

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA

AUDITOR GENERAL PRESIDENTE

L.A.E. OMAR ESPER

AUDITORES GENERALES

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

L.A.E. MARIANO SAN MILLÁN

DR. GUSTAVO FERRARIS

DR. MARCOS A. SEGURA ALSOGARAY

ÁREA DE CONTROL III

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

Santiago del Estero 158 - Salta

IDENTIFICACIÓN

Código de Proyecto: III-11-17

Expediente N°: 242-5.454/17

Ente Auditado: Hospital “Rivadavia Banda Sur”

Objeto: Auditoría de Gestión

Periodo Auditado: Año 2016

Equipo Designado:

Ing. Juan Carlos Flores

Dr. Jorge Llaya

INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA.....	5
II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....	6
II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA.....	6
II.2.- MARCO NORMATIVO	7
II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE	9
III.- ACLARACIONES PREVIAS.....	10
III.1.- CONTROL INTERNO.....	10
III.2.- CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE	10
IV.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES.....	11
IV.1.- NATURALEZA JURÍDICA	11
IV.2.- GESTIÓN SANITARIA	13
IV.2.1.-SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS	13
IV.2.2.- INFRAESTRUCTURA EDILICIA	23
IV.2.3.- INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS GENERALES	30
V.- RECOMENDACIONES.....	37
VI.- OPINIÓN.....	43
VII.- FECHA DE FINALIZACIÓN DE LAS TAREAS DE CAMPO	44
VIII.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....	44
ANEXO I: INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA EJERCICIOS 2015 Y 2016	45
ANEXO II: PLANTA FÍSICA – GENERAL	47
ANEXO III: PLANTA FÍSICA ENFERMERÍA	48
ANEXO IV: PLANTA FÍSICA – ESTERILIZACIÓN.....	49
ANEXO Va: PLANTA FÍSICA - LABORATORIO	50
ANEXO Vb: PLANTA FÍSICA – LABORATORIO	51
ANEXO VI: PLANTA FÍSICA – CONSULTORIOS EXTERNOS	52
ANEXO VII a: PLANTA FÍSICA – SERVICIO DE FARMACIA.....	53

ANEXO VII b: PLANTA FÍSICA – SERVICIO DE FARMACIA.....	54
ANEXO VIII a: NORMAS DE ORGANIZ Y FUNCIONAMIENTO INTERNACIÓN	55
ANEXO VIII b: NORMAS DE ORGANIZ Y FUNCIONAMIENTO INTERNACIÓN.....	56
ANEXO IX: SERVICIO DE GUARDIA DE EMERGENCIAS.....	57
ANEXO X: SERVICIO MÓVIL DE TRASLADO SANITARIO.....	58

INFORME DE AUDITORÍA DEFINITIVO

**SEÑOR
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. ROQUE MASCARELLO
SU DESPACHO**

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 169 de la Constitución Provincial y el Artículo 30° de la Ley 7.103, la Auditoría General de la Provincia de Salta, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del Hospital Público “Rivadavia Banda Sur”, emplazado en la localidad de Rivadavia Banda Sur, de acuerdo al Proyecto N° III-11-17, incluido en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control del Año 2017, aprobado por Resolución de AGPS N° 75/16.

El presente tiene carácter de Informe de Auditoría Definitivo, que se elaboró con las observaciones formuladas por los auditores intervinientes en el informe de Auditoría Provisorio, que fue notificado los días 23/03/18 y el 18/04/2018 por intermedio de las Cédulas de Notificación N°s 32/18 y 33/18 al Sr. Ministro de Salud, Dr. Roque Mascarello, y al Gerente General del Hospital, Dr. José Luis Santillán, respectivamente. A la fecha de elaboración de este informe, el plazo para realizar las aclaraciones correspondientes se encontraba cumplido, sin que se hubiesen formulado las mismas, por lo que se procede a la elaboración del presente.

I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

- Auditoría de Gestión.
- El objetivo es evaluar la gestión de:
 - a) Servicios Médicos
 - b) Infraestructura Edilicia y
 - c) Servicios Generales
- Período Auditado: Ejercicio 2016.

II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

II.1.- PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

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

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

- Entrevistas con funcionarios y personal del Ministerio de Salud Pública de la Provincia (en adelante M.S.P.P.):
 - Entrevistas con funcionarios del Hospital durante las tareas de campo:
 - Gerencia General: Dr. José Luis Santillán
 - Gerente Administrativo: Sra. Rufina Gareca
 - Jefe Enfermería: Enf. Samuel A. García.
 - Responsable Sector Laboratorio: Dr. José Luis Santillán
 - Responsable Sector Farmacia: Sr. José Fabián Escobar
 - Responsable Servicios de Radiología: Tec. Radióloga Paola S. Argañaraz
 - Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
 - Relevamiento de la siguiente documentación:
 1. Estructura Orgánica Funcional y Planta de Personal vigente en el ejercicio 2016 (Decreto N° 1034/96).
 2. Carta de Servicios del Hospital aprobada por Res. N° 170 D/12 del Ministerio de Salud Pública del 11/06/12.
 3. Informes Estadísticos relacionados con las prestaciones efectuadas durante 2016.
 4. Información y documentación brindada por la Gerencia General, Gerencia Administrativa, Servicios Médicos, Área de Mantenimiento de Servicios del Organismo auditado y la Dirección de Infraestructura de Salud del M.S.P.P.
 - Verificación de la infraestructura edilicia y de servicios generales.
 - Comprobación del equipamiento hospitalario de servicios principales.

- Relevamiento de los servicios generales.
- Relevamiento del Puesto Sanitario en paraje El Destierro y Puestos Fijos en los parajes El Cocal, El Breal y San Felipe.
- Relevamiento de las Unidades Habitacionales de Servicio para el Personal.
- Intervención del asesor médico del equipo de auditoría en:
 - Visita a los siguientes servicios del Hospital: Laboratorio, Guardia, Sala de Internados, Esterilización, Sala de Rayos, Consultorios Médicos, Farmacia y Archivos
 - Información de la Ronda de Atención Primaria de la Salud (A.P.S.).
 - Relevamiento del plantel de agentes sanitarios.
 - Relevamiento de Unidades Periféricas de Atención.

II.2.- MARCO NORMATIVO

Marco Normativo General:

- Constitución de la Nación.
- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 7103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Ley Provincial N° 7070 - Protección del Medio Ambiente.
- Ley Provincial N° 7017 – Código de Aguas de Salta.
- Ley Provincial N° 5348 – Procedimiento Administrativo de la Provincia de Salta.
- Decreto-Ley N° 705/57 – Ley de Contabilidad de la Provincia de Salta.
- Decreto Provincial N° 7655/72 – Régimen de Contabilidad y Patrimonio.
- Resolución N° 11/2001 de la SIGEP - Normas de Control Interno.

Marco Normativo Particular:

- Ley Nacional N° 19587 - Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Ley Provincial N° 7678 – Estatuto de la Carrera Sanitaria para el Personal de la Salud Pública de Salta.
- Ley N° 7467- Condiciones de Seguridad en Edificios e Instalaciones de Uso Público.
- Ley Provincial N° 6841 – Principios del Plan de Salud Provincial.
- Ley Provincial N° 7539 – Ejercicio de la Profesión y Actividad Farmacéutica.

- Decreto Nacional N° 455/00 Marco Estratégico-Político para la Salud de los Argentinos.
- Decreto PEN N° 658/96 – Enfermedades Profesionales.
- Decreto PEN N° 351/79 – Reglamentario de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Decreto N° 67/95 – Principios de Salud Provincial.
- Decreto Provincial N° 1034/96 - Aprueba estructuras orgánica y funcional de las unidades de Organización del Ministerio de Salud Pública, Nivel Central, Área Operativa IX.
- Decreto Provincial N° 3062/99 – Definición y contenido de la Carta de Servicio para los organismos públicos.
- Decreto Provincial N° 3478/07- Reglamentario de Ley N° 7467.
- Decreto Provincial N° 1277/00: Reglamento del Sistema de Residencia de Profesionales de la Salud.
- Decreto Provincial N° 2411/05 – Creación de cuatro regiones sanitarias.
- Decreto Provincial N° 286/15 – Distribución analítica de Partidas del Presupuesto 2015.
- Decreto Provincial N° 271/08 – Parque Automotor.
- Decreto Provincial N° 3896/12 – Reglamentación Ley N° 7678.
- Decreto Provincial N° 183/12 – Incorporación de Personal a la Planta y Cobertura de Cargos del Ministerio de Salud Pública.
- 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° 507 D/97: Aprueba Manual de Misiones y Funciones del personal Jerárquico.
- Resolución M.S.P.N. N° 282/94: Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación.
- Resolución M.S.P.N. N° 349/94: Normas de Manejo de Residuos Patológicos.
- Resolución M.S.P.N. N° 194/95: Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería.
- Resolución M.S.P.N. N° 209/96: Normas de Organización y Funcionamiento de Áreas de Esterilización.
- Resolución M.S.P.N. 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.P. N° 118/98: Instalación de Servicios de Enfermería.
- Reglamento para la Habilitación de Laboratorios Bioquímicos–Colegio Bioquímicos de Salta.
- Resolución M.S.P.N. N° 431/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Consultorios.
- Resolución M.S.P.N. N° 455/00: Normas de Organización y Funcionamiento de Internación.
- 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 M.S.P.P. N° 1770 del 21/10/96 - Autoriza a los Gerentes Generales de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia a celebrar convenios de prestación de servicios destinados a resolver situaciones críticas de carencia de personal.
- Resolución M.S.P.P. 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 M.SP.P. N° 1081/98 que aprueba la Circular Normativa SP 7/98.
- Circular Normativa M.S.P.P. N° 7/98, sobre tratamiento de pacientes a ser trasladados.
- Resolución M.S.P.P. N° 1985/98 que aprueba la Circular Normativa SP 9/98.
- Circular Normativa M.S.P.P. N° 9/98, sobre tratamiento de pacientes en los establecimientos con distintos niveles de complejidad del Sector Publico.
- Circular N° 8/00 - Contaduría General de la Provincia - Subprograma de Emisión de Normas y Procedimientos de Control.

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 ente auditado no proyecta metas físicas, indicadores de eficiencia y de eficacia de los servicios médicos que brinda, impidiendo su análisis.

2.- El Hospital no registra la cantidad de residuos biopatogénicos que genera, impidiendo verificar su producción respecto a otros establecimientos de salud, de la misma de complejidad.

III.- ACLARACIONES PREVIAS

III.1.- CONTROL INTERNO

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno implementado por el Hospital, 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 según Resolución N° 11/2001 de la Sindicatura General de la Provincia. 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.

De acuerdo a la normativa vigente, el ente auditado es un establecimiento de salud de Bajo Riesgo con Internación Simple, de acuerdo a lo establecido por Resolución N°150/17 – Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales para el Desarrollo de la Calidad en Servicios de Salud – del Ministerio de Salud Pública de la Provincia (MSPP), que se corresponde con el Nivel I de Complejidad, de acuerdo a los criterios de categorización establecidos en Resolución N°282/94 del Ministerio de Salud Pública de la Nación (MSPN), integrante del Programa Nacional de Garantía de Calidad para la Atención Médica (PNGCAM), del Ministerio de Salud de la Nación (M.S.P.N.), al que la provincia se encuentra adherida mediante Decreto PEP N° 58/03.

Cabe aclarar, que la Resolución MSPP N° 150/17, que deroga la anterior Resolución Reglamentaria MSPP N°1979/96, exceptúa del trámite de habilitación a todos los

establecimientos de salud que dependan del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, por cuanto los considera habilitados desde el momento de su creación. Sin perjuicio de ello, establece que deben adecuarse a la aplicación de todos los aspectos técnicos respecto de las condiciones mínimas estructurales y funcionales que surgen de la nueva reglamentación.

