

AUDITOR GENERAL PRESIDENTE

C.P.N. OSCAR ALDO SALVATIERRA

AUDITORES GENERALES

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

L.A.E. OMAR ESPER

DR. GUSTAVO FERRARIS

DR. MARCOS A. SEGURA ALSOGARAY

ÁREA DE CONTROL III

C.P.N. RAMÓN JOSÉ MURATORE

SANTIAGO DEL ESTERO 158 - SALTA

IDENTIFICACIÓN

CODIGO DE PROYECTO:	Aud. Cód. III -17/14. Expte. N° 242-4525/14
NORMA DE APROBACIÓN:	Resolución (AGPS) N° 66/13 Programa de Acción Anual de Auditoría y Control Año 2014.
ENTIDAD:	Ministerio de Salud Pública – Hospital Publico Materno Infantil
OBJETO:	Evaluación del cumplimiento del índice de Eficacia de Urgencia y Consulta Externa, prevista para el Curso de Acción: Servicio Materno Infantil en Salta
ALCANCE:	Auditoría de Gestión.
PERIODO BAJO EXAMEN:	Ejercicio 2.013.
EQUIPO DESIGNADO:	Dra. Gabriela Jorge Royo Dr. Jorge Escandar Llaya C.P.N. Ximena Morales

INDICE

IDENTIFICACION	1
INDICE	3
1. OBJETO DE LA AUDITORIA	4
2. ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORIA	4
2.1. Procedimientos	5
2.2. Marco Normativo	6
3. ACLARACIONES PREVIAS	7
3.1. Control Interno	7
3.2. Cumplimiento de la Legislación Aplicable	7
4. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES	7
Antecedentes	8
4.1. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD DE LA GESTIÓN	12
4.1.1. Encuestas de Satisfacción	12
4.1.2. Reclamos	13
4.2. EVALUACION DE CONSULTAS	16
4.2.1. Cuadro de Mando	16
4.2.2. Turnos	18
4.2.3. Personal Médico	18
4.3. EVALUACION DE EMERGENCIA	20
4.3.1. Cuadro de mando	20
4.3.2. Demanda Espontanea	21
4.3.3. Servicio de Shock Trauma	22
4.4. RELACION CONSULTAS/EMERGENCIAS	23
4.5. MORTALIDAD	24
5. RECOMENDACIONES	24
6. OPINION	26
7. FECHA EN LA QUE CONCLUYO EL EXAMEN	26
8. LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	26
ANEXOS	27

INFORME DE AUDITORÍA DEFINITIVO

SEÑOR

REPRESENTANTE DEL PODER EJECUTIVO PROVINCIAL ANTE

HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL

DR. CARLOS EXEQUIEL MORENO

SU DESPACHO

En uso de las facultades conferidas por el Art. 169, de la Constitución de la Provincia de Salta y de conformidad con las disposiciones de la Ley N° 7.103, la AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA DE SALTA, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, en el Hospital Público Materno Infantil, prevista en el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control del año 2.014 y, aprobada por Resolución AGPS N° 66/13, identificada como el proyecto III – 17 – 14.

Este Informe tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, se elaboró con las observaciones formuladas por los auditores intervinientes en el informe de Auditoría Provisorio, que fue notificado el día 06/04/2016 por Cédula de Notificación N° 2/16, y las Aclaraciones efectuadas por el auditado, mediante Nota N° 155/16.

1.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

Evaluar el cumplimiento del Índice de eficacia de Urgencia y Consulta Externa, prevista para el Curso de Acción: Servicio Materno Infantil.

Período a Auditar: Ejercicio 2013.

2.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

El examen fue realizado de conformidad con las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa para el Sector Público, aprobadas por Resolución AGPS N° 61/01 que, prescriben la revisión selectiva de la información, aplicándose procedimientos de auditoría, con la extensión que se ha considerado necesaria con las circunstancias, que se detallan a continuación y, de acuerdo a la Programación pertinente.

2.1.- Procedimientos de auditoría aplicados

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

- Entrevistas a los responsables de los distintos sectores involucrados.
- Requerimientos de documentación.
- Evaluación y análisis de la documentación aportada por el Hospital Publico Materno Infantil.
- Relevamiento del marco normativo de actuación del Hospital Publico Materno Infantil.
- Constatación de las actividades de Control de Gestión.
- Inspecciones oculares en las Áreas y Sectores vinculados al objeto de la auditoría.
- Relevamiento, observación y evaluación del ambiente de trabajo, con el objeto de obtener una comprensión de los componentes del Control Interno tales como:
Ambiente de control, Riesgos, Actividades de control, Información y Comunicación y Supervisión
- Verificación de los mecanismos usados en la determinación y aplicación de indicadores.
- Identificación de la actividad de los consultorios ambulatorios, y de las Guardias de Emergencia.
- Relevamiento y evaluación del sistema de gestión informático: Cuadro de Mando de Consultas y Urgencias, Historias clínicas, Libro de turnos, libros de guardias, planillas de asistencia, etc..
- Análisis y evaluación de los formularios de Reclamos.
- Requerimiento y análisis de los Convenios de Gestión.
- Evaluación de las funciones de médicos asignados a cada Unidad de Gestión Clínica (UGC), planillas de asistencia, médicos de guardia, y especialistas.
- Evaluación del ateneo, clínico en consultas y emergencias cotejado con los ateneos de la UGC a la que se deriva.
- Evaluación de la interacción con los Centros de Salud, la referencia y contra-referencia y del rol de los Centros de Salud.
- Revista de Sala, inspecciones oculares, verificar estado de locales, consultorios, salas de espera y oficinas.

- Verificación del funcionamiento de sala de Shock Trauma y verificación de la capacitación de los profesionales en ATLS (Advance Trauma Life Support – Apoyo Vital Avanzado en Trauma).
- Verificación de las actividades de investigación y docencia: Cursos de perfeccionamiento y actualización del personal, profesional; publicaciones. Verificación de la actividad de los residentes, destino y clases impartidas.
- Evaluación de los insumos y equipamiento asignado a cada UGC.

2.2.- Marco Normativo

- Constitución de la Republica Argentina.
- Constitución de la Provincia de Salta.
- Ley 6841, Principios del Plan de Salud Provincial.
- Ley Nacional N° 19550 de Sociedades Comerciales, modificada por Ley 22.903.
- Ley Nacional N° 20705 – Sociedades del Estado.
- Ley Provincial N° 6261, por la que se autoriza al Poder Ejecutivo a constituir Sociedades del Estado.
- Ley Provincial N° 7103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Ley N° 7692 de Presupuestos correspondiente al año 2013.
- Ley Provincial N° 6662- Dispone el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones brindadas por los efectores y servicios de salud y acción social de la Provincia de Salta.
- Ley N° 7657 de Constitución de la Sociedad H.P.M.I. S.E.
- Decreto N° 3962/10, Aprueba el Estatuto Social de H.P.M.I. S.E.
- Decreto N° 2741/12, designa representante del Poder Ejecutivo ante la Asamblea de la Sociedad del Estado H.P.M.I. S.E.
- Decreto N° 620/06 reglamentario de la Ley de Arancelamiento Hospitalario
- Decreto N° 3881/09 de Unificación del Hospital de Niños
- Decreto N° 3924/10 de Constitución de la Sociedad del Estado Hospital Público Materno Infantil (HPMI SE)
- Decreto N° 3962/10 dispone que el HPMI SE será una Sociedad del Estado y aprueba el

Estatuto Social.

- Decreto N° 3062/99, sobre sistemas de evaluación de calidad.
- Resolución Ministerial N° 477/06.
- Resolución N° 191/14, aprueba Carta de Servicios.
- Disposición N° 118/12, aprueba estructura Orgánica y Funcional del H.P.M.I. S.E.
- Disposición N° 47/11. Distribución de fondos de arancelamiento.

3.- ACLARACIONES PREVIAS

Se procedió al relevamiento del funcionamiento del Sistema de Control Interno relacionado con la gestión hospitalaria, con el objetivo de evaluar si el mismo asegura razonablemente la eficacia de las operaciones y actividades involucradas en este examen.

