Ley N° 7467.
- Resolución SIGEP N° 11/2001 - 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° 349/94: Normas de Manejo de Residuos Patológicos.
- Resolución M.S.P.N. N° 171/97: Normas de Organización y Funcionamiento de Laboratorios.
- Reglamento para la Habilitación de Laboratorios Bioquímicos – Colegio de Bioquímicos de Salta.

### **II.2.2.- PARTICULAR**

- Decreto N° 1034/96 - Aprueba estructuras orgánica y funcional de las unidades de Organización del Ministerio de Salud Pública, Nivel Central, Área Operativa XI Hospital San Vicente de Paul.

- Decreto N° 2.445/97 del P.E.P.: Reglamenta Ley N° 6.852, que aprueba la creación del Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Enfermedades Tropicales Endémicas.
- Decreto N° 1.836/10 del P.E.P.: Incorpora a la Estructura Orgánica y Funcional de la Subsecretaría de Gestión de la Salud del MSP, el Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Enfermedades Tropicales Endémicas.

### **II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE**

El alcance de las tareas determinadas para la presente auditoría, se ha visto limitado por falta de documentación, en los siguientes aspectos:

- 1.- La falta de Manifiestos de Transporte de residuos biopatogénicos, que deben ser provistos por la empresa prestataria de los servicios de recolección, específicos para el Laboratorio, impidió verificar la cantidad de residuos generados por el ente auditado.
- 2.- La falta del documento contractual, del servicio de seguridad tercerizado, impidió verificar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

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

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

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno, a fin de comprobar la eficacia y eficiencia de las operaciones producidas 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 verificó que el Sistema de Control Interno no está formalmente establecido, respecto a las actividades administrativas, y que sólo se han dispuesto medidas aisladas. Las fallas de Control Interno detectadas se enuncian en el Apartado IV del presente.

#### **III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.**

La evaluación del grado de cumplimiento de la legislación aplicable, en relación al objetivo de la auditoría realizada, se efectuó en el marco de lo establecido por la normativa

provincial y nacional, que permitió verificar el incumplimiento de las normas que se mencionan en el apartado de Observaciones del presente informe.

#### **IV. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES**

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

##### **Introducción**

El Laboratorio de Enfermedades Tropicales, que brinda el Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Enfermedades Tropicales Endémicas, fue creado por Ley N° 6.852. El Laboratorio depende funcional y orgánicamente de la Subsecretaría de Gestión de la Salud del Ministerio de Salud Pública, a través del Decreto PEP N°1.836/10, y se encuentra emplazado en el predio del Hospital San Vicente de Paul de Orán, perteneciente al Área Operativa XI, que integra de la Región Sanitaria Norte con grado de complejidad de Nivel IV.

##### **IV.1.-RELEVAMIENTO Y EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO**

El ente auditado cuenta con Estructura Organizativa, Organigrama y Cuadro de Cargos, aprobada por Decreto N° 2734/12.

##### **OBSERVACIÓN N° 1:**

El ente auditado no cuenta con Manual de Misiones y Funciones, ni Carta de Servicios.

##### **IV.2.-INFRAESTRUCTURA SANITARIA**

La evaluación de la infraestructura sanitaria del laboratorio, se efectuó analizando las características de los componentes, que inciden en su gestión, a saber:

- a) Infraestructura Edilicia
- b) Infraestructura de Servicios Generales
- c) Servicios de Laboratorio



#### **IV.2.1.- Infraestructura Edilicia**

El edificio, inaugurado en año 2010, se dispone en altura en dos niveles en el ala sur del Hospital, adyacente al Laboratorio de Bacteriología. La planta baja, que abarca una superficie construida de 199 m<sup>2</sup>., se conforma de las siguientes locales: Recepción, dos Boxes de Extracción, Laboratorio Central, Procesamiento de Muestras, Esterilización y Lavado, Sector de Informes y dos Baños. La planta alta dispone de una superficie construida de 170 m<sup>2</sup>, más la escalera y se conforma de Gabinete Informático y Biblioteca, Aula, Sala de Reuniones, Estar Profesionales, Depósito General, Depósito de Limpieza, Office y tres Baños. El Aula cuenta con una capacidad para treinta y seis sillas.

La evaluación de la infraestructura edilicia tiene por objeto establecer si, las características de la planta física, se adecúan a los requerimientos establecidos en el marco normativo, integrado por la Resolución M.S.P.P.Nº1979/96 - 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 adherida mediante el Decreto PEP Nº 58/03.