En tal sentido, el relevamiento efectuado y registración de las operaciones analizadas, permiten verificar el incumplimiento de las normas, que se mencionan en el apartado de Comentarios y Observaciones de este informe.

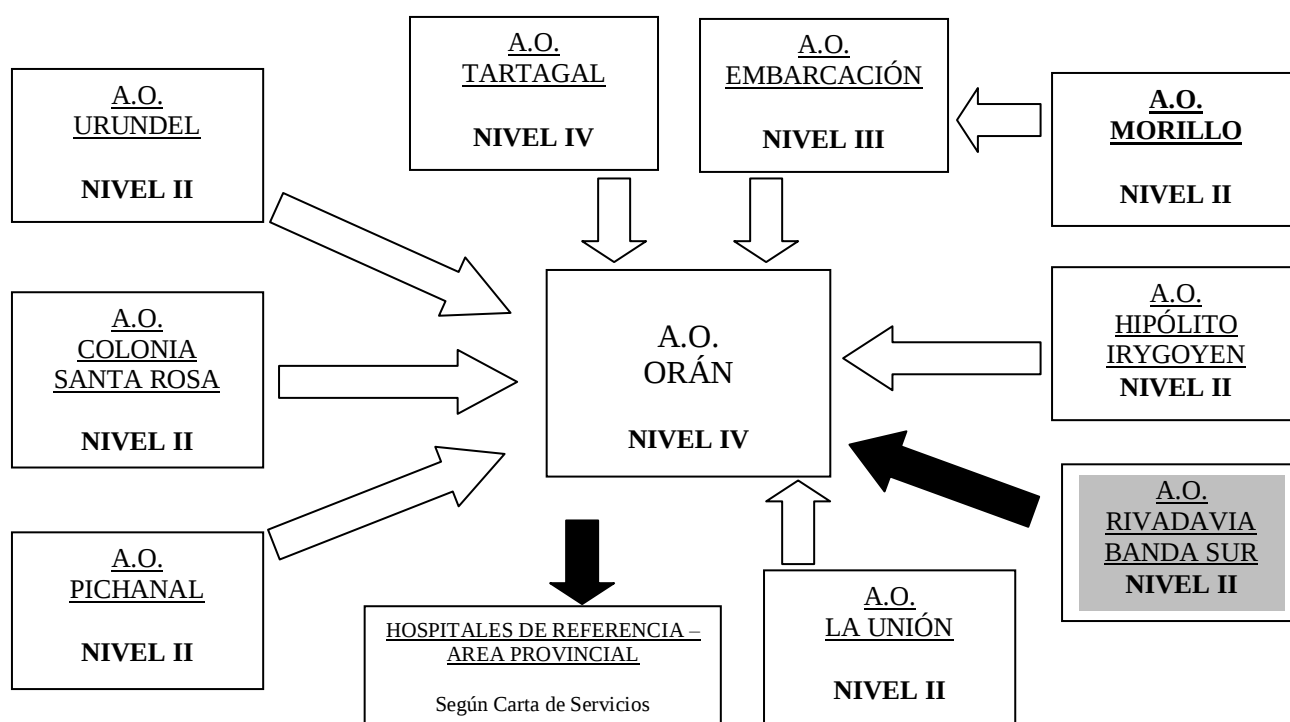
IV.-COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

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

IV.1.- NATURALEZA JURÍDICA

- **ANTECEDENTES**

Según el Decreto M.S.P.P. N° 2411/05, el Hospital “Rivadavia Banda Sur”, posee nivel de complejidad II y pertenece a la Región Sanitaria Norte.



En el siguiente cuadro, se detallan las unidades sanitarias periféricas que forman parte del Área Operativa N° XIII, según el Decreto N° 2411/05, cuya base es el Hospital “Rivadavia Banda Sur”:

Unidades Sanitarias Periféricas	Paraje
Puesto Sanitario	Ciervo Cansado
Puesto Fijo	Las Bolsas
Puesto Fijo	Lecheronal
Puesto Fijo	El Totoral
Puesto Fijo	San José
Puesto Fijo	San Felipe
Puesto Fijo	La Esperanza
Puesto Fijo	El Cocal
Puesto Fijo	Tres Horcones
Puesto Fijo	La Fortuna
Puesto Fijo	Tres Pozos
Puesto Fijo	Pozo El Pato
Puesto Fijo	El Mirador

Además de las unidades periféricas detalladas, se pusieron en funcionamiento, hasta el periodo auditado, el Puesto Sanitario emplazado en el paraje El Destierro, que reemplazó al destinado en el paraje Ciervo Cansado, y los Puestos Fijos emplazados en los Parajes: El Breal, El Chañaral y Aguas Muertas.

La población asistida es, aproximadamente, de 5.400 habitantes.

- **NORMATIVA APLICABLE**

El Hospital “Rivadavia Banda Sur”- emplazado en la localidad del mismo nombre, depende del Ministerio de Salud Pública de la Provincia y según su naturaleza jurídica, se trata de un Hospital Público de Administración y Gestión Centralizada.

Según su Carta de Servicios, aprobada por el M.S.P.P., mediante Resolución Delegada N° 170 D/2012, tiene por finalidad:

- 1) Brindar atención permanente a la Comunidad, dar respuesta a las necesidades de los pacientes, viabilidad de trámites que permitan el mejor funcionamiento de cada servicio.
- 2) Brindar el apoyo humano en las situaciones que ponen en peligro la vida.

3) Contribuir a disminuir las necesidades básicas insatisfechas de la población, en lo que a salud respecta.

IV.2.- GESTIÓN SANITARIA

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

1. Servicios Médicos Hospitalarios
2. Infraestructura Edilicia.
3. Infraestructura de Servicios Generales

IV.2.1.- SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS

IV.2.1.1.- Productividad - Indicadores de Gestión Sanitaria

La Productividad del Hospital fue analizada a través de indicadores de gestión, provistos por el ente auditado.

De acuerdo al punto 3.10. - Indicadores de Desempeño - de la Resolución N° 11/2001 de la SIGEP, *“todo organismo debe 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”*.

El análisis de producción y rendimiento hospitalario se efectuó para los Servicios de: Consultas Médicas, No Médicas, Laboratorio, Diagnóstico por Imagen, Internación, Derivaciones, Obstetricia, Mortalidad Infantil y Mortalidad Materna.

De acuerdo a los datos proporcionados por Gerencia Administrativa del Hospital, se efectuó un comparativo de los datos de producción y rendimiento, que se detalla en Anexo I. Como resultado del análisis de los indicadores del ejercicio 2016, respecto al año 2015, se concluye lo siguiente:

- a) En relación al total de Consultas Médicas, conformados por las consultas externas en el Hospital Base, Puesto Sanitario, Puestos Fijos y Guardia de Emergencias, se observa una disminución del 1,65%. Los datos aportados corresponden a las Consultas de Clínica Médica, sin que se discriminen las consultas de las otras Especialidades Médicas Básicas a saber: Pediatría, Ginecología y Cirugía Menor Ambulatoria.

- b) Respecto a las Consultas por Especialidad No Médica, se observa una disminución del 16,81% de Pacientes Odontológicos atendidos y un aumento del 443,86% en la cantidad de consultas de Nutrición.
- c) En relación al Servicio de Laboratorio, los pacientes atendidos disminuyeron un 1,29% y la cantidad de Prácticas efectuadas aumentaron un 7,18%, respecto al ejercicio anterior.
- d) Respecto al Servicio de Diagnóstico por Imágenes, se observa un incremento del 43,28% en las prestaciones de Rayos X.
- e) En relación al Servicio de Internación, que dispone de 18 camas, se observa una disminución del 14,42% en los Días de Estadía y un decremento en los siguientes indicadores: 24,14% en la Ocupación de Camas, 10,81% en la cantidad de Egresos, 23,75% en el Promedio Paciente Día y un 10% en el Giro Cama, respecto al ejercicio anterior.
- f) Referente a la gestión de Derivaciones Hospitalarias, se observa un incremento del 1,85%.
- g) En cuanto al Servicio Obstétrico, los Partos Institucionales disminuyeron un 47,37%, en cambio los Partos Domiciliarios aumentaron un 11,11%.
- h) Respecto a la Tasa de Mortalidad Infantil, se registró una disminución del 66,67%, que surge de los dos casos informados en el periodo auditado y seis en el periodo anterior.

Observación N° 1:

El ente auditado no proyecta metas físicas, indicadores de eficiencia y de eficacia de los servicios médicos que brinda, no observando lo establecido en el punto 3.10 de la Resolución N° 11/2001 de SIGEP – Control Interno.

Observación N° 2:

Respecto a las Consultas por Especialidad Médica, el Hospital no dispone de Pediatras ni Ginecólogos, no observando el Recurso Humano requerido para el desarrollo de sus funciones como Hospital de Bajo Riesgo, establecido en los Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales - Resolución MSPN N°282/94.

IV.2.1.2.- Atención Primaria de la Salud (APS)

El análisis de este sector se sustenta en la atención médica que debe apoyarse necesariamente en la Atención Primaria de la Salud y en el cumplimiento de los objetivos por parte de los Agentes Sanitarios, debido principalmente, a la cantidad de médicos del área

operativa, la diversidad cultural y la extensión geográfica.

La Atención Primaria de Salud, es la herramienta para proveer un mejor servicio de salud a las personas, con mayor equidad y menores costos. El objetivo central es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema centrado en el paciente.

Los informes del servicio de APS, se realizan trimestralmente y se denominan Rondas. El Área Operativa de Rivadavia Banda Sur, se encuentra dividida en 12 sectores (divisiones geográficas a los fines de encargar la cobertura del servicio a cada agente sanitario). Para medir el cumplimiento de las metas u objetivos del servicio, se tomaron como muestras 7 sectores para su análisis, de las 4 Rondas del año 2016 (N°s 152 a 155). En el cuadro siguiente se resume la información global de cada Ronda indicada:

Detalle	Ronda N° 152	Ronda N° 153	Ronda N° 154	Ronda N° 155
Total Sectores	12	12	12	12
Sectores Cubiertos	12	12	12	12
Sectores No cubiertos	-	-	-	-
Sectores elegidos p/ la muestra	7	N/A	7	N/A
Familias Asignadas Total	1.313	1.315	1.320	1.330
N° Familias Visitadas Total	1.222	1.127	1.127	1.275
% Cobertura	93,07	85,70	85,37	95,86
Familias Asignadas s/ Muestra	810	N/A	811	N/A
% Representatividad	61,69	N/A	64,43	N/A
Población Total	5.081	5.170	4.754	5.304
Población Según Muestra	3.323	N/A	2.935	N/A
% Representatividad	65,40	N/A	61,73	N/A

A continuación, se detalla por objetivos, el relevamiento realizado en base a la muestra seleccionada:

A) N° de Familias Visitadas. Meta 100 %.

Ronda	Cantidad Familias Asignadas	N° De familias Visitadas	% Cobertura	% Meta	Sectores que cumplen la meta	Sectores que no cumplen la meta
152	810	768	94,81	100,00	0	7
154	811	653	80,52	100,00	1	6

OBSERVACIÓN N° 3:

a) No fueron visitadas la totalidad de las familias del área operativa perteneciente al Hospital de Rivadavia Banda Sur, alcanzando una cobertura de 94,81% para la primera ronda del año (N°152), sin alcanzar la meta propuesta en ningún sector de la muestra seleccionada.

b) En el caso de la Ronda N° 154, la cobertura es menor, alcanzando 80,52 % de las familias asignadas, dejando 158 familias sin visita por parte de los agentes sanitarios, sin relevamientos de riesgos y sin aplicación de vacunas. En esta ronda se alcanzó la meta propuesta, sólo en uno de los sectores de la muestra seleccionada.

B) Familias Priorizadas: Visitas a Familias Priorizadas por Agentes Sanitarios, Supervisión Intermedia y Profesionales. Meta 100,00%.

