



Auditoría General
de la Provincia de Salta

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA

AUDITOR GENERAL PRESIDENTE

L.A.E. OMAR ESPER

AUDITORES GENERALES

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

DR. GUSTAVO FERRARIS

DR. MARCOS A. SEGURA ALSOGLARAY

ÁREA DE CONTROL III

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

Santiago del Estero 158 - Salta



Auditoría General
de la Provincia de Salta

IDENTIFICACIÓN

CÓDIGO DE PROYECTO: III-05-15

EXPTE. N°: 242-4.717/15

ENTE AUDITADO: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - HOSPITAL SEÑOR DEL MILAGRO

OBJETO: AUDITORÍA FINANCIERA, DE LEGALIDAD Y DE GESTIÓN

PERIODO AUDITADO: AÑO 2014

EQUIPO DESIGNADO:

Cra. Susana B. Redondo
Abogado. Marcelo P. Grande
Ing. Juan Carlos Flores
Dr. Jorge Llaya
Cr. Alejandro Farah



ÍNDICE

PÁGINA

I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA.....	5
II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....	6
II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA.....	6
II.2.- MARCO NORMATIVO.....	9
II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE.....	12
III.- ACLARACIONES PREVIAS.....	13
III.1.- CONTROL INTERNO.....	13
III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.....	13
IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES.....	14
IV.1.- NATURALEZA JURÍDICA.....	14
ANTECEDENTES.....	14
IV.2.- ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	15
IV.2.1.- ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.....	15
IV.2.2.- EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN PRESUPUESTARIA.....	16
IV.2.3.- FONDOS PROPIOS - LEY N° 6.662 DE ARANCELAMIENTO.....	26
IV.2.4.- CONTROL INTERNO.....	36
IV.3.- GESTIÓN SANITARIA.....	37
IV.3.1.- INFRAESTRUCTURA EDILICIA.....	37
IV.3.2.- SERVICIOS GENERALES.....	47
IV.3.3.- SERVICIOS MÉDICOS.....	54
V.- RECOMENDACIONES.....	62
VI.- OPINION.....	73
VII.- FECHA EN LA QUE CONCLUYÓ LA AUDITORIA.....	74
VIII.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....	74
ANEXO I.....	75
ANEXO II.....	78
ANEXO III.....	81
ANEXO IV.....	83
ANEXO V.....	84
ANEXO VI.....	85
ANEXO VII.....	86
ANEXO VIII.....	87
ANEXO IX.....	88
ANEXO X.....	89
ANEXO XI.....	90
ANEXO XII.....	91
ANEXO XIII.....	92
ANEXO XIV.....	93
ANEXO XV.....	94
ANEXO XVI.....	95
ANEXO XVII.....	96
ANEXO XVIII.....	97
ANEXO XIX.....	99
ANEXO X.....	101



Auditoría General
de la Provincia de Salta

ANEXO XXI.....	103
ANEXO XXII.....	105
ANEXO XXIII.....	107
ANEXO XXIV.....	109
ANEXO XXV.....	111
ANEXO XXVI.....	112
ANEXO XXVII.....	114
ANEXO XXVIII.....	117
ANEXO XXIX.....	120
ANEXO XXX.....	123
ANEXO XXXI.....	126
ANEXO XXXII.....	129



INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO

Señor

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

DR. ROQUE MASCARELLO

S / D

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 169 de la Constitución Provincial y el Artículo 30 de la Ley 7.103, la Auditoría General de la Provincia de Salta, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del Hospital Señor del Milagro de la ciudad de Salta, de acuerdo al Proyecto N° III-05-15, incluido en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control del Año 2015, aprobado por Resolución de AGPS N° 58/14.

Este Informe tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, el que se elaboró con las recomendaciones formuladas por los auditores intervinientes en el Informe de Auditoría Provisorio, que fue notificado los días 20 y 23/05/2016 por intermedio de las Cédulas de Notificación N°s 14 y 15/16, al Sr. Gerente General Dr. Luis Álvaro Goyret y al Ministro de Salud Dr. Oscar Villa Nougués, respectivamente. A la fecha de elaboración de este informe, el plazo para realizar las aclaraciones correspondientes se encontraba cumplido, se recibió respuesta del ente auditado con fecha 17/08/2016 en el Expte. N° 242-4717/2015 Nota Externa N° 477/16, la que fue oportunamente analizada.

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) Gestión Presupuestaria
 - b) Infraestructura Edilicia
 - c) Servicios Generales
 - d) Gestión de Servicios Médicos

Período Auditado: Ejercicio 2014.



I.- 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.):
 - Director General de Administración y Finanzas: C.P.N. Héctor René Coronel.
 - Director de Infraestructura: Ing. Ramiro Barreiro.
- Entrevistas con funcionarios del Hospital Señor del Milagro, durante las tareas de campo:
 - Gerente General.
 - Gerente Sanitario.
 - Gerente de Atención a las Personas.
 - Gerente Administrativo.
 - Gerencia Administrativa.
 - Jefa de Tesorería.
 - Empleado Administrativo de Arancelamiento.
 - Jefa de Personal.
 - Jefe del Programa Fiscalización y Control de Servicios Generales.
 - Jefe de Sector Auditoría de Mantenimiento.
 - Responsable a cargo del Sector Patrimonio.
 - Responsable del Servicio de Odontología.
 - Responsable del Servicio de Gastroenterología.
 - Jefe del Servicio de Farmacia.
 - Responsable Programa Diagnóstico y Tratamiento.
 - Responsable del Programa de Laboratorio.
 - Responsable de Unidad de Cuidados Intensivos.



- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
- Relevamiento de la siguiente documentación:
 1. Carta de Servicios del Hospital Público Señor del Milagro, Resolución N° 43/11 D.
 2. Organigrama y Planta de Cargos del Hospital Público Señor del Milagro aprobado por Decreto N° 1034/96.
 3. Cuadro de Cargos con detalle de su cobertura, vigente en el ejercicio 2014 auditado.
 4. Detalle de empleados actuales en los distintos servicios del Hospital.
 5. Disposiciones internas emitidas por el Gerente General, durante el período auditado.
 6. Detalle de Ingresos y Rendiciones del Ejercicio 2014, correspondientes a los Fondos Permanentes, Médicos de Guardia, PAMI INSSJP, Plan Sumar y Arancelamiento.
 7. Detalles mensuales de facturación de Obras Sociales y Particulares: Facturas N°s 4.489 a 5.069.
 8. Listado de Cobranzas por Arancelamiento, con indicación de los porcentajes del 20 y 80%.
 9. Detalle de Expedientes de Compras, efectuadas durante el ejercicio en estudio.
 10. Listado de Órdenes de Pago: N°s 1 a 657 desde el 01/01/14 al 31/12/14.
 11. Saldo de créditos por prestaciones al 31/12/2014.
 12. Deudas con Proveedores por servicios de salud y droguerías al cierre de los ejercicios 2013 y 2014.
 13. Copia de Extractos Bancarios de las Cuentas Corrientes del Banco Macro N°s 3-100-0004300938-9 y 3-100-0004310887-1, correspondientes al período auditado 2014.
 14. Fotocopia del Libro Banco y copia de las conciliaciones bancarias de las cuentas corrientes mencionadas, relativas al ejercicio 2014.
 15. Informes Estadísticos de Hospitalización 2014.
 16. Actas varias relacionadas con entrevistas efectuadas durante la tarea de campo a personal del Hospital.
 17. Artículos periodísticos relacionados con el Hospital Señor del Milagro.
 18. Listado de compras efectuadas por el ente auditado durante el Ejercicio 2014.
 19. Muestra seleccionada de compras directas del Año 2014.



20. Detalle de los Fondos Permanentes y sus rendiciones, durante el período 2014.
 21. Detalle de Bienes por Sectores de Bienes Patrimoniales del Hospital al 31/12/14.
 22. Planillas de altas y bajas de Bienes de Uso del ejercicio 2014, relacionadas con el listado de Bienes del Hospital.
 23. Documentación relacionada con Plan Sumar del ejercicio 2014.
 24. Fotocopia del Libro de Quejas del ente auditado del período bajo análisis.
 25. Muestra de Órdenes de Pago de Arancelamiento.
 26. Distribución de los fondos provenientes de arancelamiento.
 27. 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.
 28. Detalle de consumos de oxígeno durante el período auditado.
- En relación al Plan Nacional Sumar:
 - a. Verificación de las transferencias de fondos desde el M.S.P.P. a los Efectores.
 - b. 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.
 - c. Requerimiento de información relacionada a la totalidad de los de gastos realizados durante el período auditado, para analizar la facturación de efectores-rendiciones y verificar valores pendientes de pago.
 - d. Evaluación de las Rendiciones de Gastos remitidas por los efectores.
 - e. Verificación del cumplimiento de la normativa aplicable a las rendiciones de cuentas por parte de los efectores.
 - f. Verificación de la correcta utilización de los formularios establecidos por el Plan.
 - g. Verificación del grado de cumplimiento de las obligaciones asumidas por Convenio.
 - Revisión de la correlación entre registros, y entre éstos y la correspondiente documentación respaldatoria.



- Verificación del cumplimiento de la normativa general y específica, aplicable en los sistemas de contratación vigentes.
- Relevamiento de la infraestructura edilicia y de servicios generales
- Comprobación del equipamiento hospitalario de servicios principales.
- Verificación de los servicios generales.
- 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, Archivos, Farmacia, Unidad de Cuidados Críticos, etc.
 - Visitas a Consultorios Externos.
 - Visita al Sector de Estadísticas y solicitud de información relacionada.

II.2.- MARCO NORMATIVO

Normas Generales:

- Constitución de la Nación.
- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 5348 - Procedimiento Administrativo de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 6838- Sistema de Contrataciones de la Provincia.
- Ley Provincial N° 7070 - Protección del Medio Ambiente.
- Ley Provincial N° 7103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Ley Provincial N° 7813 - Presupuesto General de la Provincia de Salta, año 2014.
- Decreto-Ley N° 705/57 - Ley de Contabilidad de la Provincia de Salta.
- Decreto N° 7655/72 – Régimen de Contabilidad y Patrimonio.
- Decreto-Ley N° 9/75 - Código Fiscal de la Provincia de Salta.
- Decreto N° 1448/96 - Reglamentario de la Ley de Contrataciones de la Provincia y Modificatorios.

Normas Particulares:

- Ley Nacional N° 19587 - Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Decreto N° 1269/92 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación sobre Políticas Públicas Nacionales de Salud.



- Decreto Nacional N° 455/00 Marco Estratégico-Político para la Salud de los Argentinos.
- 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° 6841- Plan de Salud Provincial año 1.995.
- Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.
- Ley Provincial N° 7678 - Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta.
- 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° 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 XLI Hospital El Milagro.
- Decreto N° 2948/98 – Adjudica contratación de servicios de Provisión de Raciones Alimentarias; Mantenimiento, Portería y Limpieza; y Provisión y Lavado de Ropa.
- Decreto N° 3062/99 - Carta de Servicios.
- Decreto N° 708/03 – Modificación de Condiciones Básicas para la Prestación de Servicios Terciarizados (Decreto N° 2948/98).
- Decreto N° 4218/10 Aprueba contrato de cesión de derechos y obligaciones de servicios terciarizados (Decreto N° 2948/98) a favor de la Fundación Trabajo y Solidaridad.
- Resolución 43D/2011 – Aprueba Carta de Servicio del Hospital.
- 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° 3478/07- Reglamentario de Ley N° 7467.
- Decreto N° 183/12 – Incorporación de Personal a la Planta y Cobertura de Cargos del Ministerio de Salud Pública.
- Decreto N° 3896/12 – Reglamentación Ley N° 7678.
- Decreto N° 211/14 – Distribución analítica de Partidas del Presupuesto año 2014.



- Resolución M.S.P.N. N° 282/94: Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación.
- Resolución M.S.P.N. N° 267/2003: Glosario de denominaciones de Establecimientos de Salud.
- 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. N° 171/97: Normas de Organización y Funcionamiento de Laboratorios.
- Resolución M.S.P.N. N° 794/97: Normas de Organización y Funcionamiento Servicio Guardia.
- Resolución M.S.P.N. N° 431/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Consultorios.
- Resolución M.S.P.N. N° 573/00: Normas de Organización y Funcionamiento en Cirugía.
- Resolución M.S.P.N. N° 641/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Farmacia.
- Resolución M.S.P.N. N° 41/01: Normas de Organización y Funcionamiento de Internación.
- Resolución M.S.P.N. N° 428/01: Normas de Organización y Funcionamiento Servicio Guardia.
- Resolución N° 487/02 del M.S.P.N - 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 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.P. N° 118/98: Instalación de Servicios de Enfermería.
- Resolución N° 1081/98 que aprueba la Circular Normativa SP 7/98.



- Resolución N° 1985/98 que aprueba la Circular Normativa SP 9/98.
- Resolución N° 11/2001 de la SIGEP - Normas de Control Interno.
- Resolución M.S.P. N° 1517/04: Normativa para guardias de emergencia del Hospital Señor del Milagro.
- Resolución N° 294D del 21/09/05 Gestión de Calidad de los Servicios del Poder Ejecutivo Provincial. La Resolución regula los sistemas de evaluación medición y seguimiento de calidad de los servicios y su impacto en los ciudadanos.
- Resolución N° 0477 M.S.P.P. - Establece los porcentajes para la distribución de los fondos arancelados.
- Resolución General de AFIP N° 2616/2009 - Régimen de Retención del Impuesto a las Ganancias y al Valor Agregado para sujetos adheridos al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes.
- Resolución M.S.P.P. N° 1006/13 establece nuevos criterios de distribución de los fondos provenientes de arancelamiento.
- Circular N° 4/04, de la Unidad Central de Contrataciones – Establece procedimiento a aplicar por las Unidades Operativas para el trámite de contratación.
- Circular Normativa N° 7/98, sobre tratamiento de pacientes a ser trasladados.
- 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.
- Reglamento para la Habilitación de Laboratorios Bioquímicos – Colegio de Bioquímicos de Salta.

II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE

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



- 1) El Hospital no 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.
- 2) El Hospital no ha implementado un sistema de información que permita la:
 - a) Comprobación de las metas físicas de los servicios prestados, indicadores de eficiencia y de eficacia de los servicios generales que brinda, y la
 - b) Verificación de costos unitarios de los servicios prestados.
- 3) El Hospital no posee un sistema de inventario permanente de los medicamentos e insumos 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 2014, 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 Señor del Milagro, 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.

IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

Los Comentarios y Observaciones que surgen de las tareas y labores de auditoría efectuadas por el equipo actuante, conforme a los objetivos planteados, son los que siguen:

IV.1.- Naturaleza Jurídica

Antecedentes

El Hospital Señor del Milagro reviste la condición de cabecera del área operativa XLI. En relación a este Hospital, la Carta de Servicio aprobada por Resolución 43D/2011, define al mismo como: “*Hospital dependiente del Ministerio de Salud Pública*” que asiste a personas con enfermedades infecto-contagiosas.

Este Hospital es el único especializado en enfermedades infecto-contagiosas en toda la provincia de Salta, con prevalencia en enfermedades propias de la zona, como así también el único que tiene un servicio de Reumatología. También se ejecutan operativamente distintos Planes Nacionales, tales como Plan Sumar, VIH, entre otros.

Para el logro de este fin específico, desarrolla los siguientes Programas: Dermatología, Clínica Médica, Geriatría, Odontología, Infecciosas, Tisiología, Laboratorio, Nutrición, Enfermería, Diagnóstico y Tratamiento, Recursos Humanos, Secretaría, Fiscalización y Control de Servicios Generales, Emergencia, Vigilancia Epidemiológica, Estadística y Registros Contables. A su vez, se prestan servicios de: Cardiología, Reumatología, Gastroenterología, Oncología, O.R.L. (Otorrinolaringología), Alergia, E.T.S. (Enfermedades de Transmisión Sexual) y S.I.D.A., Zoonosis, Hematología, Inmunología y Serología, Química Clínica, Microbiología, Dietoterapia, Esterilización, Diagnóstico por Imágenes, Rehabilitación, Farmacia, Fonoaudiología, Anatomía Patológica, Salud Mental, Psiquiatría Social, y Terapia Intensiva.



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 Señor del Milagro, corresponde según su versión impresa, al Año 2011, al respecto, se efectuó un relevamiento de los servicios que se prestan en la actualidad, comparándose con los indicados en el citado documento.

OBSERVACIÓN N° 1:

La Carta de Servicios proporcionada no se ajusta a las prestaciones efectuadas durante el período auditado, en vistas que se comprobó que durante 2014, no se efectuaron consultas en la especialidad de Otorrinolaringología y estudios de Broncofibroscopía previstos en la misma. Por otra parte, se prestaron servicios de Toxicología, Cosmiatría, Ergometría y Fonoaudiología, los cuales no se encuentran previstos en la misma y por lo tanto se encuentra desactualizada.

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, ni 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 realizadas.

IV.2.2.- Evaluación de la Gestión Presupuestaria

El hospital actualmente se encuentra conectado al Sistema de Administración Financiera informático del Estado provincial, “*JD Edwards*”, que permite el registro de la ejecución presupuestaria y la utilización de las partidas incluidas en el presupuesto.

El registro de la Ejecución Presupuestaria de las partidas que integran el Gasto en Personal, están a cargo del Servicio de Administración Financiera (SAF) del Ministerio de Salud Pública, como así también los Servicios no Personales. Con respecto a los Bienes de Consumo, se ejecuta y registran de manera conjunta.

Ejecución Presupuestaria de Recursos Ejercicio 2014

El Hospital Señor del Milagro, no presenta Ejecución Presupuestaria de Recursos, ya que al ser una entidad centralizada, se financia principalmente con Fondos provenientes del Ministerio de



Salud de la Provincia, excepto el caso de los fondos provenientes del Arancelamiento que por definición legal son extrapresupuestarios.

Ejecución Presupuestaria de Gastos Ejercicio 2014 Análisis de Partidas Presupuestarias – Gastos en Personal, Bienes de Consumo y Servicios no Personales.

El Decreto N° 211 de Distribución de Partidas del Ejercicio 2014, asigna para el Curso de Acción N° 081004000100 – Hospital del Milagro – un total de \$ 78.589.189,00 (Pesos setenta y ocho millones quinientos ochenta y nueve mil ciento ochenta y nueve con 00/100); según el siguiente detalle:

Cuenta Objeto	Concepto	Crédito original
411000	Gastos en Personal	\$ 63.346.802
412000	Bienes de Consumo	\$ 4.642.337
413000	Servicios No Personales	\$ 10.600.050
TOTAL		\$ 78.589.189

Modificaciones del Crédito Presupuestario

De la Ejecución Presupuestaria del Ejercicio 2014 registrada en el Sistema informático J.D. Edwards, se obtuvieron los siguientes valores:

Concepto	Crédito original \$	Modificaciones Presupuestarias \$	Crédito Vigente \$	Preventivo Comprometido Devengado \$	%
Gastos en Personal	63.346.802	12.536.557,29	75.883.359,29	78.961.978,03	104,06
Bienes de Consumo	4.642.337	(824.815,00)	3.817.522,00	2.996.068,48	78,48
Servicios No Personales	10.600.050	(776.527,00)	9.823.523,00	6.943.661,53	70,68
TOTAL	78.589.189	10.935.215,29	89.524.404,29	88.901.708,04	

El crédito original, como se desprende del cuadro anterior, se modificó mediante los siguientes instrumentos:

Rubro	Instrumento	Importe \$	Comentario
Gastos en Personal	Decreto 211/14 art 13	12.536.557,29	Autoriza a la Oficina de Presupuesto a efectuar las modificaciones presupuestarias.
Bs de Consumo	Decreto 2360/14	(824.815,00)	Sin especificar
	Resol 1768/14 (M.S.P)	78.674,00 (78.674,00)	Prod. Químicos, Combustibles y Lubricantes Otros Bienes de Consumo
Servicios No Personales	Decreto 2360/14	824.815,00	Sin especificar
	Expte 321-70757/15	(1.384.982)	No cuenta con instrumento legal.
	Resol 2170/14 (M.S.P)	(216.360)	Sin especificar



Análisis de la Partida Gastos en Personal

OBSERVACIÓN N° 4:

Del análisis de los grandes rubros de la Ejecución Presupuestaria del Ejercicio Financiero 2014, se verifica sobre-ejecución presupuestaria en el rubro Gastos en Personal por \$ 3.078.618,74 (Pesos tres millones setenta y ocho mil seiscientos dieciocho con 74/100). La ejecución de estos gastos no está autorizada e incumplen el artículo 15 de la Ley de Contabilidad.

Liquidación de Haberes

El Sector Personal del Hospital tiene asignada entre sus funciones, brindar a la Jefatura de Personal del Ministerio de Salud Pública, toda la documentación e información que disponga referida al personal, a efectos que el mismo pueda proceder a la Liquidación de Haberes. Para ello entre otros aspectos, se encarga de controlar la asistencia y puntualidad del personal en función del régimen horario y/o guardias activas. Para cumplir con su cometido durante el periodo auditado, se utilizaron los relojes de marcación digital y se remiten los partes de novedades mensuales, referidos a ART, Licencias, Pedidos Médicos, a la Jefatura de Personal del M.S.P.P., para que ésta proceda a liquidar los haberes mensuales.

Legajos del Personal

OBSERVACIÓN N° 5:

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.