Como resultado del relevamiento edilicio efectuado, se confeccionó la matriz de comparación que se muestra en ANEXO I, en la que se establece el grado de cumplimiento normativo provincial y nacional de la planta física.

El resultado obtenido se expone en el siguiente cuadro:

<b>PLANTA FÍSICA - SERVICIOS - CRITERIOS BÁSICOS P/ESTABLECIMIENTOS DE LABORATORIO</b>		
<b>Planta Física</b>	<b>Grado Cumplimiento Normativo (%)</b>	
	<b>Min. Salud Nación</b>	<b>Min. Salud Prov.</b>
Organización y Funcionamiento en Laboratorios	79	76

#### **OBSERVACIÓN Nº 2:**

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, el Laboratorio no cuenta con Habilitación Categorizante. No obstante esta situación, se encuentra en funcionamiento, no observando lo establecido en el Apartado Habilitaciones del Decreto 1979/96 - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

**OBSERVACIÓN N° 3:**

El edificio no dispone de: planos de arquitectura, instalaciones complementarias y estructura sismorresistente, visados por del Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA) y aprobados por autoridad competente, contraviniendo la Ley N°5556 - Normas Sismorresistente.

**OBSERVACIÓN N° 4:**

El acceso al servicio presenta un desnivel en escalón, respecto al nivel del resto de los servicios del Laboratorio en planta baja, tornando insegura la vía de circulación, no observando lo establecido en el Artículo 42° del Decreto PEN N°351/79, Reglamentario de la Ley Nacional N° 19587.

**Equipamiento de Laboratorio**

Como resultado del relevamiento efectuado, se observa que el equipamiento del laboratorio se corresponde con el consignado en el Inventario de Bienes.

**IV.2.2.- Infraestructura de Servicios Generales**

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

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

Servicios No Técnicos: Limpieza, Guardia de Seguridad y Gestión de Residuos Biopatogénicos.

#### **IV.2.2.1.- Servicios Técnicos**

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

##### **IV.2.2.1.1.- Servicio de Energía Eléctrica Alternativa**

El Hospital San Vicente de Paul, que conforma una unidad edilicia con el Laboratorio de Enfermedades Tropicales, cuenta con un Grupo Electrógeno de 303 KvA. de potencia, motor marca Diesel modelo DC9 65A, acoplado directamente al generador marca Cramaco-modelo G2R 315 S3A/4, con autonomía aproximada de 10 horas, arranque y transferencia automática. El sistema eléctrico alternativo del Hospital, no abastece al Laboratorio de Enfermedades Tropicales.

#### **OBSERVACIÓN N° 5:**

El Laboratorio no cuenta con grupo electrógeno, ni otro servicio de energía eléctrica alternativa, que cubra los requerimientos energéticos de freezer y heladeras, para la conservación de muestras y reactivos, ante el corte del suministro eléctrico de red.

##### **IV.2.2.1.2.- Servicio de Climatización y Agua Caliente**

El servicio dispone de equipos de Aire Acondicionado individual, y el agua caliente es provisto por el servicio del Hospital, que dispone de una batería de tres Calderas a gas natural de 240.000 cal/h, baja presión, sólo para agua caliente y un generador instantáneo de vapor, a gas natural de 300litros/hora, marca Vaporax.

##### **IV.2.2.1.3.- Servicio de Provisión de Agua Potable**

Para cubrir los requerimientos de agua potable, el Laboratorio aprovecha los servicios que abastecen al Hospital, que dispone de Tanque de Reserva de 136.000 litros y Cisterna de 54.000 litros de capacidad, localizada en subsuelo. Se complementa con dos bombas de elevación de agua potable, marca Iruma de 7,5 HP y 380 Voltios y dos bombas de circulación de agua caliente potable, marca Iruma de 1 HP – 380 Voltios. El servicio satisface la demanda, tanto del

Laboratorio como del Hospital. Se verificó el adecuado funcionamiento del sistema de alimentación de la red interna.

#### **IV.2.2.1.4.- Sistema de Protección Contra Incendios**

EL sistema dispone de tanque de reserva agua y cisterna para el abastecimiento de 20 (veinte) hidrantes. Se complementa con 2(dos) extintores de 10 kg. de capacidad tipo ABC, para distintos tipos de fuego y 1(un) de 5 kg. tipo HCFC fuego, distribuidos planta baja y primer piso del Laboratorio.