Indicadores de cumplimiento Familias Priorizadas como N° 3

Ronda	Flias con prioridad 3	Visitas AS Prioridad 3	Meta*	%	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	118	283	100	79,94	0	7
154	106	285	100	89,62	2	5

Meta: 3 Visitas por cada Familia Priorizada durante la Ronda.

Indicadores de cumplimiento Familias Priorizadas como N° 2

Ronda	Flias con prioridad 2	Visitas AS Prioridad 2	Meta*	%	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	38	63	100	82,89	0	7
154	30	58	100	96,67	1	6

Meta: 2 Visitas por cada Familia Priorizada durante la Ronda.

Indicadores de cumplimiento Familias Priorizadas con Supervisión Intermedia

Ronda	Total Familias Priorizadas	Visitas Sup intermedia	Meta*	%	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	156	45	100	28,85	0	7
154	136	73	100	53,68	0	7

Indicadores de cumplimiento Familias Priorizadas con Supervisión Profesional

Ronda	Total Familias Priorizadas	Visitas Sup Profesional	Meta*	%	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	156	0	100	0,00	0	7
154	136	23	100	16,91	0	7

OBSERVACIÓN N° 4:

Las visitas de los agentes sanitarios a las familias con prioridad, no fueron realizadas según plan de cobertura, en la totalidad de los sectores para las familias priorizadas 2 (dos visitas en la ronda) en las rondas de la muestra. A su vez, para las familias priorizadas 3 (tres visitas en la ronda) ningún sector de la muestra alcanzó el plan de visitas para las rondas seleccionadas.

Las Supervisiones Intermedias y de Profesionales a Familias Priorizadas, no cumplieron las metas propuestas del 100 %, no realizando visitas para las Rondas del año 2016. Este objetivo se incumplió en la totalidad de los sectores relevados, sin generar condiciones necesarias que permitan eliminar el factor de riesgo por las cuáles fueron incluidas como priorizadas.

C) Estudio de Papanicolau a Mujeres con Edad Fértil. Meta 8,33% de las Mujeres con edad Fértil en la Ronda.

Los agentes sanitarios deben ser facilitadores activos en la prevención del cáncer de cuello de útero mediante la promoción del PAP, entre aquellas mujeres con mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. El cáncer de cuello de útero refleja con máxima crudeza la desigualdad social en salud y ocupa el segundo lugar entre los tipos de cáncer en mujeres entre 35 y 64 años, y puede prevenirse casi por completo. En Argentina se diagnostican alrededor de 3.000 casos nuevos de cáncer de cuello de útero y alrededor de 1.900 mujeres mueren a causa de la enfermedad¹.

La alta cobertura de PAP, es una de los componentes más importantes de un programa efectivo de prevención del cáncer de cuello de útero.

Ronda	Mujeres en Edad Fértil	PAP realizados	% Cobertura	% Meta	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	1049	0	0,00	8,33	0	7
154	916	1	0,11	8,33	0	7

¹ Estrategia “Un momento para hablar del PAP”: cartilla para profesionales de la salud – Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino. Ministerio de Salud de la Nación.

OBSERVACIÓN N° 5:

Durante las Rondas del año 2016, no se cumplió con la meta propuesta y estrategia por parte de los agentes sanitarios en la promoción del Estudio de PAP, a mujeres en edad fértil y prevención de cáncer de cuello uterino, fijando en cada ronda, la realización al 8,33 % del total de mujeres fértiles, y alcanzando menos de 1% para las Rondas de la muestra N° 152 y 154. El objetivo se incumplió en la totalidad de los sectores.

D) Embarazadas, Atención Médica, de Enfermería, Laboratorio, Odontológica y Nutricional (MELON). Meta atención MELON: 80% y Meta atención MEL (No incluye Atención Odontológica y Nutricional): 100%

El control prenatal tiene como objetivo brindar contenido educativo para la salud de la madre, la familia y la crianza; prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo; vigilar el crecimiento y vitalidad del feto; detectar y tratar enfermedades maternas clínicas y subclínicas; aliviar molestias y síntomas asociados al embarazo y preparar a la embarazada física y psíquicamente para el nacimiento. El control prenatal adecuado en cantidad, calidad, contenido, oportunidad y diferenciado acorde al riesgo, contribuye positivamente a la salud familiar y a la medicina preventiva². Los agentes sanitarios son la estrategia indispensable para que las embarazadas se realicen los controles Médicos, de Enfermería, Laboratorio, Odontología y Nutrición.

Ronda	Mujeres Embarazadas	Embarazadas con / MELON	% Cobertura	% Meta	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	38	26	68,42	80%	3	4
154	29	24	82,76	80%	5	2

Ronda	Mujeres Embarazadas	Embarazadas con / MEL	% Cobertura	% Meta	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	38	12	31,58	100%	1	6
154	29	2	6,90	100%	0	7

² Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal – Dirección Nacional de Maternidad e Infancia Minsiterio de Salud de la Nación. Edición 2013

OBSERVACIÓN N° 6:

Durante las Rondas seleccionadas en la muestra correspondiente al año 2016, no se cumplió con la meta propuesta de atención MELON (80 %) y MEL (100 %) a mujeres embarazadas, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) Para el caso de MELON (Atención **M**édica, de **E**nfermería, **L**aboratorio, **O**dontología y **N**utrición), no se cumplió la cobertura propuesta de atención en 4 de los 7 sectores relevados en la Ronda N° 152, y 2 en la Ronda N° 154.
- b) Para el caso de MEL (Atención **M**édica, de **E**nfermería y **L**aboratorio), la cobertura alcanzada es menor al objetivo planteado, dejando sin cobertura al 68,42 % para la Ronda N° 152 y el 93,10 % para la Ronda N° 154. Sin lograr las metas, en 6 de los 7 sectores relevados, en la primera ronda del año, y ninguna en la 3° (154).

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. La educación sexual y reproductiva son las principales herramientas para evitar embarazos no deseados, abortos ilegales y lograr reducir la mortalidad materna infantil en este grupo etareo.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto, son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años, en todo el mundo.

La procreación prematura aumenta el riesgo, tanto para las madres, como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años, se enfrentan a un riesgo, un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo³, según la Organización Mundial de la Salud.

En el siguiente cuadro, se expone las mujeres menores de 19 años embarazadas de las Rondas durante el ejercicio 2016 y de todos los sectores.

³ Organización Mundial de la Salud

Ronda N°	Total Embarazadas	Menores de 19 ^a	%	Embarazos de Riesgo	%
152	55	18	32,72	17	30,90
153	50	14	28,00	21	42,00
154	47	12	25,53	15	31,91
155	55	16	29,09	17	30,91

E) Controles de Atención Médica, de Enfermería, Laboratorio y Nutricional (MELaN) a Niños con Bajo Peso, Muy Bajo Peso y con Riesgo de Bajo Peso. Meta propuesta 100% sobre el Total de Niños con Bajo Peso, Muy Bajo Peso y con Riesgo de Bajo Peso en la Ronda.

Ronda N°	Total Niños con BP, MBP Y RBP	Niños c/ MELaN	% Atención	% Meta	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
152	65	7	10,77	100	0	7
154	73	11	15,07	100	0	7

OBSERVACIÓN N° 7:

Durante las Rondas del ejercicio 2016, en ninguna Ronda incluidas en la muestra se cumplió con la meta propuesta de controles con Atención Médica, de Enfermería, Laboratorio y Nutricional (MELaN) a Niños con Bajo Peso, Muy Bajo Peso y con Riesgo de Bajo Peso, no logrando superar el 20% durante las Rondas N° 152 y 154. La meta propuesta no se alcanzó en ningún sector durante la Ronda N° 152 y 154.

F) Inmunización. A continuación se expone el cuadro de resultados del relevamiento. En este caso, se tomó la totalidad de los sectores para las Rondas N° 152 y 154.

OBSERVACIÓN N° 8:

Del total de 21 vacunas que deben aplicarse, se cumplieron las metas fijadas solo en aquellas vacunas que deben colocarse a recién nacidos en la Ronda N° 152 y diez vacunas en la Ronda N° 154, sin aplicaciones de HPV para niñas de 11 años y sin alcanzar la meta para embarazadas. La no aplicación de las vacunas obligatorias incrementa el riesgo de padecer enfermedades relacionadas.

Vacunas	Ronda N° 152					
	Pob Ref	Aplicaciones	Meta %	Cobertura %	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
BCG <7días	37 RN	37	100,00	100,00%	12	0
Hepatitis B RN		37	100,00	100,00%	12	0
3ª SOT/Salk < 1ª	153 < 1 año	34	25,00	22,22%	5	7
3º Pentavalente <1 a		34	25,00	22,22%	5	7
2ª Rotavirus < 1 año		34	25,00	22,22%	6	6
TV 1 año	141 1 año	39	25,00	27,66%	10	2
A HA 1 año		39	25,00	27,66%	10	2
Ref Neumoc 1 año		39	25,00	27,66%	10	2
Ref Cuádruple 1 año		22	25,00	15,60%	4	8
Ref SOT 1 año		22	25,00	15,60%	4	8
Varicela 1 año		17	25,00	12,05%	3	9
2ª AG 6m a 24 m	228 6 a 24 meses	36	25,00	15,79%	2	10
Ref SOT Ing Escolar	126 6 años	17	25,00	13,49%	3	9
Ref DPT Ing Escolar		17	25,00	13,49%	3	9
2º TV Ing Escolar		16	25,00	12,70%	2	10
dTpa 11 años	127 Niños 11 años	8	25,00	6,30%	2	10
3ª HPV Niñas 11 años	74 Niñas 11 años	0	25,00	0,00%	0	12
Emb. con dTpa	55 Embarazadas	12	100,00	21,81%	1	11
2ª dTpa > 65 años	302 > 65 años	1	100,00	0,01%	0	12
Neumo 23 > 65 años		5	100,00	0,00%	0	12
Antimeningocócica	65	0	100,00	0,00%	0	12

Vacunas	Ronda N° 154					
	Pob Ref	Aplicaciones	Meta %	Cobertura %	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
BCG <7días	27 RN	26	100,00	96,29%	11	1
Hepatitis B RN		27	100,00	100,00%	12	0
3ª SOT/Salk < 1ª	117 < 1 año	31	25,00	26,49%	6	6
3º Pentavalente <1 a		31	25,00	26,49%	6	6
2ª Rotavirus < 1 año		40	25,00	34,18%	8	4
TV 1 año	165 1 año	40	25,00	24,24%	6	6
A HA 1 año		40	25,00	24,24%	6	6
Ref Neumoc 1 año		40	25,00	24,24%	6	6

Vacunas	Ronda N° 154					
	Pob Ref	Aplicaciones	Meta %	Cobertura %	Sectores que cumplen	Sectores que no cumplen
Ref Cuádruple 1 año		55	25,00	33,33%	7	5
Ref SOT 1 año		55	25,00	33,33%	7	5
Varicela 1 año		35	25,00	21,21%	4	8
2ª AG 6m a 24 m	225 6 a 24 meses	59	25,00	26,22%	5	7
Ref SOT Ing Escolar	127 6 años	32	25,00	25,19%	5	7
Ref DPT Ing Escolar		32	25,00	25,19%	5	7
2º TV Ing Escolar		32	25,00	25,19%	5	7
dTpa 11 años	134 Niños 11 años	23	25,00	17,16%	4	8
3ª HPV Niñas 11 años	55 Niñas 11 años	0	25,00	0,00%	0	12
Emb. con dTpa	47 Embarazadas	27	100,00	57,44%	2	10
2ª dTpa > 65 años	286 > 65 años	3	100,00	0,01%	0	12
Neumo 23 > 65 años		5	100,00	0,01%	0	12
Antimeningocócica	65	0	100,00	0,00%	0	12

IV.2.1.3.- Farmacia

El abastecimiento de los insumos, medicamentos y materiales descartables para el Hospital, lo realiza a nivel provincial, la Farmacia Central del M.S.P.P., remitiendo una vez por mes, los requerimientos para cubrir las necesidades del mes siguiente.