3.1.- Control Interno

Las fallas en el funcionamiento del Sistema del Control Interno detectadas, se enuncian en el Apartado 4.- Comentarios y Observaciones del presente.

3.2.- Cumplimiento de la Legislación Aplicable

Para la evaluación del cumplimiento de la legislación aplicable, se ha considerado como parámetro, la aplicación de las disposiciones legales vigentes, normas y procedimientos, que tienen influencia significativa sobre las operaciones y/o los informes emitidos por el ente auditado.

4.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

De conformidad con la planificación específica, en cumplimiento del objeto respectivo y el periodo establecido, se presentan los comentarios y observaciones, que se incluyeron en el Informe Provisorio, que se notificó en fecha 6 de abril de 2016, para que formulen los comentarios y aclaraciones que estimen corresponder, a lo que el HPMI SE, dio cumplimiento en fecha 20 de abril de 2016, mediante Nota N° 155/16.

ANTECEDENTES:

En el año 2010, el Ministerio de Salud Pública, mediante la Resolución N° 1751/10, aprobó el Acta Acuerdo que, rescindió el Convenio de Concesión para el Gerenciamiento del Hospital Público Materno Infantil S.E., que hasta ese momento, era ejercido por la Fundación Argentina Santa Tekla.

El Decreto N° 3924/2012, toma vista de la rescisión del Convenio, y dispone la constitución de la Sociedad “HOSPITAL PUBLICO MATERNO INFANTIL SOCIEDAD DEL ESTADO” (en adelante HPMI SE), autorizando al Poder Ejecutivo a aprobar el Estatuto Social del mismo, estableciendo, que la nueva sociedad se registrará en su accionar por lo dispuesto en su Estatuto Social, las Leyes N°s 6261, 20705 y 19550 y sus modificaciones que le resultaren aplicables.

El mismo decreto, establece que la nueva sociedad se relacione con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública, y autoriza al Poder Ejecutivo a efectuar todas las reestructuraciones orgánicas y presupuestarias, que fueren menester para la mejor ejecución de lo dispuesto en el mencionado decreto.

El HPMI SE, tiene por objeto la prestación de servicios de salud con un perfil perinatal e infantil, con una fuerte preponderancia en las áreas ginecológica, obstétrica, neonatal y pediátrica, priorizando la atención de pacientes carenciados y sin obra social (art. 1° del Decreto N° 3924/10).

El Presupuesto del año 2013, aprobado mediante la Ley N° 7760, prevee el Curso de Acción “Servicio de Salud Materno Infantil en Salta”, descrito como la misión de trabajar anticipadamente con la comunidad y los servicios de salud, a los efectos de favorecer la prevención y el autocuidado de la salud por parte de las familias y favorecer en conjunto con el Primer Nivel de Atención, las medidas de atención iniciales y la derivación oportuna ante cualquier patología relacionada con la población a su cargo.

Su función es recepcionar y asistir eficientemente a toda la población materno infantil, pediátrica hasta los 15 años y clínico-quirúrgica, brindando a los destinatarios una atención de calidad y humanizada desde la baja a la más alta complejidad, que tienda a la resolución oportuna de su

patología, a la calidez en el trato, a la eficiencia administrativa y a la adecuación de los costos. Asumiendo además, el compromiso del seguimiento de los pacientes a su egreso, hasta la resolución de su patología o la derivación a su nivel sanitario correspondiente.

Ofrece la posibilidad de diagnosticar, tratar y rehabilitar cualquier patología que presente el binomio madre- hijo y niños hasta los 15 años dentro de la cartera de servicios de la institución.

El Curso de Acción, define las líneas de producción de la entidad, de las cuales las que se vinculan con el objeto de esta auditoría, son:

Consultas externas: Abarca toda la actividad de los consultorios ambulatorios. Los indicadores de eficacia para esas líneas de producción según la Ley 7760, son los siguientes:

- % de ausentismo
- Pacientes en lista de espera.
- Índices de ulterior /primera
- Demoras: Demora media
- Demora máxima

Urgencias: Comprende la actividad de las guardias de emergencia. Los indicadores de eficacia para esas líneas de producción según la Ley 7760, son los siguientes:

- Urgencias ingresadas
- % de ingresos
- Urgencias atendidas/día

MODELO DE GESTIÓN:

A fin de dar cumplimiento a los objetivos de esta auditoría, resulta necesario describir el modelo de gestión con el que opera el ente auditado. Por esa razón, debemos mencionar que, el HPMI SE desarrolla su actuación, mediante la implementación de un Sistema de Gestión por Resultado.

Esto implica establecer parámetros estándares para medir la eficiencia, la eficacia y la economía de la gestión. Los resultados obtenidos, se comparan con lo planeado, y esto permite que, evaluados los indicadores, se pueda generar estrategias y coordinar políticas para mantener las líneas de acción en los resultados positivos y desarrollar acciones correctivas en los resultados negativos.

En el año 2002, mediante el contrato de concesión entre el Ministerio Público y la UTE CODEH-GECESSA- GESSAL, se implementó el modelo llamado: Core, que constituyó una propuesta técnica de avanzada, que establece la configuración del hospital público como una empresa de servicios y la descentralización de la gestión hacia las Unidades de Gestión Clínica (UGC), que se constituyen en el núcleo de la gestión hospitalaria. Este modelo se mantuvo con las distintas empresas administradoras, y continua al transformarse en Sociedad del Estado. Si bien, inicialmente tenía un perfil hospitalario diferente, el modelo de gestión se mantuvo con modificaciones pertinentes al nuevo esquema hospitalario, debido a la incorporación y traslado del Hospital de Niños Jesús de Praga a fines del año 2009, y se convierte en Hospital Público Materno Infantil, HPMI SE.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO INFORMÁTICO:

Debido al alto nivel de complejidad de la información que maneja el HPMI SE, es un requisito de funcionamiento, la existencia de una unidad informática, que permite que toda la actividad sanitaria del HPMI SE se digitaliza, con control de contenido y actualización por parte de la oficina de archivo clínico, emitiéndose comprobante diario por planilla y controlado por cantidad de Historia Clínicas que se emiten, mediante cotejo de tablas y reportes.

El sistema informático permite brindar acceso al sistema integral de información, desde cada estación de trabajo de los usuarios. El sistema denominado SIGES-CI, se divide en módulos.

Se verifica la digitalización, normalización y ejecución de los sistemas de Historia Clínica a fin de establecer el adecuado funcionamiento.

La seguridad de los accesos a los sistemas y los datos, residen en mecanismos y funciones de los sistemas operativos servidores y administradores de bases de datos, logrando niveles razonables

y aceptables de integridad, disponibilidad y confiabilidad.

CONVENIOS DE GESTIÓN:

El modelo de gestión, se configura sobre la base de una descentralización, la que se efectiviza por medio de las UGC, cada una de las cuales establece su actuación mediante el respectivo, Convenio de Gestión. (Anexo I – Convenios).

Los Convenios de Gestión, son acuerdos de voluntades, donde se establecen derechos y obligaciones de las partes, que son cada UGC y el HPMI SE.

Para el año 2013 se elaboraron 26 convenios. Estos convenios señalan las misiones y funciones de las Unidades de Gestión, establecen los objetivos y líneas de desarrollo. Las líneas de desarrollo definen la población destinataria, establecen la organización de la unidad y señalan normas de funcionamiento; definen también, los objetivos del ejercicio, lo que surge de la estimación del trabajo a realizarse en el periodo, teniendo en cuenta las necesidades y los recursos humanos e infraestructura con los que cuenta, y se proyecta mediante indicadores. Los indicadores se prevén al inicio del periodo, se relevan durante el ejercicio, y se miden al final del mismo, y por su parte, el HPMI SE, se compromete a proveer lo proyectado como recursos para el funcionamiento de cada UGC.

Observación N° 1:

De los 26 convenios del periodo 2013, 20 de ellos carecen de firma alguna, y sólo 6, están firmados por el RUG (Responsable de la Unidad de Gestión). La falta de firmas afecta la Garantía Razonable, que debe brindar el Control Interno, conforme las Normas de Control Interno de la Sindicatura de la Provincia, ap. 2.5 de la Resolución N° 11/01.