Control de asistencia al Personal

El día 10/09/15, a partir de horas 11:30, el Sub Gerente del Hospital, identificado con el D.N.I. N° 12.712.261, 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. Durante el mismo se procedió a recorrer distintas dependencias del Hospital, dejando constancia de aquellos profesionales que no se encontraban presentes en su lugar de trabajo.

Del relevamiento efectuado surgió lo indicado en el Anexo N° I.



OBSERVACIÓN N° 6:

Del procedimiento efectuado a partir de horas 11:00, surge que de un total de 54 (cincuenta y cuatro) profesionales relevados, 18 (dieciocho) de ellos se encontraban ausentes de su lugar de trabajo, situación que transgrede lo dispuesto por el Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud, Capítulo IV De las Obligaciones - Artículo 11 inciso a) y d), demostrando falencias de control interno respecto a la asistencia a los lugares de trabajo, por parte del personal.

Análisis de la Partida Gastos de Consumo

OBSERVACIÓN N° 7:

Del análisis de los grandes rubros de la ejecución presupuestaria del Ejercicio Financiero 2014, se verifica sub-ejecución presupuestaria en el rubro Bienes de Consumo por \$ 821.453,62 (Pesos ochocientos veintiún mil cuatrocientos cincuenta y tres con 62/100), lo que representa un incumplimiento del mandato del programa de gobierno en materia de salud en este hospital, que en términos porcentuales asciende al 21,52 %.

Al respecto el Hospital aclaró en respuesta al Informe de Auditoría Provisorio que la ejecución presupuestaria, en el rubro bienes de consumo “no depende del sub SAF del HSM sino del nivel central, ya que el hospital es de gestión centralizada”.

Contratación de Servicio de Comida

Los gastos derivados de la contratación de los servicios con la Fundación Trabajo y Solidaridad, proveedora del servicio de comidas para el hospital, se imputan a la partida Bienes de Consumo.

OBSERVACIÓN N° 8:

Es incorrecta la imputación contable de los servicios de comidas para el hospital, realizados por la Fundación Trabajo y Solidaridad, en la partida Bienes de Consumo. Los mismos deben registrarse en la Partida Servicios No Personales (Otros Servicios), de conformidad con lo establecido en el Manual de Clasificaciones Presupuestarias Decreto N° 4689/97.



Suministro de Oxígeno medicinal líquido y gaseoso

Mediante licitación pública N° 197/10, aprobada por resolución N° 2133/10, se adjudicó a la firma Air Liquide Argentina S.A, la provisión de oxígeno medicinal líquido a distintos efectores del Ministerio del Salud, entre los cuales se encuentra incluido expresamente el Hospital Señor del Milagro. El contrato fue firmado el 04/08/11, y en la cláusula cuarta se acordó que la vigencia sería por 12 (doce) meses, prorrogable por 12 (doce) meses más.

El renglón “Oxígeno Líquido”, fue adjudicado por la suma de \$ 76.635,00 (pesos setenta y seis mil seiscientos treinta y cinco con 00/100) mensuales o sea \$ 919.620,00 (pesos novecientos diecinueve mil seiscientos veinte con 00/100) durante el año de vigencia.

En fecha 31/07/13 se produjo el vencimiento de la prórroga del contrato firmado por las partes. Luego fue nuevamente prorrogado mediante resolución N° 0121/13 de fecha 27/12/13, emanada del Ministerio de Salud Pública, y hasta que se adjudique la correspondiente licitación pública.

El renglón N° 2 correspondiente a “Oxígeno Gaseoso” se declaró fracasado, sin que a la fecha del presente, se haya concretado un proceso licitatorio, el mismo fue *“presupuestado en el monto aproximado de \$ 173.000 mensuales”*, totalizando \$ 2.076.000 (Pesos dos millones setenta y seis mil) anuales.

Debido a esta situación el Hospital se vio en la necesidad de efectuar pedidos y concretar contrataciones mensuales con el “Grupo Linde”, con encuadre en las disposiciones contenidas en el Art. 13 inciso “b” de la ley 6838, a fin de contar con oxígeno medicinal gaseoso que le permita cumplir con las prestaciones.

OBSERVACIÓN N° 9:

- a) El 27/12/13 el Ministerio de Salud de la Provincia, prorrogó por segunda vez el contrato de provisión de Oxígeno Medicinal Líquido argumentando situación de urgencia, la que no está debidamente acreditada, debiéndose considerar además, el lapso de tiempo que transcurrió entre el 31/07/2013 y la fecha indicada, disponiendo del necesario para proceder a la selección del contratista indicado por la Ley N° 6838.
- b) La prórroga del contrato se fijó, hasta tanto se sustancie la correspondiente licitación pública, sin fijar un plazo de caducidad determinado. Esta situación, transgrede las disposiciones establecidas en el Art. 38 de la Ley 6838, que establece la alternativa de prórroga de plazos,



solo en el caso que la misma resulta imputable a alguna de las partes, por incumplimiento del cronograma o plan de trabajo.

Como comentario a la observación formulada en el Informe de Auditoría Provisorio, el Hospital expresa que: “procedió en cada ejercicio a solicitar a nivel central el llamado a licitación (en el hospital se cuenta con la documentación respaldatoria), recibiendo por respuesta que se estaba preparando un llamado a licitación para toda la provincia mediante expte 321-250270/13, y hasta tanto se produjera la citada licitación y a los fines de no entorpecer la normal desenvolvimiento del servicio deberíamos proceder solicitando la provisión y enviando las facturas como provisto. Destacando que cada pedido de provisión intervino la Unidad de Sindicatura Interna informando que las actuaciones se encuentran en condiciones de continuar su trámite”.

OBSERVACIÓN N° 10:

Las contrataciones de oxígeno medicinal gaseoso se encuadraron en lo dispuesto por el Art. 13 inc. “b”, resultando ello incorrecto, pues la norma se refiere al trámite inmediato que debe seguirse cuando fracasa un procedimiento de contratación, y no como el presente, en el cual el renglón se declaró fracasado en el año 2010, habiendo transcurrido 5 (cinco) años a la fecha, sin que se hayan tomado las medidas tendientes a modificar la situación.

Contrato de comodato “Medicina Andina S.A.”

Mediante licitación N° 147/09, el Ministerio de Salud de la Provincia, el día 05/08/10 procedió a la firma de un contrato de comodato con la firma “Medicina Andina S.A.”, que continúo proveyendo los servicios durante el período auditado. El objeto del contrato consistió en la cesión por parte de Medicina Andina S.A. de un auto-analizador de química clínica automático multiparamétrico, y la provisión de todos los reactivos, insumos y controles necesarios para procesar las muestras, a cambio del pago de la suma mensual de \$ 20.245,37 (Pesos veinte mil doscientos cuarenta y cinco con treinta y siete centavos).



OBSERVACIÓN N° 11:

No se han desarrollado las acciones administrativas pertinentes, a efectos de concretar la renovación del contrato de comodato con la empresa identificada con CUIT N° 30-71093931-0, trámite gestionado por el Hospital mediante Expte N° 321-7393/09, lo cual desemboca en la contratación periódica mediante el procedimiento establecido en el Art. 13 inc “C” de la ley N° 6838.

OBSERVACIÓN N° 12:

La contratación periódica de reactivos e insumos varios, con destino al laboratorio central sector clínica médica, se efectúa con fundamento en las disposiciones establecidas en el Art. 13 inc “C”, esto es, por adquisiciones que solo pueden ser provistas de manera exclusiva por la firma de referencia, extremo que no puede tenerse por acreditado, con un mero informe emanado de la Empresa, debiendo al menos contarse con un informe sobre el particular por parte de la UCC (Unidad Central de Contrataciones) y del ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica).

Análisis de la Partida de Gastos de Servicios No Personales

OBSERVACIÓN N° 13:

De la verificación de las partidas presupuestarias del Ejercicio Financiero 2014, se verifica subejecución presupuestaria en el rubro Servicios No Personales por un total de \$ 2.879.861,47 (Pesos dos millones ochocientos setenta y nueve mil ochocientos sesenta y uno con 47/100), lo que representa un incumplimiento del mandato del programa de gobierno en materia de salud en este hospital, que en términos porcentuales asciende al 29,32 %.

Servicios Terciarizados

La Provincia de Salta, en el año 1998, dispuso la tercerización de los servicios de: a) provisión de raciones y comidas; b) provisión y lavado de ropa y c) mantenimiento, portería y limpieza en hospitales de la Ciudad de Salta, y se incluyó al ente auditado. Mediante el Decreto N° 2948/98 y sus modificatorios, resultaron adjudicatarias en las contrataciones destinadas a la prestación de los servicios de referencia, las siguientes Empresas: a) COCIRAP S.A. (Provisión de Raciones Alimentarias en Cocido), b) TRABASANI S.A. (Mantenimiento, Portería y



Limpieza) y c) TODOLIM S.A. (Provisión y Lavado de Ropa). El día 12/10/2010, se aprueba el Decreto N° 4218/10, mediante el cual, se aprueba el contrato de cesión por el que, las Empresas anteriormente mencionadas ceden la totalidad de los derechos y obligaciones establecidas a favor de la Fundación Trabajo y Solidaridad, retroactivo a partir del 12/08/10. La contratación del servicio es Pagado e Imputado contablemente por Nivel Central a través del M.S.P.P.

Del análisis de las cláusulas contractuales surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN N° 14:

El Ente Auditado no desplegó las medidas pertinentes, a efectos de lograr que la Fundación Trabajo y Solidaridad diera efectivo cumplimiento a los puntos que se detallan a continuación y que corresponden a obligaciones contractuales a su cargo:

- a) No proveyó al Hospital los formularios de “Registro y Control” por la prestación de los servicios a su cargo, indicados en el artículo 8 del decreto 708/03 del Anexo I de las Condiciones Básicas para la Prestación del Servicio de Lavado y Provisión de Ropa para los Hospitales.
- b) No presentó al Hospital las fichas individuales correspondientes a su personal dependiente que se desempeñan en el Hospital. Esto impide que el Ente Auditado pueda efectuar un debido análisis de los antecedentes de conducta y estado de salud de los mismos, incumpliendo el artículo 16 del decreto 708/03 del Anexo I de las Condiciones Básicas para la Prestación del Servicio de Lavado y Provisión de Ropa para los Hospitales y el artículo 46 decreto N° 708/03 de las Condiciones Básicas para el Servicio de Provisión de Racionamiento en Cocido para Hospitales
- c) No proporcionó el Contrato de Comodato, mediante el cual, se realizó la cesión de un espacio físico y equipamiento a favor de la Fundación, para el desarrollo de las labores vinculadas con el servicio prestado, de acuerdo a los artículos 7 y 8 del decreto N° 708/03 de las Condiciones Básicas para el servicio de Provisión de Racionamiento en Cocido para Hospitales.
- d) Tampoco fue informado el porcentaje pactado del acuerdo por los insumos derivados (energía eléctrica, agua, teléfono) de la prestación de los servicios según superficie afectada según el



artículos 4 del decreto N° 708/03 de las Condiciones Básicas para el servicio de Provisión de Racionamiento en Cocido para Hospitales.

OBSERVACIÓN N° 15:

No se realizaron Auditorías Externas a cargo de la Comisión de Auditoría establecidas por Resolución N° 0671/00, durante el período bajo análisis.

Servicio de Comida: En lo referido a la ejecución de los gastos por los Servicios de Provisión de Comida/alimentos y su distribución en el nosocomio, se ha observado precedentemente que los gastos se encuentran incorrectamente imputados a la Partida de Gastos de Consumo, cuando de acuerdo a la normativa aplicable corresponde imputar a la Partida servicios No Personales por lo que la misma se encontraría sub ejecutada.

Por otra parte el artículo 65 del contrato referido a las condiciones básicas para la provisión de raciones de alimento, establece que la entrega de comidas y/o preparaciones deberá ser realizada a los pacientes, acompañantes y personal autorizado en forma personalizada por la Empresa/Fundación, con personal específico y debidamente capacitado, siendo esto posible de sanción.

OBSERVACIÓN N° 16:

La Fundación Trabajo y Solidaridad no cuenta en el Hospital con personal específico para la distribución de alimentos, según el artículo 65 del decreto N° 708/03 de las Condiciones Básicas para el Servicio de Provisión de Racionamiento en Cocido para Hospitales, por cuanto quienes se encargan de limpiar las salas, realizan esa tarea. Tampoco se han aplicado las sanciones según lo establecido en el artículo 69 inciso t) del decreto 708/03.

Mantenimiento y Limpieza: Con respecto a la Contratación de Servicio de Mantenimiento y Limpieza, los gastos derivados de la contratación de los servicios con la Fundación Trabajo y Solidaridad, proveedora del servicio de portería se imputan en la cuenta Limpieza, aseo y fumigación.

OBSERVACIÓN N° 17:

Es incorrecta la imputación contable de los servicios de portería realizados por la Fundación



Trabajo y Solidaridad en la cuenta Limpieza, aseo y fumigación. Los mismos deben registrarse en la Partida Servicios No Personales cuenta Otros Servicios – Servicio de Vigilancia, de conformidad con lo establecido en el Manual de Clasificaciones Presupuestarias Decreto N° 4689/97.

Por otra parte, en la addenda al contrato original firmada en el año 2003, se estableció el siguiente objeto:

“los servicios a prestarse por parte de la Empresa en los Establecimientos Hospitalarios comprenderán”: a) *“mantenimiento preventivo y correctivo de equipos (excepto biomédicos), instalaciones, edificios, espacios físicos, etc.”* b) *“servicio de portería”*

En el anexo II, Especificaciones de Mantenimiento, se alude en detalle a las acciones que deberán ser desplegadas por la empresa tercerizada a efectos de cumplir con los parámetros contractualmente establecidos, incluyendo albañilería, instalaciones eléctricas y sanitarias, gas, carpintería, pintura, etc.

Con respecto al Servicio de Mantenimiento, si bien los mismos deberían ser prestados por la Fundación Trabajo y Solidaridad, se verificó que el Hospital ejecutó gastos con fondos propios o de arancelamiento para atender el servicio, por omisión o insuficiencia, no corroborados por esta auditoría, de las obligaciones a cargo de la Fundación.

OBSERVACIÓN N° 18:

En las Compras Directas N°s 34 y 53 de fechas 25/06/14 y 14/08/14 respectivamente, se verificó un gasto por \$ 14.325,16 para la adquisición de insumos para tareas de mantenimiento, vulnerando lo dispuesto en el anexo II acápite II (mantenimiento correctivo) punto 7 (pintura) del Contrato.

Servicio de Lavandería: El programa de Fiscalización y Control del Hospital emitió 34 sanciones durante el ejercicio 2014 las que totalizan \$ 158.830,40 (Pesos ciento cincuenta y ocho mil ochocientos treinta con 40/100), de las cuales se dejaron sin efecto 14, que ascienden a \$ 128.977,45 (Pesos ciento veintiocho mil novecientos setenta y siete con 45/100), de este último monto, en el cuadro siguiente se resumen actas de sanción dejadas sin efectos por la sola intervención del Jefe del Programa:



Acta N°	Acta de determinación de Sanción N°	Servicio	Importe
37	03/14	Lavandería	11.405,70
38	23, 24, 25, 29, 30 y 31/14	Limpieza	14.767,60
39	26, 27 y 28/14	Limpieza	3.362,89
40	02/14	Lavandería	81.150,90
Total			110.687,09

OBSERVACIÓN N° 19:

Se dejaron sanciones sin efectos por un total de \$ 110.687,09 (Pesos ciento diez mil seiscientos ochenta y siete con 09/100), sin la intervención de la Gerencia General, incumpliendo el procedimiento de los artículos 23 y 24 del decreto 708 del Anexo I de las Condiciones Básicas para la Prestación del Servicio de Lavado y Provisión de Ropa para los Hospitales que expresa la participación de la Gerencia General.

IV.2.3.- Fondos Propios - Ley N° 6.662 Arancelamiento

Es importante mencionar la Ley N° 6662 y su decreto reglamentario, que autoriza a los hospitales a arancelar la totalidad de las prestaciones brindadas.

El Hospital percibe fondos provenientes de la facturación a Obras Sociales y Particulares, que constituyen para el ente auditado los llamados Fondos de Arancelamiento.

El artículo N° 1 de la Ley N° 6662, dispuso el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones que determine la reglamentación brindada por los efectores y servicios de salud y acción social de la Provincia de Salta, excepto aquellas que, por leyes nacionales, se encuentran convenidas como de atención obligatoria y gratuita para todo el territorio de la Nación.

Con respecto a la naturaleza de estos fondos, el artículo 3, dispone que los recursos financieros producidos por la aplicación de esta ley, no sustituyan las asignaciones del presupuesto, sino que son un complemento. Por su parte, el artículo N° 10, los considera “Ingresos por cuenta de terceros” de acuerdo al artículo N° 9 de la ley de Contabilidad N° 705/57, y por lo tanto, sujeto a las mismas normas que las autorizaciones para gastar emergentes del presupuesto.

El Hospital ha implementado un registro de los gastos aplicados con fondos provenientes del Arancelamiento. En el mismo, se acumulan los gastos efectuados en un plan de cuentas con idéntica estructura que el Clasificador Presupuestario por Objeto del Gastos de la Provincia de Salta.



Fondo Compensador del M.S.P.P.

OBSERVACIÓN N° 20:

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 las prestaciones aranceladas brindadas.

Ingresos por Arancelamiento

Con respecto a los recursos del Hospital obtenidos por Arancelamiento e incluyendo Plan Sumar, durante el ejercicio 2014 se facturaron por prestaciones brindadas, según lo informado, un total de \$ 2.369.765,24 (Pesos dos millones trescientos sesenta y nueve mil setecientos sesenta y cinco con 24/100).

Durante el mismo período se cobraron \$ 1.666.441,57 (Pesos un millón seiscientos sesenta y seis mil cuatrocientos cuarenta y uno con 57/100), según se desprende de la información entregada y que se detalla a continuación:

Ingresos Percibidos durante el Ejercicio 2014	1.666.441,57		100,00%
-Cobranzas Contado		14.288,00	0,86%
-Cobranzas Obras Sociales		295.255,36	17,72%
-Cobranzas IPSS		33.414,29	2,00%
-Cobranzas Plan Nacer		51.233,00	3,07%
-Cobranzas PAMI		1.272.250,92	76,35%

Mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, pudo comprobarse que las cifras ingresadas por arancelamiento según los períodos devengados, son las siguientes:

Ingresos por Facturación del Ejercicio 2014	1.249.566,74		100,00%
-Cobranzas Contado		14.288,00	1,14%
-Cobranzas Obras Sociales		197.572,04	15,81%
-Cobranzas Plan Sumar		51.233,00	4,10%
-Cobranzas PAMI		986.473,70	78,95%

Ingresos por Facturación de Ejercicios Anteriores	416.874,83		100,00%
-Cobranzas Obras Sociales		97.683,32	23,43%
-Cobranzas IPSS		33.414,29	8,02%
-Cobranzas PAMI		285.777,22	68,55%
TOTAL PERCIBIDO EN 2014		1.666.441,57	



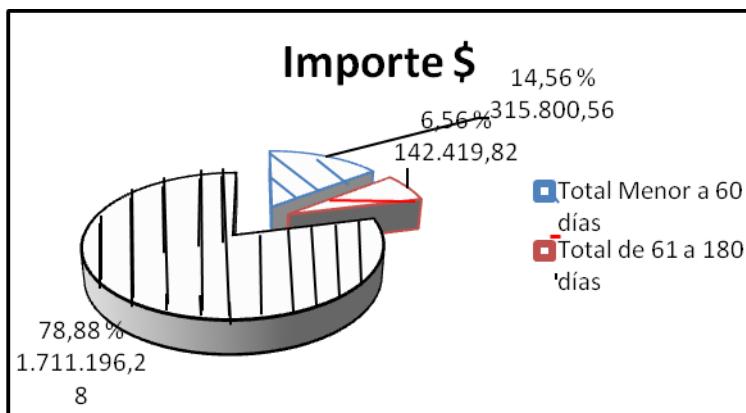
Del total percibido en el ejercicio auditado, un 74,98 %, que asciende a \$ 1.249.566,74 (Pesos Un millón doscientos cuarenta y nueve mil quinientos sesenta y seis con 74/100), corresponden a cobranzas por facturas emitidas en el 2014.

OBSERVACIÓN N° 21:

Los servicios prestados por el Hospital por intermedio de la guardia, no son arancelados por carecer de un servicio de admisión y computadora conectada a internet para controlar si el paciente posee o no obra social.

Saldos a Cobrar por prestaciones al 31/12/14 – Análisis de Morosidad

El total de créditos pendientes de cobro al cierre del ejercicio 2014, asciende a \$ 2.169.416,66 (Pesos dos millones ciento sesenta y nueve mil cuatrocientos dieciséis con 66/100), los que fueron clasificados según la antigüedad y se exponen a continuación:



<u>Período</u>	<u>Importe \$</u>	<u>Morosidad</u>
Total Menor a 60 días	315.800,56	14,56%
Total de 61 a 180 días	142.419,82	6,56%
Total de 181 a 365 días	1.711.196,28	78,88%
TOTAL	2.169.416,66	100,00%

Del cuadro anterior se concluye que al 31/12/2014:

- \$ 315.800,56 (Pesos Trescientos quince mil ochocientos con 56/100), se encontraban en condición de ser cobrados en forma directa por la gestión del Hospital.
- \$ 142.419,82 (Pesos ciento cuarenta y dos mil cuatrocientos diecinueve con 82/100), 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;

- c) \$ 1.711.196,28 (Pesos un millón setecientos once mil ciento noventa y seis con 28/100) correspondientes a plazos mayores a 180 días, están fuera del procedimiento legal y por lo tanto no pueden utilizar la vía citada de la Superintendencia de Servicio de Salud.