OBSERVACIÓN N° 9:

A pesar de los requerimientos que efectúa periódicamente el Hospital, El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, remite por cada solicitud, sólo los medicamentos y materiales descartables que posee en stock, imposibilitando cubrir las necesidades de insumos.

OBSERVACIÓN N° 10:

El servicio de Farmacia durante el ejercicio auditado, estuvo integrado por personal, que se encarga de la atención al público y la gestión de stock de medicamentos. El agente a cargo, no posee título habilitante de farmacéutico, no observando lo establecido en el Artículo 42º de la Ley N° 7539- Ejercicio de la Profesión y Actividad Farmacéutica.

IV.2.2.- INFRAESTRUCTURA EDILICIA

El Hospital Base se encuentra emplazado en Avda. Amilcar Longarini s/Nº- Manzana Nº5 – Matrícula Nº4539, en el radio urbano Municipal.

Sobre la construcción original del Hospital Base, se efectuaron refacciones en el sector de Consultorios Externos, Atención Primaria para la Salud y Administración.

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 vigente.

Como resultado del relevamiento edilicio efectuado en el Hospital Base, se confeccionaron matrices de comparación que se muestran en ANEXOS II a IX, en las cuáles, se establece el grado de cumplimiento normativo de la planta física, para establecimientos de Nivel de Complejidad I–Bajo Riesgo. Los resultados obtenidos, muestran un dispar grado de cumplimiento, a los requerimientos establecidos en la normativa citada, que se resumen en el siguiente detalle:

Recursos Físicos - Criterios Básicos p/ Establecimientos Asistenciales Nivel I

Recursos Físicos	%			Anexo
	Cumplimiento Normativa			
	Total ¹	Parcial ²	Acumulado	
Planta Física General	71	6	77	II
Enfermería	39	23	62	III
Esterilización	33	8	41	IV
Laboratorio	65	9	74	Vab
Consultorios Externos	75	8	83	VI
Farmacia	35	6	41	VIIab
Cirugía	-	-	-	-
Internación	36	9	45	VIIIab
Guardia de Emergencias	32	5	37	IX

Total¹: Requerimientos cumplidos totalmente/Requerimientos normados.

Parcial²: Requerimientos cumplidos parcialmente/Requerimientos normados.

El relevamiento de los recursos físicos que conforman los servicios del Hospital, muestra un dispar grado de cumplimiento, por debajo de los estándares requeridos por las Resoluciones del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica (PNGCAM) del Ministerio de Salud de la Nación y Resolución Nº150/17 del Ministerio de Salud Pública de la Provincia. En

particular, se observa un bajo acatamiento normativo en los servicios de Internación, Esterilización, Farmacia y Guardia de Emergencias.

En relación a las Unidades de Atención Periférica, conformados por un Puesto Sanitario y dieciséis Puestos Fijos, se encuentran prestando servicios, once unidades, de acuerdo al siguiente detalle:

Unidades Sanitarias Periféricas	Paraje	En Servicio
Puesto Sanitario	El Destierro	Si
Puesto Fijo	Ciervo Cansado	Si
Puesto Fijo	Las Bolsas	no
Puesto Fijo	Lecheronal	no
Puesto Fijo	El Totoral	no
Puesto Fijo	San José	no
Puesto Fijo	San Felipe	si
Puesto Fijo	La Esperanza	si
Puesto Fijo	El Cocal	si
Puesto Fijo	Tres Horcones	no
Puesto Fijo	La Fortuna	si
Puesto Fijo	Tres Pozos	no
Puesto Fijo	Pozo El Pato	no
Puesto Fijo	El Mirador	si
Puesto Fijo	El Breal	si
Puesto Fijo	El Chañaral	si
Puesto Fijo	Aguas Muertas	si

El análisis de la infraestructura edilicia, efectuado en general y en particular, en cada uno de los servicios de salud que conforman el Hospital Base y las unidades de atención periféricas a saber: Centro de Salud en el paraje “El Destierro” y Puestos Sanitarios en los parajes: “El Cocal”, “El Breal” y “San Felipe”, permite efectuar las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN N° 11:

Los recursos físicos de los servicios hospitalarios relevados, se adecúan parcialmente a los aspectos técnicos y funcionales que surgen de la normativa vigente; en particular, se observa un bajo acatamiento normativo en los servicios de Internación, Esterilización, Farmacia y Guardia de Emergencias, no observando lo establecido en el Artículo 8° de la Resolución MSPP N° 150/17 - Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales y Resolución MSPN N°282/94.

OBSERVACIÓN N° 12:

Respecto a los Servicios que debe disponer para su categorización, como un establecimiento sanitario de Bajo Riesgo con Internación Simple - Nivel I, el Hospital no observa los requerimientos establecidos en la Resolución MSPN. N° 282/94 y Resolución MSPP N° 150/17, en los siguientes aspectos:

- a) No dispone de Sala de Espera para Pacientes.
- b) El Servicio de Guardia no cuenta con Unidad de Reanimación
- c) No cuenta con Sala de Procedimientos.

OBSERVACIÓN N° 13:

El Hospital y las Unidades de Atención Periféricas, no disponen de planos de arquitectura, de estructura sismorresistente, visados por del Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA), contraviniendo la Ley N° 5556 - Normas Sismorresistente - aprobados por autoridad competente, como así tampoco, cuenta con planos de su infraestructura eléctrica e instalaciones complementarias, conforme lo dispuesto en el Artículo 8° y Artículo 14°- Apartado 6, de la Resolución MSPP N° 150/17.

OBSERVACIÓN N° 14:

En la infraestructura edilicia del Hospital Base y equipamiento de Unidades de Atención Periféricas, se observa:

***Hospital Base:**

- a) No cuenta con servicio de agua potable. El agua consumida en el Hospital, como así también, en el resto del Área Operativa, no es potable, por el alto contenido de arsénico en su composición química.
- b) No cuenta con servicio de gas natural.
- c) Las paredes de los Servicios de Obstetricia y Esterilización presentan grietas y fisuras.

***Unidades de Atención Periféricas:**

a) Puesto Sanitario Paraje “El Destierro”:

- No cuenta con servicio de agua potable.
- No dispone de cercado perimetral.

b) Puestos Fijos en Parajes “El Cocal”, “El Breal” y “San Felipe”

- No cuentan con servicio de agua potable.

La situación descrita, no observa los objetivos establecidos en el Artículo 5º- Apartado 1.- de la Resolución MSPP N° 150/17.

OBSERVACIÓN N° 15:

El Servicio de Enfermería, que dispone Offices en los servicios de Internación y Guardia de Emergencias, no observa los requerimientos establecidos en la Resoluciones M.S.P.N. N° 194/95 y N° 996/98, en los siguientes términos:

*Sector de Jefatura y Supervisión:

- a) No cuenta con Oficina de Supervisión ni Sala de Reuniones.
- b) No dispone de vestuarios y sanitarios de uso exclusivo para el Personal.

*Office de Enfermería:

- a) No cuenta con sectores de limpio y sucios delimitados.
- b) No cuentan con sector específico para actividades administrativas de la unidad.
- c) No se exponen medidas de bioseguridad en el sector de procedimientos.
- d) No cuentan con sector específico para la disposición de ropa usada/contaminada.

OBSERVACIÓN N° 16:

El Servicio de Esterilización, no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 102/08 y Resolución M.S.P.P. N° 150/17, en los siguientes aspectos:

- a) No cuenta con la superficie mínima requerida de 30m², tiene un área reducida de 6 m².
- b) La mesada de granito no dispone del servicio de agua.
- c) No cuenta con servicio de energía eléctrica alternativa.
- d) No dispone de equipo de climatización ambiental.
- e) No cuenta con vías diferenciadas para el ingreso y egreso del material a esterilizar.
- f) No dispone de sanitarios ni vestuario para el personal.
- g) El sector destinado al Acondicionamiento de Materiales, no se divide en locales destinados a la preparación de material textil, vidrio-goma-plástico e instrumental.

OBSERVACIÓN N° 17:

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

- a) No cuenta con Habilitación del Colegio de Bioquímicos de Salta.
- b) No dispone de luz séptica ni campana de bioseguridad.
- c) No dispone de Sala de Espera, utiliza el sector de paso compartido con otros servicios.
- d) La Sala de Extracción y Recepción de Muestras no cuenta con iluminación natural.
- e) El Laboratorio no dispone del servicio del grupo eléctrico.
- f) No dispone del servicio de gas natural.
- g) El agua de red no es potable.
- h) No cuenta con sanitarios para el personal.

OBSERVACIÓN N° 18:

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° 150/00, en los siguientes ítems:

- a) El consultorio Odontológico y uno de Clínica General, cuentan con equipos de climatización ambiental fuera de servicio.
- b) No dispone de Sala de Espera, se utiliza el paso de circulación.

OBSERVACIÓN N° 19:

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

- a) No cuenta con habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública.
- b) El servicio no cuenta con la superficie mínima de 50 m². requerida, dispone sólo de 22 m².
- c) No dispone de sistema de alarmas ni sensores de humo.
- d) Las Instalaciones no disponen de equipamiento de aire filtrado y vacío.
- e) El Servicio no dispone de sanitarios para el Personal.
- f) No dispone de mesada de acero inoxidable.

g) No dispone de Depósito diferenciado para medicamentos, material inflamable y material sanitario ni Sector diferenciado para tareas administrativas.

OBSERVACIÓN N° 20:

El Servicio de Internación, conformado por habitaciones para las prestaciones de Clínica Médica, Pediatría y Obstetricia, no observa los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 41/01 y Resolución M.S.P.P. N° 150/17, en los siguientes ítems:

- a) No cuenta con la superficie mínima de 9 m2./cama requerida; dispone de 7 m2./cama.
- b) Los equipos de aire acondicionado, de las habitaciones de Obstetricia y Pediatría, se encuentran fuera de servicio.
- c) Las habitaciones no disponen de bocas de oxígeno, de vacío, alarmas ni sensores de humo.
- d) No dispone de Sala de Espera. Se utiliza el paso de circulación.
- e) No cuenta con Sala de Reunión para Profesionales
- f) No cuenta con oficina para informe a familiares.
- g) No dispone de Oficina de Supervisión de Enfermería.
- h) El Sector de Enfermería, no dispone de espacio suficiente para el almacenamiento y procesamiento de elementos limpios y usados.
- i) No dispone de depósito de equipos médicos.
- j) El servicio no cuenta con vestuarios para el Personal.

OBSERVACIÓN N° 21:

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° 150/17, en los siguientes puntos:

- a) El sector de Ingreso Ambulatorio, no dispone de Sala de Yeso, Sala de Procedimientos ni Sala de Espera.
- b) El servicio de Internación de Emergencias, no dispone de Sala de Observación, Habitación de Internación, Sala de Reanimación, Depósito de Equipos ni Sala de Médicos.
- c) Las Áreas Comunes, no cuentan con Quirófanos, Banco de Sangre ni Servicios de Ecografía y Endoscopia.

Equipamiento Hospitalario

A fin de constatar las características y estado de los bienes existentes, con los registrados en el Inventario proporcionado por Gerencia Administrativa, se relevó el equipamiento de los servicios de: Laboratorio, Sala de Partos, Esterilización, Rayos X, Farmacia, Odontología, Internación, Cocina y Administración. Como resultado del relevamiento efectuado, surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN N° 22:

La Gerencia Administrativa del Hospital, no dispone de Inventario de Bienes actualizado, no observando lo establecido en los Artículos 42° y 43 ° de la Ley de Contabilidad de la Provincia.

OBSERVACIÓN N° 23:

Los siguientes servicios, presentan un estado de equipamiento en las condiciones que a continuación que se detallan:

➤ Servicio de Obstetricia:

Equipamiento en condiciones deficientes:

- El Sillón de Partos tiene el bastidor corroído por oxidación y su mecanismo de movimiento es limitado, por la obsolescencia de sus componentes.
- La Balanza se encuentra descalibrada.
- El Detector de Latidos Fetal Sony se encuentra fuera de servicio

➤ Servicio de Laboratorio:

Equipamiento en condiciones deficientes: dos Microcentrífuga con componentes deteriorados.