El HPMI SE, conforme las respuestas al Informe Provisorio, manifestó que se encuentra implementando acciones con el objetivo de que todos los Convenios queden firmados.

METODOLOGIA:

A fin de evaluar el comportamiento de los indicadores de eficacia (conforme el objeto de la auditoría), se ha procedido al análisis de 3 aspectos que se exponen en el siguiente orden:

- En el apartado 4.1. se procedió a evaluar el Sistema de Control de Calidad de la Gestión.
- En el apartado 4.2. se analizó el Indicador de eficacia de “consultas externas”, a partir del análisis de las variables y/o componentes del servicio.
- En el apartado 4.3. se efectúa el análisis del indicador de eficacia de “emergencias”, a partir del análisis de las variables y/o componentes del servicio.

4.1. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE LA CALIDAD DE LA GESTIÓN

El precedentemente descrito sistema de gestión, se integra y completa como componente con su autoevaluación, que se concreta en el Control de la Calidad de la Gestión. El mismo se efectúa mediante: 1) la realización permanente de encuestas de satisfacción, y 2) de la tramitación de los reclamos, quejas, sugerencias y agradecimientos.

4.1.1. Encuestas de satisfacción:

La evaluación de encuestas, que integran la percepción de los individuos sobre las actividades desarrolladas por el hospital, ha sido objeto de un creciente interés por parte de la comunidad de investigadores de los servicios de salud. El uso de instrumentos de recolección de datos, que miden y caracterizan el estado multidimensional de salud, permite el acercamiento en la relación médico-paciente, de forma tal, que los pacientes tendrán un nuevo marco de referencia respecto a sus prestadores de servicios de salud, y estos últimos podrán juzgar la efectividad del manejo de la población atendida.

Las encuestas de satisfacción que efectúa el HPMI SE, son realizadas durante todo el año. Las encuestas son llevadas a cabo por 6 enfermeras del hospital, a quienes se les asigna la función de encuestadoras, y para la realización de esas tareas, realizan horas extras. Los resultados de las encuestas se reportan en el PICAM (Programa de Indicadores de Calidad Médica).

La evaluación de los resultados están contenidos en el informe elaborado en fecha 8 de abril de 2015, por la Encargada de Gestión de Calidad para esta auditoría, manifestando que no emito el informe por escrito al finalizar el periodo sujeto a control.

La encargada de Control de Calidad, expresa que “en 2013 se hizo un reporte anual de encuestas con resultados y comentarios”, pero no ha sido exhibido, pese a ser solicitado. Sin perjuicio de ello, las encuestas exhibidas carecen de firma, no se identifica a las encuestadoras, no hay informes de los encuestadores de los datos obtenidos, lo cual resta significación a dicho informe para esta auditoría.

Según los datos que surgen del Informe Anual 2013 publicado en la revista institucional para su difusión, elaborado por el HPMI SE, en relación a la percepción de calidad de consultorio externos, los resultados son los siguientes:

- En consulta externa, el 90 % de pacientes adultos y el 93 % en relación a pediatría, consideran que su problema de salud fue atendido satisfactoriamente. Respecto a los turnos, se consideraron satisfechos el 50 % en consultas de adultos y el 60 % en consultas pediátricas.
- En relación a las urgencias, el 85 % consideraron, que su problema de salud fue atendido satisfactoriamente.

4.1.2.Reclamos

El procedimiento que se lleva a cabo con los reclamos, es el siguiente:

- 1º, Los formularios con reclamos se retiran de los distintos sectores y se llevan a Administración Central, a diario.
- 2º, En Administración Central, se registra la cantidad de reclamos y luego son enviados al Sector Gestión de Calidad.
- 3º, Los formularios de RECLAMOS, son clasificados por área y por servicios. Según la encargada del sector: “Por más simple que fuera el reclamo, el mismo es atendido y resuelto telefónicamente”.
- 4º, Finalmente, se llama por teléfono al reclamante, dejando constancia de todo al dorso del formulario del reclamo respectivo.

Los Formularios de Reclamos, Sugerencias y Agradecimientos, aportados por la Jefa de Gestión de Calidad, suman 207, manifestando que son la totalidad de los reclamos efectuados en el periodo auditado. Del análisis de los reclamos que constan en el Anexo II- Reclamos, se obtienen las siguientes conclusiones:

Referidos a la Tramitación

- De la totalidad de los Reclamos, 117, no tienen constancia alguna de haber sido sometidos a trámite alguno, es decir, no evidencian haber sido considerados por parte del HPMI SE.
- De los 90 reclamos, en los que constan trámite, 35 consignan comunicación fracasada, debido a que la oficina de control de gestión, ha intentado llamar por teléfono a los reclamantes, pero que no se ha logrado la comunicación, en razón de ser un teléfono inexistente, o no responder la comunicación o teléfono ocupado.
- Se deja constancia en 49 casos, que se comunicaron por teléfono, para explicar que se ha tenido en cuenta su reclamo, o indicar que no correspondía el reclamo, pero no hay constancia alguna de que se hayan tomado medidas correctivas.
- Solamente en 6 casos de los 207 reclamos, se han efectuado remisión a través de pase administrativo al personal involucrado, o descargos del personal, o informes, pero en ningún caso existe constancia que se hayan tomado medidas disciplinarias o correctiva alguna.

Referidos a los motivos

Se analizaron cada uno de los reclamos efectuados, y se verificó que de los 207, corresponden

- 42 de los casos analizados, el motivo es “malos tratos” por parte del personal del HPMI SE, ya sean médicos, enfermeros o personal de vigilancia.
- 69 reclamos se deben a Demoras en la atención, por esperas prolongadas en el HPMI SE.

- 31 Personas reclamaron “falta de atención”, ya sea por no obtener turnos o porque estando en el HPMI SE, no han sido atendidas.
- Solamente 7 de los casos se tratan de agradecimientos.

Observación N° 2:

El HPMI SE, no tiene habilitado un libro de quejas, que correspondería conforme lo establecido en el art. 19 del Decreto N° 3062/99, y por lo receptado en la Carta de Servicios (aprobada por Resolución N° 191 D del Ministerio de Salud Publica). Al formular las respuestas al Informe Provisorio, el HPMI SE, informó que habilitará un libro de quejas.

Observación N° 3:

- a) El sistema de procedimientos de los Reclamos, Sugerencias y Agradecimiento, es insuficiente y no cumple con la Resolución N° 191/14, que aprueba la Carta de Servicios.
- b) Los Reclamos, sugerencias y agradecimientos, no se encuentran registrados en libros debidamente foliados.
- c) Los formularios habilitados para Reclamos, Sugerencias y Agradecimientos, no poseen numeración correlativa pre - impresa, y se distribuyen por varios sectores del Hospital, sin que haya sido posible determinar los lugares ni la cantidad de formularios distribuidos.
- d) Los formularios de Reclamos, Sugerencias y Agradecimientos, no se numeran tampoco, después de ser usados. En los formularios de reclamos, se observa un casillero que se destina a la numeración, que no ha sido llenado en ningunos de los formularios.

En el Sistema de Reclamos, se prevé que se efectúen llamadas a quienes los formularon y que se deje constancia de ello en las planillas de “llamadas autorizadas”.

Observación N° 4:

Del análisis de las Planillas de Control, de llamadas efectuadas por Control de Calidad, se verifica la existencia de nombres de personas, a las que se llamó para dar respuestas a sus reclamos, pero los mismos, no estaban insertos en los reclamos puestos a disposición de esta auditoria. Las planillas referidas son las siguientes:

- Planillas de control de Llamadas autorizadas de fecha 30/10/13 al 12/11/13; los 14 nombres que se registran, no coinciden en ningún caso con los formularios de reclamos puestas a disposición.
- Planilla de control de Llamadas autorizadas de fecha 10/10/13 al 10/11/13; los 13 nombres que se registran, no coinciden en ningún caso con los formularios de reclamos puestas a disposición.
- Planilla de control de Llamadas autorizadas de fecha 11/11/13 al 21/11/13; los 8 nombres que se registran, no coinciden en ningún caso con los formularios de reclamos puestas a disposición.