OBSERVACIÓN N° 22:

Los créditos con antigüedad mayor a 180 días, por un total de \$ 1.711.196,28 (Pesos un millón setecientos once mil ciento noventa y seis con 28/100) al 31/12/14, no pueden ser presentados para su cobro ante la Superintendencia de Servicios de la Salud por estar vencido el plazo establecido en el Decreto 939/00, quedando habilitadas las acciones que pudieran iniciarse directamente contra las Obras Sociales. Lo indicado, representa una falla de control interno del Organismo bajo análisis, por cuanto esta vía representa mayores tiempos, costos y riesgos para percibir la acreencia.

En relación a la observación formulada en el Informe de Auditoría Provisorio el ente auditado ha informado que: “No se puede implementar el cobro ante la Superintendencia del Servicio de Salud, como consecuencia que para operar con el sistema de cobro por débito automático, es condición imprescindible contar con cuenta corriente bancaria en el Banco Nación Argentina. Al respecto se solicitó la autorización a nivel central para efectuar la apertura de la citada cuenta y la misma fue denegada.”

Emisión de Certificados de Salud

El Hospital tiene a su cargo la Emisión de los Certificados de Salud para manipulación de alimentos, que deben ser impresos en papel moneda y con fotografía digital. Mediante licitación N° 85/12 aprobada por Resolución N° 1598/12, se adjudicó al Sr. Jorge Alejandro Salem DNI. N° 25.884.105 la emisión de los certificados. El contrato venció el 18/10/14 estableciéndose la posibilidad de prórroga por igual período y el pago de la suma de \$ 7,90 por certificado de salud. El 31/10/14 el Gerente General acordó la prórroga del contrato por 24 meses más, con vencimiento el 18/10/16 y el monto a ser abonado por certificado en la suma de \$ 10.



OBSERVACIÓN N° 23

Del análisis de las cláusulas contractuales entre el Hospital Señor del Milagro y el proveedor de los Certificados de Salud, surge lo siguiente:

- a) No consta que el contratista haya presentado estructura de costos, que le permita según lo dispuesto en el Artículo N° 6 de las condiciones particulares del contrato, lograr un aumento del monto abonado en concepto de emisión de certificados de salud.
- b) Durante el período auditado no se logró poner en práctica el sistema de pedidos de turnos para la emisión de certificados de salud por mensajes de texto y/o e- mails, establecido en el Anexo I del Contrato, destinado a agilizar la prestación del servicio y evitar que los clientes tengan que realizar largas colas para su obtención.
- c) El contratado no asumió los costos adicionales destinados a mejorar el servicio, tales como líneas telefónicas (celulares), página web y la promoción y/o publicidad del nuevo servicio, los que, según lo dispuesto en el Anexo I del contrato, están a cargo del mismo.

Aplicación de Fondos provenientes del Arancelamiento

El ente auditado, se rige de acuerdo a las estipulaciones de la Ley N° 6662, por el cual debe disponer de los Fondos de Arancelamiento mediante la siguiente modalidad:

Total de Ingresos por arancelamiento	Ley N° 6662 dispone:	Resolución N° 1006/13
	-Art 9, transferencia al M.S.P.P. 20% de lo recaudado	
	-Art 11, el 80 % restante deberá ser administrado por la Gerencia General, según pautas legales vigentes.	<p>-30% para ser distribuido entre el Recurso Humano del Área Operativa (becas, material, infraestructura y/o cursos de capacitación)</p> <p>-70% para mejoramiento de las acciones de políticas sociales y de salud.</p> <p>-10,72 % destinado a Gastos de funcionamiento y mantenimiento.</p> <p>-89,28 % destinado a distintos conceptos relacionados con el personal. (Criterio de Productividad y eficiencia)</p>



OBSERVACIÓN N° 24:

El ente auditado no cumple con lo normado por el Art. 11 de la Ley de Arancelamiento N° 6662 el cual se refiere a la rendición del 80% de los fondos de arancelamiento aplicado conforme la normativa vigente.

Productividad

OBSERVACIÓN N° 25:

- a) El Hospital realiza pagos por productividad en forma trimestral a sus agentes, sin tomar en cuenta el criterio de productividad y eficiencia, tal como lo indica la Resolución N° 1006/13 del M.S.P.P., distribuyendo un monto fijo entre los mismos.
- b) El pago de productividad no se incluye en los recibos de sueldos.

Contrataciones realizadas por el Hospital con fondos propios

Las Autoridades del Hospital Señor del Milagro realizaron durante el período auditado, Contrataciones Directas con fondos provenientes de arancelamiento por servicios prestados a los pacientes.

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 las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN N° 26:

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

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



Período	Importe \$
Enero 2014	7.013,80
Febrero 2014	71.775,60
Marzo 2014	14.303,10
Abril 2014	92.338,86
Mayo 2014	48.101,50
Junio 2014	195.045,30
Julio 2014	13.494,60
Agosto 2014	92.388,16
Setiembre 2014	46.378,13
Octubre 2014	133.785,26
Noviembre 2014	0,00
Diciembre 2014	80.966,10
Total abonado en 2014	795.590,41

OBSERVACIÓN N° 27:

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° 28:

El Ente durante el periodo auditado, realizó contrataciones para la compra de medicamentos y descartables en formas parciales y sucesivas, con fondos provenientes de arancelamiento, 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° 29:

- a) La modalidad de contratación (compras directas), para el caso de compra de medicamentos y material descartables con fondos provenientes de arancelamiento, impide la correcta aplicación de la disposición N° 01 de fecha 22/10/08 emanada de la Coordinación de Compras



del Poder Ejecutivo, la cual dispone que toda contratación que supere la suma de \$ 100.000,00 (Pesos cien mil) debe ser necesariamente remitida a dicha coordinación.

b) El desdoblamiento de las contrataciones, trae como consecuencia que no se puede dar cumplimiento a los fines indicados en la Disposición 01/08, esto es, ejercer el debido control respecto de los procedimientos, y salvaguardar los principios de igualdad, transparencia, publicidad, economía, eficiencia, flexibilidad, concurrencia y razonabilidad en las contrataciones.

- Adquisición de Insumos para Impresoras

Mediante Expte. N° 0100134-33361/2014-0, se inició procedimiento de contratación destinado a la adquisición de insumos de impresoras (cartuchos y tóner), el cual se concretó mediante Compra Directa N° 138/14 con la firma identificada con CUIT N° 30-63371747-4 por la suma de \$ 39.457,89 (Pesos treinta y nueve mil cuatrocientos cincuenta y siete con ochenta y nueve centavos).

OBSERVACIÓN N° 30:

No consta que se haya invitado al menos a tres firmas del medio local, ni que se haya cumplido con la publicación dispuesta por el Art. 24 de la Ley de Contrataciones de la Provincia.

- 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 N° 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 ocasionen al Erario Público, al funcionario que promovió la contratación sin la autorización pertinente.*”

OBSERVACIÓN N° 31:

Pudo verificarse en el Contrato de Locación de Servicios del agente identificado con el DNI. N° 6.194.608:

- a) Extemporaneidad en la aprobación de la prórroga para el período comprendido entre el 01/01/13 hasta el 31/12/13, por cuanto lo fue a través del Decreto N° 837 del año 2015.
- b) En relación al ejercicio 2014, no se proporcionó instrumento legal que apruebe la prórroga.

OBSERVACIÓN N° 32:

Se constató la prestación de servicios profesionales médicos durante el período auditado, 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, por un total de \$ 750.340,68 (Pesos setecientos cincuenta mil trescientos cuarenta con 68/100). Tampoco pudo verificarse el cumplimiento de los requisitos y formalidades establecidos por la Ley de Contrataciones de la Provincia N° 6838 y su Reglamentación.



Personal de Planta Permanente o Transitoria	Importe \$
SI	126.090,70
NO	624.249,98
Total	750.340,68

Como respuesta a esta observación formulada en el Informe de Auditoría Provisorio el ente auditado, expone que.”Efectivamente existían impedimentos legales para los contratos de locación de obra y de Servicios, pero dado el grave problema que generaba la falta de recursos humanos profesionales para dar cobertura a los servicios críticos que deben funcionar las 24 hs del día de lunes a lunes. El día 10 de mayo de 2012 se elevó una nota dirigida al Sr Subsecretario de Gestión de Salud Dr Carlos Exequiel Moreno, a quien se expresaba la crítica situación y él mismo intercede ante el ministro de Salud Pública Néstor Enrique Heredia, quien autorizó la contratación y que se financien con fondos de arancelamiento hospitalario. Todas las horas guardias en coordinación con el Jefe de programa de Guardia, Gerente de Atención a la Personas y Gerencia general, fueron para cubrir servicios críticos, (emergencias y Terapia Intensiva) y cubrir necesidades generadas por falta de personal profesional (carpetas médicas, ART, LAR, jubilaciones entre otras).”

OBSERVACIÓN N° 33:

Se comprobó que profesionales que integran la Planta Permanente y Transitoria del Hospital, son contratados en calidad de Monotributistas a fin de realizar horas guardias activas autorizadas por la Gerencia General, percibiendo de manera mensual sumas de dinero por este concepto, que en el ejercicio 2014, ascendió a la suma de \$ 126.090,70 (Pesos ciento veintiséis mil noventa con 70/100). La Ley N° 7678/11, no contempla la prestación de servicios bajo esta modalidad, lo que 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:

CUIT N°	Importe \$
20-28336552-3	48.473,10
27-32857421-2	44.758,00
27-28251629-8	26.259,60



CUIT N°	Importe \$
20-20609992-6	2.400,00
Sin datos	2.400,00
20-18676527-4	1.200,00
Sin datos	600,00
TOTAL	126.090,70

IV.2.4.- 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° 34:

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 las operativas. A continuación se detallan algunos ejemplos de control que no se tienen en cuenta:

- a) Los bienes muebles y el inmueble no se encuentran asegurados contra incendio, ni cualquier otra contingencia.
- b) 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 2014, ni el saldo de los mismos al cierre del citado ejercicio.



c) Se libraron cheques durante el ejercicio 2014 que no se identificaron con 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 corresponden a los depósitos por las retenciones efectuadas del Impuesto a las Actividades Económicas, Impuesto a los Sellos y Tasa Retributiva de Servicios practicadas a los proveedores de bienes y servicios y que se ingresaron a la Dirección General de Rentas.

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

De acuerdo a lo informado por el Programa de Fiscalización y Control de Gestión de los Servicios de Salud (PROFICCSA), el Hospital Señor del Milagro se clasifica como “Establecimiento de Salud con Internación Especializada” (ESCIE) y que su categorización corresponde al Mediano Riesgo. Según la normativa del Ministerio de Salud Pública de la Nación (MSPN), esta categorización se corresponde con el Nivel II de Complejidad, al igual que lo establecido por la normativa Provincial.

El Decreto N° 2411/05 del Ministerio de Salud Pública de la Provincia (MSPP) - Creación de las Regiones Sanitarias en la Provincia- no establece cobertura alguna del Hospital para la Región Sanitaria Centro. De acuerdo al Decreto N°1034/96 – Planta de Cargos y Cobertura de Cargos del Ministerio de Salud Pública- el Hospital pertenece a la Unidad Operativa XLI.

El edificio, emplazado en el macrocentro de la Ciudad de Salta, fue inaugurado en el año 1895, habiéndose efectuado modificaciones y ampliaciones sobre el edificio original. Durante el periodo de tareas de campo de esta auditoría, se verificó trabajos en ejecución de la Obra: “Refacción y Refuncionalización de diversos Sectores del Hospital” cuyas actuaciones conforman el Expediente N° 125-97065/14, a cargo del Ministerio de Economía, Infraestructura



y Servicios Públicos. Se verificó obras de refacción ejecutadas en el Sector Administrativo y de demolición del Sector de Fisioterapia y en ejecución, trabajos de readecuación de la Sala de Dermatología.

Por otro lado, el Hospital cuenta con el Programa de Geriatría que desarrolla sus actividades en otro edificio, independiente del nosocomio, ubicado en calle Rivadavia N° 1350.

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 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 III a XXXII, en las cuales se establece el grado de cumplimiento normativo de la planta física para establecimientos de Nivel de Complejidad II, de Mediano Riesgo. Los resultados obtenidos, muestran grados de cumplimiento dispares, a los requerimientos establecidos en la normativa citada, que se resumen en el siguiente detalle:

Planta Física - Servicios - Criterios Básicos p/ Establecimientos Asistenciales Nivel II

Planta Física y Servicios	% Cumplimiento Normativa				Anexo	
	M.S.P.N.		M.S.P.P			
	Total	Parcial	Total	Parcial		
Planta Física General	72	17	65	18	III	
Enfermería: Tisiología-Dermatología	55	9	89	0	VI	
Oncología-Reumatología	60	10	89	0	VII	
Infecciosas	64	9	89	0	VIII	
Inmunodeprimidos	64	9	78	11	IX	
Clínica Médica	55	9	80	0	X	
Unidad de Cuidados Críticos	64	9	89	0	XI	
Emergencias A	60	10	80	0	XII	
Emergencias B	60	10	70	10	XIII	
Emergencias Procedimientos	60	10	70	10	XIV	
Geriatría	60	20	80	10	XV	
Desintoxicación	60	10	90	0	XVI	
Esterilización	53	13	60	20	XVII	
Laboratorios:Central	53	35	47	36	XVIII	



Planta Física y Servicios	% Cumplimiento Normativa				Anexo	
	M.S.P.N.		M.S.P.P			
	Total	Parcial	Total	Parcial		
Guardia	53	12	47	16	XIX	
Micología-Parasitología	59	19	42	21	XX	
Tuberculosis	78	6	80	5	XXI	
Bacteriología	44	39	50	35	XXII	
Virología	61	11	70	15	XXIII	
Consultorios Externos	35	30	18	45	XXIV	
Unidad de Cuidados Críticos	80	0	73	0	XXV	
Farmacia	20	47	50	20	XXVI	
Internación: Tisiología-Dermatología	32	28	36	29	XXVII	
Oncología-Reumatología	36	36	43	29	XXVIII	
Infecciosas	44	36	50	29	XXIX	
Inmunodeprimidos	36	40	43	36	XXX	
Clínica Médica	38	38	54	31	XXXI	
Guardia de Emergencias	65	5	54	9	XXXII	

OBSERVACIÓN N° 35:

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 Hospital 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° 36:

El edificio principal del Hospital y ampliaciones efectuadas disponen de planos de arquitectura, sin la aprobación pertinente. El edificio de Geriatría no cuenta con planos de arquitectura. Ambos edificios no disponen de planos de estructura sismorresistente, visados por el Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA) contraviniendo la Ley N° 5556 - Normas Sismorresistente-, tampoco cuentan con planos de su infraestructura eléctrica e instalaciones complementarias, aprobados por autoridad competente, conforme lo dispuesto en el Artículo 3º- Apartado 3.5 inc.e), de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.



OBSERVACIÓN N° 37

El edificio del Hospital, presenta problemas estructurales en el sector de Consultorios Externos y área de Gerencia General, en ala izquierda del acceso, también se observa humedad en paredes y cielorrasos en los sectores de Internación de Tisiología y Oncología, en Laboratorios Central, Guardia, Virología y Bacteriología, Edificio de Farmacia y Depósito y en Sala de Observación de Guardia de Emergencias.

OBSERVACIÓN N° 38:

El edificio de Geriatría presenta problemas estructurales, observándose grietas en paredes, en los sectores de Portería, Depósito, Sanitorio de Varones, Paso, Cocina y Consultorio, como también, humedad en paredes y cielorrasos de Comedor y Sala de Médicos. La infraestructura del servicio de agua potable presenta deficiencias estructurales y de mantenimiento, en su cisterna y tanque de reserva.

OBSERVACIÓN N° 39:

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 II de complejidad, en los siguientes aspectos:

- a) No dispone de Quirófanos.
- b) No cuenta con Sala de Espera.
- c) La localización de los Laboratorios, salvo el Central, y Depósito de Farmacia no son funcionales para los servicios que prestan.
- d) No dispone de sector de Estar para el Personal.

OBSERVACIÓN N° 40:

El Servicio de Enfermería, que dispone de Offices en 11 (once) Sectores, 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 términos:

*Sector de Jefatura y Supervisión:

- a) No dispone de sala propia de reuniones.
- b) No cuenta con vestuarios para el Personal.



*Offices de Enfermería:

- a) No cuentan con sectores limpios y sectores sucios delimitados, salvo el servicio de enfermería de Unidad de Desintoxicación.
- b) No disponen de sectores diferenciados para la realización de tareas administrativas, los servicios de Tisiología-Dermatología, Infecciosas, Inmunodeprimidos y Geriatría.
- c) No cuentan con Vestuarios para el Personal, salvo los servicios de Unidad de Cuidados Críticos, Geriatría y Unidad de Desintoxicación.
- d) No disponen de Depósito de Materiales y Equipos, los servicios de Tisiología-Dermatología, Infecciosas, Clínica Médica, Unidad de Cuidado Críticos y Unidad de Desintoxicación.

OBSERVACIÓN N° 41:

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 aspectos:

- a) No conforma una unidad con los sectores críticos del Hospital.
- b) No dispone de vías diferenciadas, para el traslado del material esterilizado.
- c) Los sectores de Recepción y Limpieza del material y Almacenamiento y Entrega no cuentan con la superficie adecuada.
- d) No cuenta con equipos de climatización.
- e) No dispone de vestuarios para el Personal.

OBSERVACIÓN N° 42:

El Servicio del Laboratorio, conformado por los laboratorios: Central, Guardia, Micología y Parasitología, Tuberculosis, Bacteriología y Virología, no observan 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:

1.- Laboratorio Central y de Guardia: se conforman en una sola unidad.

- a) No cuentan con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) El lugar de emplazamiento del Laboratorio de Guardia, no es de fácil comunicación con el servicio.



- c) El Área Técnica, compartida por los dos servicios, no dispone de iluminación natural adecuada.
- d) La pileta de acero inoxidable no cuenta con la profundidad suficiente.
- e) Las paredes de área técnica de Hematología, Química y Sala de Extracción, presentan humedad.
- f) Las Normas de Bioseguridad no se encuentran expuestas en lugar visible.
- g) Dispone del siguiente equipamiento obsoleto: espectrofotómetro, estufa de 37°, centrífugas, aire acondicionado y dos heladeras.
- h) El Sector de Extracción y Recepción de muestras, no dispone de ventilación adecuada.
- i) No cuentan con Sala de Espera.
- j) El servicio no dispone de transferencia automática al servicio del grupo electrógeno.
- k) Dispone de un solo sanitario para el personal de los dos laboratorios que se disponen en una unidad.
- l) No cuenta con vestuarios para el personal.
- m) No dispone de sanitarios para los pacientes.

2.- Laboratorio de Micología y Parasitología

- a) No cuentan con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de tratamiento.
- c) No es de fácil accesibilidad para los pacientes.
- d) El Área Técnica no dispone de la ventilación adecuada.
- e) No disponen de la altura mínima de impermeabilización. Las paredes exteriores presentan rasgos de humedad.
- f) Las normas de Bioseguridad no se encuentran expuestas en lugar visible.
- g) El siguiente equipamiento presenta un estado regular: dos heladeras, dos estufas de cultivo, centrífuga, microscopio. No cuenta con Cabina de Bioseguridad.
- h) Las paredes no disponen de la altura mínima de impermeabilización. Las paredes exteriores presentan rasgos de humedad.
- i) El acceso al Área no Técnica no es independiente, es compartida con el Sector Administrativo.
- j) No cuenta con Sala de Espera.
- k) El Sector de Extracción de Muestras no dispone de luz natural ni ventilación adecuada.



- l) No dispone de conexión al servicio del grupo electrógeno.
- m) No dispone de sanitarios para pacientes.

3.- Laboratorio de Tuberculosis

- a) No cuentan con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) El cielorraso suspendido de la zona de cultivo de muestras, no cuenta con la totalidad de los paneles revestimiento.
- c) No cuenta con Sala de Espera.
- d) No dispone de Sanitarios para pacientes.

4.- Laboratorio de Bacteriología

- a) No cuentan con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de tratamiento.
- c) No es de fácil accesibilidad para los pacientes.
- d) Las mesadas azulejadas del Área Técnica, presenta bordes deteriorados.
- e) Las paredes y cielorrasos del sanitario, presentan humedad y agrietamiento.
- f) Normas no expuestas en lugar visible. No cuenta con Cabina de Bioseguridad. La Estufa Esterilización se encuentra deteriorada.
- g) No cuenta con Sala de Espera
- h) El Servicio de Extracción no dispone de luz natural ni ventilación adecuada.
- i) No dispone de conexión al servicio del grupo electrógeno.
- j) No cuenta con sanitarios para los pacientes.