➤ Servicio de Radiología:

Equipamiento en condiciones deficientes:

- El freno de movimiento giratorio del equipo de Rayos X, se encuentra fuera de servicio.
- El funcionamiento de la Lámpara de Colimador, es intermitente por deficiencia de sus componentes.
- El equipo de Aire Acondicionado el Extractor de Aire, se encuentran fuera de servicio.
- Los líquidos fijador y revelador se desagotan por vía cloacal.

➤ Servicio de Odontología:

Equipamiento en condiciones deficientes:

- El equipo de Aire Acondicionado el Extractor de Aire se encuentran fuera de servicio.

La situación descrita, no observa los objetivos generales enunciados en el Artículo 1º- Anexo I de la Resolución MSPP N°150/17.

IV.2.3.- INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS GENERALES

Los servicios que sirven de soporte a la gestión sanitaria del Hospital, que dependen funcionalmente de Gerencia Administrativa, se agrupan 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 Contraincendios.

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

IV.2.3.1.- Servicios Técnicos

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó lo siguiente:

IV.2.3.1.1.- Servicio de Gases Medicinales

El Hospital, no cuenta con sistema centralizado de gases medicinales, por lo que el servicio se efectúa en forma descentralizada. El único gas medicinal que se utiliza, es el oxígeno gaseoso a través de una batería de nueve cilindros transportables de diferentes capacidades, provisto por la firma Sucesión SALUZZI, según demanda. El Hospital Base posee siete tubos de oxígeno, uno en el Puesto Sanitario y dos en ambulancias. El consumo anual aproximado es de 33 m3.

OBSERVACIÓN N°24:

El Hospital, no dispone de registros de demanda del oxígeno medicinal autogestionado, no observando los principios establecidos en el Artículo 42º y 43º del Decreto Ley N°705/57 de Contabilidad, ni objetivos establecidos en las Normas de Control Interno aprobadas por Resolución SIGEP N° 11/01 - Control Interno.

IV.2.3.1.2.- Servicio de Energía Eléctrica

Servicio eléctrico convencional

El Hospital dispone de una instalación eléctrica conformada por circuitos diferenciados que abastecen el sector original y el sector refaccionado.

OBSERVACIÓN N°25:

Los gabinetes de los tableros eléctricos, no se encuentran señalizados con la advertencia de “Riesgo Eléctrico”, no observando los contenidos técnicos mínimos establecidos en el Artículo 2° del Decreto N° 3473/07- Reglamentario de la Ley N°7469 – Revisión de Normas Eléctricas.

Servicio eléctrico alternativo

OBSERVACIÓN N°26:

El Hospital, no dispone de servicio de energía eléctrica alternativa, que permita abastecer los servicios de Sala de Partos, Laboratorio, Esterilización y Farmacia, no observando lo establecido en el Artículo 24°-Apartado 10 de la Resolución N°150/17- Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

IV.2.3.1.3.- Servicio de Provisión de Agua

Para cubrir los requerimientos de agua corriente, dispone de dos cisternas de 1000 litros cada una y tanque de reserva.

El Hospital no efectúa el análisis periódico, físico y bacteriológico del agua que utiliza.

No dispone de servicio de agua caliente.

OBSERVACIÓN N°27:

El Hospital, no efectúa en forma periódica, el análisis físico y bacteriológico del agua que utiliza, no observando lo establecido en el Artículo 24°- Apartado 9 de la Resolución N°150/17- Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

IV.2.3.1.4.- Sistema de Protección Contra incendios

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó la ausencia de componentes que hacen a la protección contra incendios.

OBSERVACIÓN N° 28:

El Hospital, no dispone de un sistema de hidrantes ni detectores de humo, no observando los objetivos perseguidos en el Artículo 160° de la Ley N° 19.587–Higiene y Seguridad en el Trabajo.

OBSERVACIÓN N° 29:

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 14° inc.8) – Resolución MSPP N°150/17 – Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

OBSERVACIÓN N° 30:

El Hospital no dispone, 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.

IV.2.3.2- Servicios No Técnicos

IV.2.3.2.1.- Servicios de Lavandería, Cocina, Limpieza, Vigilancia y Vivienda de Servicio para el Personal.

Estos Servicios son gestionados por administración y dependen de Gerencia Administrativa. Como resultado del relevamiento efectuado, se constató la efectiva prestación de los servicios, con las limitaciones que impone el equipamiento disponible.

OBSERVACIÓN N° 31:

En el sector de Lavandería se observa que:

- a) No dispone de locales independientes para el depósito de ropa limpia y sucia.
- b) Carece de agua caliente, por cuánto el Termotanque se encuentra fuera de servicio por desperfectos.
- c) No cuenta con secarropas.

Esta situación, no observa los requerimientos establecidos en el Artículo 56° Apartado 56.2 - Resolución M.S.P.P. N° 150/17-Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

OBSERVACIÓN N° 32:

En el Sector de Cocina se observa que:

- a) Carece de agua caliente, por cuánto el Termotanque se encuentra fuera de servicio por desperfectos.
- b) El Ventilador de techo no funciona por desperfectos.

Esta situación, no cumple con los requerimientos establecidos en el Apartado 2.2 - Resolución MSPN N°1647/07 – Directrices de Organización y Funcionamiento del Área de Alimentación y Dietoterapia.

OBSERVACIÓN N° 33:

En relación al servicio de seguridad, el edificio no dispone de luces de emergencia, sensores de humo, cámaras de seguridad ni personal de vigilancia, no observando lo establecido en el Artículo 5°- inc.1- Capítulo II - Resolución MSPP N°150/17 – Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

IV.2.3.2.2.- Servicio Móvil de Traslado Sanitario

De acuerdo a lo informado por el Programa de Fiscalización y Control de Servicios Generales, el Hospital dispone de tres ambulancias que responden a las siguientes características:

Interno N°	Marca	Dominio	Modelo	Complejidad	En Servicio
721	Ford F100	IZF 754	2009	Baja	si
640	Ford Ranger	GTM 042	2007	Baja	si
542	Toyota Hilux	EFM 442	2003	Baja	si

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó la efectiva prestación de las unidades móviles en servicio, equipamiento, estado mecánico, requerimientos de la Ley Nacional de Tránsito e infraestructura edilicia de su Base de Operaciones. De acuerdo a ello, surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN N° 34:

- Los Internos N°s 640 y 721, no cuentan con: Acta de Entrega efectuado por el Ministerio de Salud de la Provincia, informe de estado mecánico, el equipo de aire acondicionado se encuentra fuera de servicio y falta de alineado y balanceo. Además, el Interno N°640, no cuenta con el listado de equipamiento con el que fue entregado y presenta problemas de inyección del motor y el Interno N°721 carece de Chapa Patente delantera.
- El Interno N° 542, no dispone de listado de equipamiento con el que fue provisto. No cuenta con informe de estado mecánico, el equipo aire acondicionado se encuentra fuera de servicio y carece de chapa patente delantera y trasera.

Esta situación, no observa los requerimientos establecidos en Apartado B-Recurso Físico, de la Resolución PNGCAM N°749/00.

OBSERVACIÓN N° 35:

Las unidades en servicio no cuentan con la Revisión Técnico Obligatoria, no observando las obligaciones establecidas en el Artículo 34° - Capítulo II y Artículo 68° Capítulo V - Ley Nacional de Tránsito N°24.449.

OBSERVACIÓN N° 36:

El servicio móvil de traslado sanitario, no dispone de infraestructura edilicia para su Base de Operaciones, aprobado por autoridad competente, no observando lo establecido en el Apartado A de la Resolución MSPN N°749/00-Traslado Móvil Sanitario.

IV.2.3.2.3.- Gestión de Residuos Hospitalario

1.-Residuos Biopatogénicos y Residuos Peligrosos

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.

***Residuos Biopatogénicos**

Como resultado del relevamiento efectuado, se verificó que los residuos son recolectados en forma diferenciada y se los deposita en un contenedor de residuos emplazado en predios del Depósito General del Hospital.

De acuerdo a lo informado por el Programa de Fiscalización y Control de Calidad de los Servicios de Salud (PROFICCSA - MSPP) y Gerencia Administrativa del Hospital, la recolección y tratamiento de los residuos patogénicos y especiales generados por el nosocomio, no cuentan con la prestación del servicio de la firma DGM, como en la mayoría de los Hospitales de la Provincia. Los residuos se trasladan e incineran a cielo abierto en predios del Basural Municipal y materias orgánicas como placentas, se entierran en el patio del Hospital. No se lleva un registro de la producción de estos residuos.

OBSERVACIÓN N° 37:

El Hospital no dispone de un depósito para el almacenamiento de residuos patogénicos, acorde a los requerimientos establecidos en el Artículo 57°- Resolución MSPP N°150/17 y Artículo 8° - Resolución MSPN N° 349/94.

OBSERVACIÓN N° 38:

Los residuos patogénicos hospitalarios incinerados a cielo abierto, no observa los principios de protección medioambiental establecidos en el Artículo 4° de la Ley N° 7070-Protección del Medio Ambiente.

***Residuos Químicos Especiales (Medicamentos vencidos)**

OBSERVACIÓN N° 39:

El Servicio de Farmacia, no dispone de información clasificada de la cantidad de drogas y medicamentos vencidos, para su disposición final, no observando lo establecido en el Artículo 51° de la Ley N° 7539 - Ejercicio de la Profesión y Actividad Farmacéutica

2.-Residuos Líquidos

La gestión hospitalaria, además de los residuos sólidos comunes y patogénicos, genera también residuos líquidos, propios de la actividad radiológica, farmacéutica y de laboratorio, que deben ser tratados previo a su eliminación.

OBSERVACIÓN N° 40:

Los residuos líquidos diluyentes y corrosivos provenientes de la actividad radiológica 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 68° la Ley N°7070 - Protección del Medio Ambiental.

IV.2.3.2.4.- Seguridad Edilicia del Hospital

OBSERVACIÓN N° 41:

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 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.

IV.2.3.2.5.- Viviendas de Servicio para el Personal

De acuerdo a lo informado por Gerencia Administrativa, el Hospital cuenta con cuatro viviendas destinadas a su personal, dos de las cuáles, se encuentran ocupadas por personal médico contratado y las dos restantes se encuentran en refacción.

OBSERVACIÓN N° 42:

El Hospital no dispone de los Contratos de Comodato de las viviendas ocupadas por su Personal, no observando los requerimientos establecidos por las Resoluciones MSPP N°s 340/98 y 88/12.

V.- RECOMENDACIONES

En base a los comentarios y observaciones contenidos en el presente informe, este Órgano de Control Externo, formula las siguientes Recomendaciones, al sólo efecto de alcanzar mejoras:

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

El ente auditado debe proyectar metas físicas, indicadores de eficiencia y de eficacia de los servicios médicos que brinda, observando lo establecido en el punto 3.10 de la Resolución N° 11/2001 de SIGEP – Control Interno.

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

Respecto a las Consultas por Especialidad Médica, el Hospital debe gestionar la disposición de Pediatras ni Ginecólogos, observando el Recurso Humano requerido para el desarrollo de sus funciones como Hospital de Bajo Riesgo, establecido en los Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales - Resolución MSPN N°282/94.

RECOMENDACIÓN N° 3: (Referido a Observación N°3, 4, 5, 6 y 7).

Los Sectores de Atención Primaria de la Salud (A.P.S.), en los que se encuentra dividida la población, deben ser cubiertos en su totalidad por agentes sanitarios y cumplir con las metas propuestas en el plan de cobertura respecto de las visitas a Familias Priorizadas, Estudio de Papanicolau a mujeres en edad fértil y la atención Médica de Enfermería, Laboratorio, Odontológico y Nutricional (MEL, MELON y MELaN) a mujeres embarazadas y niños con problemas de peso.