Observación N° 5:

- a) De los 207 reclamos, se verificó la existencia de 117 de ellos, que no tienen constancia de haber sido sometidos a trámite alguno, es decir no se encuentra respuesta alguna por parte del HPMI SE.
- b) De los 90 reclamos que tienen alguna constancia de trámite, 35 corresponden a comunicación fracasada.

Observación N° 6:

En ningún caso incluido en los reclamos, sugerencias o agradecimientos, ya sea en formulario o por nota, hay constancia de que se hayan tomado medidas disciplinarias, o correctiva alguna. Las medidas que constan que se han tomado, son las siguientes:

- Se deja constancia en 49 casos, que se le dieron explicaciones por teléfono.
- En 6 de los reclamos, se verificó que se han efectuado algún trámite: ya sea pase al personal involucrado, descargos del personal, presentación informes medico, se adjunta reporte de la Historia clínica.

4. 2. EVALUACION DE CONSULTAS

4. 2. 1. Cuadro de Mando

Se efectúa el abordaje de este objetivo, partiendo del Cuadro de Mando anual que compara los objetivos de consultas propuestos, con las consultas efectivamente llevadas a cabo, lo que consta

en el Cuadro de Mando: Consultas Externas.

Consultas	Objetivo final (1)	Logradas (2)	Porcentaje de meta no alcanzada (3)
Consultas 2013	156.351	135.923	13.07 %

- (1) Cantidad de consultas externas proyectadas en el período analizado.
- (2) Cantidad de consultas externas que se atendieron durante el período en análisis.
- (3) Porcentaje de consultas externas que no se produjeron.(4)
- (4) Cabe mencionar, que las razones por las cuales no se produjeron las consultas externas, no han sido objeto de un análisis en particular en esta auditoría, sin embargo, una de las causas, es el ausentismo a la misma por parte de las personas solicitantes de turnos.

El informe anual 2013, indica que existen en funcionamiento, un total de 52 consultorios, de los cuales 32 se destinan a Pediatría y 20 para Perinatología.

En el análisis de la información desagregada de las consultas, se verificó, que no se han respetado los convenios de gestión de las UGC, que estando o no firmados, se tomaron como objetivos para evaluar el cumplimiento.

UGC	Objetivo Anual - Consultas Externas	
	S/ Conv. Gestión	S/ Cuadro de Mando
Medicina Interna	no lo menciona expresamente	9.037
Anestesia	0	1.725
Clínica Pediátrica	1.994	6.000
Clínica y Soporte Nutricional	1.230	0
Alergia	4.114	4.921
Cardiología	0	6.240
Neumonología / Neumotisiología	4.955	5.745
Neurología	7.435	8.436
Fonoaudiología	6.166	0
Psicología	5.700	0
Laboratorio	38.415	0
Epidemiología	1.454	0

4. 2.2. Turnos

Se puede apreciar, que las consultas externas atendidas, están por debajo de los objetivos propuestos, en un desvío que corresponde al 13.07 %; para entender la razonabilidad de este porcentaje, se coteja con la “*rémora*” de turnos y las demoras de los mismos, a fin de establecer, si el desvío, e incluso el objetivo, no se alcanza por falta de demanda o escasa oferta.

Mediante la UGC Consultas Externas, el HPMI SE, posee una base de datos referida a los turnos que se dan a los pacientes, tanto los que se comunican telefónicamente con un 0800, habilitado a tal fin, como por alguna de las ventanillas de atención al público.

Los reportes de Lista de Espera, se clasifican teniendo en cuenta los diversos servicios y se clasifican por tiempo, conforme las demoras, en tres categorías, las de menos de 30 días, entre 30 y 60 día y más de 60 días, lo que permite medir cuanto tiempo pasa entre el pedido de turno y la atención médica.

4.2.3. Personal Médico

Al efectuar la relación de los objetivos propuestos, con las consultas efectuadas, corresponde analizar, a su vez, si el personal médico a cargo, es suficiente para cumplir con la demanda.

La vinculación contractual de los médicos con el HPMI SE, es heterogénea, y consiste en:

- Personal Permanente denominados internamente “médicos propios”,
- Personal con contrato de locación de servicio,
- Personal médico, que facturan como monotributistas, y
- Personal que prestan servicios profesionales en el hospital en categoría de “contratos especiales”, son fijados por un plazo de 3 meses con la Sociedad del Estado (no dependen del Ministerio de Salud), son inherentes a la guardia de emergencia.

Cada una de estas categorías tienen diferente remuneración, pese a desempeñar las mismas tareas. Deviene del hecho, que el personal de planta designado por el Ministerio no alcanza a cubrir los servicios de emergencia, por lo que el HPMI SE, utiliza diversas modalidades de contratación para tener cubiertos los servicios.

Esto se debe a que la demanda de pacientes en el Hospital supera la oferta de los profesionales por distintos factores, siendo prioritaria la falta de contención en los Centros de Salud, y en algunos casos, por ausentismo de los profesionales, y falta de designación de los mismos.

Observación N° 7:

El HPMI SE, incurre en una desigualdad de la remuneración del personal médico, que requiere para la prestación de sus servicios, en razón de las distintas modalidades de vinculación contractual con cada uno de ellos para proveer idéntica prestación, lo que conlleva la disconformidad del personal, expresada en las entrevistas, e incumple el art. 14 bis de la Constitución Nacional, que consagra el principio de “igual remuneración por igual tarea”.

La respuesta a esta observación, ratifica la observación, ya que sostiene que “el HPMI como institución, perteneciente a la Red de Salud Pública de la Provincia se aviene en todos los casos a la Grilla remunerativa que fija el MSP, lo cual genera disconformismo en sus agentes, por cuanto, en ella no se contempla ninguna diferencia remunerativa respecto al nivel de complejidad de cada institución. Para ejemplificarlo, un agente de nuestro hospital, con Complejidad Nivel IV, percibe los mismos haberes por sus horas planta y guardia, que un agente que atiende en un centro de Salud con Nivel de Complejidad I. A todas luces, esta situación refleja la falta de “Equidad en el Sistema de Salud Provincial”, por cuanto se percibe el mismo salario cuando la carga laboral es totalmente diferente”.

Observación N° 8:

Surge de las entrevistas efectuadas a los médicos, personal administrativo, enfermero, y jerárquico, que los profesionales que se desempeñan en el HPMI SE, están divididos entre el Sector Materno y el Pediátrico. El personal de cada uno, siente pertenencia a su sector, ya sea el de niños o el materno, pero no perciben como un solo Hospital, lo consideran como dos hospitales trabajando en el mismo edificio, lo que evidencia debilidades en el sistema de Control Interno, ya que incide en el ambiente de control, por lo que no cumple con los requisitos de la Resolución N° 11/01 de la Sindicatura de la Provincia, ap. 1.6.

El HPMI SE, explica que esto obedece a que se han fusionado en el año 2009 dos hospitales: el HPMI que venía funcionando con el Hospital de Niños. Denota que es conciente de que esta situación es real y ha encarado la implementación de medidas correctivas, consistente en

evaluaciones por parte de especialistas en el tema, faltándole algunos aspectos para su implementación.

4.3. EVALUACION DE EMERGENCIA

4.3.1. Cuadros de Mando

Se efectúa el abordaje de este objetivo, partiendo del Cuadro de Mando anual, que compara los objetivos propuestos con las consultas efectivamente llevadas a cabo, lo que consta en el cuadro de Mando: EMERGENCIAS.

EMERGENCIA	OBJETIVO FINAL	LOGRADAS	PORCENTAJES
ATENDIDAS 2013	166.408	205.691	123.60 %

Se determinaron 21.416 ingresos no asistidos en emergencia, que obedecen a diversos motivos, como ser derivación a consultas con asignación de turnos, determinación por TRIAGE, no corresponde atención en el hospital, etc..