5.- Laboratorio de Virología

- a) No cuentan con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de diagnóstico.
- c) No es de fácil accesibilidad para los pacientes.
- d) No dispone de sanitario ni vestuario para el Personal.
- e) Se observa humedad en paredes del Área Técnica.
- f) El piso granítico del sector de paso, presenta oquedades (mosaico picado).



OBSERVACIÓN N° 43:

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) Los consultorios de Ginecología, Hematología y ETS/SIDA, no cuentan con la superficie mínima de 7,5 m². requerida.
- b) Los consultorios de Oftalmología, Espirometría/Nutrición, Reumatología, Psicología y Hematología no cuentan con el equipamiento mínimo exigido.
- c) Los consultorios no disponen de equipos de climatización.
- d) No disponen de sector destinado a Secretaría/Recepción.
- e) No cuentan con Sala de Espera.
- f) No disponen de Office de Enfermería.
- g) Disponen de un sanitario en el pabellón interno de consultorios. Los consultorios en el sector de ingreso principal no cuentan con sanitarios exclusivos.
- h) No disponen de sanitarios ni vestuarios exclusivos para el Personal.
- i) No cuentan con depósitos indiferenciados o área destinada al estacionamiento transitorio o definitivo de diferentes elementos.

OBSERVACIÓN N° 44:

El servicio de Unidad de Cuidados Críticos, no observa los requerimientos establecidos en la Resolución MSPN N°318/01 y Resolución MSPP N°1979/96, en los siguientes aspectos:

- a) No dispone de habitación de aislamiento.
- b) El office de enfermería no permite la visión directa de los pacientes.
- c) No cuenta con área específica de acumulación de material sucio o contaminado.

OBSERVACIÓN N° 45:

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) Su lugar de emplazamiento no es funcional a los Servicios de Consultorios Externos.
- b) Su ubicación interna no es de fácil acceso al Servicio.



- c) La superficie de 90 m² de la Farmacia y el Depósito de material descartable de 42 m²., resulta insuficiente para los servicios que presta por cuanto no dispone de espacios de libre circulación del Personal, elementos y equipos.
- e) El Depósito no conforma una unidad funcional con la Farmacia.
- f) Las Instalaciones no disponen de equipamiento de aire filtrado y vacío.
- g) Paredes sin revestimiento y humedad en diferentes sectores.
- h) El depósito tiene paredes sin revestimiento lavable.
- i) La ventilación e iluminación son inadecuadas.
- j) No dispone de Depósito de Inflamables ni Sector para tareas administrativas.
- k) No cuenta con sensores de humo ni hidrantes.

OBSERVACIÓN N° 46:

El Servicio de Internación, conformado en cinco sectores, 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:

1.- Internación de Tuberculosis-Dermatología y Oncología-Reumatología-Hematología

- a) La superficie mínima por cama, es inferior a la requerida.
- b) No dispone de equipos de aire acondicionado.
- c) El pabellón no cuenta con matafuegos ni hidrantes.
- d) No dispone de un sanitario cada cuatro camas.
- e) No dispone de iluminación blanca y difusa, luz vigía, bocas de oxígeno y de vacío, ni calefacción por box.
- f) No cuenta con Sector de Recepción de pacientes, Oficina de Conducción, Oficina de Informe a familiares, Sala de Espera, ni Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios y usados, Depósito de Indiferenciados, Depósito de Equipos Médicos, Vestuario para el Personal ni Habitación para Médico de Guardia.

2.- Internación de Infecciosas, Inmunodeprimidos y Clínica Médica

- a) La superficie mínima por cama, es inferior a la requerida.
- b) No dispone de equipos de aire acondicionado.
- c) No cuentan con hidrantes.



- d) No dispone de iluminación blanca y difusa, luz vigía, bocas de oxígeno y de vacío, ni calefacción por box.
- e) No cuenta con Sector de Recepción de pacientes, Oficina de Conducción, Oficina de Informe a familiares, Sala de Espera, ni Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios y usados, Depósito de Indiferenciados, Depósito de Equipos Médicos, Vestuario para el Personal ni Habitación para Médico de Guardia.

OBSERVACIÓN N° 47:

La Unidad de Cuidados Críticos, no observa los requerimientos establecidos en la Resolución MSPN N°41/01 y Resolución MSPP N°1979/96, en los siguientes ítems:

- a) No dispone de habitación de aislamiento.
- b) El office de enfermería no permite la visión directa de los pacientes.
- c) No dispone de área de acumulación de material sucio o contaminado.

OBSERVACIÓN N° 48:

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 de Ingreso Ambulatorio no dispone de consultorios diferenciados, sala de yeso, sala de procedimientos ni sala de espera.
- b) El sector de Internación de emergencias no cuenta con Sala de Reanimación.
- c) El sector de aéreas comunes con el Hospital, no cuenta con los servicios de quirófano ni ecografía.

Equipamiento Hospitalario

Se efectuó el relevamiento del equipamiento hospitalario de los siguientes servicios:

- Laboratorios: Central, Guardia, Virología, Tuberculosis, Bacteriología y Micología.
- Internación: Tisiología-Dermatología y Oncología-Reumatología-Hematología.
- Esterilización
- Radiología
- Endoscopía



OBSERVACIÓN N° 49:

Los siguientes servicios, no observan los requerimientos de equipamiento mínimo establecido en la Resolución MSPP N°1979/96, de acuerdo al siguiente detalle:

*Servicio de Laboratorios: el equipamiento en cada uno de ellos, presenta las siguientes características:

- Laboratorio Central y de Guardia: espectrofotómetro, estufa de 37°, centrífugas, aire acondicionado y dos heladeras, en estado obsoleto.
- Laboratorio de Micología: dos heladeras, dos estufas de cultivo, centrífuga, microscopio, en estado regular. No cuenta con Cabina de Bioseguridad.
- Laboratorio de Bacteriología: Estufa de Esterilización deteriorada. No cuenta con Cabina de Bioseguridad.

*Radiología: Chalecos de Protección, paredes plomadas y secador de placas, presentan un estado regular.

*Endoscopia: Para la Torre de Endoscopia se compró, inadecuadamente, un tubo rígido cuando debía ser flexible, para el tipo de prestaciones que realiza el Hospital. El equipo se encuentra embalado desde el año 2013.

IV.3.2.- Servicios Generales

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, Sistema de Climatización, Provisión de Agua y Sistema Contra incendios.

Servicios No Técnicos: Cocina, Lavandería, Limpieza, Servicio de Seguridad, Ambulancia y Gestión de Residuos Patogénicos.

IV.3.2.1.- Servicios Técnicos

Los Servicios Técnicos dependen operativamente del Programa Fiscalización y Control de Servicios Generales. El Hospital dispone, internamente, del Sector de Auditoría de Mantenimiento. Como resultado del relevamiento efectuado, se observan las siguientes características:



IV.3.2.1.1.- Servicio de Gases Medicinales

El servicio dispone de una infraestructura que permite la provisión de gases medicinales en forma centralizada, a través de la Red de Distribución Interna Central, que abastece a la Unidad de Cuidados Críticos, Nebulizaciones en Guardia y Autoclave automática del Servicio de Esterilización. En forma descentralizada provee oxígeno gaseoso mediante una batería cilindros transportables.

*El Sistema Central de gases medicinales comprende:

- Oxígeno Medicinal Líquido: a través de dos termos de oxígeno criogénico de 150 m³ de capacidad cada uno, más un termo de backup, manómetros indicadores de presión, nivel en porcentaje, sistema de seguridad, válvulas de rupturas, válvulas de retención. En paralelo se encuentra instalado en red de distribución, una batería de trabajo y reserva con 4 tubos oxígeno gaseoso de 6,4 m³.
- Aire Medicinal de Compresión Central: mediante compresor oil-free TAUSEM de 4HP, con tanques de 270 litros y enfriador KAESER de accionamiento automático.
- Vacío Medicinal: a través de un compresor TAUSEM de 2,2 HP.

*El sistema descentralizado se compone de una batería de 49 cilindros de oxígeno gaseoso.

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó el adecuado funcionamiento del Servicio de gases medicinales.

De acuerdo al informe del Programa de Biomedicina del Ministerio de Salud Pública, la operatividad del servicio se efectúa por Administración del Hospital mediante técnicos de Servicios Generales. El mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos se encuentra tercerizado con la firma Oxitesa, mediante contrato aprobado por Resol. M.S.P.P. N° 1145/12.

El oxígeno líquido y gaseoso es provisto por las firmas Air Liquide Argentina y Linde respectivamente, mediante prórroga de contrato aprobado por Resolución M.S.P.P. N° 1386/13. El oxígeno es provisto a demanda y los costos son afrontados por el Ministerio de Salud Pública. De acuerdo al informe de la Dirección de Infraestructura del Ministerio de Salud Pública, los consumos y costos mensuales correspondientes al ejercicio 2014, responden al siguiente detalle:



Mes	Consumo (m3)		Costo Mensual(\$)		Precio Unitario(\$/m3)	
	Air Liquide	Linde	Air Liquide	Linde	Air Líquide	Linde
Enero	1950	875,1	18.018,00	15.778,05	9,24	18,03
Febrero	1200	585,6	11.088,00	10.558,36	9,24	18,03
Marzo	1650	386,2	15.246,00	8.786,05	9,24	22,75
Abril	1650	417,4	15.246,00	9.459,85	9,24	22,66
Mayo	1200	294,9	11.088,00	6.708,97	9,24	22,75
Junio	1200	1030,9	11.088,00	23.657,73	9,24	22,95
Julio	1800	901,8	16.632,00	22.431,50	9,24	24,87
Agosto	2250	390,9	20.790,00	8.892,97	9,24	22,75
Setiembre	1200	847,3	11.088,00	19.276,06	9,24	22,75
Octubre	1800	887,7	16.632,00	20.195,17	9,24	22,75
Noviembre	2550	813,8	23.562,00	18.513,94	9,24	22,75
Diciembre	1650	578	15.246,00	13.149,94	9,24	22,75
Parcial	20.100	8.009,6	185.724,00	177.408,59	9,34	22,15
Total	28.109,60		363.132,59		9,34	22,15

Consumo Medio (m3)		
Diario	Mensual	Anual
78,08	2.342,47	28.109,60

Como resultado de este detalle se concluye que el costo unitario no sufrió variaciones durante el periodo bajo análisis y que los mayores consumos de oxígeno se produjeron en el periodo de bajas temperaturas.

OBSERVACIÓN N° 50:

La Sala de Máquinas de gases medicinales, se encuentra localizado en un sector adyacente a la Unidad de Cuidados Críticos, generando contaminación acústica sobre el mismo, no observando los requerimientos establecidos en el Artículo 4º de la Ley PEN N° 19587- Higiene y Seguridad en el Trabajo y Artículo 42º del Decreto Reglamentario PEN N° 351/79.



IV.3.2.1.2.- Servicio de Energía Eléctrica

Servicio eléctrico convencional

De acuerdo al informe del Programa de Fiscalización del Hospital, se efectuaron trabajos de refacción parcial de la instalación eléctrica, adecuándola a los requerimientos reglamentarios establecidos por la normativa vigente. A tal efecto, sólo se efectuaron trabajos de balance de carga en cada uno de los seis medidores, normalización de los tableros y cambio de cables desde los medidores hasta los tableros seccionales.

OBSERVACIÓN N° 51:

No se efectuó el cambio de los circuitos eléctricos, en estado de obsolescencia, del resto de la instalación eléctrica que corresponden a cada uno de los seis tableros seccionales del Hospital, salvo del sector de Oncología. Los circuitos eléctricos incumplen los requerimientos normativos establecidos por la AEA 90364 (Asociación Electrotécnica Argentina).

Servicio eléctrico alternativo

Está conformado por cinco Grupos Electrógenos que cubren los requerimientos energéticos de la Unidad de Cuidados Críticos, Laboratorios Central, Virología y TBC y Programa de Guardia y Emergencias.

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó el adecuado funcionamiento del servicio.

IV.3.2.1.3.- Servicio de Climatización

El servicio dispone de equipos de Aire Acondicionado y calefactores individuales. El servicio de agua caliente es provisto mediante catorce termotanques distribuidos en los diferentes servicios del Hospital y cuatro en el edificio de Geriatría. Del relevamiento efectuado, se verificó el adecuado funcionamiento del servicio.

IV.3.2.1.4.- Servicio de Provisión de Agua

Para cubrir los requerimientos de agua potable, dispone de cisternas y tanques de reserva para una capacidad de 62.750 litros, en el edificio del Hospital, y de 17.500 litros en el edificio de Geriatría, que satisfacen los requerimientos demandados.

Del relevamiento efectuado, se verificó el adecuado funcionamiento del servicio.



IV.3.2.1.5.- Sistema de Protección Contra incendios

El sistema no dispone de hidrantes, por lo que no cuenta con tanque de reserva agua y cisterna específico. Cuenta con 56 extintores, para fuegos tipos A, BC y ABC, distribuidos en los diferentes servicios, conforme lo normado en el Artículo 176º de la Ley N° 19587-Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Del relevamiento efectuado, se verificó la vigencia temporal de carga de los matafuegos.

OBSERVACIÓN N° 52:

El sector original del Hospital no cuenta con hidrantes, no observando lo dispuesto en el Capítulo III – Apartado 1.13, de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

OBSERVACIÓN N° 53:

El Hospital no cuenta con Certificado de Mínima Seguridad contra Incendios, expedido por el Departamento de Bomberos de la Policía de la Provincia, no observando lo establecido en Artículo 3º inc.f) de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

OBSERVACIÓN N° 54:

Ninguno de los sectores del Hospital dispone, en caso de siniestros, vías alternativas de escape, debidamente organizadas, conforme lo establecido el Artículo 172º - Decreto PEN N° 351/79- Reglamentario de la Ley de N° 19587.

Equipamiento de Servicios Técnicos

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

IV.3.2.2.- Servicios No Técnicos

IV.3.2.2.1.- Servicios de Lavandería, Cocina, Limpieza y Seguridad.

Estos Servicios son gestionados por Terceros, a través de la Fundación Trabajo y Solidaridad y supervisados por el Programa de Fiscalización del Hospital.

Del relevamiento efectuado al Servicio de Seguridad, se constató:

- La efectiva prestación del servicio en el acceso principal y en el Servicio de Guardia y Emergencias.



- El Servicio de Monitoreo del Sistema de Alarma con sensores, dispuestos en los Laboratorios de Virología, Micología y Anatomía Patológica.

IV.3.2.2.2.- Servicio Móvil de Traslado Sanitario

No dispone de este servicio.

IV.3.2.2.3.- Gestión de los Residuos Biopatogénicos

De acuerdo a Resolución M.S.P.N. 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 son recolectados en forma diferenciada y depositadas transitoriamente en Depósito de Residuos Patológicos, construido a tal efecto. 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 y Addenda Contractual aprobada por Resolución M.S.P.P. N° 420/14. El contrato incluye también la recolección de los residuos farmacéuticos y peligrosos como es el caso de los medicamentos vencidos, clasificado como Residuos Químicos Peligrosos. El Hospital dispone de un local exclusivo, para el depósito transitorio de los residuos biopatogénicos generados, conforme Resolución M.S.P.N. N° 349/94.



El servicio de recolección se efectúa con una frecuencia semanal de 6 (seis) veces. De acuerdo a planillas de recolección de residuos remitida, la producción de desechos hospitalarios del Hospital durante el año 2014, responde al siguiente detalle:

PRODUCCIÓN DE RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS				
Mes	Cantidad Bolsas		Peso (kg.)	
	Hospital	Geriatría	Hospital	Geriatría
Enero	2.519	369	5.504,40	800,30
Febrero	2.311	340	6030,40	996,90
Marzo	2.538	361	5.570,90	977,70
Abril	2.442	375	5.295,90	618,80
Mayo	2.372	366	5.409,60	781,40
Junio	2.043	306	4.440,10	624,60
Julio	2.512	322	5.812,60	624,50
Agosto	2.508	311	5.584,40	784,30
Setiembre	2.508	318	5.361,60	838,30
Octubre	2.366	301	5.313,40	599,30
Noviembre	2.365	268	5.729,00	788,50
Diciembre	2.343	323	5.603,80	627,60
Anual	28.827	3.960	65.656,10	9.062,50
Total	32.787		74.718,60	

INDICADORES		
Producción	Hospital	Geriatría
Producción Anual	65.656,10 kg./año	9.062,50 kg./año
Producción Media Mensual	5.471,34 kg./mes	755,21 kg./mes
Producción Media Diaria	182,38 kg./día	25,17 kg./día

Del relevamiento efectuado en el Depósito, se verificó la correcta la gestión de los residuos patogénicos hasta su traslado definitivo.

OBSERVACIÓN N° 55:

Los residuos líquidos diluyentes y corrosivos provenientes de la actividad radiológica, farmacéutica y de laboratorio, se eliminan vía desagües cloacales, sin tratamiento previo, no



observando lo establecido en el Artículo 164 de la Ley N° 7017 – Código de Aguas de Salta y Artículo 68º la Ley N° 7070 - Protección del Medio Ambiente.

IV.3.2.2.4. Plan de Contingencia del Hospital

Ante la 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., el Programa de Fiscalización y Control de Servicios Generales del Hospital, sólo dispone de Croquis de Evacuación y Señalización ante Emergencias y señalética indicativa de tableros y llaves de corte de energía eléctrica.

OBSERVACIÓN N° 56:

El Hospital no dispone del Estudio de Seguridad edilicio, que contenga como mínimo, 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, a saber:

- Descripción de la Instalación o edificio y de las actividades a realizar.
- Plan de Emergencias que establezca responsabilidades y funciones de quienes deben comandar y actuar.
- Formas y medios de comunicación en emergencias.
- Plan de control y mantenimiento de los elementos de seguridad de emergencias.
- Estudio de condiciones de evacuación.
- Estudio de carga de fuego.
- Constancia de verificación sismorresistente de la estructura edilicia.

IV.4.- Servicios Médicos

Productividad - Indicadores de Gestión Sanitaria

La Productividad del Hospital Señor del Milagro 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 provista por la Dirección del Hospital, que sirve como base de datos de los indicadores seleccionados.

Con la misma, se elaboraron datos comparativos entre los Ejercicios 2013 y 2014, que se exponen resumidos en el Anexo N° II. De allí, se destacan las siguientes relaciones:

- a) Las consultas totales del ejercicio 2014 disminuyeron en un 4,66 % (8.181), respecto de 2013, influenciadas principalmente por la inexistencias de consultas de la especialidad de Otorrinolaringología durante el citado año. Entre 2013 y 2014, las especialidades de Clínica Médica (17,94%), Dermatología (17,04%), Ginecología (3,36%), Hepatología (38,06%), Neumonología (8,46%), Neurología (4,83%), Psiquiatría (24,05%) y Zoonosis (24,08%), en sus consultorios externos tuvieron un incremento del porcentual indicado.
- b) Por su parte, las especialidades de Alergia (11,39%), Cardiología (6,37 %), Diabetes (40,29%), ETS (9,61%), Fisioterapia (2,35%), Fonoaudiología (24,36%), Gastroenterología (5,65 %), Hemoterapia (6,11 %), Infectología (7,52%), Nutrición (7,15%), Oftalmología (17,39%), Oncología (2,90%), Psicología (19,57%), Reumatología (7,61%), Tisiología (11,35%) y Desintoxicación (42,93%), disminuyeron sus consultas externas en los porcentajes que se indican en cada caso.
- c) Durante 2014 se emitieron 22.596 certificados de salud, 1441 menos que el ejercicio anterior, representando una disminución del 5,99 %.
- d) Con respecto a las Consultas por Guardia, la disminución entre los años 2014 y 2013 fue del 1,31% (42.597/43.164). Las consultas de guardias realizadas son en general de la especialidad de Clínica Médica y no se realizan intervenciones ni suturas.
- e) La relación entre la cantidad de consultas de emergencia o por guardia y las de consultorio externo fue de 0,342 para el ejercicio 2014 y de 0,326 para el año 2013.
- f) Respecto al Servicio de Laboratorio, en el ejercicio auditado se atendieron 2.636 pacientes ambulatorios menos que el año anterior, reduciéndose a 49.639 las prácticas efectuadas.



- g) Entre los internados, se determinaron 20.350 prácticas más en relación al año anterior, incrementándose los pacientes en 2.340.
- h) En servicios radiológicos, fueron atendidos 1.231 pacientes más, de los cuales 1.185 fueron ambulatorios, aumentándose en 8.359 (6.818 ambulatorios) las prácticas realizadas.
- i) Durante el período 2014 se efectuaron 1.842 ecografías, que con relación a las 1.724 del año 2013, significan un incremento del 5,80 %.
- j) Se registraron 167 egresos durante el período auditado, los cuales se incrementaron con respecto al ejercicio anterior un 21,01%.
- k) El promedio de días de estadía se redujo de 14,29 días a 10,87 días, lo que significa un 23,93%.
- l) Los egresos por defunción del ejercicio auditado respecto al anterior aumentaron de 99 a 119, un 20,20 %.
- m) El porcentaje de egresos por defunción sobre el total de egresos, disminuyó de 6,37% en 2013 a 6,14 % en 2014.

OBSERVACIÓN N° 57:

Como consecuencia de que el Hospital no elabora estadísticas de rechazo de consultas (paciente que acude al hospital y no puede ser atendido por falta de disponibilidad de turnos), no resulta posible evaluar, el recurso humano del cual debería disponer le Hospital a efectos de brindar un servicio adecuado a la comunidad, como así tampoco, conocer la demanda insatisfecha por parte de la comunidad y tomar en consecuencia las medidas correctivas que resulten pertinentes.