#### **OBSERVACIÓN N° 6:**

El Laboratorio 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 1°- Apartado 1.13 - Capítulo III de Resolución MSPP N°1979/96 . Ediliciamente no dispone de vías alternativas de escape.

#### **Equipamiento de Servicios Técnicos**

El equipamiento relevado, se corresponde con el informado por el Programa de Control y Fiscalización de Servicios Generales.

#### **IV.2.2.2.- Servicios No Técnicos**

##### **IV.2.2.2.1.- Servicios de Limpieza**

Estos Servicios son gestionados por la Administración del Hospital, con personal de planta permanente, temporario y contratado. Dependen del Programa Fiscalización y Control de Servicios Generales.

##### **IV.2.2.2.2.- Servicio de Seguridad**

Este servicio se efectúa por terceros contratados por el Hospital, y dispone de personal de seguridad durante las veinticuatro horas. Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó

la prestación del servicio en el acceso principal y en el acceso a servicios generales del Hospital. No se pudo verificar el alcance del servicio contratado, por la limitación enunciada.

#### **IV.2.2.2.3.- 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 la 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 generados por el Laboratorio de Enfermedades Tropicales, se depositan conjuntamente con los residuos producidos por el Hospital. De acuerdo al informe remitido por la Dirección de Infraestructura, los servicios de transporte y tratamiento de los residuos biopatogénicos, se encuentran tercerizados con la firma D.G.M. SRL, aprobado por Resol. MSPP N°1427/11 y Addenda Contractual, aprobada por Resolución MSPP N°361/13.

El servicio de recolección se efectúa con una frecuencia de 6 (seis) veces por semana, incluyendo la Localidad de Aguas Blancas y los Centros de Salud dependientes del Hospital. Los residuos generados por el Laboratorio, no se registran en forma diferenciada respecto a los generados por el Hospital. De acuerdo a planillas de recolección de residuos remitida, la producción de desechos generados, tanto por el Laboratorio de Enfermedades Tropicales, como por el Hospital durante el año 2013, responde al siguiente detalle:

<b>PRODUCCIÓN DE RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS</b>		
<b>Mes</b>	<b>Cantidad Bolsas</b>	<b>Peso (kg.)</b>
Enero	958	4.446,1
Febrero	1.109	4.204,1
Marzo	999	3.826,3
Abril	1.009	4.234,2
Mayo	923	4.177,7
Junio	700	3.231,9
Julio	926	4.220,4
Agosto	965	4.101,7
Setiembre	909	4.052,0
Octubre	947	3.881,6
Noviembre	969	4.106,2
Diciembre	968	4.446,5
<b>Total Anual</b>	<b>11.382</b>	<b>48.928,7</b>

<b>INDICADORES de GENERACIÓN de RESIDUOS</b>	
Producción Anual	<b>48.928,70 kg./año</b>
Producción Media Mensual	<b>4.077,39 kg./mes</b>
Producción Media Diaria	<b>134,05 kg./día</b>

Las cantidades de residuos generados en forma conjunta con el Hospital San Vicente de Paul, se exponen al sólo efecto de generar una base de datos para el análisis de futuras auditorías.

#### **OBSERVACIÓN N° 7:**

El Laboratorio de Enfermedades Tropicales no dispone de los Manifiestos de recolección y transporte de los residuos biopatógenos generados, que permitan discriminar su propia generación respecto a los producidos por el hospital.

#### **OBSERVACIÓN N° 8:**

El Laboratorio de Enfermedades Tropicales, no dispone de un local exclusivo para el depósito transitorio de los residuos biopatógenos generados. Se depositan en contenedores específicos, provistos por la empresa D.G.M. SRL, dispuestos inadecuadamente en el acceso a la Sala de Máquinas del Hospital, sin delimitación ni restricción alguna, no observando lo establecido en la Resolución MSPN N° 349/94.

#### **IV.2.2.2.4.- Plan de Contingencia del Laboratorio**

##### **OBSERVACIÓN N° 9:**

El Laboratorio de Enfermedades Tropicales, no dispone del Estudio de Seguridad edilicio y de las instalaciones destinadas al uso público, 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., 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 6° del Decreto N°3478/07, Reglamentario de la Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.