El análisis desagregado permite verificar que no se ha respetado los convenios de gestión.

EMERGENCIA	SEGÚN INFORME ANUAL DEL HPMI	SEGÚN SISTEMA INFORMATICO	DESVIO
OBSTETRICIA	24121	24122	
GINECOLOGIA	26513	26512	
MEDICINA INTERNA	18869	18896	
NEONATOLOGIA	9308	9307	
CLINICA PEDIATRICA	73297	72943	354
DEMANDA CLINICA PEDIATRICA	34983	3125	31858
CIRUGIA PEDIATRICA	5188	5188	
ODONTOLOGIA PEDIATRICA	4696	4696	
TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	8716	8715	
TRIAGE PEDIATRIA		452	
EMERGENCIA CRIBADO		4347	
EMERGENCIA CRIBADO PEDIATRIA		882	5681
TOTAL	205691	179185	

Las diferencias surgen principalmente de la creación del sistema de Demanda Espontánea a partir del año 2013.

4.3.2. Demanda espontánea

El concepto de Demanda espontánea, se refiere a pacientes, que se presentan de manera espontánea en el Hospital, ya sea que ingresen por una de las Guardias (Adultos o Pediátrica) o por el Hall Central.

La forma de tratamiento de este grupo de pacientes, se diferencia, según se trate de pacientes Adultos o Pediátricos.

En el sector Adultos, la demanda espontánea es atendida únicamente por el sector de Admisión en la Guardia de Adultos. Allí se registran los datos del paciente, quien espera para ser atendido por un enfermero/a. En enfermería se evalúa el grado de urgencia de la consulta y luego, el paciente es derivado al área más adecuada para su tratamiento. En 2013, se plantea el propósito de instaurar un box de Triage para optimizar la atención de pacientes, considerando el grado de urgencia. Se denomina Triage al método de selección de pacientes según la gravedad del cuadro que presenta.

En el sector Pediátrico, la demanda espontánea puede ser atendido en el sector de Admisión de la Guardia Pediátrica, el cual funciona de manera similar al de la guardia Pediátrica, o en el box de Demanda Espontánea.

El box mencionado, conforme fue referido por la Sra. Gerente General Pediátrica, fue creado a mediados del año 2013 con el fin de dar respuesta a la fuerte demanda del sector Pediátrico de casos no urgentes, que acuden al hospital por no tener respuesta en los Centros de Salud respectivos. A este sector, llega el paciente referenciado desde la Guardia Pediátrica o directamente (si ya conoce el circuito). Aquí se registran los datos del paciente y se lo deriva al box de Triage, a fin de que se valore su patología y se lo deriva, luego, a donde corresponda, según grado de urgencia.

En este box también se otorgan turnos para Consultas programadas de diferentes especialidades, de acuerdo a lo descripto en el acta de fecha 19/03/2015.

Observación N° 9:

La Carta de Servicios (Res. 191/14 D) del 2014, menciona la atención que brinda, describiendo cada servicio, pero ha omitido mencionar el sector de Demanda Espontánea, pese a que la Resolución mencionada, es posterior a la creación del sector, creado en Julio de 2013. El detalle de los servicios que brinda, debería incluirse para cumplir los requisitos de la Resolución N° 11/01 de la Sindicatura de la Provincia, ap. 1.7.

El HPMI SE, responde a esta observación que el sector de Demanda Espontánea se creó para dar una solución a las necesidades de atender a la demanda que recibía el Hospital y que era necesario dar soluciones con sistema que permite una rápida evaluación del estado del paciente y categorizarlo.

Observación N° 10:

El Box de Demanda Espontánea, se estableció como sector dependiente de la Unidad de Gestión de Clínica Pediátrica, pero el convenio de Gestión de esta unidad, para el año 2013, no ha incluido el sector en el convenio, a fin de que sea comprensivo de todos los aspectos que componen a la UGC. Debería incluirse para, de esta manera, cumplir los requisitos de la Resolución N° 11/01 de la Sindicatura de la Provincia, ap. 1.7.

Las adecuaciones de los Convenios de Gestión de sectores involucrados, están comenzando a instrumentarse, conforme lo informado por el HPMI SE.

Observación N° 11:

A la fecha del informe, si bien existen y se aplican procedimientos, falta la instrumentación por escrito y con las debidas aprobaciones por parte de los niveles gerenciales, del funcionamiento del sector de Demanda Espontánea, lo que debería incluirse para cumplir los requisitos de la Resolución N° 11/01 de la Sindicatura de la Provincia, ap. 1.7.

4.3.3. Servicio de Shock Trauma

El Servicio de Guardia funciona con una entrada directa con el enfermo politraumatizado, que entra al Shock Room. Si el politraumatizado es grave, entra al Shock Room, y allí, se ponen en marcha los protocolos y todos los servicios colaterales y de apoyo con sus respectivos especialistas, Neurólogo (si es un TEC), Anestesiastas (por si es necesario intubar para controlar

vías respiratorias), Cirujano (por si hay heridas importantes) y el Hemoterapeuta, que por convenio con HEMOVIDA, es el encargado de tipificar al enfermo y transfundirlo en la emergencia.

4.4. RELACION CONSULTAS/EMERGENCIAS

Un detalle especial merece el índice eficacia en la relación entre ambos objetivos de auditoría:

Servicio	Pacientes	Porcentaje
EMERGENCIAS	205.691	60.21 %
CONSULTAS EXTERNAS	135.923	39.79 %
TOTAL	341.614	100.00 %

El cuadro precedente, se explica en primer lugar, porque la consulta externa esta circunscripta al horario de 8 a 20 hs., con el agravante de que se deben hacer turnos rotativos de los médicos, porque solo trabajan 6 horas. En cambio, la emergencia debe satisfacer la demanda continua. Por otro lado, los pacientes acuden a las Urgencias con problemas que no revisten la calidad de urgentes. Esto surge del siguiente cuadro:

Criticidad	Cantidad	Porcentaje
GRAVE	15	0.03 %
LEVE	43670	80.28 %
MODERADO	10712	19.69 %
	54397	100 %

Lo precedente, muestra pacientes que asisten por urgencia, correspondería que acudan por consulta programada, lo que podría reducir, además las diferencias del 60.21 %, que existe entre Consultas y Urgencias, más aún, teniendo en cuenta que el HPMI SE, ha sido diseñado como un Hospital de Especialidades.

4. 5.- MORTALIDAD

El presente Informe aborda el análisis de la mortalidad hospitalaria, por la importancia del indicador, a los fines de diseñar la estrategia a implementar en periodos ulteriores. Se analizan a este respecto, las muertes reducibles sobre las difícilmente reducibles. Las primeras, son aquellas prevenibles por el sistema de salud. Las difícilmente reducibles o no reducibles, se refieren a pacientes que nacen con patologías que son incompatibles con la vida.

La mortalidad infantil en el HPMI SE, fue de 1,3 muertes cada 100 egresos, valor dentro de los parámetros nacionales para la complejidad de un hospital como el HPMI SE.

Entre el 2011 y el 2014, se incrementaron de un tercio a un 50% (cincuenta por ciento), las defunciones no atribuibles al HPMI SE, por haberse producido antes de las 48 horas de internación, es decir, atribuibles a la atención pre-hospitalaria. Para los años 2012 a 2014, aproximadamente, la mitad, fueron pacientes que procedían del interior de la provincia. En Capital, se incrementó el porcentaje de defunciones atribuibles al HPMI SE, es decir que se produjeron 48 hs después. En los casos de pacientes provenientes del interior de la provincia, se incrementaron las defunciones atribuibles a la atención pre-hospitalaria (en 2012 fue de 36.8 %; en 2013 fue de 42,1%, y en el 2014 alcanzo al 51.3 %).

De cada 100 defunciones de menos de 5 años que se producen en el HPMI SE, el 60%, son difícilmente reducibles por el Sistema de Salud.

En el año 2013, hubo un 31% de defunciones de menores de 5 años, de muertes evitables; un 55,3% de defunciones neonatales por bajo peso. De las causas básicas de muertes reducibles en menores de 5 años, un 33% son por bajo peso. De las defunciones maternas, un 33% se producen por abortos.