OBSERVACIÓN N° 58:

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

OBSERVACIÓN N° 59:

El Nosocomio, por no poseer quirófanos efectúa intervenciones menores dermatológicas, tales como lunares, verrugas y en algunos casos de necesidad y urgencia, traqueotomías y flebotomías, punciones raquídeas y colocación de catéteres para vía central en la Sala de



Internados o en la Unidad de Cuidados Críticos, que no son aptos para tal fin, por cuanto no poseen las normas de bioseguridad necesarias.

Entre las medidas recomendadas por el Ministerio de Salud de la Nación para disminuir el riesgo de adquirir enfermedades infecto-contagiosas para el personal de salud, se indica la adecuada inmunización con determinadas vacunas

OBSERVACIÓN N° 60:

A pesar de la vigencia de normas legales específicas que obligan y/o recomiendan al personal de salud a recibir determinadas vacunas (Ley 24.151 Hepatitis “B”, Resolución Ministerial de la Nación N° 2162/12), se informó que durante el ejercicio auditado solo se suministraron las dosis que se detallan a continuación:

Vacunas	Enfermería	Profesionales	Técnicos	Mantenimiento	TOTAL
Personal por Sector	156	163	55	26	400
Hepatitis “B”	5	5	3	0	13
Hepatitis “A”	4	3	1	0	8
Influenza	101	20	3	0	124
Neumocócica	44	1	0	0	45
Totales	154	29	7	0	190

Nota: No se proporcionaron datos respecto a 81 agentes del sector administrativo

El incumplimiento de la citada ley nacional prevé en su Art. N° 6 la aplicación de sanciones pecuniarias.

Programa Geriatría:

Se efectuó una constatación in situ del inmueble en el que funciona el programa de geriatría, sito en calle Rivadavia N° 1350. Allí se derivan a pacientes enfermos sub-agudos, para evitar el contagio al resto de los internados. El programa cuenta con 5 (cinco) profesionales médicos, que prestan servicio a tiempo parcial.

OBSERVACIÓN N° 61:

El programa posee 40 (cuarenta) camas, de las cuales solo se encuentran habilitadas 26 (veintiséis). Esta situación se traduce en que en algunas oportunidades deben rechazarse pedidos de internación por falta de disponibilidad.



El ente auditado expreso en relación a la observación enunciada en el Informe de Auditoría Provisorio que:" El bajo nivel de habilitación de camas disponibles depende de daños de infraestructura edilicia consecuentes a un sismo de considerable envergadura, ocurrido hace pocos años”

OBSERVACIÓN N° 62:

Los suplementos nutricionales y los pañales descartables para adultos enviados por el Hospital, resultan insuficientes para las necesidades del servicio.

OBSERVACIÓN N° 63:

Ante el fallecimiento de un paciente entre las 13:30 y 07:00 horas, el programa geriátrico no posee los medios necesarios para emisión del certificado médico respectivo y el traslado del cuerpo a la morgue.

OBSERVACIÓN N° 64:

El programa de Geriatría no cuenta con antecedentes documentales relacionados con los pedidos y utilización de los insumos durante 2014.

Programa Estadísticas – Otorgamiento de Turnos

En lo que respecta al otorgamiento de turnos para consultorio externo, una de las especialidades críticas, es la de reumatología, principalmente por ser el único Hospital de la provincia que presta el servicio y además que el Hospital cuenta con 5 (cinco) profesionales con esta especialidad, de los cuales uno está próximo a jubilarse y otro padece problemas de salud. Este servicio, que es único en la provincia no cuenta con Residencias.

Se programan turnos para pacientes que provienen del interior y diariamente se dispone de 15 (quince) turnos por profesional, para los pacientes de capital.

OBSERVACIÓN N° 65:

No resulta conveniente que la información y otorgamiento de turnos correspondiente a los pacientes que padecen ETS, HIV, Infectología y Cardiología, no esté bajo la gestión del Programa de Estadísticas, quien posee competencias específicas para tal fin, debiendo depender de la información que luego pudiere ser provista por cada una de estas especialidades.



Programa Estadísticas – Historias Clínicas

La Sra. Jefe del Programa de Estadísticas manifestó que salvo las historias clínicas correspondientes a reumatología, las demás son enviadas a la firma Plumada S.A. Para el caso que resultare necesario el envío de una historia, la firma procedía a su remisión.

OBSERVACIÓN N° 66:

El sistema de solicitud y envío de historias clínicas por parte de la firma Plumada S.A, dificulta la atención médica a los pacientes y que las mismas cuenten con la información requerida.

OBSERVACIÓN N° 67:

En los consultorios externos, solamente se realizan historias clínicas en las siguientes especialidades: Reumatología, ETS – HIV – Diabetología – TBC (tisiología). Por otra parte, el proyecto de digitalización de las historias clínicas no prosperó por no contar el Hospital con un sistema de red.

Sistema Acuario:

- En año 2008 el Ministerio de Salud llevó a cabo la contratación de un “Sistema Integral aplicable al Sector de Atención Primaria de la Salud Pública”, denominado “Acuario”.
- El contrato fue finalmente suscripto con “Telecom Argentina S.A”, con el objeto de implementar un sistema de registro de contactos paciente/servicios de salud informatizado, que permita, entre otros aspectos:
 - 1) Obtener en tiempo real, los datos básicos para una gestión eficiente de la salud, en el primer nivel, y que permita la articulación con los niveles de mayor complejidad.
 - 2) Obtener en tiempo real datos estadísticos y epidemiológicos.
 - 3) Contar en el mediano plazo, con registros médicos unificados de los ciudadanos y de los extranjeros atendidos en el hospital.
 - 4) El Sistema posibilita de esta forma interconectar los centros de salud y puestos sanitarios, entre sí y con los hospitales y/o el 911 (SAMEC), permitiendo a los agentes sanitarios agilizar su accionar.



OBSERVACIÓN N° 68:

Se pudo constatar que el sistema no se encuentra dado de alta ni operativo en el Hospital, por resultar insuficientes las 10 PC entregadas, motivo por el cual el Sistema nunca se pudo utilizar en los consultorios externos, donde se instalaron las bocas de red correspondientes. Las máquinas entregadas, solo fueron utilizadas en las capacitaciones realizadas en el Hospital destinadas a los efectores de los distintos Centros de Salud, al inicio de su implementación, a esto se suma, el hecho que el Hospital no cuenta con un sistema de red, que permita que el mismo este operativo.

Libro de Quejas y Sugerencias

Se solicitó a las Autoridades del Ente Auditado el Libro de Quejas. Las mismas pusieron a disposición un libro con hojas numeradas. Se pudo constatar la existencia de un total de 46 (cuarenta y seis) reclamos efectuados por pacientes durante el período auditado, entre las cuales se destacan los enunciados en Anexo N° III

OBSERVACIÓN N° 69:

Los pacientes que formalizaron sus reclamos en el libro de quejas durante 2014, lo hicieron con origen en las siguientes situaciones:

- 1) Mal trato por parte del Personal Profesional, Técnico (enfermeros) que se desempeñó en el Hospital durante el período auditado.
- 2) Incumplimientos en el horario de trabajo, por parte del Personal Profesional y Técnicos que se desempeño en el Hospital.
- 3) Deficiente atención a los pacientes en horarios de guardia.

En los casos relevados, el Hospital no cumplió con su finalidad y visión principal, enunciadas en el encabezamiento de la carta de servicios.

OBSERVACIÓN N° 70:

De acuerdo a lo expresado por el Gerente de Atención a las Personas y de las constancias obrantes en el Libro de Quejas que fuera relevado, el Hospital no efectúa un seguimiento de los reclamos efectuados con el objeto de mejorar la prestación del servicio, y asimismo dar una



respuesta adecuada al paciente, situación que se contrapone con las disposiciones establecidas sobre el particular en la Carta de Servicios del Ente Auditado.

Buzón de Sugerencias y Encuestas de sondeos de opinión:

OBSERVACIÓN N° 71:

Sobre el particular el Gerente General del Hospital manifestó que si bien los buzones de sugerencias continúan instalados, los mismos están fuera de servicio. No son utilizados, lo que impide cumplir los objetivos establecidos en la carta de servicios de analizar estadísticamente las sugerencias y reclamos, distinguir entre expectativas y necesidades del ciudadano y evaluar con el Ministerio la aplicación de medidas correctivas.

Respecto de los sondeos de opinión dirigidos al cliente interno y externo, respondió que los mismos no se realizan.

Carta de Servicios - Entrevista realizada al Gerente General del Hospital.

El día 16/09/15 se llevó adelante una entrevista al Gerente General del Hospital, con el fin de evaluar el cumplimiento de los servicios ofrecidos en la Carta de Servicios vigente del Organismo. En el Anexo N° IV, se analizan los mismos como instrumento para evaluar la gestión sanitaria.

OBSERVACIÓN N° 72:

De la evaluación de los compromisos enunciados, los servicios ofrecidos y los brindados efectivamente en la Carta de Servicios, surge lo siguiente:

- 1) El Hospital no cuenta con el equipamiento necesario, para efectuar prácticas de Broncofibroscopía.
- 2) El servicio de oftalmología no realiza prácticas quirúrgicas por carencia de equipamiento.
- 3) No existe un correcto servicio de admisión de pacientes, ni se permiten turnos programados, salvo en reumatología.
- 4) La realización de evaluaciones internas a efectos de evaluar eficiencia, eficacia y calidad de los servicios, no son efectuadas periódicamente.
- 5) El Hospital, no prestó ninguno de los servicios ofrecidos a la comunidad bajo el título “Otros servicios a la comunidad”, el cual engloba a: ARCA – Escuela 7037 de Orientación Laboral –



Biblioteca – COINPRA (Prevención del Alcoholismo) y APOC (Atención Primaria Orientada a la Comunidad).

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: (Referida a Observaciones N° 1 y 72)

- a) El ente auditado debe llevar adelante las acciones necesarias para poner en funcionamiento el equipo de Broncofibroscopía, con el fin de brindar este servicio a la ciudadanía tal como lo menciona la Carta de Servicio del Hospital.
- b) Realizar las gestiones ante el Ministerio de Salud Pública de la Provincia para actualizar la Carta de Servicio del Hospital con aquellos servicios que son ofrecidos y no expresados en la misma, con el objeto de dar cumplimiento al decreto N° 3062/99.

RECOMENDACIÓN N° 2: (Referida a Observaciones N°s. 2 y 3)

- a) La autoridad de aplicación (M.S.P.P.) conjuntamente con el personal jerárquico del ente auditado deberán elaborar y aprobar los instrumentos legales correspondientes: 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 a llevar adelante procurando el control por oposición de intereses, con el fin de lograr mayor eficiencia en las tareas rutinarias y cumplir con los objetivos institucionales, y a su vez, contar con un eficaz y eficiente sistema de control interno de conformidad a lo establecido en el 2º párrafo del artículo 14 de la ley 7103.
- b) El ente auditado debe fijar en flujogramas de los procedimientos administrativos y operativos usuales, puntos estratégicos que permitan aplicar sistemas de control en su dinámica administrativa y operativa. Estos puntos de control deben desarrollarse en todos los niveles e integrarse en la gestión de todas las etapas, de conformidad con las buenas prácticas de administración.



RECOMENDACIÓN N° 3: (Referida a Observaciones N°s. 4)

El Ministerio de Salud Pública no debe autorizar el compromiso de gastos que no tengan crédito presupuestario vigente, con el fin de cumplir con el registro de las etapas del gasto según Circular N° 8 de la Contaduría General de la Provincia y lo dispuesto por el artículo 15 de la ley de Contabilidad.

RECOMENDACIÓN N° 4: (Referida a Observación N°. 5)

Desarrollar los mecanismos y acciones que permitan concretar la foliatura de los legajos del personal, para dar cumplimiento a los Art. 131, 133, siguientes y concordantes de la Ley de Procedimientos Administrativos de la Provincia.

RECOMENDACIÓN N° 5: (Referida a Observación N°. 6)

El Hospital debe desarrollar los procedimientos de control necesarios y utilizar las herramientas correspondientes, para que el personal de planta permanente y transitoria permanezca en el Hospital dando cumplimiento a su horario de trabajo y se brinde los servicios ofrecidos mediante Carta de Servicio a los pacientes, caso contrario desarrollar acciones tendientes a ello.

RECOMENDACIÓN N° 6: (Referida a Observaciones N°s 7 y 13)

Los cargos jerárquicos tienen establecidas entre sus misiones y funciones de acuerdo a la Resolución N° 507D/97, la obligación de asignar los recursos de manera eficiente para el cumplimiento de los objetivos del ente, por lo tanto se deben establecer acciones que permitan tener conocimiento de los créditos presupuestarios vigentes, que posibiliten la disponibilidad de los mismos.

RECOMENDACIÓN N° 7: (Referida a las Observaciones N° 8 y 17)

a) El Hospital y el M.S.P.P. deben instrumentar los mecanismos de control en el Sistema de Administración Financiera (SAF) e instruir a los responsables del procesamiento de datos para el correcto registro de los gastos según el Manual de Clasificaciones Presupuestarias Decreto N° 4689/97.



- b) Se propone asimismo, la correcta imputación de los gastos de la Observación de referencia para el ejercicio mencionado, para lograr la adecuada exposición de la información del ente auditado.

RECOMENDACIÓN N° 7: (Referida a Observaciones N°s 9,10, 11 y 12)

- a) El Hospital conjuntamente con el M.S.P.P., deben llevar adelante los procedimientos de contratación correspondientes, de manera inmediata y con el objeto de regularizar y transparentar la situación contractual del consumo de oxígeno medicinal gaseoso según los principios establecidos en el artículo 5 de la Ley N° 6838.
- b) Se deben realizar los procedimientos necesarios para que el equipamiento que se encuentra en el Hospital con Contrato de Comodato vencidos sean devueltos o renovados según conveniencia económica y de servicio, teniendo en cuenta además la compra de los reactivos necesarios para su utilización.
- c) Establecer los funcionarios responsables a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 6838 y su reglamentación.

RECOMENDACIÓN N° 8: (Referida a Observaciones N°s 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 23)

Establecer responsabilidades por los incumplimientos contractuales incurridos, tendientes a determinar acciones que pudieran corresponder, según el Estatuto de la carrera sanitaria Ley N° 7678.

RECOMENDACIÓN N° 9: (Referida a Observaciones N°s 20, 24)

- a) El ente auditado deberá desarrollar las acciones necesarias para dar cumplimiento a 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).



RECOMENDACIÓN N° 10: (Referida a Observación N° 21)

El Hospital debe desarrollar los procedimientos y afectar recursos humanos y tecnológicos al sector de admisión de pacientes (incluido Plan Nacer/Sumar) y arancelamiento en el sector de guardias, que le permita identificar pacientes con Obras Sociales Nacionales, Provinciales, Prepagas u otros servicios de salud, con el fin de obtener mayores ingresos económicos, que posibiliten brindar un servicio de salud de calidad, como así también, cumplir la labor diaria administrativa, de acuerdo a los principios establecidos por la ley N° 6662.

RECOMENDACIÓN N° 11: (Referida a Observación N° 22)

- a) Implementar actividades 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, y cumplir con la Resolución 11/2001 de la SIGEP en lo atinente al control interno.
- b) 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° 12: (Referida a Observación N° 25)

Se deben fijar los procedimientos y criterios que permitan medir la productividad del Recurso Humano a fin de que el pago de Productividad por el cobro de arancelamiento tenga como finalidad el incentivo de prestación de servicio, conforme Resolución N° 1006/13.

RECOMENDACIÓN N° 13: (Referida a Observaciones N° 26,27, 28, 29 y 30)

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.

RECOMENDACIÓN N° 14: (Referida a Observaciones N° 31,32 y 33)

- a) Con respecto, a los profesionales médicos que, prestan servicios en el ente auditado, sin encuadre en el régimen establecido por la Ley N° 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 M.S.P.P., a fin de que el mismo evalúe la posibilidad de incorporación 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 como lo dispone el artículo 25 del Estatuto de la Carrera Sanitaria.
- b) El Hospital debería gestionar ante el M.S.P.P., la contratación de profesionales médicos, médicos residentes y personal técnicos, como así también, la ampliación de la cantidad de horas guardias que permita cubrir la demanda habitual de servicios por parte de la Comunidad, y a su vez, contar con un eficaz y eficiente sistema de control interno de conformidad a lo establecido en el 2º párrafo del artículo 14 de la ley 7103.
- 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.

RECOMENDACIÓN N° 15: (Referida a Observaciones N° 34)

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 y dar cumplimiento a la Resolución 11/2001 de la SIGEP en lo atinente al control interno.

RECOMENDACIÓN N° 16: (Referida a Observación N° 35)

El Hospital debe gestionar su Habilitación Categorizante ante el Programa de Fiscalización y Control de Calidad de los Servicios de Salud (PROFICCSA) - Dirección General de Infraestructura, dependiente de éste Ministerio y dar cumplimiento a la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96 - Programa de Habilitación, Acreditación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

RECOMENDACIÓN N° 17: (Referida a Observación N° 36)

El Hospital debe gestionar la realización y aprobación de los planos de arquitectura, estructura sismorresistente, infraestructura eléctrica e instalaciones complementarias, tanto del edificio central como el de Geriatría, conforme lo dispuesto en el Artículo 3º- Apartado 3.5 inc.e), de la Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

RECOMENDACIÓN N° 18: (Referida a Observación N° 37)

El Hospital, debe implementar acciones para dar cumplimiento a ley N° 5556 – Estructura Sismorresistente de Edificios, que resuelvan, tanto los problemas de estructura resistente en el sector de Consultorios Externos y área de Gerencia General, en ala izquierda del acceso, como también, la humedad en paredes y cielorrasos en los sectores de Internación de Tisiología y Oncología, en Laboratorios Central, Guardia, Virología y Bacteriología, Servicio de Farmacia y



Depósito y en Sala de Observación de Guardia de Emergencias, componentes del edificio central.

RECOMENDACIÓN N° 19: (Referida a Observación N° 38)

El Hospital debe gestionar las acciones en procura de brindar solución a los problemas del edificio de Geriatría, tanto de estructura resistente en los sectores de Portería, Depósito, Sanitario de Varones, Paso, Cocina y Consultorio, como también, la humedad en paredes y cielorrasos de Comedor y Sala de Médicos. Asimismo adoptar las medidas necesarias para resolver la problemática de la infraestructura del servicio de agua potable, respecto a las deficiencias estructurales y de mantenimiento de su cisterna y tanque de reserva. Todo a fin de cumplir con la Ley N° 5556 de Estructuras Sismorresistentes de Edificios.

RECOMENDACIÓN N° 20: (Referida a Observación N° 39)

Las áreas que componen la planta física del Hospital, deben observar 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 II de complejidad, subsanando lo objetado en los incisos a), b), c) y d) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 21: (Referida a Observación N° 40)

El Servicio de Enfermería, que dispone de Offices en once sectores, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 194/95 y Resolución M.S.P.P. N° 118/98, para subsanar lo objetado en los incisos a) y b) del Sector de Jefatura y Supervisión e incisos a), b), c) y d) del Office de Enfermería.

RECOMENDACIÓN N° 22: (Referida a Observación N° 41)

El Servicio de Esterilización, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 209/96 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, subsanando lo objetado en los incisos a), b), c), d) y e) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 23: (Referida a Observación N° 42)

El Servicio del Laboratorio, conformado por los laboratorios: Central, Guardia, Micología y Parasitología, Tuberculosis, Bacteriología y Virología, debe observar 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, subsanando lo objetado en los incisos: a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l) y m), del Laboratorio Central - Guardia y Micología-Parasitología, incisos: a), b), c) y d) de Laboratorio de Tuberculosis, incisos: a), b), c), d), e), f), g), h), i) y j) del Laboratorio de Bacteriología e incisos: a), b), c), d), e) y f) del Laboratorio de Virología, de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 24: (Referida a Observación N° 43)

Los Consultorios Externos deben observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 431/00 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, subsanando lo objetado en los incisos a), b). c), d), e), f), g), h) e i), de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 25: (Referida a Observación N° 44)

El servicio de Unidad de Cuidados Críticos, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 318/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, subsanando lo objetado en los incisos: a), b) y c) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 26: (Referida a Observación N° 45)

El Servicio de Farmacia debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 641/00 y Decreto M.S.P.P. N° 2828/11, subsanando lo objetado en los incisos: a), b), c), d), e), f), g), h), i), j) y k) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 27: (Referida a Observación N° 46)

El Servicio de Internación, conformado en cinco sectores, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 41/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, subsanando lo objetado en los incisos: a), b), c), d), e) y f) del Internado de Tuberculosis-Dermatología y Oncología-Reumatología-Hematología; incisos a), b), c), d) y e) del Internado de Infecciosas, Inmunodeprimidos y Clínica Médica, de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 28: (Referida a Observación N° 47) La Unidad de Cuidados Críticos, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución MSPN N°41/01 y Resolución MSPP N°1979/96, subsanando lo objetado en los incisos a), b) y c) de la Observación.