RECOMENDACIÓN N° 4: (Referido a Observación N°8)

El Hospital, debe cumplir con la aplicación de la totalidad de las vacunas de acuerdo al calendario de inmunización y metas fijadas por Atención Primaria de la Salud.

RECOMENDACIÓN N° 5: (Referido a Observación N°9)

El Hospital debe gestionar ante las autoridades competentes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, la provisión de la totalidad de los medicamentos y materiales descartables que le permitan cumplir con los objetivos fijados en su Carta de Servicios.

RECOMENDACIÓN N° 6: (Referido a Observación N°10)

El Hospital, debe cumplir con el Artículo 42° de la Ley N° 7539 - Ejercicio de la profesión y actividad Farmacéutica, referente a la designación del responsable de Farmacia, que debe poseer título habilitante de farmacéutico o técnico en la materia.

RECOMENDACIÓN N° 7: (Referido a Observación N°11)

El Hospital, debe cumplir con los requerimientos técnicos y funcionales de sus recursos físicos, observando lo establecido en el Artículo 8° de la Resolución MSPP N° 150/17 - Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales y Resolución MSPN N°282/94.

RECOMENDACIÓN N° 8: (Referido a Observación N°12)

El Hospital, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución MSPN N° 282/94 y Resolución MSPP N° 150/17, respecto a los Servicios que debe disponer para su categorización como un establecimiento sanitario de Bajo Riesgo con Internación Simple - Nivel I, en los términos establecidos en los incisos a), b) y c) de la Observación

RECOMENDACIÓN N° 9: (Referido a Observación N°13)

El Hospital y Unidades de Atención Periféricas, deben disponer de planos de arquitectura y de estructura sismorresistente, visados por el Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesiones Afines (COPAIPA), observando la Ley N° 5556 - Normas Sismorresistente – y aprobados por autoridad competente, como así también, de planos de su infraestructura eléctrica e instalaciones complementarias, conforme lo dispuesto en el Artículo 8° y Artículo 14°- Apartado 6, de la Resolución MSPP N° 150/17.

RECOMENDACIÓN N° 10: (Referido a Observación N°14)

La Gerencia General del ente auditado, debe gestionar la reparación y adecuación de su infraestructura edilicia, en particular, de los componentes señalados en los incisos a), b) y c) del Hospital Base e incisos a) y b) de sus Unidades de Atención Periférica, para dar cumplimiento a lo objetivos descriptos en su Carta de Servicios.

RECOMENDACIÓN N° 11: (Referido a Observación N°15)

El Servicio de Enfermería, debe disponer de Offices en los servicios de Internación, Consultorios Externos y Guardia de Emergencias, observando los requerimientos establecidos en la Resoluciones M.S.P.N. N° 194/95 y N°996/98, en los siguientes términos establecidos en los incisos a) y b) del Sector de Jefatura y Supervisión e incisos a), b), c) y d) de los Offices de Enfermería.

RECOMENDACIÓN N° 12: (Referido a Observación N°16)

El Servicio de Esterilización, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 102/08 y Resolución M.S.P.P. N° 150/17, en los términos señalados en los incisos a), b), c), d), e), f) y g) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 13: (Referido a Observación N°17)

El Servicio del Laboratorio, 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 (CBS), en los términos señalados en los incisos a), b), c), d), e), f), g) y h) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 14: (Referido a Observación N°18)

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° 150/00, en los términos indicados en los incisos a) y b) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 15: (Referido a Observación N°19)

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, en los términos señalados en los incisos a), b), c), d), e), f) y g) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 16: (Referido a Observación N°20)

El Servicio de Internación, conformado por habitaciones para las prestaciones de Clínica Médica, Pediatría y Maternidad, debe observar los requerimientos establecidos en la Resolución M.S.P.N. N° 41/01 y Resolución M.S.P.P. N° 150/17, en los términos señalados en los incisos a), b), c), d), e), f), g), h), i) y j) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 17: (Referido a Observación N°21)

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° 150/17, en los términos indicados en los incisos a), b) y c) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 18: (Referido a Observación N°22)

La Gerencia Administrativa del Hospital, debe disponer de Inventario de Bienes actualizado, observando lo establecido en los Artículos 42° y 43° de la Ley de Contabilidad de la Provincia.

RECOMENDACIÓN N° 19: (Referido a Observación N°23)

El Hospital, debe gestionar la reparación y/o sustitución del equipamiento en estado deficiente, observado en los Servicios de Obstetricia, Laboratorio, Radiología y Odontología para dar cumplimiento a los objetivos fijados en el Artículo 1° de la Resolución MSPP N°150/17.

RECOMENDACIÓN N° 20: (Referido a Observación N°24)

El Hospital, debe disponer de registros de demanda del oxígeno medicinal autogestionado, observando los principios establecidos en el Artículo 42° y 43° del Decreto Ley N°705/57 de Contabilidad y objetivos establecidos en las Normas de Control Interno aprobadas por Resolución SIGEP N° 11/01 - Control Interno.

RECOMENDACIÓN N° 21: (Referido a Observación N°25)

El Hospital, debe gestionar, la señalización de los gabinetes de tableros eléctricos con la advertencia de “Riesgo Eléctrico”, observando los requerimientos establecidos por las normas técnicas de la Asociación Electrotécnica Argentina y los contenidos técnicos mínimos establecidos en el Artículo 2° del Decreto N° 3473/07- Reglamentario de la Ley N°7469 – Revisión de Normas Eléctricas.

RECOMENDACIÓN N° 22: (Referido a Observación N°26)

El Hospital, debe disponer de servicio de energía eléctrica alternativa, que permita abastecer los servicios de Sala de Partos, Laboratorio, Esterilización e Incubadoras, observando lo establecido en el Artículo 24°-Apartado 10 de la Resolución N°150/17- Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

RECOMENDACIÓN N° 23: (Referido a Observación N°27)

El Hospital, debe efectuar en forma periódica, el análisis físico y bacteriológico del agua que utiliza, observando lo establecido en el Artículo 24°- Apartado 9 de la Resolución N°150/17- Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

RECOMENDACIÓN N° 24: (Referido a Observación N°28)

El Hospital, debe disponer de un sistema de hidrantes y detectores de humo, observando los objetivos perseguidos en el Artículo 160° de la Ley N° 19.587–Higiene y Seguridad en el Trabajo.

RECOMENDACIÓN N° 25: (Referido a Observación N°29)

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 14° inc.8) – Resolución MSPP N°150/17 – Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

RECOMENDACIÓN N° 26: (Referido a Observación N°30)

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° 27: (Referido a Observación N°31)

El sector de Lavandería debe observar los requerimientos establecidos en el Artículo 56° Apartado 56.2 - Resolución M.S.P.P. N° 150/17-Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales, en los aspectos señalados en los incisos a), b) y c) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 28: (Referido a Observación N°32)

El Sector de Cocina, debe observar los requerimientos establecidos en el Apartado 2.2 - Resolución MSPN N°1647/07 – Directrices de Organización y Funcionamiento del Área de Alimentación y Dietoterapia, en los aspectos señalados en los incisos a) y b) de la Observación.

RECOMENDACIÓN N° 29: (Referido a Observación N°33)

En relación al servicio de seguridad, el edificio debe disponer de luces de emergencia, sensores de humo, cámaras de seguridad y personal de vigilancia, observando lo establecido en el Artículo 5°- inc.1- Capítulo II - Resolución MSPP N°150/17 – Reglamento de Habilitación y Categorización de Establecimientos Asistenciales.

RECOMENDACIÓN N° 30: (Referido a Observación N°34)

Las unidades de Ambulancia en servicio, deben contar con: Acta de Entrega y listado de equipamiento médico con el que fue entregado por el Ministerio de Salud Pública, informe de estado mecánico, equipo de aire acondicionado y deben efectuarse las reparaciones señaladas, observando los requerimientos establecidos en Apartado B-Recurso Físico, de la Resolución PNGCAM N°749/00.

RECOMENDACIÓN N° 31: (Referido a Observación N°35)

Las unidades de Ambulancia en servicio, debe contar con Revisión Técnico Obligatoria, observando los requerimientos establecidos en el Artículo 34° - Capítulo II y Artículo 68° Capítulo V - Ley Nacional de Tránsito N°24.449.

RECOMENDACIÓN N° 32: (Referido a Observación N°36)

El Hospital, debe gestionar ante la Municipalidad, la aprobación de la infraestructura edilicia de su Base de Operaciones del servicio de ambulancia, observando lo establecido en el Apartado A de la Resolución MSPN N°749/00-Traslado Móvil Sanitario.

RECOMENDACIÓN N° 33: (Referido a Observación N°37)

El Hospital, debe disponer de un depósito específico, para el almacenamiento de residuos patogénicos, acorde a los requerimientos establecidos en el Artículo 57°- Resolución MSPP N°150/17 y Artículo 8° - Resolución MSPN N° 349/94.

RECOMENDACIÓN N° 34: (Referido a Observaciones N°s 38 y 39)

El Hospital, no debe incinerar, a cielo abierto, los residuos patogénicos generados. Debe registrar, en detalle los medicamentos vencidos y gestionar, ante el Ministerio de Salud Pública, la recolección y tratamiento, tanto de los residuos patogénicos como peligrosos, observando los objetivos establecidos en las Normas de Control Interno aprobadas por Resolución SIGEP N° 11/01 - Control Interno.

RECOMENDACIÓN N° 35: (Referido a Observación N°40)

El Hospital, debe proceder al tratamiento de los residuos líquidos diluyentes y corrosivos provenientes de la actividad radiológica y de laboratorio, previa eliminación a través de los 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 Ambiental.

RECOMENDACIÓN N° 36: (Referido a Observación N°41)

El Hospital, debe gestionar el Estudio de Seguridad edilicio, que contenga como mínimo, los lineamientos establecidos 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.

RECOMENDACIÓN N° 37: (Referido a Observación N°42)

El Hospital, debe regularizar los Contratos de Comodato de las viviendas ocupadas por su Personal, observando los requerimientos establecidos por las Resoluciones MSPP N°s 340/98 y 88/12.

VI.- OPINIÓN

Como resultado de la auditoría de gestión sanitaria efectuada, en el ámbito del Hospital Público “Rivadavia Banda Sur”, referida al Ejercicio Financiero 2016 y de acuerdo a:

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

Esta Auditoría concluye:

a) **En relación a la Gestión de Servicios Médicos**, el Hospital no cuenta con los profesionales

médicos especialistas en Pediatría y Tocoginecología, demandados para un Hospital de Nivel I de Complejidad, dificultando el cumplimiento de los objetivos propuestos en su Carta de Servicios.

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.

- b) **En relación a la Infraestructura Edilicia y de Servicios Generales:** el incumplimiento a la normativa vigente, referido a la construcción antisísmica, equipamiento de seguridad faltante, características inapropiadas de funcionalidad de su planta física e inadecuadas condiciones de higiene y seguridad laboral, configuran una situación de riesgo permanente, tanto para pacientes como para el personal que presta servicios.

VII.- FECHA DE FINALIZACIÓN DE LAS TAREAS DE CAMPO

Las tareas de campo se realizaron en el Hospital Base “Rivadavia Banda Sur” y Unidades Periféricas Sanitarias dependientes, desde el día 02/10/17 hasta el día 06/10/2017, quedando limitada la responsabilidad de la Auditoría General de la Provincia, por hechos ocurridos con posterioridad a tal período y que pudieran tener influencia significativa en la información contenida en este informe.

VIII.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

Se emite el presente Informe de Auditoría Definitivo, en la Ciudad de Salta, a los 11 días del mes de Mayo del año 2018.