5.- RECOMENDACIONES

Sin perjuicio de los comentarios y observaciones contenidas en el presente informe, este Órgano de Control Externo, formula las siguientes Recomendaciones, a fin de proponer acciones que permitirán alcanzar mejoras a la gestión analizada, a saber:

Recomendación N° 1: (Referida a la observación N° 1)

Si bien resultan positivos, los esfuerzos que el Hospital está efectuando a fin de lograr que los Convenios de Gestión sean firmados por el Representante del Poder Ejecutivo ante el HPMI SE, o los Gerentes Generales y los RUGC (Responsables de la Unidades de Gestión Clínica), la forma óptima de corregir la observación, o sostener en el tiempo la más óptima gestión, es la de la capacitación, que debe ser abarcativa de todo el personal, continua, y sistemática.

Recomendación N° 2: (Referida a la observación N° 2 y 3)

Resulta conveniente que se implemente, tal como ya lo tiene decidido el Hospital, la habilitación de un Libro de Queja en Emergencia y en Admisión, además se disponga un procedimiento, y designación de responsabilidades.

Recomendación N° 3: (Referida a la observación N° 4, 5 y 6)

El auditado debería diseñar procedimientos que confieran mayor garantía de inalterabilidad de la información, logrando que las planillas de control de llamadas, coincidan con los reclamos y que existan constancias que los reclamos han sido atendidos, señalando en cada caso el trámite que se ha seguido. En parte, esto será logrado con la habilitación del Libro de Quejas.

Recomendación N° 4: (Referida a la observación N° 8)

Se recomienda se implementen las medidas correctivas que surgen de los informes realizados por los Especialistas de la UNSa, y de la UNICEF, con la evaluación de resultados al finalizar el periodo 2016.

Recomendación N° 5: (Referida a la observación N° 9, 10 y 11)

El HPMI SE, deberá tomar acciones para instrumentar adecuadamente el funcionamiento de Demanda Espontanea a fin que tenga una actividad prolijamente reglada, sea incorporada en los convenios con las UGC, y que permita que sea perfeccionado el sistema de registración de la atención que efectúa dentro del sistema informático integral que posee el HPMI SE.

6.- OPINION

De la auditoría de gestión y de legalidad efectuada en el Hospital Público Materno Infantil S.E., referida al ejercicio 2013 y de acuerdo:

- al Objeto de la presente auditoría,
- las Aclaraciones Previas enunciadas en el Punto 3,
- los Comentarios y Observaciones señaladas en el Punto 4,

Se concluye lo siguiente:

- Con respecto al cumplimiento del índice de Eficacia de Urgencia, presenta razonablemente los objetivos propuestos.
- Con respecto al cumplimiento del índice de Eficacia de Consulta Externa, presenta razonablemente los objetivos propuestos.
- En lo referente a la Legalidad, se concluye que se ha verificado el cumplimiento de la normativa aplicable, en cuanto al logro de los objetivos que la gestión planea y logra.

7.- FECHA EN QUE CONCLUYÓ EL EXAMEN

Las tareas de campo en el Ministerio de Salud Pública y Hospital Público Materno Infantil S.E., finalizaron el 20 de abril de 2015.

8.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME

Se emite el presente Informe de Auditoría Definitivo en la ciudad de Salta, a los 20 días del mes de mayo de 2016.

Cra. M. Segura



Auditoría General
de la Provincia de Salta

ANEXO



ANEXO I - CONVENIOS

Area de Producción	UGC	Tiene Convenio en 2013?	Tiene firma del RUG?	
PERINATOLÓGICO / ADULTOS	Cirugía General	X	SI	
	Ginecología – Oncología	X	NO	
	Medicina Interna	X	NO	
	Neonatología		NO	
	Obstetricia	X	NO	
	Oftalmología	X	NO	
	Anestesia	X	NO	
	UTI Adultos	X	NO	
	Urología	X	Con firma sin sello	
	Emergencia Adultos	X	NO	
	PEDIATRIA	Clínica Pediátrica	X	NO
		Cirugía Pediátrica	X	NO
Cirugía Infantil				
Cirugía Plástica				
Neurocirugía				
ORL				
Cirugía Cardiovascular				
Clínica y Soporte Nutricional		X	NO	
Hospitalización abreviada		X	SI	
Internación domiciliaria				
Hospitalización de día Polivalente				
Especialidades de Clínica Pediátrica		X	SI	



Area de Producción	UGC	Tiene Convenio en 2013?	Tiene firma del RUG?
	Alergia		
	Cardiología-Hemodinamia		
	Dermatología		
	Endocrinología y Metabolismo		
	Gastroenterología		
	Hematología		
	Oncología Pediátrica		
	Nefrología		
	Neumotisiología		
	Neurología		
	Reumatología		
	Toxicología		
	Psiquiatría		
	Traumatología Infantil	X	NO
	Urgencia Pediátrica	X	NO
	UTI Pediátrica	X	SI
	Oftalmología Pediátrica	X	NO
GENERALES	Epidemiología e Infectología	X	NO
	Odontología Adultos	X	NO
	Odontología Pediátrica	X	NO
	Unidad de Transplante Renal		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			
	Fonoaudiología	X	SI
	Kinesiología	X	NO
	Nutrición		
	Psicología	X	NO
	Salud Mental		



Area de Producción	UGC	Tiene Convenio en 2013?	Tiene firma del RUG?
	Farmacia		
	Laboratorio	X	NO
	Diagnóstico por imágenes		
	Anatomía Patológica		
	Serv. Transfuncionales		
	Bloque Quirófano Central	X	SI