RECOMENDACIÓN N° 29: (Referida a Observación N° 48)

El Servicio de Guardia de Emergencias, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 428/01 y Resolución M.S.P.P. N° 1979/96, subsanando lo objetado en los incisos a), b) y c) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 30: (Referida a Observación N° 49)

Los siguientes servicios, deben observar los requerimientos de equipamiento mínimo establecido en la Resolución MSPP N°1979/96, de acuerdo al siguiente detalle:

- Laboratorio Central y de Guardia: reponer el espectrofotómetro, estufa de 37°, centrífugas, aire acondicionado y dos heladeras, que se encuentran en estado obsoleto.
- Laboratorio de Micología: reacondicionar/reponer dos heladeras, dos estufas de cultivo, centrífuga, microscopio, que se encuentran en estado regular. Disponer de Cabina de Bioseguridad.
- Laboratorio de Bacteriología: reacondicionar/reponer Estufa de Esterilización deteriorada. Disponer de Cabina de Bioseguridad.
- Radiología: reacondicionar/reponer Chalecos de Protección, paredes plomadas y secador de placas, que presentan un estado regular.
- Endoscopia: Disponer de tubo flexible para la Torre de Endoscopia y habilitar su servicio.

RECOMENDACIÓN N° 31: (Referida a Observación N° 50)

El Hospital debe subsanar la contaminación acústica generada por la Sala de Máquinas de gases medicinales en la Unidad de Cuidados Críticos, observando los requerimientos establecidos en el Artículo 4º de la Ley PEN N° 19587 - Higiene y Seguridad en el Trabajo y Artículo 42º del Decreto Reglamentario PEN N° 351/79.

RECOMENDACIÓN N° 32: (Referida a Observación N° 51)

El Hospital debe efectuar el cambio de los circuitos eléctricos, en estado de obsolescencia, que corresponden a cada uno de los seis tableros seccionales del Hospital, salvo del sector de Oncología, observando los requerimientos normativos establecidos por la AEA 90364 (Asociación Electrotécnica Argentina).



RECOMENDACIÓN N° 33: (Referida a Observación N° 52)

El Hospital debe implementar el servicio de agua contra incendio (bocas hidrantes), observando lo dispuesto en el Capítulo III – Apartado 1.13, de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96 y Artículos 160° y 182° del Decreto N° 351- Reglamentario de la Ley N° 19587 - Higiene y Seguridad Laboral.

RECOMENDACIÓN N° 34: (Referida a Observaciones N° 53)

El Hospital debe gestionar el Certificado de Mínima Seguridad contra Incendios, expedido por el Departamento de Bomberos de la Policía de la Provincia, observando lo establecido en Artículo 3° inc.f) de Resolución M.S.P.P. N° 1979/96.

RECOMENDACIÓN N° 35: (Referida a Observaciones N° 54)

El Hospital debe disponer, en caso de siniestros, vías alternativas de escape, debidamente organizadas, conforme lo establecido el Artículo 172° - Decreto PEN N° 351/79-Reglamentario de la Ley de N° 19587.

RECOMENDACIÓN N° 36: (Referida a Observaciones N° 55)

El Hospital debe implementar un sistema de tratamiento de los residuos líquidos diluyentes y corrosivos provenientes de la actividad radiológica, farmacéutica y de laboratorio, previo a su eliminación vía desagües cloacales, observando lo establecido en el Artículo 164 de la Ley N° 7017 – Código de Aguas de Salta y Artículo 68° la Ley N° 7070 - Protección del Medio Ambiente.

RECOMENDACIÓN N° 37: (Referida a Observaciones N° 56)

El Hospital debe efectuar el Estudio de Seguridad edilicio, que contenga como mínimo, 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, a saber:

- Descripción de la Instalación o edificio y de las actividades a realizar.
- Plan de Emergencias que establezca responsabilidades y funciones de quienes deben comandar y actuar.



- Formas y medios de comunicación en emergencias.
- Plan de control y mantenimiento de los elementos de seguridad de emergencias.
- Estudio de condiciones de evacuación.
- Estudio de carga de fuego.
- Constancia de verificación sismorresistente de la estructura edilicia.

RECOMENDACIÓN N° 38: (Referida a Observaciones N° 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70 y 71)

El Hospital debe generar indicadores y fijar metas u objetivos que permitan efectuar un análisis de la gestión sanitaria, como así también verificar la demanda que no es atendida por los servicios ofrecidos a la comunidad.

- a) 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.
- b) Realizar las acciones necesarias que permitan cumplir con las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y con leyes específicas relacionadas con el suministro de determinadas vacunas al personal, con el fin de dotar de mayor inmunidad y reducir riesgos de contagios.
- c) Desarrollar mecanismos con el personal de mantenimiento que permita habilitar el equipamiento del sector de geriatría que se encuentra sin utilización.
- d) Dotar al servicio de geriatría de recursos de consumo y equipamiento que permita mejorar calidad de vida a los pacientes y ante emergencia actuar de inmediato.
- e) Centralizar el otorgamiento de turno de todos los servicios en el Programa de Estadística, quien posee competencia específica para tal fin, poniendo como prioridad en los casos que sea requerido el anonimato de los pacientes.
- f) Desarrollar los procedimientos administrativos necesarios para contar en tiempo y forma con las Historias Clínicas de pacientes que se encuentran archivadas en Plumada S.A. hasta tanto se ponga en funcionamiento el proyecto de digitalización de las mismas y contar con los recursos informáticos necesarios para operar con el Sistema Acuario.
- g) Atender los reclamos de pacientes formalizadas en el libro de quejas con el fin de propender a la mejora en la calidad continua tal como se anuncia en la Carta de Servicio vigente.



- h) Generar acciones necesarias para contar con un sector de donde puedan realizarse intervenciones para las necesidades del Hospital, para así también cumplir con las Normas de Bioseguridad correspondientes.

VI.- OPINIÓN

De la auditoría financiera, de gestión y de legalidad efectuada en el ámbito del Hospital El Milagro, referida al Ejercicio Financiero 2014 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 Gestión Presupuestaria**, el ente auditado no cumple con las responsabilidades presupuestarias de acuerdo a la normativa provincial vigente.
- b) **En relación a la Infraestructura Edilicia**, la estructura sismorresistente del Hospital, no cumple con los requerimientos establecidos en la normativa vigente. Respecto de los otros componentes se verifican parcialmente, las pautas exigidas por la normativa provincial y nacional para su encuadre como un Hospital de Nivel II de Complejidad, según lo indicado en el apartado N° IV de Comentarios y Observaciones del presente.
- c) **En relación a los Servicios Generales**, se cumplen parcialmente, las pautas exigidas por la normativa provincial y nacional para su encuadre como un Hospital de Nivel II de Complejidad, según lo indicado en el apartado N° IV de Comentarios y Observaciones del presente.
- d) **En relación a la Gestión de Servicios Médicos**, la ausencia de metas preestablecidas que permitan evaluar los indicadores sanitarios, no permite emitir una opinión respecto de los Principios de Eficacia, Eficiencia y Economía, de conformidad con el Artículo 2º de la Ley N° 7103- Sistema de Control No Jurisdiccional de la Provincia de Salta.



VII. FECHA EN QUE CONCLUYÓ LA AUDITORÍA

Las tareas de campo finalizaron el día 11/09/2015, 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

El Informe de Auditoría Provisorio fue presentado el 16 de febrero de 2016.

Se emite el presente Informe de Auditoría Definitivo, en la Ciudad de Salta, a los 15 días del mes de Junio del año 2016.

Cra. M. Segura



ANEXO I: PROFESIONALES AUSENTE DE SUS PUESTOS DE TRABAJO

D.N.I. N°	Especialidad	Asistencia
14.176.755		Consultorio N° 10. Siendo horas 11:00 el consultorio se encuentra cerrado y nadie atiende a los llamados.
10.842.301		Consultorio N° 7. El consultorio se encuentra cerrado y nadie atiende a los llamados. Personal informó que el mismo se encontraba realizando una biopsia. Siendo horas 12:00 el mismo se encontraba en la sala de reuniones de los profesionales, denominada ASPROM.
17.355.413		Consultorio N° 8. El consultorio se encuentra cerrado y nadie atiende a los llamados.
24.453.281	Otorrinolaringología	Consultorio N° 21. Presente en su lugar de trabajo.
25.387.872	T.B.C	T.B.C. Presente en el lugar de trabajo.
10.166.673	Tisiología	Consultorio N° 17. Presente en el lugar de trabajo. En las planillas entregadas por el Hospital, se informa que en este consultorio debería encontrarse prestando servicios el Dr. Sergio Gutiérrez, respecto del cual el Dr. Alfie manifiesta que se encuentra en uso de licencia. El programa de personal, no informó esta novedad.
20.284.521		Consultorio N° 25. Siendo horas 11:00 el consultorio se encuentra cerrado y nadie atiende a los llamados.
13.334.689		
27.110.908 – 21.106.908 – 25.800.635 y 14.667.811	Odontología	Consultorio N° 13. Presentes en el lugar de trabajo, salvo Dr. Ignacio Molina. Sus compañeros de trabajo, aducen que el mismo presentaba carpeta médica, pero esta novedad no fue informada por el sector estadísticas
12.352.926 – 16.734.510	Certificados de Salud	Consultorio N° 14. El Dr. Juan Mena se encuentra presente en su lugar de trabajo. Estadísticas informa que el Dr. Jorge Flores fue trasladado al Hospital de Rivadavia.
12.712.448	Dermatología	Consultorio N° 6. Presente en el lugar de trabajo. En las planillas entregadas por el Hospital, se informa que los servicios correspondientes a esta especialidad se prestan en el consultorio N° 1.
20.125.005		Consultorio N° 22. El consultorio se encuentra cerrado y nadie atiende a los llamados, el mismo posee un cartel que informa que allí funciona Dermatología, pero esta especialidad, en realidad se atendía en consultorio 6.
11.282.082 – 25.069.081 – 26.967.734 – 12.606.926	Cardiología	Consultorio N° 5. Dr. Laspiur César presente en el lugar de trabajo. Respecto de los tres profesionales restantes, según la planilla entregada por estadísticas se debieron encontrar en el lugar de trabajo. El Dr. Laspiur no dio precisiones al respecto.
8.387.818	Zoonosis	Consultorio N° 23. El Dr. Oscar Rueda se encuentra presente en su lugar de trabajo



Auditoría General
de la Provincia de Salta

D.N.I. Nº	Especialidad	Asistencia
26.722.557 – 13.372.309 – 27.832.434 – 18.535.176	Reumatología	Dres. Lencina, Crespo, y Buschiazzo presentes en el lugar de trabajo. El Dr. Vicente Juárez se encontraba presente en el pabellón de alergia (consultorio Nº 8)
20.873.137	Oftalmología	Sala de Alergia. Consultorio Nº 1. El consultorio se encuentra cerrado. Nos informan que el Agente se encuentra tramitando un expediente.
27.974.329	Hematología	Sala de Alergia. Consultorio Nº 3. Presente en el lugar de trabajo.
27.974.329	Nutrición	Sala de Alergia. Presente en el lugar de trabajo.
18.464.641	Gastroenterología	Sala de Alergia. Consultorio Nº 5. Siendo horas 11:20. El consultorio se encuentra cerrado. Siendo horas 11:45 el mismo se encuentra en la Sacristía del Hospital e informó que su horario de atención comenzaba a las 09:30 hasta el momento en el cual se desocupara.
16.855.460 - 26.612.995 - 10.012.375 - 8182907	Psicología	Sala de Alergia. Consultorio 6. En el momento en que se efectuaba la constatación se hizo presente el profesional identificado con el DNI Nº 8182907. La Dra. Vicinguerra Marcela siendo hrs. 11.48 se encontraba en la sala de Infecciosas. Las dos profesionales restantes que figuraban en las planillas entregadas por estadísticas no están presentes en el lugar de trabajo.
12.129.795 – 11.189.826	Alergia	Sala de Alergia. El Dr. Daniel Castillo se encuentra presente en el lugar de trabajo, la Dra. identificada con el DNI Nº 11.189.826 está ausente de su lugar de trabajo, la cual de acuerdo a la planilla entregada por estadísticas, se debería encontrar en el lugar.
13.977.136 – 12.325.271 – 24.338.303 – 21.921.203 – 28.363.552 – 18.470.426	Laboratorio	Laboratorio. Los Dres identificados con los DNI Nº 13.977.136, 12.325.271, y las Dras. Soledad Bechan y Claudia Ramón, se encuentran presentes en el lugar de trabajo. La Dra. Sandra Camacho se retiro al cajero automático y el Dr. Gustavo Rúa se encontraría en otro sector.
17.131.555 – 11.166.610 – 12.957.479 – 28.336.552 – – 24.247.062 – 12.957.479 – 21.633.405 – 6.673.794	Laboratorio - Virología	Laboratorio. Se encuentran todos presentes en su lugar de trabajo.



Auditoría General
de la Provincia de Salta

D.N.I. N°	Especialidad	Asistencia
11.081.842 - 10.911.986 – 22.637.417	Sala Infecciosas	Dr. Identificado con el DNI N° 11.081.842 se encuentra ausente de su lugar de trabajo. Los dos restantes, estaban presentes.
22.637.417	Sector HIV	Presente en el lugar de trabajo
21.639.999 25.884.177	Unidad de cuidados críticos	Presentes en el lugar de trabajo



ANEXO II INDICADORES DE GESTION- COMPARATIVO 2013-2014

Concepto	2013	2014	Diferencia
Consultas Totales	175.424	167.243	8.181
- Consultas Consultorios Externos	132.260	124.646	7.614
- Consultas Guardia	43.164	42.597	567
Consultas por Servicio			
-Alergia	4.133	3.662	471
-Cardiología	6.639	6.216	423
-Certificados de Salud	24.037	22.596	1.441
-Clínica Médica	17.614	20.774	3.160
-Dermatología	5.099	5.968	869
-Diabetes	1.025	612	413
-ETS	6.013	5.435	578
-Fisioterapia	10.027	9.791	236
-Fonoaudiología	2.750	2080	670
-Gastroenterología	1.664	1.570	94
-Ginecología	1.784	1.844	60
-Guardia	43.164	42.597	567
-Hemoterapia	867	814	53
-Hepatología	155	214	59
-Infectología	4.856	4.491	365
-Neumonología	2.436	2.642	206
-Neurología	2.693	2.823	130
-Nutrición	1.077	1.000	77
-Odontología	7.460	7.428	32
-Oftalmología	7.216	5.961	1.255
-Oncología	1.753	1.702	51
		Prof. Jubilado	4473
-ORL	4.473		
-Psicología	4.328	3.481	847
-Psiquiatría	1.027	1.274	247
-Reumatología	9.157	8.460	697
-Tisiología	2.792	2.475	317
-Desintoxicación	238	117	121
-Zoonosis	980	1.216	236
Servicios de Laboratorios			
Pacientes atendidos	79.354	72.338	7.016
- Ambulatorios	58.031	55.395	2.636
- Internados	10.629	12.969	2.340
- Guardia	10.694	10.505	189
Determinaciones realizadas	574.509	578.181	3.672
- Ambulatorios	445.728	396.089	49.639
- Internados	71.338	91.688	20.350
- Guardia	57.448	90.404	32.956
Concepto	2013	2014	Diferencia
Servicio de Radiología			



Auditoría General
de la Provincia de Salta

Concepto	2013	2014	Diferencia
Pacientes atendidos	18.899	21.130	2.231
- Ambulatorios	12.862	14.047	1.185
- Internados	2.865	2.934	69
- Guardia	3.172	3.149	23
Estudios realizados	22.883	30.522	7.639
- Ambulatorios	15.614	22.432	6.818
- Internados	3.377	3.897	520
- Guardia	3.172	4.193	1.021
Servicio de Ecografía			
Pacientes atendidos	1.724	1.842	118
- Ambulatorios	751	953	202
- Internados	871	809	62
- Guardia	102	80	22
Estudios realizados	1.724	1.842	118
- Ambulatorios	751	953	202
- Internados	871	809	62
- Guardia	102	80	22
Internación UCC			
Camas disponibles	8,34	8,01	33
Días cama disponible	2.920	2.920	0
Días cama ocupados	-	-	-
Egresos	138	167	29
Promedio días de estada	14,29	10,87	3,42
Promedio pacientes día	5,40	4,98	0,42
Porcentaje ocupación total	64,80	62,11	2,69
Egresos por defunción	99	119	20
Derivaciones			
Derivaciones realizadas	-	-	-
Derivaciones recibidas	-	-	-
Servicio de Cirugía			
Número de quirófanos	-	-	-
Total intervenciones quirúrgicas	-	-	-
- Cirugías mayores	-	-	-
- Cirugías menores	362	297	65
Promedio días de espera para cirugías programadas	7	7	0
Tasa quirúrgica			
Anestesias realizadas	-	-	-
Anestesias totales	-	-	-
- Generales	-	-	-
- Raquídeas	-	-	-



Auditoría General
de la Provincia de Salta

- Locales	-	-	-
- Neuroleptoanalgésia	-	-	-
Tasa de Mortalidad Hospitalaria (Clasificadas por causas)	6,37	6,24	0,13
Nutrición			
Porcentaje déficit nutricional	12,67 %	14,50 %	1,83 %



ANEXO III: RECLAMOS DE PACIENTES

Paciente	Objeto del Reclamo
DNI N° 10.364.978	La paciente reclama malos tratos por parte de personal de enfermería. El agente público le recrimino que acudiera tantas veces al hospital siendo que su médico se encuentra de licencia y que directamente acudiera a la guardia
DNI N° 29.282.974	El paciente reclama que siendo horas 10:00 AM el profesional médico identificado con el DNI N° 14.708426 no está presente en su lugar de trabajo y siempre ocurre lo mismo, y que cuando los atiende lo hace de mal modo.
DNI N° 28.514.594	La paciente reclama mal trato de parte de una profesional, que el mismo es humillante y que esta situación es vergonzosa, lo que debería ser replanteado por parte del Director del Hospital.
DNI N° 35.777.115	La paciente reclama mala información respecto al cupo diario de turnos. Se encuentra desde las 03:00 AM para obtener un turno y a causa de eso sufrió el robo de su cartera. Cuando llega al Hospital le informan que no hay turnos disponibles.
DNI N° 8.174.186	El paciente reclama haber sido atendido de muy mal modo por parte del profesional médico identificado con el DNI N° 10.842.301.
DNI N° 18.020.701	La paciente se queja pues acudió a las 06:00 al Hospital a sacar turno y siendo los 09:23 la profesional encargada de atender en el consultorio N° 26 no se hizo presente. Considera esta actitud una total falta de respeto.
DNI N° 10.993.656	La paciente reclama que desde hace dos años, debe madrugar a efectos de hacerse tratar de su reumatismo. Advierte falta de colaboración por parte del hospital para mejorar esta situación, tratándose de pacientes que padecen dolor.
DNI N° 30.420.325	El paciente reclama que la enfermera encargada de entregar turnos para efectuar Ecocardiograma trata de muy mal modo a las personas.
DNI N° 16.659.440	La paciente reclama que al solicitar turno en el consultorio de cardiología fue tratado de manera muy grosera por la enfermera, sacándola a empujones y manifestándole que ella hace lo que quiere y nadie le dice nada.
DNI N° 13.845.918	El paciente reclama que el profesional médico encargado de atender zoonosis, se hace presente para atender al personal recién a partir de las 10:30 AM. Al efectuar la queja al personal administrativo, también fue tratado de mal modo, expresándole el mismo que no se quejara e hiciera la cola como todos los demás.
DNI N° 27.973.360	El paciente reclama falta de trato humanitario con los pacientes, con menoscabo de derechos. Se hizo presente a las 07:10 en el Hospital y no logró ser atendido.
DNI N° 16.734.662	El paciente reclama mala atención en el consultorio N° 19, donde se realizan los electrocardiogramas.
DNI N° 27.571.900	El paciente reclamó mal trato por parte del médico clínico que lo atendió, como si se



Auditoría General
de la Provincia de Salta

Paciente	Objeto del Reclamo
	tratará de un ignorante.
DNI N° 32.165.296	El paciente reclama mal trato por parte de una profesional en el sector de Oncología.
DNI N° 26.030.862	El paciente reclama mal trato por parte la enfermera que se desempeñaba en el área de infecciosas.
DNI N° 17.175.668	El paciente reclama malos tratos por parte de un profesional médico.
DNI N° 29.398.216	El paciente reclama mala atención por parte de un profesional médico.
DNI N° 38.220.683	El paciente reclama que el profesional médico, siendo horas 17:00 no se encontraba presente en la guardia del hospital.
DNI N° 35.479.026	El paciente reclama malos tratos por parte de un profesional médico que se desempeña en el hospital
DNI N° 29.334.670	El paciente reclama que el personal que presta servicios en el consultorio N° 20, no atiende de manera puntual a la gente.
DNI N° 11.943.104	El paciente reclama malos tratos por parte de un profesional médico, el cual inclusive llegó a insultarlo y arrojarle un golpe de puño.
DNI N° 31.452.431	La paciente se queja de malos tratos por parte de la persona encargada de entregar turnos.
DNI N° 16.753.160	La paciente denuncia malos tratos por parte del personal que entrega los turnos para cardiología. Por otra parte afirma que no se respeta el orden de llegada, que arribó a las 04:00 e hicieron atender a otros antes que a él.