Cra. M. Segura – Ing. J. C. Flores -

ANEXO I: INDICADORES DE GESTIÓN - COMPARATIVO 2015-2016 (1)

Concepto	2015	2016	Diferencias
1.-Población Total (2)	5.274	5.340	66 (1,25%)
2.-Total Consultas Médicas	12.174	11.973	-201 (-1,65%)
Consultorio Externo	8.148	8.065	-83 (-1,02%)
Guardia de Emergencia	2.825	3.704	879 (31,12%)
Puestos Sanitarios	201	204	3 (1,49%)
3.-Consultas por Especialidades Básicas			
Clínica Médica	-	-	-
Pediatría	-	-	-
Ginecología	-	-	-
Cirugía	-	-	-
4.-Consultas por Especialidad No Médicas			
4.1.-Servicio de Odontología			
Pacientes Atendidos	2.249	1.871	-378 (-16,81%)
Total de Consultas	958	500	-458 (-47,81%)
Total Prácticas Realizadas	6.344	4.443	-1.901 (-29,97%)
4.2-Nutrición			
Pacientes atendidos	114	620	506 (443,86%)
Total de Consultas	114	620	506 (443,86%)
Indicadores e Informes de Nutrición	-	-	-
4.3-Fonoaudiología			
Pacientes Atendidos	-	-	-
Total de Consultas	-	-	-
5.-Servicio de Laboratorio			
Pacientes atendidos	2.712	2.677	-35 (-1,29%)
Prácticas realizadas	26.413	28.310	1.897 (7,18%)
6.-Diagnóstico por Imágenes			
Pacientes atendidos	-	-	-
Prácticas realizadas	-	-	-
Ecografías realizadas	-	-	-
Rayos X realizados	1.183	1.695	512 (43,28%)
7.-Internación			
Camas disponibles	18	18	0,00 (0%)
Días cama disponible	6.570	6.588	18 (0,27%)
Días cama ocupados (Días de estadía)	2,08	1,78	-0,3 (-14,42%)



Auditoría General
de la Provincia de Salta

Concepto	2015	2016	Diferencias
% de Ocupación	29	22	-7 (-24,14%)
Egresos	916	817	-99 (-10,81%)
Promedio pacientes día	5,22	3,98	-1,24 (-23,75%)
Giro Cama	50	45	-5 (-10%)
8.-Derivaciones			
Derivaciones realizadas	216	220	4 (1,85%)
Derivaciones por Mayor Complejidad	-	-	-
Derivaciones por falta de médicos	-	-	-
Derivaciones por otras causas	-	-	-
Mortalidad			
Mortalidad materna	0	0	-
Mortalidad infantil	6	2	-4 (-66,67%)
Obstetricia			
Partos Institucionales	95	50	-45 (-47,37%)
Partos Domiciliarios	9	10	1 (11,11%)
P.A.P. realizados	-	-	-

(1) Datos proporcionados por el sector Estadística del Hospital.

(2) Según Carta de Servicios correspondiente a Censo 2010.

ANEXO II-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I – HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Planta Física General	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPNN°282/94 Resol.MSPP N°150/17	
Área de Admisión y Egresos.	si	Si	-
Sector de Estar para Usuarios.	no	No	Sector de Espera en pasillo de consultor.
Sector de Estar y Sanitarios para el Personal.	si	Si	-
Mobiliario y Equipos Técnicos p/ atender consultas y funciones de promoción y prevención de la Salud.	si	Si	-
Office de Enfermería.	si	Si	Dispone de dos Offices de Enfermería.
Servicios Generales de desarrollo mínimo.	si	Si	-
Servicio de Guardia de Emergencias	si	Si	Guardia disponibilidad permanente.
Unidad de Reanimación en Guardia de Emergencias	no	No	No cuenta con Unidad de Reanimación.
Consultorios Externos	si	Si	Cuenta con tres Consultorios.
Consultorio e instrumental de Odontología	si	Si	-
Internación de cuidados básicos en pediatría, clínica médica y ginecología.	si	Si	-
Servicio de Obstetricia de bajo riesgo (atención pre y pos-natal, y embarazo).	si	Si	Dispone de una Sala de Partos.
Diagnóstico por Imágenes (Rayos X, Tomografía computada, ecografía, mamografía, eco doppler, densitometría, resonancia magnética)	parcial	Parcial	Sólo cuenta con Servicio de Rayos X.
Laboratorio de análisis clínico.	si	Si	-
Sala de Procedimientos Quirúrgicos:Cirugía menor ambulatoria	no	No	No dispone de Sala de Procedimientos.
Servicio de Hemoterapia	no	No	-
Sistema de Traslado Sanitario (Propio o Contratado).	si	Si	Servicio propio.
Grado de cumplimiento normativo total*		71%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		6%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO III-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I-HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS de ENFERMERÍA	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones
		Res.MSPNN°194/94-996/98 Resol.MSPP N°150/17	
El Servicio deberá contar con los siguientes locales:	Dispone office en: Internación y Guardia.		
Oficina de Jefatura del Servicio	si	Si	-
Oficina de Supervisión	no	No	No cuenta Oficina específica
Sala de Reuniones	no	No	Dispone de Sala específica
Vestuario y Sanitario para el Personal de Jefatura y Supervisión	no	No	No dispone de vestuarios. Sanitarios de uso general p/el Personal.
Sectores de atención de pacientes, deberá contar con:			
Office de enfermería con sector limpio y sucios delimitados.	no	No	No cuentan con separación de sectores.
Sector para actividades administrativas de la unidad.	no	No	No disponen de sector específico.
Superficie mínima de Office: 6 m2.	si	Si	-
Pisos y paredes revestidas con material lavable.	si	Si	-
Iluminación natural y artificial.	si	Si	-
Mesada de material lavable con bacha de acero inoxidable.	si	Si	-
Sanitario Clínico	parcial	Parcial	Baño Office de Guardia fuera de servicio.
Depósito de Materiales y Equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.	parcial	Parcial	Dispone de mueble bajomesada/armario.
Normas de Bioseguridad: Los locales de trabajo y áreas de circulación de pacientes y personal, deberán cumplir las normas de control de infecciones hospitalarias relacionadas con el uso, eliminación de residuos sólidos (Descartadores de agujas y jeringas, cesto residuos patogénicos) y líquidos (tratamiento previo al desagote), disposición de la ropa usada, contaminada (sectores específicos) y el uso de vestimenta especial en áreas restringidas. Exposición de medidas de bioseguridad en sector de procedimientos.	parcial	Parcial	Residuos líquidos no se tratan previo al desagote. Office de Guardia no cuenta con sectores específicos para la disposición de ropa usada/contaminada.
Grado de cumplimiento normativo total*	-	39%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*	-	23%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados

ANEXO IV-REQUERIMIENTO FISICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de Organización y Funcionamiento de los SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N° 102/08 Resol.MSPP N°150/17	
Ubicación cercana al Centro Obstétrico/Quirúrgico. Circ. Rest.	si	Si	Se localiza próximo al centro obstétrico.
Paredes pintadas o revestidas con materiales p/áreas asépticas.	si	Si	-
Paredes, pisos, zócalos serán lisos y no absorbentes.	si	Si	-
Mesadas, piletas y mobiliario de materiales de fácil limpieza.	parcial	Parcial	No dispone de pileta.
Iluminación clara, intensa y no calórica.	si	Si	-
Suministro de agua fría y caliente de red	no	No	No dispone de infraestructura de agua.
Conexión al sistema de energía eléctrica alternativa.	no	No	No cuenta con Grupo electrógeno.
Climatización que asegure temperaturas entre 18°C y 23°C.	no	No	No dispone equipo aire acondicionado.
Ventilación forzada p/esterilización con oxido de etileno.	no	-	-
Vías diferenciadas ingreso y egreso del material a esterilizar.	no	No	No cuenta con vías diferenciadas.
Baño y vestuario para el Personal emplazados fuera del Servicio	no	No	-
La sectorización del área debe disponer de:			
Superficie mínima: 30 m2.	no	No	Dispone de superficie reducida de 6 m2 sin sectorización alguna. Se observa paredes agrietadas.
Sector de Recepción, Clasificación y Limpieza del material	no		
Sector de Acondicionamiento, Envasado y Esterilización	no		
Sector de Almacenamiento y entrega de material esterilizado	no		
El sector destinado al Acondicionamiento de Materiales se dividirá en locales destinados a la preparación de:			
Material Textil	no	No	No cuenta con sectores que permitan el acondicionamiento de acuerdo al tipo de material. Se efectúa en un solo local.
Material de Vidrio, Goma, Plástico			
Instrumental			
El sector de Esterilización se dividirá en dos locales:			
Esterilización con calor Seco y Húmedo	-	-	Se esteriliza solo con calor seco.
Esterilización con Óxido de Etileno.			
Grado de cumplimiento de normativo total*		33%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento de normativo parcial*		8%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO Va-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPNN°171/97 y Reglamento Colegio de Bioquímicos Salta(CBS)	
Habilitación del Laboratorio	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	Si	-
Ubicación preferente en planta baja	-	-	Edificio de una sola planta.
Accesibilidad: de fácil acceso a pacientes ambulatorios como internados	si	Si	-
Barreras arquitectónicas: deberán preverse rampas para pacientes en silla de ruedas, camillas o algún tipo de discapacidad motriz.	-	Si	No presenta desniveles.
Sala de Guardia de Laboratorio.	si	Si	Se efectúa en la misma planta física.
Planta física: Área Técnica			
Debe estar separada del resto de las áreas para preservar el acceso restringido de personas ajenas al sector.	si	Si	-
Área mínima de trabajo: 6m2	si	Si	-
Luz natural y artificial y ventilación adecuadas.	si	Si	Dispone iluminación natural y ventilación adecuadas.
Mesadas de Trabajo:			
Deben ser de material impermeable de fácil limpieza y resistente a ácidos, álcalis, detergentes, etc.	si	Si	Mesadas de material pétreo.
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	-