Total General	26	
Con firma	6	23%
Sin firma	20	77%

ANEXO II – RECLAMOS

FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
30/05/2013	mal trato	no consta	descargo	en formulario
02/05/2013	mal diagnóstico a su sobrino	no consta	a Secr. De Serv. De Salud	por teléfono
02/05/2013	contrajo virus	no consta	a Secr. De Serv. De Salud	por teléfono
25/06/2013	agradecimiento	no consta		por nota
06/07/2013	agradecimiento	no consta		por nota
06/05/2013	evocación con vacuna	no consta		ninguno, no esta el formulario
29/04/2013	contrajo un virus intrahospitalario	no consta	pase a control de gestión de calidad	llamado telefónico
10/12/2013	atención psicológica con la misma profesional	no consta	la profesional acredita falta de turnos	verbalmente
12/12/2013	continua el problema	no consta		
04/12/2013	Dr. Rivadeo atendió a 2 pacientes a la vez	consta al dorso	se la llamo y se le dijo que tomaran medidas	formulario
17/12/2013	mucha demora para atender un tumor mamario	consta	se la llamo, se le dieron disculpas y agradeció la actitud	formulario
15/12/2013	perdieron hojas de la HC en el HPMI	consta	se la llamo, se le dieron disculpas y agradeció la actitud	formulario
17/12/2013	demoras en la atención- no hay medico disponible	no consta	dice que no se la llamo por que no dejo teléfono	formulario
17/12/2013	no describe el problema	no consta	dice que no se la llamo por que no dejo teléfono	formulario
18/12/2003	la médica estaba durmiendo en horario de trabajo	no consta		
22/12/2013	demoras en la atención- no hay medico disponible	consta	se la llamo y se le explico	formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
26/12/2013	se lastimo un paciente por mal estado de los muebles	consta	no se la llamo porque el tel. estaba fuera de servicio	formulario
31/12/2013	demoras en la atención- no hay medico disponible	consta	no se la llamo porque el tel. estaba fuera de servicio	formulario
16/12/2013	maltratado por personal administrativo	consta	no se la llamo porque el te.l estaba fuera de servicio	formulario
sin fecha	demoras en la atención- no hay medico disponible	consta	dice que no se la llamo por que no dejo teléfono	formulario
17/12/2013	mala atención, por instrumental en mal estado	no consta		formulario
16/12/2013	mala atención, mal trato	consta	no contesto el llamado	formulario
19/11/2013	mal trato infantil	no consta	solo hubo pases	nota
01/11/2013	mal trato infantil	no consta	hubo descargo de la Dra. Carolina Camargo	nota
26/11/2013	mal trato por parte del Dr. Rivadeo	consta	no contesto el llamado	formulario
05/11/2013	demoras en la atención-	consta	se le dieron explicaciones s/ funcionamiento del Triage	formulario
05/11/2013	malos tratos del personal	consta	se ofrecen disculpas	formulario
06/11/2013	malos tratos del personal	consta	se le dieron explicaciones s/ funcionamiento del Triage	formulario
28/11/2013	demora en la atención por falta de médicos	consta	se le dieron explicaciones s/ funcionamiento	formulario
02/11/2013	demoras en la atención-	no consta	sin tel.	formulario
29/11/2012	demoras en la atención-	no consta	sin tel.	formulario
22/11/2013	malos tratos del personal	no consta	sin tel.	formulario
22/11/2013	mala información medica	no consta	no contestas	formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
14/11/2013	mala atención y falta de comunicación	consta	se le dieron explicaciones	formulario
17/11/2013	malos tratos del personal	no consta	hubo descargo de la enfermera	formulario
01/11/2013	malos tratos del personal medico y de enfermería- por lo que perdió su bebe	consta	se efectuara un careo entre los médicos y pacientes	formulario
10/11/2012	falta de atención medica	no consta		formulario
22/11/2013	falta de dispenser	no consta		formulario
27/11/2013	demora en la atención por falta de médicos	no consta		formulario
08/12/2013	demora en la atención por falta de médicos	no consta		formulario
21/10/2013	falta de atención	no consta		formulario
18/10/2013	falta de atención	no consta		formulario
18/10/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
24/10/2013	demoras en la atención- no hay medico disponible	no consta		formulario
22/10/2013	se reprogramaron los turnos	no consta		formulario
23/10/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
24/10/2013	demoras en la atención	no consta		formulario
29/10/2013	maltrato y falta de información	no consta		formulario
02/10/2013	agradecimiento	no consta		formulario
01/10/2011	falta de atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
02/10/2013	falta de información a familiares	consta	se le dieron explicaciones	formulario
06/10/2013	falta de atención medica	no consta		
07/10/2013	reprogramación de cirugía	consta	se le dieron explicaciones	formulario
25/10/2013	falta de atención medica	consta	se deja constancia de muchos pacientes disconformes y se pone en conocimiento de la Dra. Balcarce	formulario
14/10/2013	demora en la atención por falta de médicos	no consta		



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
16/10/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
10/10/2013	felicitaciones	no consta		formulario
10/10/2013	falta de atención medica	no consta	como único tramite: un pase	formulario
09/10/2013	cuestiona el procedimiento medico usado	no consta		formulario
02/10/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
08/10/2013	mal trato del personal	no consta		formulario
sin fecha	mal trato y falta de información	no consta		formulario
12/09/2013	falta de higiene	consta	se alegra de la llamada, no ha constancia de acción de rectificación ni sanciones	formulario
02/09/2013	falta de atención medica	consta	se llamo al reclamante	formulario
01/09/2013	Mala atención del Dr. Rivadeo	consta	se alegra de la llamada, no ha constancia de acción de rectificación ni sanciones	formulario
18/09/2013	mal trato del personal	consta	se alegra de la llamada, no ha constancia de acción de rectificación ni sanciones	formulario
06/09/2013	falta de atención medica	consta	no se la llamo porque el tel. estaba fuera de servicio	formulario
19/09/2013	mal trato del personal	consta	se alegra de la llamada, no ha constancia de acción de rectificación ni sanciones	formulario
25/09/2013	demora en la atención por falta de médicos	no consta	se le dieron explicaciones	formulario
05/09/2013	falta de atención medica	consta	n° inexistente	formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
07/09/2013	falta de atención medica	consta	n° inexistente	formulario
17/09/2013	demora en la atención y malos tratos	consta	se le dan explicaciones y que puede concurrir a plantear su queja.	formulario
12/09/2013	mal trato del personal	no consta		formulario
07/09/2013	demora en la atención	no consta		formulario
09/09/2013	mala atención medica	no consta		formulario
04/09/2013	falta de atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
30/09/2013	demora en la atención	no consta		formulario
06/09/2013	mal trato del personal	no		formulario
19/09/2013	mal trato del personal	consta	se le dieron explicaciones	formulario
15/08/2013	demoras en la atención y malos tratos	no consta		formulario
16/08/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
19/08/2013	demoras en la atención y malos tratos	no consta	sin teléfono	formulario
07/08/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
11/08/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
	malos tratos del personal	no consta	sin teléfono	formulario
06/08/2013	falta de higiene	consta	no contesta el tel	formulario
25/08/2013	demoras en la atención-	consta	se le dieron explicaciones	formulario
28/07/2013	demoras y malos tratos	consta	se le dieron explicaciones	formulario
04/08/2013	demoras en la atención	consta	no contesta el tel.	formulario
24/08/2013	malos tratos	consta	no contesta el tel.	formulario
20/08/2013	demoras en darle turno	consta	se le dio turno	formulario
sin fecha	pide información	consta	se le dieron explicaciones	formulario
22/08/2013	falta de atención medica	consta	no contesta el tel.	formulario
13/08/2013	demora en la atención medica y discriminación	consta	se le dan explicaciones	formulario
29/08/2013	malos tratos del personal	consta	se le dan explicaciones y que puede concurrir a plantear su queja.	formulario
02/08/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
ilegible	elegible	consta	se le dieron explicaciones	formulario
28/07/2013	demoras en la atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
28/07/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario
30/07/2013	demoras y mucha burocracia	no consta		por nota
12/07/2013	demoras para efectuar estudio	no consta		formulario
26/07/2013	falta de atención en situación extrema	no consta		formulario
31/07/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
23/07/2013	mala atención medica	no consta		formulario
29/07/2013	mala atención de enfermería	no consta		formulario
29/07/2013	mala atención medica	no consta		formulario
sin fecha	falta de atención	no consta		formulario
03/07/2013	mala atención y demoras	no consta		formulario
27/07/2013	falta de atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
27/07/2013	demoras en la atención medica	consta	no contesta	formulario
25/07/2013	malos tratos y discriminación	consta	se le dieron explicaciones	formulario
24/07/2013	demoras en la atención medica y malos tratos	consta	se le dieron explicaciones	formulario
21/07/2013	malos tratos médicos a un bebe	consta	no contesta	formulario
18/07/2013	mala atención de personal	consta	se le dieron explicaciones	formulario
28/08/2013	reprogramación de turno sin aviso	consta	se le dieron explicaciones	formulario
25/08/2013	demoras, malos tratos y falta de atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
05/07/2013	agradecimiento			
12/07/2013	demoras y malos tratos	consta	se le dieron explicaciones	formulario
15/07/2013	mal trato del personal	consta	se le dieron explicaciones	formulario
05/06/2013	demoras y malos tratos	no consta		formulario
02/06/2013	demoras en atención medica	no consta		formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
sin fecha	demoras y mala atención medica	no consta		formulario
11/06/2013	demoras y falta de información	consta	se le dieron explicaciones	formulario
11/06/2013	mala atención telefónica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
03/06/2013	demoras en la atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
02/06/2013	mala atención medica	consta	no atiende el tel.	formulario
10/06/2013	Falta de atención y malos tratos	consta	no atiende el tel.	formulario
29/05/2013	falta de atención medica	consta	no atiende el tel.	formulario
13/06/2013	demoras en atención medica	consta	no atiende el tel.	formulario
sin fecha	demoras en atención medica	consta	no atiende el tel.	formulario
12/06/2013	malos tratos por parte de la Dra. Torres	consta	se le dieron explicaciones	formulario
22/06/2013	demoras en la atención y malos tratos	consta	se le dieron explicaciones	formulario
29/06/2013	demoras en atención medica	consta	no dice que se hablo	formulario
14/06/2013	demoras en atención medica	consta	se le dieron explicaciones	formulario
14/06/2013	demoras en atención medica	consta	consta informe medico, reporte de HC,	
15/05/2013	falta de turnos	consta	se atendió a los niños	formulario
15/05/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
21/05/2013	no le dieron turno	consta	se le dieron explicaciones	formulario
03/05/2013	falta de atención medica	consta	se le dio turno	formulario
13/05/2013	reclama atención de fisioterapeuta	consta	se le informa que se le hizo llamado de atención, no consta notificación	formulario
13/5/143	demoras en la atención medica y falta de respeto	consta	se le dieron explicaciones	formulario
13/05/2013	agradecimiento			formulario
28/05/2013	falta de turnos	consta	descargo y reporte de HC	formulario
25/04/2013	demoras en los turnos	consta	se le dieron explicaciones	formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
22/04/2013	falta de respeto	consta	no atendió el teléfono	formulario
25/04/2013	malos tratos del personal	consta	se le dieron explicaciones	formulario
09/04/2013	falta de atención medica. Suspenden cirugía	consta	se reprogramó	formulario
24/04/2013	falta de información y demoras		descargo	formulario
08/04/2013	demoras	consta	se le dieron explicaciones	formulario
07/04/2013	demoras en la atención medica	consta	no contesta	formulario
23/04/2013	no se le hicieron los estudios que necesitaba	consta	línea ocupada	formulario
24/04/2013	demoras en la atención medica	consta	no contesta	formulario
24/04/2013	mala atención medica: Dra. Diana Toledo	no consta	nota indicando que no corresponde al servicio	formulario
08/04/2013	falta de atención medica	consta	descargo de la nutricionista	nota
09/04/2013	suspenden cirugía	consta	se soluciono, pero no dice como	formulario
04/04/2013	falta de atención medica	no consta		formulario
25/04/2013	Falta de atención medica del Dr. De la Arena	no consta		formulario
16/04/2013	le indican que no es necesario operar después de una espera de 8 meses y de 7 a 16,30	consta	dice solucionado	formulario
22/04/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
04/04/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
22/04/2013	mala atención del personal de guardia	no consta		formulario
16/04/2013	malos tratos	no consta		formulario
10/04/2013	no le permiten las visitas	no consta		formulario
15/04/2013	Falta de atención medica	no consta		formulario
15/04/2013	demoras y falta de información	no consta		formulario
sin fecha	demoras en la atención medica	no consta		formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
20/11/2013	denuncia por abuso de un medico a su señora	consta	se cito para declarar y rectifico	formulario
09/03/2013	malos tratos	consta	dice que se soluciono pero nada mas	formulario
28/03/2013	demoras, negativa a recibir el formulario y falta de información	no consta		formulario
04/03/2013	demoras en atención medica	no consta		formulario
29/03/2013	demoras en el registro civil	no consta		formulario
03/03/2013	demoras en la atención medica	consta	no atiende el tel.	formulario
12/03/2013	demoras y falta de información	no consta		formulario
18/03/2013	demora en la atención medica	no consta		formulario
04/03/2013	malos tratos y discriminación	no consta		formulario
04/03/2013	ilegible	no consta		formulario
sin fecha	demoras	no consta		formulario
15/03/2013	señala problemas de seguridad e higiene	no consta		formulario
07/03/2013	no dejan ingresar visitas	no consta		formulario
13/03/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario
18/03/2013	falta de respeto	no consta		formulario
06/02/2013	demoras para sacar sangre	no consta		formulario
29/01/2013	agradecimiento	consta	se ordeno notificar a las profesionales	formulario
25/02/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
25/02/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
04/02/2013	malos tratos del Dr. Jayat	no consta		formulario
01/02/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario
26/02/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario
06/02/2013	agradecimiento	no consta		formulario
05/02/2013	demoras en la atención medica	no consta		formulario
14/02/2013	malos tratos del personal, no se le da turno	no consta		formulario