ANEXO IV: RELEVAMIENTO DE CARTA DE SERVICIO

Servicios Ofrecidos en la Carta	Servicios efectivamente cumplidos
1. Broncofibroscopía	El Hospital no cuenta con el equipamiento necesario, para efectuar estas prácticas.
2. Oftalmología	No se realizan prácticas quirúrgicas por carencia de equipamiento y quirófano adecuado. El servicio sólo dispone de una lámpara de hendidura, por lo cual no se puede efectuar un correcto examen oftalmológico.
3. Geriatría – Cuenta con 40 camas, 20 para varones y 20 para mujeres	El servicio posee habilitados solamente 26 camas, debido a que existen dos salas que están fuera de servicio por problemas de mantenimiento y fallas estructurales (paredes fisuradas)
4. Inscripción de turnos en ventanilla	Según lo manifestado por el Gerente General, este aspecto constituye la gran deuda del Hospital con la Ciudadanía. Los pacientes deben hacer cola desde altas horas de la noche. El Personal administrativo resulta insuficiente. Los pacientes sacan turno para el día en curso, no lo pueden hacer para el día siguiente.
5. Realización periódicas de evaluaciones internas a efectos de evaluar eficiencia, eficacia y calidad de los servicios	No se realizan con la periodicidad deseada.
6. Salas de Internación	El Hospital acepta un acompañante, los que ayudan a suplir los servicios que deberían ser prestados por enfermería. No se cuenta con instalaciones adecuadas para este fin.
7. Otros servicios a la comunidad. ARCA (Asociación solidaria de atención integral familiar)	No tiene espacio físico asignado. No prestó servicios durante el período auditado.
8. Escuela 7037 de Orientación Laboral -	No prestó servicios durante el período auditado.
9. Biblioteca	No prestó servicios durante el período auditado. El material de lectura que posee resulta obsoleto. Se debe revisar si vale la pena su continuidad.
10. COINPRA (grupo que trabaja de manera interdisciplinaria para la prevención del alcoholismo)	No prestó servicios durante el período auditado.
11. APOC (Atención primaria orientada a la comunidad)	No prestó servicios durante el período auditado.

ANEXO V-CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II - HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO”-SALTA

Planta Física General	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº282/94	Resol.MSPP Nº1979/96	
Área de Admisión y Egresos.	si	si	si	-
Sector de Estar para Usuarios.	no	no	no	No dispone de Sala de Espera.
Gabinetes para Consultas y Prácticas.	si	si	si	-
Office de Enfermería.	si	si	si	Dispone de un Office en cada servicio.
Área de Guardia.	si	si	si	-
Sector de Estar y Sanitarios para el Personal.	parcial	parcial	parcial	Dispone sólo de Sanitarios.
Mobiliario y Equipos Técnicos p/ atender consultas y funciones de promoción y prevención de la Salud.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979 /96 no especifica.
Funcionalidad de la planta física	-	no especifica*	no	*Resol.MSPN Nº282/94 no especifica. Depósito de Farmacia y Laboratorios emplazados inadecuadamente, salvo L.C.
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	si	si	-
Internación discriminada por sexo y área para Pediatría.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No dispone de Pediatría.
Internaciones clínicas, quirúrgicas y de especialidades.	parcial	parcial	parcial	No se efectúan internac. quirúrgicas.
Consultorio e instrumental mínimos: Clínica Médica, Ginecología, Pediatría, Odontología, Traumatología.	parcial	parcial	parcial	No presta servicios médicos de pediatría ni traumatología.
Locales y Equipos para Radiología. Diagnóstico por Imágenes.	si	si	si	-
Locales y Equipos para Laboratorio Bioquímico Especializado.	si	si	si	-
Centro Quirúrgico: Cirugía de urgencia imposponible, menor y mediana. Debe disponer de Dos Quirófanos.	no	no	no	No se efectúan cirugías.
Centro Obstétrico de bajo riesgo (Una Sala de Partos)	-	-	-	-
Unidad de Cuidados Intermedios	si	si	si	Dispone de Unidad Cuidados Críticos.
Servicio de Hemoterapia	si	si	si	Centro Regional de Hemoterapia.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	72%	65%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	17%	18%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO VI - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA de TISIOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:	El servicio dispone de un Office compartido para las dos especialidades.			
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector atenc. a pacientes.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPPNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no	no especifica*	No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº194/95 no especifica. Dispone de armario/vitrina.
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, eliminac. de residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contaminada y el uso de vestim. especial en áreas restringid.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	55%	89%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	9%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA de ONCOLOGÍA Y REUMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:	El servicio dispone de un Office compartido para las dos especialidades.			
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario/vitrina.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	89%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	10%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados

ANEXO VIII - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA de INFECCIOSAS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP 118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario/vitrina.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	64%	89%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	9%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados

ANEXO IX - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS ENFERMERÍA de INMUNODEPRIMIDOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. No dispone de bacha de acero inoxidable.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. En condiciones deficientes.
Vestuarios para el Personal	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
Locales de trabajo y áreas de circul.de pacien. y person., deberán cumplir normas control infecç. hospitalarias relac. con el uso, eliminac. de los residuos sólidos y líq., dispos. de ropa usada, contam. y uso de vestim. especial áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	64%	78%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	9%	11%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados

ANEXO X - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO”- SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA de CLÍNICA MÉDICA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2m.)	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no	no	No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario/vitrina.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	55%	80%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	9%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XI-CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA				
Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ENFERMERÍA de UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS (U.C.C.)	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable .	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	si	si	no especifica*	No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	64%	89%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	9%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XII-CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” -SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ENFERMERÍA en EMERGENCIAS OBSERVACIÓN- A	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP 118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2m.)	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	80%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	10%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XIII - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA en EMERGENCIAS OBSERVACIÓN-B	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2m.)	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	70%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	10%	10%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XIV- CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA en EMERGENCIAS - PROCEDIMIENTOS de ENFERMERÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2 m.)	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. El revestim. paredes no observa la altura.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
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, eliminac. de los residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contam. y el uso de vestim. especial en áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	70%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	10%	10%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XV - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” -SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA en GERIATRÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:				
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	no	no	No cuentan con sectores delimitados.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2m.)	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. El revestim. paredes no observa la altura.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. Dispone de bacha enlazada.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. No disponen de Vestuario p/ Personal.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Dispone de armario.
Locales de trabajo y áreas de circul.de pacien. y person., deberán cumplir normas control infecç. hospitalarias relac. con el uso, eliminac. de los residuos sólidos y líq., dispos. de ropa usada, contam. y uso de vestim. especial áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	80%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	20%	10%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XVI - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA en DESINTOXICACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº194/95	Resol.MSPP Nº118/98	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:	El servicio dispone de un Office compartido para las dos especialidades.			
Oficina de Jefatura del Servicio	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. El Prog. Enfer. no cuenta c/ local propio.
Oficina de Supervisión	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Sala de Reuniones	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Compartida con otros sectores.
Vestuario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Sanitarios para el Personal de Jefatura y Supervisión	si	si	si	-
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:				
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	si	si	si	-
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica. Se efectúan en sector de atenc.a pacien.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica. Dispone de una superficie menor a 6 m2.
Pisos y paredes revestidas con material lavable (altura 2m.)	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Iluminación natural y artificial.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Sanitorio Clínico	si	si	si	-
Sanitarios para Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Vestuarios para el Personal	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº194/95 no especifica.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº118/98 no especifica.
Locales de trabajo y áreas de circul.de pacien. y person., deberán cumplir normas control infec. hospitalarias relac. con el uso, eliminac. de los residuos sólidos y líq., dispos. de ropa usada, contam. y uso de vestim. especial áreas restring.	si	si	si	Dispone de normas de bioseguridad.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	60%	90%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	10%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XVII - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” – SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº 209/96	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Ubicación cercana al Centro Obstétrico/Quirúrgico.	-	no	no	Se localiza fuera de la U.C.Críticos. El Hospital no cuenta con centro quirúrgico.
Paredes pintadas o revestidas con materiales p/áreas asépticas.	si	si	si	-
Pisos, paredes y zócalos serán lisos y no absorbentes.	si	si	si	-
Mesadas, piletas y mobiliario de materiales de fácil limpieza.	parcial	parcial	parcial	Pileta lavado sin profundidad adecuada.
Iluminación clara, intensa y no calórica.	si	si	si	-
Climatización que asegure temperaturas entre 20°C y 22°C.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No dispone de equipos de climatización.
Ventilación forzada p/esterilización con óxido de etileno.	-	-	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No esteriliza con óxido de etileno.
Vías diferenciadas ingreso y egreso del material a esterilizar.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No dispone vías diferenc. de ing y egreso
Baño y vestuario para el Personal	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No dispone de Vestuario para elPersonal.
La sectorización del área cumplirá debe disponer de:				
Superficie mínima: 24 m2	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. Dispone de una superficie de 75 m2.
Recepción y limpieza de material: 12,5%	si	no		
Acondicionamiento de los materiales: 50%	si	si		
Esterilización: 25%	si	si		
Almacenamiento y entrega: 12,5 %	si	no		
El sector destinado al Acondicionamiento de Materiales podrá dividirse en locales destinados a la preparación de :				
Material Textil	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No cuenta con sectores que permitan el acondicionamiento de acuerdo al tipo de material.
Material de Vidrio, Goma, Plástico				
Instrumental				
El sector de Esterilización se dividirá en dos locales:				
Esterilización con calor Seco y Húmedo	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº1979/96 no especifica. No se esteriliza con óxido de etileno.
Esterilización con Óxido de Etíleno.	no			
Grado de cumplimiento de normativo total*	-	53%	60%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento de normativo parcial*	-	13%	20%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XVIIIa -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO CENTRAL	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación.
Ubicación: debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Se localiza en el sector central del Hospital.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	si	si	Es de fácil accesibilidad.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	si	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Se efectúa en la misma planta física.
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	-	si	si	-
Área mínima de trabajo: 6m2	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica.
Luz natural y artificial y ventilación adecuadas.	parcial	no especifica*	no	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica. No dispone iluminac. natural adecuada.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	parcial	parcial	parcial	Mesadas revestidas con fórmica y de material pétreo.
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: Cada módulo deberá tener, como mínimo, una piletta. 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.	parcial	parcial	parcial	Los módulos disponen de piletas de acero inoxidable, enlazada y revestida con azulejos. La piletta de acero inoxid. no cuenta con la profundidad suficiente.

ANEXO XVIIIb-CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO CENTRAL	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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.	-	parcial	parcial	Humedad en paredes de área técnica de Hematología, Química y Sala de Extracción.
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	-	si	si	Piso de mosaico calcáreo.
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	parcial	parcial	parcial	Normas no expuestas en lugar visible. Equipam.obsoleto: espectrofotom., estufa 37°, centrífugas, aire acondic.y dos helad.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.	si	si	si	-
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El paso de circulación se utiliza como Sector de Espera.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de Espera y con el Laboratorio.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica*	si	El servicio de extracción dispone de luz artificial sin ventilación adecuada.
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	parcial	no especifica*	parcial	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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.	parcial	parcial	parcial	El servicio del grupo electrógeno, no dispone de conexión automática.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitarios para Personal y para Pacientes	parcial	parcial	parcial	Cantidad insufic. sanitarios p/ Personal. No dispone de sanitario para pacientes.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	53%	47%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	35%	36%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XIXa -CATEEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO”- SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO de GUARDIA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación.
Ubicación: debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con el servicio de guardia.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	no	no	No es de fácil accesibilidad.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	si	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Se efectúa en la misma planta física.
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	-	no	no	Comparte el Área Técnica con el Laboratorio Central.
Área mínima de trabajo: 6m2	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica.
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica. No dispone de ventilación adecuada.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	si	si	-
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: Cada módulo deberá tener, como mínimo, una piletta. 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 módulo dispone de piletta enlazada.

ANEXO XIXb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO de GUARDIA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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	-
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	si	si	si	-
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	parcial	parcial	parcial	Normas no expuestas en lugar visible. Equipamien. obsoleto: centrífuga, aire acondicionado y heladera.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de lo locales ajenos al servicio.	-	no	no	Compartido con Laboratorio Central.
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El paso de circulación se utiliza como Sector de Espera.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con Sala de Espera y Laboratorio.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El servicio de extracción dispone de luz artificial sin ventilación adecuada.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica*	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	parcial	no especifica*	no	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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.	parcial	no	no	El tablero eléctrico secundario, no cuenta con interruptor termomagnético. No dispone de conexión automática al servicio del grupo electrógeno.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitario para Personal y para Pacientes	parcial	parcial	parcial	No dispone de sanitario para pacientes.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	53%	47%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	12%	16%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO LABORATORIO de MICOLOGÍA y PARASITOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación.
Ubicación: debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de diagnóstico.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	no	no	No es de fácil accesibilidad para los pacientes.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	no	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	-	-	-	-
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	-	si	si	-
Área mínima de trabajo: 6m2	-	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	parcial	no especifica*	parcial	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. No dispone de ventilación adecuada.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	si	si	-
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: 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 módulo húmedo dispone de pileta de Acero Inoxidable.

ANEXO XXb -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS de LABORATORIO de MICOLOGÍA y PARASITOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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.	-	no	no	No disponen de la altura mínima de impermeabilización. Las paredes exteriores presentan rasgos de humedad.
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	-	si	si	-
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	parcial	parcial	parcial	Normas no expuestas en lugar visible. Equipamien. estado regular: dos heladeras, dos estufas de cultivo, centrífuga, microscopio. No cuenta con Cabina de Bioseguridad.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.		no	no	Espacio boxeado con el sector administrativo.
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. No dispone de Sala de Espera.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de espera y con el Laboratorio.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El servicio de extracción no dispone de luz natural ni ventilación adecuada.
Superficie mínima: 1,50m ² . Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica*	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	no	no especifica*	no	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de conexión al servicio del grupo electrógeno.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitarios para el Personal y para Pacientes	parcial	parcial	parcial	Sanit. Personal en condic. inadecuadas. No dispone de sanitario para pacientes.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	50%	42%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	19%	21%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO de TUBERCULOSIS (T.B.C.)	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación.
Ubicación: 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*	*Reglamento CBS no especifica. Es de fácil comunicación con los servicios de diagnóstico.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	parcial	parcial	No es de fácil acceso para pacientes internados.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	no	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	no	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No dispone de este servicio.
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajena al sector.	-	si	si	-
Área mínima de trabajo: 6m2	-	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	si	si	-
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: Cada módulo deberá tener, como mínimo, una piletta. 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 XXIb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO TUBERCULOSIS (T.B.C.)	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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	-
Cielorrasos: lisos, revocados y pintados	si	no	no	Falta de paneles en zona de estufa de cultivo.
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	si	si	si	-
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	si	si	si	Expuestas en lugar visible. Dispone de Cabinas de Bioseguridad.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.	si	si	si	-
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El paso de circulación se utiliza como Sector de Espera.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de espera y con el Laboratorio.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. Por las características del servicio, no se extraen muestras, sólo se recepcionan.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	-	no especifica*	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	si	no especifica*	si	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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	Dispone de conexión al servicio del grupo electrógeno.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitario para el Personal.	si	si	si	-
Grado de cumplimiento normativo total*	-	78%	80%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	6%	5%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXIIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS de LABORATORIO de BACTERIOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación.
Ubicación: debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de tratamiento.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	no	no	No es de fácil accesibilidad por cuánto se localiza por fuera del predio del hospital.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	no	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	parcial	parcial	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Dispone de este servicio solo los fines de semana.
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	-	si	si	-
Área mínima de trabajo: 6m ²	-	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica.
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	parcial	parcial	parcial	Mesadas azulejadas con bordes deteriorados.
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: Cada módulo deberá tener, como mínimo, una piletita. 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 XXIIb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS de LABORATORIO de BACTERIOLOGÍA.	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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	parcial	parcial	Revestidas con azulejos. Humedad y agrietamiento en paredes de Sanitario.
Cielorrasos: lisos, revocados y pintados.	si	parcial	parcial	Humedad en cielorrasos de Sanitario.
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	si	si	si	-
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	-	parcial	parcial	Normas no expuestas en lugar visible. No cuenta con Cabina de Bioseguridad. Estufa Esterilización deteriorada.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de los locales ajenos al servicio.	si	si	si	-
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. El paso de circulación se utiliza como Sector de Espera.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de espera y con el Laboratorio.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica. Se toman y recepcionan muestras. El servicio de extracción no dispone de luz natural ni ventilación adecuada.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica*	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	parcial	no especifica*	parcial	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de conexión al servicio del grupo electrógeno.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitario para el Personal y para Pacientes	parcial	parcial	parcial	Solo dispone de sanitario p/el Personal.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	44%	50%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	39%	35%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXIIIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS de LABORATORIO de VIROLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Habilitación del Laboratorio	no	no	no	No dispone de habilitación del C.B.S.
Ubicación: debe localizarse en el sector central del Hospital, junto con los servicios de diagnóstico y tratamiento e intercomunicarse adecuadamente con los servicios médicos.	-	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. Su lugar de emplazamiento, no es de fácil comunicación con los servicios de diagnóstico.
Ubicación preferente en planta baja	-	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica.
Accesibilidad: de fácil acceso a los pacientes ambulatorios como internados.	-	no	no	No es de fácil accesibilidad.
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	no	si	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	no	no	no especifica*	*Reglamento CBS no especifica. No presta servicios de guardia.
Planta física: Área Técnica				
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restricto de personas ajenas al sector.	-	si	si	-
Área mínima de trabajo: 6m2	-	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Luz natural y artificial y ventilación adecuadas.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPN N°171/97 no especifica.
Mesadas de Trabajo:				
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	si	si	-
Dimens. Mínimas: long.5 m., ancho 0,60m. Altura: 85-95cm.	-	si	si	-
Piletas: Cada módulo deberá tener, como mínimo, una piletita. 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 XXIII b - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIOS de LABORATORIO de VIROLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Grilla Habil. Categorizan.	Reglamento Colegio de Bioquímicos de Salta	
Paredes: 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.	-	parcial	parcial	Se observa humedad en paredes.
Cielorrasos: liso, revocado y pintado	-	si	si	-
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	-	parcial	parcial	El piso granítico del sector de paso, presenta oquedades (mosaico picado).
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	si	si	si	Dispone de Cabinas de Bioseguridad.
Área No Técnica				
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de lo locales ajenos al servicio.	si	si	si	-
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:				
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de espera y con el Laboratorio.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNN°171/97 no especifica. El servicio de extracción no dispone de ventilación adecuada.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	si	no especifica*	si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas	parcial	no especifica*	parcial	
Instalaciones Eléctricas: mono y trifásica, 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	Dispone de conexión automática al servicio del grupo eléctrico.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	si	si	-
Sanitario para el Personal y para Pacientes.	no	no	no	Dispone sanitarios y vestuario p/ Personal. No dispone sanitarios p/Pacientes.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	61%	70%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	11%	15%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXIVa- CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas mínimas para habilitación de CONSULTORIOS EXTERNOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº431/00	Resol.MSPP Nº 1979/96	
La superficie mínima será de 7,50 m ² y sus condiciones ambientales procurarán privacidad, protecciones de seguridad y buena ventilación.	parcial	parcial	parcial	El Hospital dispone de veinte consultorios, emplazados en el ala izquierda de acceso y en el pabellón interno, de los cuáles, Ginecología, Hematología y ETS/SIDA, no cuentan con la superficie mínima.
Equipamiento mínimo: lavabo, toallero para descartables.	parcial	parcial	parcial	No disponen los consultorios de Oftalmología, Espirometría/Nutrición, Reumatología, Psicología y Hematología.
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	parcial	parcial	parcial	No disponen de equipos de climatización.
Además de las instalaciones generales contará con boca de techo o de pared y localizada en el área de examen, un mínimo de 4 tomacorrientes simples e iluminación general de 200 lux, blanca y difusa y en aquellos que lo requieran, luz focalizada.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica.
Sanitarios en tocoginecología y urología.	-	-	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. No cuenta con estas especialidades.
Áreas complementarias:				
Secretaría-Recepción: la superficie mínima será de 4 m ² ., con un lado mínimo de 2 m ² .	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. No dispone.
Sala de Espera:				
Debe ser independiente de las circulaciones y obtener un ordenamiento del público en relación de las áreas a servir.	-	no	no	Se utilizan los sectores de paso.
La superficie mínima será de 4,00 m ² y sus condiciones ambientales procurarán privacidad, protecciones de seguridad y buena ventilación.	-	-	-	-
Oficina para Conducción:				
Funciones Técnicas o Administrativas	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica.
Superficie mínima de 10,00 m ² . con un lado mínimo de 3,00m.	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica.