#### **IV.2.3.- GESTIÓN DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TROPICALES ENDÉMICAS**

##### **• FUNCIONES**

Si bien, el Laboratorio de Enfermedades Tropicales no dispone de manual de Misiones y Funciones, ni Carta de Servicios, como lo expresáramos precedentemente, no obstante, las funciones que en la práctica desarrolla, son las siguientes:

- ✓ Realizar Diagnóstico de Laboratorio de Patología endémicas prevalentes.
- ✓ Actividades continuas y permanentes de docencia y capacitación al equipo de salud provincial.
- ✓ Desarrollar Proyectos locales de Investigación. La labor de Investigación que se desarrolla en este Laboratorio, está orientada a mitigar el impacto de las enfermedades tropicales en la población, permitiendo un diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de patologías endémicas prevalentes, como Dengue, Hantavirus, Chagas, Leishmaniasis, Paludismo y Leptospirosis.

Particularmente, el ente auditado, es un centro de referencia de capacitación y confirmación de diagnóstico en enfermedad de Chagas, con el cumplimiento de las tres (3) determinaciones serológicas: HAI, ELISA e I.F.I.

\*Realiza el seguimiento por método parasitológico (Técnica de Microtubo) en el control del Chagas Agudo con natal.

\*Participa en el Plan Operativo Anual de prevención y control de enfermedad de Chagas, con pesquisas de niños al ingreso escolar a nivel primario; y el seguimiento de familias captadas a partir de niños pesquisados positivos en las escuelas.

\*Integra el grupo multidisciplinario de atención al paciente chagásico (GMAC).

\*Realiza además las siguientes detecciones y determinaciones:

- ✓ Detección cualitativa y semicuantitativa de NS1 Ag del virus del Dengue por método inmunoenzimático.
- ✓ Detección de Ac IgM de captura al virus del Dengue en ensayo inmunoenzimático.
- ✓ Detección de IgM para Hantavirus por ELISA de captura.
- ✓ Determinación de IgC para Hantavirus por ELISA Directa.
- ✓ Diagnóstico de Leishmaniasis por frotis a partir de muestra obtenida de la lesión.

\*Realiza la recepción y procesamiento de muestras para diferentes patologías endémicas, derivadas de zonas vecinas.

\*Realiza la técnica de reaglutinación Macroscópica con Antígeno termorresistente TR para el diagnóstico de Leptospirosis.

\*Brinda apoyo técnico en los operativos de Alto de la Sierra, Morillo y la Puntana. (Seguimiento de los pacientes que hicieron tratamiento tripanocida específico)

\*Brinda capacitación a Bioquímicos y Técnicos de laboratorios de todas las áreas operativas de zona norte y sur.

\*Es Centro de Referencia Provincial para la enfermedad de Chagas.

\*Recepciona todas las derivaciones de Dengue de las localidades cercanas.

\*Participó en el Proyecto de Investigación: PCR Chagas.

\*Recientemente presentó el Proyecto: ELISA- ELISA Chagas

\*Brinda apoyo técnico al Plan Trienal de desparasitación del MSP.

● **TIEMPO PARA LA OBTENCIÓN DE LOS RESULTADOS**



El Laboratorio de Enfermedades Tropicales, informa en el día, las muestras solicitadas para estudio de Dengue, tanto Ag NS1 como IgM, y también TR para Leptospirosis.

En el caso de Hantavirus, se requieren 48 Hs., en función de que la técnica así esta implementada por el Instituto Malbrán.

Se trabaja sin turnos para los estudios de Chagas (tanto para métodos parasitológicos, como serológicos) y para la investigación de Leishmaniasis.

Conforme lo informado por el ente auditado, se prevén implementar, las siguientes actividades de determinación:

- ✓ MAC ELISA (Diagnóstico de Dengue).
- ✓ Técnica de PCR (Diagnóstico de Chagas y Dengue).
- ✓ Ag. F29 (Diagnóstico de Chagas)

#### • DATOS ESTADÍSTICOS DE FUNCIONAMIENTO

De acuerdo a los datos estadísticos remitidos por el Laboratorio, los análisis efectuados para la determinación de las patologías endémicas, durante los ejercicios 2012 y 2013, responden al siguiente detalle:

ANÁLISIS	ESTUDIOS EFECTUADOS					
	AÑO 2012		AÑO 2013		Diferencia 2013-2012	
	Cantidad	Positivos	Cantidad	Positivos	Cantidad	%
HANTA ELISA IgM	201	22	205	14	4	1,99
HANTA ELISA IgG	201	6	205	4	4	1,99
DENGUE Ag NS1	343	49	331	54	-12	-3,50
DENGUE ELISA IgM	194	37	226	85	32	16,49
LEPTOSPIROSIS TR	22	0	46	1	24	109,09
LEPTOSPIROSIS ELISA IgG	22	0	46	1	24	109,09
LEISHMANIASIS frotis de lesion	20	5	10	3	-10	-50,00
CHAGAS HAI	3236	152	2214	102	-1022	-31,58
CHAGAS ELISA	3236	152	2214	102	-1022	-31,58
MICROSTROUT P/chagas	129	2	121	5	-8	-6,20
CHAGAS IFI	0	0	47	20	47	100,00
TOXOPLASMOSIS HAI	-	-	-	-	-	-
DENGUE MAC ELISA	-	-	-	-	-	-
PACIENTES FICHAS FEBRILES	468	-	527	-	59	12,61
DERIV. DE ZONA y OTRAS DETERM.	3385	-	2392	-	-993	-29,34
<b>TOTALES</b>	<b>11457</b>	<b>-</b>	<b>8584</b>	<b>-</b>	<b>-2873</b>	<b>-25,08</b>

Los datos estadísticos muestran una disminución del 25,08%, en la cantidad total de estudios efectuados durante el periodo auditado, respecto al ejercicio anterior. En particular, se evidencia la disminución en 1022 estudios efectuados para los análisis de CHAGAS HAI y CHAGAS ELISA. De acuerdo a lo expresado por la responsable del Laboratorio y el Jefe de Programa de Vigilancia de Redes Laboratoriales de la Dirección General de Coordinación Epidemiológica de la Provincia, la disminución en los análisis efectuados se debió, principalmente, a que no se efectuaron las campañas de monitoreo serológico, en alumnos de seis años que concurren al primer grado de las escuelas primarias, implementado durante el ejercicio 2012, por falta de reactivos provistos por el Programa Nacional de Chagas, durante el año 2013. Por otro lado, se pone de manifiesto la implementación del análisis de CHAGAS IFI. Adicionalmente, durante el presente año, se implementaron los análisis de TOXIPLASMOSIS HAI y DENGUE MAC ELISA.

## **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 al ente auditado, que le permitan alcanzar mejoras. Con tal objeto debe:

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

Elaborar su Manual de Misiones y Funciones y Carta de Servicios.

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

Implementar medidas, para que obtenga su Habilitación Categorizante, conforme lo establecido en el Apartado Habilitaciones del Decreto 1979/96 - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

### **RECOMENDACIÓN N° 3: (Referido a Observación N° 3)**

Implementar medidas para que el edificio disponga de planos de arquitectura, instalaciones complementarias y estructura sismorresistente, visados por del Consejo Profesional de

Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA) y aprobados por autoridad competente, observando la Ley N°5556 -Normas Sismorresistente.

**RECOMENDACIÓN N° 4:** (Referido a Observación N° 4)

Eliminar el desnivel en escalón que presenta el piso, entre el sector de recepción y el resto de los servicios.

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

Implementar acciones para que disponga de grupo electrógeno, u otro servicio de energía eléctrica alternativa, que cubra los requerimientos energéticos de freezers y heladeras, ante el corte del suministro eléctrico de red.

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

Implementar medidas, para que cuente con Certificado de Aprobación contra Riesgo de Incendio y Catástrofe de la División de Bomberos de la Policía de la Provincia, conforme lo establecido en el Artículo 1°- Apartado 1.13 - Capítulo III de Resolución MSPP N°1979/96 , como así también, disponga de vías alternativas de escape.

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

Implementar medidas, para que disponga de los Manifiestos de recolección y transporte de los residuos biopatogénicos generados, que permitan discriminar su propia generación respecto a los producidos por el hospital.

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

Disponer de un local exclusivo para el depósito transitorio de los residuos biopatogénicos generados.

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

Disponer del Estudio de Seguridad edilicio y de las instalaciones destinadas al uso público, 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., 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, conforme lineamientos establecidos en el Estudio de Seguridad previsto en el Artículo 6° del Decreto N°3478/07, Reglamentario de la Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.

## **VI.- OPINION**

De la auditoría de legalidad y de gestión efectuada en el ámbito del Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Enfermedades Tropicales Endémicas-Municipalidad de San Ramón de la Nueva Orán, referida al Ejercicio 2013 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**, la planta física de los servicios relevados, presenta un grado de cumplimiento del 76% y del 79%, de la legislación provincial y nacional, respectivamente.
- b) **Respecto a los Servicios Generales**, satisfacen los requerimientos de las prestaciones que efectúa el hospital, excepto las cuestiones observadas en la fuente de energía eléctrica alternativa, gestión de los residuos patogénicos y estudio de seguridad edilicio.
- c) **Referente a la Gestión Asistencial de Laboratorio :**
  - \***Equipamiento:** se corresponde con las necesidades del servicio que presta el Laboratorio.