ANEXO Vb-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I – HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de Organización y Funcionamiento en SERVICIO de LABORATORIO	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°171/97 y Reglamento Colegio de Bioquímicos Salta (CBS)	
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	-
Pisos: resistentes al desgaste, lisos, antideslizantes, lavables, impermeables y de material ignífugo.	si	Si	Piso de granito reconstituido.
Normas de Bioseguridad. Equipamiento	-	No	No dispone de luz séptica ni campana de biseguridad.
Área No Técnica			
Entrada: de fácil acceso, totalmente independiente de lo locales ajenos al servicio.	si	Si	-
Sala de Espera: con acceso directo desde el exterior, no podrá ser compartida con consultorios médicos.	no	No	Utiliza el sector de paso con otros servicios.
Sala de Extracción y Recepción de Muestras:			
Totalmente independiente con comunicación directa e interna con la Sala de Espera y con el Laboratorio.	si	Si	Dispone de una superficie de 6 m2. No cuenta con iluminación natural y ventilación adecuada.
Superficie mínima: 1,50m2. Altura mínima: 2,30m.	-	Si	
Luz natural y/o artificial y ventilación adecuadas.	parcial	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 Electrónico.	parcial	Parcial	No dispone del servicio del grupo electrógeno.
Instalación de gas natural:	no	No	Dispone de gas en garrafa.
Agua Potable: en todas las piletas instaladas.	si	No	El agua de red no es potable.
Sanitarios para Personal	no	No	Sanitarios de uso general.
Grado de cumplimiento normativo total*		65%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		9%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO VI-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas mínimas para habilitación de CONSULTORIOS EXTERNOS	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°431/00 Resol.MSPP N° 150/17	
Superficie mínima de 7,50 m2.	si	Si	Dispone de cuatro consultorios.
Sus condiciones ambientales procurarán privacidad.	si	Si	-
Comunicación directa con Sala de Espera	si	Si	Espera en Sector de Paso.
Equipamiento mínimo: lavabo.	si	Si	Disponen de mesada con bacha
Ventilación natural o artificial adecuada	si	Si	-
Iluminación natural o artificial adecuada.	si	Si	-
Climatización ambiental para temperaturas entre 18°C y 24°C	parcial	Parcial	En Consultorios Gral. y Odontológico no funcionan equipos de aire acondicionado.
Sistema de calefacción	no	No	No disponen de calefactores.
Sanitario en Consultorio de Tocoginecología y Urología.	-	-	-
Sanitarios del Servicio: un núcleo sanitario /cinco consultorios.	si	Si	-
Áreas complementarias:			
Secretaría-Recepción: la superficie mínima será de 4 m2., con un lado mínimo de 2 m2.	si	Si	Dispone de Mesa de Admisión General
Archivo de Historias Clínicas	si	Si	Dispone de Archivo General
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 m2 y sus condiciones ambientales procurarán privacidad, protecciones de seguridad y buena ventilación.	-	-	-
Grado de cumplimiento normativo total*		75%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		8%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO VIIa-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
SERVICIOS DE FARMACIA	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N° 641/00 Dcto. MSPP N° 2828/11	
Habilitación de la Farmacia	no	No	No dispone de Habilitación actualizada del Ministerio Salud Pública de la Pcia.
Ubicación General: de fácil comunicación con las unidades de internación, otros servicios y pacientes de programas especiales.	si	Si	-
Ubicación interna: de fácil acceso al servicio.	si	Si	Se localiza en el sector de consultorios externos 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.	no	No	La Farmacia cuenta una superficie total de 22 m2, incluido el Depósito General.
Áreas del Servicio: deben formar una unidad funcional.	si	Si	El Depósito General conforma una unidad funcional con la Farmacia.
Áreas de Servicios Farmacéuticos:			
Tipo de material: paredes lavables y pisos antideslizantes.	si	Si	-
Protecciones de seguridad: sistema de alarmas, contraincendios u otros siniestros	no	No	No dispone de alarmas, ni sensores de humo.
Libre circulación: de personas, elementos, equipos.	no	No	Local de dimensiones reducidas.
Instalaciones: de gas, agua, aire filtrado, vacío, red eléctrica, comunicación y regulación de la temperatura adecuada.	parcial	Parcial	No dispone de equipos de aire filtrado y el aire acondicionado fuera de servicio.
Instalaciones sanitarias para el Personal.	no	No	Sanitarios de uso general p/el Personal.
Condiciones ambientales: iluminación y ventilación adecuadas.	si	Si	-
Refrigeradores para productos que requieran cadena de frío.	no	No	Utiliza la heladera de otro servicio.
Condiciones de seguridad para el almacenamiento de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.	no	No	Las sustancias estupefac. y psicotrópicas tienen el debido resguardo.
Mesadas de Acero Inoxidable.	no	No	No dispone de mesada de acero inoxid.

ANEXO VIIb-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
SERVICIOS DE FARMACIA	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N° 641/00 Dcto. MSPP N° 2828/11	
Depósito:			
Depósito de Medicamentos	si	No	Los medicamentos, materiales inflamables y sanitarios se disponen en un solo local junto a atención al público.
Depósito de Inflamables	no		
Depósito de Material Sanitario	no		
Sector de tareas Administrativas	no	No	No dispone de un local diferenciado. Se efectúan en sector de atención al público.
Grado de cumplimiento normativo total*		35%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		6%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO VIIIa-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°41/01 Resol.MSPP N° 150/17	
Habitaciones para Internación General:	Dispone de habitaciones para Clínica Médica, Pediatría y Obstetricia.		
Superf.Mín/cama p/Medicina General: 9 m2/cama	no	No	Habitaciones no disponen superf. mínima
Número de Camas máximo: 4camas/habitación.	si	Si	-
Temperatura ambiente recomendables es de 20° a 24° y la Humedad entre 40% y 60%.	parcial	No	Los equipos de aire acondicionado de las habitaciones de Obstetricia y Pediatría se encuentran fuera de servicio.
Condiciones ambientales: Privacidad, iluminación, ventilación y sistema de oscurecimiento.	si	Si	-
Protecciones de seguridad: sistema de alarmas, sensores de humo, protección contraincendios u otros siniestros.	parcial	Parcial	No dispone de sensores de humo ni protección contraincendios.
Sanitario Mínimo: uno cada cuatro camas.	si	Si	-
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	No disponen de bocas de oxígeno ni de vacío.
Puertas: ancho mínimo de paso libre de 1,20 m. de dos hojas.	si	Si	Habitaciones disponen de doble hoja.
Internación Pediatría: 9,5 m2/cama	no	No	Habitación de 7,7 m2/cama
Internación Obstetricia: 9,20 m2/cama	no	No	Habitación de 6,6m2/cama
Áreas Complementarias:			
Recepción/Secretaría: sup.min.: 7,80 m2, lado min.: 2,80 m.	si	Si	Cuenta con Mesa de Admisión General.
Espera: independiente de las circulaciones y de fácil ordenam. del público en relación a las áreas a servir. Sup. Min.4,00 m2.	no	No	No cuenta con Sala de Espera. Se utiliza paso de circulación.
Espacios de Reunión Profesionales: destinadas a las funciones profesionales y/o técnicas del servicio. Sup.Mín. 6,00 m2.	no	No	Se comparte con otros servicios.

ANEXO VIIIb-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
Normas de organización y funcionamiento de INTERNACIÓN	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPN N°41/01 Resol.MSPP N°150/17	
Oficina para Informe a Familiares: Sup. Mín. de 6,00 m2, lado mín., de 2,00m cada 24 a 30 camas.	no	No	No dispone de Oficina para Informe.
Servicio de Enfermería:			
Oficina Supervisión: Sup. Mín.: 8,50 m2./ 2 personas y la atención de 12 camas. Sup. Mín.: 11,5 m2. y p/ tres personas y la atención de 24 a 30 camas.	no	No	No dispone de Oficina p/Supervisión.
Área Limpia del Office destinado al almacenamiento y procesamiento de limpios: Recepción, clasificación y fraccionamiento de material instrumental, medicamentos y ropa. Sup. Mín. de 9,00 m2., lado min.de 3,00 m.	si	Si	Dispone de sector limpio destinado al almacenamiento y procesamiento de limpios.
Área Sucia del Office destinado al almacenamiento y procesamiento de usados: Disposición de elementos usados, material recuperable, material descartable, instrumental, medicamentos. Clasificación de los elementos usados, separación de material contaminado y no contaminado.	no	No	No dispone de sector destinado al almacenamiento y procesamiento de usados.
Condiciones ambientales del sector de procesamiento de limpios y usados: asepsia y seguridad.	no	No	No dispone de sectores delimitados de limpio y sucios.
Estación de alimentación periférico: abastecimiento y procesamiento periférico de elementos, recepción de alimentos preparados, control conservación de biberones para pediatría de primera infancia, preparación de colaciones o refrigerios.	si	Si	Se abastece de Cocina General.
Depósito de Equipos médicos	no	No	No dispone.
Locales Húmedos: Sanitarios/Vestuarios p/personal	no	No	No dispone de vestuarios.Sanitarios de uso general para el personal.
Habitación Médico de Guardia: Superficie Mínima.:4,50 m2.	si	Si	Dispone de habitación.
Grado de cumplimiento normativo total*		36%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		9%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO IX-REQUERIMIENTO FÍSICO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”			
SERVICIO de GUARDIA de EMERGENCIAS.	Dispone	Cumplimiento Normativa	Observaciones/Comentarios
		Resol.MSPNN°428/01 Resol.MSPP N°150/17	
Ingreso Ambulatorio:			
Consultorio General	si	Si	-
Consultorio diferenciado	-	-	No Requerido para Nivel I.
Sala de yeso	no	No	
Sala de Procedimientos	no	No	No dispone de Sala.
Sala de Espera	no	No	Utiliza sector de paso.
Internación de Emergencias			
Sala de Observación	no	No	No cuenta con Sala de Observación.
Habitación de Internación	no	No	No dispone de Habitación de Internación
Sala de Reanimación o Shock Room	no	No	No cuenta con Shock Room.
Enfermería	si	Si	-
Depósito de equipos	no	No	No Dispone de Depósito p/equipos.
Admisión(Administración)	parcial	Parcial	Compartida con Admisión General.
Sala de Médicos	no	No	No cuenta con Sala de Médicos.
Áreas Comunes			
Radiología en el Hospital	si	Si	-
Ecografía en el Hospital	no	No	No se efectúan ecografías.
Quirófano en el Hospital	no	No	No dispone de quirófanos.
Esterilización en el Hospital	si	Si	-
Laboratorio en el Hospital	si	Si	-
Banco de Sangre	no	No	No dispone de Banco de Sangre.
Servicio de Endoscopia	no	No	No cuenta con el Servicio de Endoscopía.
Farmacia en el Hospital	si	Si	-
Grado de cumplimiento normativo total*		32%	*Requer.cumplidos/Requer.normados.
Grado de cumplimiento normativo parcial*		5%	*Requer.cump.parcial/Requer.normados.

ANEXO X – SERVICIO MÓVIL DE TRASLADO SANITARIO - HOSPITAL “RIVADAVIA BANDA SUR”							
Dominio	Marca	Interno	Modelo	Nivel de Complejidad	En Servicio	Equipamiento	Observaciones/Comentarios
IZF 754	Ford F100	721	2009	Baja	si	Camilla y butacas.	No dispone de Acta de Entrega. No cuenta con informe de estado mecánico ni revisión técnica obligatoria. Equipo aire acondicionado fuera de servicio. Presenta problemas de alineado y balanceo. Carece de chapa patente delantera.
GTM 042	Ford Ranger	640	2007	Baja	si	Camilla y butaca.	No dispone de listado de equipamiento con el que fue provisto ni Acta de Entrega. No cuenta con informe de estado mecánico ni revisión técnica obligatoria. Equipo aire acondicionado fuera de servicio. Presenta problemas de inyectores del motor, falta de alineado y balanceo.
EFM 442	Toyota Hilux	542	2003	Baja	si	Camilla y butaca.	Destinado a traslados del personal del Hospital. No dispone de listado de equipamiento con el que fue provisto. No cuenta con informe de estado mecánico ni revisión técnica obligatoria. Equipo aire acondicionado fuera de servicio. Carece de chapa patente delantera y trasera.

SALTA, 01 de Octubre de 2018

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 153

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-5454/17 de la Auditoría General de la Provincia - Auditoría de Gestión – Ministerio de Salud Pública - Hospital Rivadavia Banda Sur, Periodo 2016, 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° 7103, y de acuerdo a la normativa institucional vigente, se ha efectuado una Auditoría de Gestión en el Hospital de Rivadavia Banda Sur, que tuvo como objetivo: Evaluar la Gestión de: a) Infraestructura Edilicia. b) Servicios Generales. c) Gestión de los Servicios Médicos - Periodo auditado: Ejercicio 2016;

Que por Resolución A.G.P.S. N° 75/16 se aprueba el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia, Año 2.017, correspondiendo la presente al Código de Proyecto III-11-17; del mencionado Programa;

Que con fecha 11 de Mayo de 2.018 el Área de Control N° III emitió Informe de Auditoría Definitivo, correspondiente a la Auditoría de Gestión en el Hospital de Rivadavia Banda Sur, Periodo: Ejercicio 2.016;

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

Que 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, de acuerdo con lo establecido por la Ley N° 7.103 y por la Resolución N° 10/11 de la A.G.P.S.;

Por ello,

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 153

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

RESUELVEN

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Informe de Auditoría Definitivo emitido por el Área de Control N° III, correspondiente a la Auditoría de Gestión en el Hospital de Rivadavia Banda Sur, Periodo 2016, que tuvo como objetivo: Evaluar la Gestión de: a) Infraestructura Edilicia. b) Servicios Generales. c) Gestión de los Servicios Médicos - Periodo auditado: Ejercicio 2016; obrante de fs. 87 a 144 del Expediente N° 242-5454/17.

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

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

Lic. A. Esper Obeid - Cr. R. Muratore