ANEXO XXIVb- CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas mínimas para habilitación de CONSULTORIOS EXTERNOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº431/00	Resol.MSPP Nº1979/96	
Estación de Enfermería Periférico				
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.	no	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. No dispone de Office de Enfermería.
La superficie mínima será de 10 m2., lado mínimo de 3,00 m.	-	-	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica.
Estación de Alimentación Periférico	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. Compartido con otros servicios.
Sanitarios:				
Particulares para uso exclusivo del área.	parcial	parcial	parcial	El pabellón interno de consultorios dispone de un sanitario. Los consultorios en el sector de ingreso principal no cuentan con sanitarios exclusivos.
Relación de los sanitarios según sus usos: 1 núcleo sanitario cada 4 consultorios.	-	no	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. Dispone de un sanitario p/diecisésis cons.
Generales para cualquier usuario.	si	si	si	Un sanit. en ala derecha del acceso ppal.
Para uso exclusivo del Personal	no	no	no	Compartido con otros servicios.
Vestuarios	no	no	no	No dispone de vestuarios p/ el Personal.
Depósitos Indiferenciados	no	no	no	No dispone de área destinada al estacion. transit. o defin. de diferentes elementos.
Depósito de Medicamentos	parcial	parcial	parcial	Los medicam.se disponen en Farmacia.
Depósito de Residuos comunes y/o biopatogénicos	si	si	si	-
Depósito de Limpieza	parcial	parcial	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica. Compartido con otros servicios.
Archivo de Historias Clínicas	si	si	no especifica*	*Resol.MSPPNº no especifica.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	35%	18%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	30%	45%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXV- CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de la UNIDAD de CUIDADOS CRÍTICOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº 318/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Ubicación: en zona de circulación semirestringida.	si	si	si	Se compone de tres habitaciones.
Superficie Mínima de Internación: 6m2/cama	-	si	si	Dispone de 8 camas en una superficie de 74m2.
Cantidad mínima de camas: 4	si	si	si	-
Local independiente para aislamiento de personas sépticas que disponga de mesada y pileta de uso exclusivo.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica. No cuenta con habitación de aislamiento.
Office de Enfermería exclusivo que permita la visión directa de todas las camas. Superficie Mínima 4m2.	no	no	no	El office de enfermería no permite la visión directa de los pacientes.
Servicios Sanitarios propios: uno para uso exclusivo del personal y otro para uso de los pacientes.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica.
Depósito de material asistencial y equipos, y un área de acumulación de de material sucio o contaminado.	no	no especifica*	no	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica. No dispone de área de acumulación de material sucio o contaminado.
Características Constructivas:				
Pisos: resistentes al uso, fácilmente lavables, eléctricamente conductivos, con zócalo sanitario.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica.
Paredes: resistentes al uso, fácilmente higienizables, de superficies lisas, continuas, revestidas con materiales adecuados y colores neutros o desaturados.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica.
Cielorrasos: fácilmente lavables, de superficie lisa continua con pintura sintética, sin molduras.	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº318/01 no especifica.
Instalaciones Eléctricas: de 220-380 voltios, sistema de energía eléctrica de emergencia, toma para rayos X, toma corrientes a 1,50m, a prueba de explosión, conexión a tierra.	si	si	si	Conexión automática a grupo electrógeno.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	80%	73%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	0%	0%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXVIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

SERVICIOS DE FARMACIA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº 641/00	Dcto. MSPP Nº 2828/11	
Habilitación de la Farmacia	si	no especifica*	si	*Resol.MSPNNº641/11 no especifica. Habilitado por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia en el año 2010.
Ubicación General: de fácil comunicación con las unidades de internación, otros servicios y pacientes de programas especiales.	-	parcial	no especifica*	*Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica. Su emplazamiento no es funcional al serv. de Consultorios Exter. de ingreso.
Ubicación interna: de fácil acceso al servicio.	-	no	no	Se localiza en el sector de internación y otros servicios.
Vía de acceso al Servicio: será diferente a la de las vías sucias del establecimiento Asistencial.	-	si	si	-
Superficie: en función del número de pacientes asistidos, complejidad del establecimiento y del desarrollo prestacional Superf. Mín. Despacho, Atenc. Público y Depósito de 50 m2.	-	parcial	parcial	La Farmacia dispone de una superficie total de 90m2. y Depósito de material descartable de 42 m2., separado del sector prestacional.
Áreas del Servicio: deben formar una unidad funcional.	-	no	no especifica*	*Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica. El Depósito no conforma una unidad funcional con la Farmacia.
Áreas de Servicios Farmacéuticos:				
Tipo de material: de paredes lavables y pisos antideslizantes, protecciones de seguridad p/ operadores y medio físico.	-	parcial	parcial	Paredes sin revestimiento y humedad en diferentes sectores.
Libre circulación: de personas, elementos, equipos.	no	no	no especifica*	*Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica. No dispone de espacio suficiente para la libre circulación.
Instalaciones de gas, agua, aire filtrado, vacío, red eléctrica, comunicación y regulación de la temperatura adecuada.	parcial	parcial	no especifica*	*Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica. No dispone de aire filtrado, ni conexión a grupo electrogénico.
Instalaciones sanitarias para el Personal.	si	si	si	Compartido con Sector de Esterilización.
Condiciones de higiene, seguridad, limpieza, iluminación y ventilación adecuadas.	-	no	no	No dispone de ventilación e iluminación suficientes. No cuenta con hidrantes.
Refrigeradores para productos que requieran cadena de frío.	si	no especifica*	si	* Resol.MSPNNº641/11 no especifica. Dispone de heladera sin freezer.

ANEXO XXVIIb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

SERVICIOS DE FARMACIA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº 641/00	Dcto. MSPP Nº 2828/11	
Mesadas de Acero Inoxidable.	no	no	no	Mesadas de granito reconstituido.
Depósito de Medicamentos	si	si	si	*Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica.
Depósito de Inflamables	parcial	parcial	no especifica*	Los materiales inflamables y sanitarios se disponen en un solo depósito.
Depósito de Material Sanitario	parcial	parcial	no especifica*	
Sector de tareas Administrativas	parcial	parcial	no especifica*	Dcto.MSPPNº2828/11 no especifica. No dispone de un local diferenciado.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	20%	50%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	47%	20%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXVIIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de TISIOLOGÍA y DERMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Habitaciones para Internación General:	Se disponen en cuatro boxes por especialidad, en un sólo pabellón.			
Superf.Mín/cama p/Medicina General (sin acompañante): 8,70 m2., lado min.2,95 m.	-	no	no	Dispone de tres camas por box en una superficie de 16 m2.
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	no especifica*	si	*Resol. MSPN Nº 41/96 no especifica.
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	-	no	no	No dispone de equipos de aire acondicionado.
Condiciones ambientales: Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	parcial	parcial	parcial	Los boxes no disponen de privacidad. El pabellón no cuenta con matafuegos ni hidrantes.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	parcial	parcial	parcial	Dispone de un sanitario para mujeres y otro para varones.
Instalaciones: boca de techo o de pared localizada en el área cama, mínimo cuatro tomacorrientes. 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de iluminación blanca y difusa, luz vigía, bocas de oxígeno y de vacío, ni calefacción por box.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	si	si	-
Áreas Complementarias:				
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	no	no	no	La recepción del paciente se efectúa en el Office de Enfermería.
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	no	no	no	No cuenta con Sala de Espera.
Oficina para Conducción: p/funciones profesionales, técnicas o administrativas destinadas a la conducción, coordinación y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se comparte con local destinado a Consultorio Médico.

ANEXO XXVII b -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de TISIOLOGÍA y DERMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº1979/96	
Espacios de Reunión Profesionales: 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.	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. No dispone.
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. No dispone.
Supervisión de Enfermería: 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 de 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios: Recepción, clasificación y fraccionamiento de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Sector de Enfermería destinado 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 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad	si	si	si	-
Equipamiento Mínimo del sector de procesamiento de limpios y usados: mesada con pileta, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecimiento y ropa usada o similares.	si	si	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.

ANEXO XXVIIc -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO”- SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de TISIOLOGÍA y DERMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP 1979/96	
Instalaciones Generales: 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.	-	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Dos enfermeros por turno diurno y tres a la noche.
Estación de alimentación periférico: 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*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósitos Indiferenciados	no	no	no especifica*	-
Depósitos de Limpieza	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Dispone del Depósito General del Hospital.
Depósitos de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos	si	si	si	Se almacenan en el Depósito General de residuos.
Depósito de Equipos médicos	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios	parcial	parcial	parcial	No dispone de vestuarios para el personal.
Habitación Médico de Guardia: Sup. Mín.:4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), altura mín. 2,60 m.	no	no	no	No dispone.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	32%	36%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	28%	29%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de ONCOLOGÍA-REUMATOLOGÍA-HEMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Habitaciones para Internación General:	Se disponen en siete boxes en un sólo pabellón.			
Superf.Mín/cama p/Medicina General (sin acompañante): 8,70 m ² ., lado min.2,95 m.	-	no	no	Dispone de tres camas por box en una superficie de 16 m ² .
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	no especifica*	si	*Resol. MSPN N° 41/96 no especifica.
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	-	no	no	No dispone de equipos de aire acondicionado.
Condiciones ambientales: Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	parcial	parcial	parcial	Los boxes no disponen de privacidad. El pabellón no cuenta con matafuegos ni hidrantes.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	parcial	parcial	parcial	Dispone de un sanitario general.
Instalaciones: 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de iluminación blanca y difusa, luz vigía, bocas de oxígeno y de vacío, ni calefacción por box.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	si	si	-
Áreas Complementarias:				
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m ² , lado min.: 2,80 m.	si	si	si	-
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m ² .	no	no	no	No cuenta con Sala de Espera.
Oficina para Conducción: p/funciones profesionales, técnicas o administrativas destinadas a la conducción, coordinación y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m ² ., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP N°1979/96 no especifica. Se comparte con local destinado a Consultorio Médico.

ANEXO XXVIIIb -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de ONCOLOGÍA-REUMATOLOGÍA y HEMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº1979/96	
Espacios de Reunión Profesionales: 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*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. No dispone.
Supervisión de Enfermería: 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 de 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios: Recepción, clasificación y fraccionamiento de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Sector de Enfermería destinado 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 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad	si	si	si	-
Equipamiento Mínimo del sector de procesamiento de limpios y usados: mesada con pileta, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecimiento y ropa usada o similar.	si	si	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.

ANEXO XXVIIIc -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de ONCOLOGÍA-REUMATOLOGÍA y HEMATOLOGÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP 1979/96	
Instalaciones Generales: 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.	-	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Tres a cuatro enfermeros por turno diurno y dos a la noche.
Estación de alimentación periférico: 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*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósitos Indiferenciados	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósitos de Limpieza	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Depósito General de limpieza del hospital.
Depósitos de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos	si	si	si	Se almacenan en el Depósito General de residuos.
Depósito de Equipos médicos	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios	parcial	parcial	parcial	No dispone de vestuarios para el personal.
Habitación para dormitorio de Guardia: Sup. Mín.:4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), altura mín. 2,60 m.	no	no	no	-
Grado de cumplimiento normativo total*	-	36%	43%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	36%	29%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXIXa -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO”- SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de INFECCIOSAS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Habitaciones para Internación General:	Dispone de siete habitaciones.			
Superf.Mín/cama p/Medicina General (sin acompañante): 8,70 m2., lado min.2,95 m.	-	no	no	Dispone de tres camas por habitación en una superficie de 9 m2.
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	no especifica*	si	*Resol. MSPN Nº 41/96 no especifica.
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	-	no	no	No dispone de equipos de aire acondicionado.
Condiciones ambientales: Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	parcial	parcial	parcial	Las habitaciones no cuentan con dispositivos que resguarden la privacidad de cada paciente.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	si	si	si	Dispone de un sanitario por habitación.
Instalaciones: boca de techo o de pared localizada en el área cama, mínimo cuatro tomas corrientes. 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de luz vigía, bocas de oxígeno ni de vacío.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	si	si	-
Áreas Complementarias:				
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	si	si	si	-
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	no	no	no	No cuenta con Sala de Espera.
Oficina para Conducción: p/funciones profesionales, técnicas o administrativas destinadas a la conducción, coordinación y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otras especialidades.

ANEXO XXIXb -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de INFECCIOSAS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº1979/96	
Espacios de Reunión Profesionales: 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.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otros servicios.
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Supervisión de Enfermería: 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 de 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios: Recepción, clasificación y fraccionamiento de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Sector de Enfermería destinado 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 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad.	si	si	si	-
Equipamiento Mínimo del sector de procesamiento de limpios y usados: mesada con pileta, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecimiento y ropa usada o similar.	si	si	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.

ANEXO XXIXc - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de INFECCIOSAS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Instalaciones Generales: 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.	-	parcial	no especifica*	Enfermeros: cuatro turno mañana, tres turno tarde y dos turno noche.
Estación de alimentación periférico: 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*	-
Depósitos Indiferenciados	no	no	no especifica*	No cuenta con Depósito para indiferenciados.
Depósitos de Limpieza	si	si	no especifica*	Dispone del Depósito General de limpieza.
Depósitos de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos	si	si	si	Se almacenan en el Depósito General de residuos.
Depósito de Equipos médicos	no	no	no especifica*	No dispone de Depósito para equipos médicos.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios	parcial	parcial	parcial	No dispone de Vestuarios para el personal.
Habitación para dormitorio de Guardia: Sup. Mín.:4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), altura mín. 2,60 m.	parcial	parcial	parcial	El médico infectólogo de guardia ocupa el dormitorio de Emergencias.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	44%	50%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	36%	29%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXXa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” – SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de INMUNODEPRIMIDOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº 41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Habitaciones para Internación General:	Dispone de cinco habitaciones comunes y una habitación p/aislación de pacientes de alto riesgo.			
Superf.Mín/cama p/Medicina General (sin acompañante): 8,70 m2., lado min.2,95 m.	-	no	no	Dispone de tres camas por habitación en una superficie de 9 m2.
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	no especifica*	si	*Resol. MSPN Nº 41/96 no especifica.
Temperatura ambiente recomendables es de 20º a 24º y la Humedad entre 40% y 60%.	-	no	no	No dispone de equipos de aire acondicionado. Las habitaciones cuentan con ventiladores.
Condiciones ambientales: Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	parcial	parcial	parcial	Las habitaciones no cuentan con dispositivos que resguarden la privacidad de cada paciente.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	si	si	si	Dispone de un sanitario por habitación.
Instalaciones: 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de luz vigía, bocas de oxígeno ni de vacío.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	si	si	-
Áreas Complementarias:				
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	parcial	parcial	parcial	Se efectúa en el office de enfermería.
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	no	no	no	No cuenta con Sala de Espera.
Oficina para Conducción: p/funciones profesionales, técnicas o administrativas destinadas a la conducción, coordinación y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otras especialidades.

ANEXO XXXb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN de INMUNODEPRIMIDOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº1979/96	
Espacios de Reunión Profesionales: 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.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otras especialidades.
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. No dispone.
Supervisión de Enfermería: 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 de 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios: Recepción, clasificación y fraccionam. de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Sector de Enfermería destinado 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 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad	si	si	si	-
Equipamiento Mínimo del sector de procesamiento de limpios y usados: mesada con piletas, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecimiento y ropa usada o similar.	si	si	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.

ANEXO XXXc -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de INMUNODEPRIMIDOS	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Instalaciones Generales: 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.	-	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Enfermeros: tres turno mañana, cuatro turno tarde y dos turno noche.
Estación de alimentación periférico: 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*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósitos Indiferenciados	no	no	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósitos de Limpieza	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Dispone del Depósito General de Limpieza.
Depósitos de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos	si	si	si	Los residuos se almacenan en el Depósito General.
Depósito de Equipos médicos	no	no	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios	parcial	parcial	parcial	No dispone de vestuarios para el personal.
Habitación para dormitorio de Guardia: Sup. Mín.:4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), altura mín. 2,60 m.	parcial	parcial	parcial	El médico de guardia ocupa el dormitorio de Emergencias.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	36%	43%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	40%	36%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXXIa - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de CLÍNICA MÉDICA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Habitaciones para Internación General:	Dispone de siete habitaciones.			
Superf.Mín/cama p/Medicina General (sin acompañante): 8,70 m2., lado min.2,95 m.	-	no	no	Dispone de tres camas por habitación en una superficie de 9 m2.
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	no especifica*	si	*Resol. MSPN Nº 41/96 no especifica.
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	-	no	no	No dispone de equipos de aire acondicionado.
Condiciones ambientales: Privacidad, protecciones de seguridad, buena iluminación y ventilación y sistema de oscurecimiento.	parcial	parcial	parcial	Las habitaciones no cuentan con dispositivos que resguarden la privacidad de cada paciente.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	si	si	si	Dispone de un sanitario por habitación.
Instalaciones: 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.	parcial	parcial	parcial	No dispone de luz vigía, bocas de oxígeno ni de vacío.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	si	si	-
Áreas Complementarias:				
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	parcial	parcial	parcial	Se efectúa en el office de enfermería.
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenamiento del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	no	no	no	No cuenta con Sala de Espera.
Oficina para Conducción: p/funciones profesionales, técnicas o administrativas destinadas a la conducción, coordinación y supervisión del servicio. Sup. Mín.10,00 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otras especialidades.

ANEXO XXXIb - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de CLÍNICA MÉDICA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº1979/96	
Espacios de Reunión Profesionales: 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.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Área compartida con otras especialidades.
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. No dispone.
Supervisión de Enfermería: 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 de 24 a 30 camas.	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Sector de Enfermería destinado al almacenamiento y procesamiento de elementos limpios: Recepción , clasificación y fraccionam. de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Sector de Enfermería destinado 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 m2., lado mínimo de 3,00 m.	parcial	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Se efectúa en el office de enfermería.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad	si	si	si	-
Equipamiento Mínimo del sector de procesamiento de limpios y usados: mesada con pileta, armario con estantes, toallero, soporte p/bolsas de residuos comunes y biopatogénicos, carrito p/abastecimiento y ropa usada o similar.	si	si	no especifica	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.

ANEXO XXXIc -CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

Normas de organización y funcionamiento de INTERNACION de CLÍNICA MÉDICA	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº41/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Instalaciones Generales: 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.	-	parcial	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica. Enfermeros: cuatro turno mañana, tres turno tarde y turno noche.
Estación de alimentación periférico: 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*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósito de Indiferenciados	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósito de Limpieza	si	si	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Depósito de Residuos Comunes y/o Biopatogénicos	si	si	si	Los residuos se almacenan en el Depósito General.
Depósito de Equipos médicos	no	no	no especifica*	*Resol. MSPP Nº1979/96 no especifica.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios	parcial	parcial	parcial	No dispone de vestuarios para el personal.
Habitación para dormitorio de Guardia: Sup. Mín.:4,50 m2., lado mínimo: 2,00 m. (tolerancia del 10%), altura mín. 2,60 m.	-	-	-	-
Grado de cumplimiento normativo total*	-	38%	54%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	38%	31%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO XXXII - CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II – HOSPITAL “SR. DEL MILAGRO” - SALTA

SERVICIO de GUARDIA de EMERGENCIAS.	Dispone	Cumplimiento Normativa		Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN Nº428/01	Resol.MSPP Nº 1979/96	
Ingreso Ambulatorio:				
Consultorio General	si	si	si	-
Consultorio diferenciado	no	no	no	No dispone.
Sala de yeso	no	no	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Sala de Procedimientos	no	no	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Enfermería	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Sala de Espera	no	no especifica	no	El sector de paso se utiliza con espera.
Internación de Emergencias				
Sala de Observación	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Habitación de Internación	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Sala de Reanimación o Shock Room	no	no	no especifica*	No dispone.
Enfermería	si	si	si	
Depósitos	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Admisión(Administración)	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Sala de Médicos	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Áreas Comunes				
Radiología en el Hospital	si	si	si	-
Ecografía en el Hospital	no	no	no	No dispone.
Quirófano en el Hospital	no	no	no	No dispone.
Esterilización en el Hospital	si	si	si	-
Laboratorio en el Hospital	si	si	si	-
Banco de Sangre	parcial	parcial	parcial	Depende del Centro Prov. Hemoterapia.
Servicio de Endoscopia	si	si	no especifica*	*Resol.MSPP Nº1979 no especifica.
Farmacia en el Hospital	si	si	si	-
Grado de cumplimiento normativo total*	-	65%	54%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	5%	9%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

SALTA, 01 de Noviembre de 2016

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 61

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-4717/15 de la Auditoría General de la Provincia, caratulado Auditoria Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Hospital Señor del Milagro – Ministerio de Salud Pública – Período 2014, 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 Auditoria Financiera, de Legalidad y de Gestión en el ámbito del Hospital Señor del Milagro - Ministerio de Salud Pública, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Hospital en los aspectos referidos a: a) Gestión Presupuestaria, b) Infraestructura Edilicia, c) Servicios Generales y d) Gestión de Servicios Médicos. Período examinado: Año 2014;

Que por Resolución A.G.P.S. N° 58/14 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2015, correspondiendo la presente auditoría al Proyecto N° III-05-15 del mencionado Programa;

Que el Área de Control N° III, con fecha 15 de junio de 2.016, emitió Informe de Auditoría Definitivo correspondiente al Hospital Señor del Milagro – Ministerio de Salud Pública - Período: Año 2014;

Que en fecha 19 de octubre de 2.016 se remitieron las presentes actuaciones a consideración del Sr. Auditor General Presidente;

Que en virtud de lo expuesto, corresponde dictar el instrumento de aprobación del Informe de Auditoría Definitivo, en ejercicio de las competencias legalmente asignadas y a los fines de la Resolución N° 10/11 de la A.G.P.S.;

Por ello,

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 61

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 Hospital Señor del Milagro – Ministerio de Salud Pública, que tuvo como objetivo: Evaluar el funcionamiento del Hospital en los aspectos referidos a: a) Gestión Presupuestaria, b) Infraestructura Edilicia, c) Servicios Generales y d) Gestión de Servicios Médicos. Período examinado: Año 2014, obrante de fs. 439 a 567 del Expediente N° 242-4717/15.

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

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

Lic. A. Esper - Cr. R. Muratore