**\*Recursos Humanos:** resulta suficiente la cantidad de profesionales para la demanda del establecimiento.

**\*Productividad:** la ausencia de indicadores de análisis bioquímicos preestablecidas, no permite emitir una opinión respecto de la Productividad del ente auditado.

## **VII.-FECHA DE FINALIZACIÓN DE LAS TAREAS DE CAMPO**

Las tareas de campo se realizaron en el Laboratorio de Enfermedades Tropicales, en la ciudad de San Ramón de la Nueva Orán, desde el día 23/06/2014, hasta el día 26/06/2014, quedando limitada la responsabilidad de la Auditoría General de la Provincia, por hechos ocurridos con posterioridad a tal período y que pudieran tener influencia significativa en la información contenida en este informe.

## **VIII.-LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN**

Se emite el presente Informe de Auditoría Definitivo, en la Ciudad de Salta, a los 12 días del mes de Enero del año 2015.-

Cra. M. Segura – Ing. J. Flores – Dr. J. Llaya

ANEXO I a - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS P/CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL IV				
Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS DE LABORATORIOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
<b>Habilitación del Laboratorio</b>	no	no	no	El laboratorio funciona sin habilitación formal.
<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.	-	si	no especifica	-
<b>Ubicación preferente en planta baja</b>	-	si	no especifica	-
<b>Accesibilidad:</b> de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	no	no	No dispone de vías de acceso diferenciadas de los otros servicios del Hospital.
<b>Barreras arquitectónicas:</b> deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	si	no	no especifica	El acceso al servicio presenta un desnivel de piso aproximadamente 3cm., respecto de los otros servicios.
<b>Sala de Guardia de Laboratorio.</b>	-	-	-	-
<b>Planta física: Área Técnica</b>				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restringido de personas ajenas al sector.	-	si	si	Dispone de un sector diferenciado para la toma de muestras.
<b>Área mínima de trabajo:</b> 6m2	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	si	si	Las mesadas son de granito natural.
Dimens. 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	Los módulos disponen de piletas de Acero Inoxidable.

ANEXO I b - PLANTA FÍSICA-CRITERIOS BÁSICOS P/CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL IV				
Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS DE LABORATORIOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN N°171/97 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 1,80 m. con materiales resistentes a los agentes químicos y resistentes al fuego.	si	si	si	-
<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 lo locales ajenos al servicio.	si	si	si	-
<b>Sala de Espera:</b> con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	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.	si	no especifica	si	-
Superficie mínima: 1,50m <sup>2</sup> . Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica	si	-
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	no	no especifica	no	El servicio no dispone de luz natural.
<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	si	-
<b>Agua Potable:</b> en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
<b>Grado de cumplimiento normativo</b>		<b>79</b>	<b>76</b>	

SALTA, 22 de Julio de 2015

## **RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 84**

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

**VISTO** lo tramitado en el Expediente N° 242-4398/14 de la Auditoría General de la Provincia, Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Servicio de Epidemiología, 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 – Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Laboratorio de Enfermedades Tropicales Endémicas, en la localidad de San Ramón de la Nueva Orán, que tuvo como objetivo: Evaluar la gestión e infraestructura edilicia, de servicios generales y médicos - Período auditado: Ejercicio 2013;

Que por Resolución A.G.P.S N° 66/13 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2014, correspondiendo la presente auditoría al Proyecto III-14-14 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 12 de enero de 2015, 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 – Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Laboratorio de Enfermedades Tropicales Endémicas, en la localidad de San Ramón de la Nueva Orán;

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



## **RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 84**

Que oportunamente, las actuaciones son giradas a consideración del Señor Auditor General Presidente;

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

Por ello,

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

#### **RESUELVEN:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** el Informe de Auditoría Definitivo correspondiente a la Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Ministerio de Salud Pública – Servicio de Epidemiología e Investigaciones de Laboratorio de Enfermedades Tropicales Endémicas, en la localidad de San Ramón de la Nueva Orán, que tuvo como objetivo: Evaluar la gestión e infraestructura edilicia, de servicios generales y médicos - Período auditado: Ejercicio 2013, obrante de fs. 105 a 127 del Expediente N° 242-4398/14.

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

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

Cr. O. Salvatierra – Cr. R. Muratore