FECHA	CAUSA	INTERV. CONTROL CALIDAD	TRAMITE	FORMATO DEL RECLAMO
21/02/2013	demoras y malos tratos	no consta		formulario
08/02/2013	demoras y malos tratos	no consta		formulario
16/01/2013	más de 3 meses y no le dan turno para un estudio	no consta		formulario
23/01/2013	malos tratos del personal	no consta		formulario
24/01/2013	falta de información	no consta		formulario
05/01/2013	falta de turnos	no consta		formulario
30-ene	demoras y malos tratos	no consta		formulario
21-ene	malos tratos y mala atención medica	no consta	consta informe medico	formulario
23-ene	falta de respeto de la Dra. Quinteros	no consta		formulario
02-ene	Malos tratos del Dr. Camacho	no consta		formulario
30-ene	falta de atención medica	no consta		formulario
22-ene	por muerte de un bebe	no consta		formulario
30-ene	malos tratos del Dr. Torres	no consta		formulario
18-ene	demoras en la atención medica	no consta		formulario
30-ene	no pueden ingresar los padres y malos tratos de personal de seguridad	no consta		formulario
08-ene	demoras y reprogramación de turnos	no consta		formulario

ANEXO III – CUADRO DE MANDO: CONSULTAS

UGC	Objetivo Anual - Consultas Externas	
	S/ Conv. Gestión	S/ Cuadro de Mando
Medicina Interna	no lo menciona expresamente	9.037
Anestesia	0	1.725
Clínica Pediátrica	1.994	6.000
Clínica y Soporte Nutricional	1.230	0
Alergía	4.114	4.921
Cardiología	0	6.240
Neumonología / Neumotisiología	4.955	5.745
Neurología	7.435	8.436
Fonoaudiología	6.166	0
Psicología	5.700	0
Laboratorio	38.415	0
Epidemiología	1.454	0

UGC	Objetivo Anual - Urgencias	
	S/ Conv. Gestión	S/ Cuadro de Mando
Medicina Interna	no lo menciona expresamente	25.623
Clínica Pediátrica	no lo menciona expresamente	83.028
Urgencia Pediátrica	83.028	0
Cirugía Infantil	5.532	5.012
Odontología Adultos	14.241	0
Odontología Pediátrica	13.491	0

SALTA, 01 de Setiembre de 2016

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 34

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-4525/14 de la Auditoría General de la Provincia, caratulado Auditoría de Gestión en el Hospital Materno Infantil S.E. Ministerio de Salud Pública – Período 2013, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 169 de la Constitución Provincial pone a cargo de la Auditoría General de la Provincia el control externo posterior de la hacienda pública provincial y municipal, cualquiera fuera su modalidad de organización;

Que en cumplimiento del mandato constitucional, lo concordantemente dispuesto por la Ley N° 7.103 y de acuerdo a la normativa institucional vigente, se ha efectuado una Auditoría de Gestión en el ámbito del Hospital Materno Infantil S.E.- Ministerio de Salud Pública, que tuvo como objetivo: Evaluar el cumplimiento del Índice de Eficacia de Urgencia y Consulta Externa, prevista para el Curso de Acción: Servicio Materno Infantil en Salta. Período examinado: Año 2013;

Que por Resolución A.G.P.S N° 66/13 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2014, correspondiendo la presente auditoría al Proyecto N° III-17-14 del mencionado Programa.

Que el Área de Control N° III, con fecha 20 de mayo de 2.016, emitió Informe de Auditoría Definitivo correspondiente al Hospital Materno Infantil S.E. – Ministerio de Salud Pública - Período: Año 2013;

Que en fecha 11 de agosto de 2.016 se remitieron las presentes actuaciones a consideración del Sr. Auditor General Presidente;

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

Por ello,

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 34

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

RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Informe de Auditoría Definitivo correspondiente a la Auditoría de Gestión en el Hospital Materno Infantil S.E. – Ministerio de Salud Pública, que tuvo como objetivo: Evaluar el cumplimiento del Índice de Eficacia de Urgencia y Consulta Externa, prevista para el Curso de Acción: Servicio Materno Infantil en Salta. Período auditado: Ejercicio 2013; obrante de fs. 242 a 282 del Expediente N° 242-4525/14.

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

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

Cr. O. Salvatierra – Cr. R. Muratore