



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.15.01

**SERVICIO DE DIAGNÓSTICO
POR IMÁGENES**
Auditoría de Gestión

Período 2014

Buenos Aires, marzo 2017

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - 5to. Piso -
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta:

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales:

Cdra. Mariela Coletta

Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. Raquel Herrero

Dra. María Victoria Marcó

Lic. Hugo Vasques

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.15.01

NOMBRE DEL PROYECTO: Servicio de Diagnóstico por Imágenes

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2014

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 23 de Noviembre de 2016

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Dr. Gabriel Rosenstein

Supervisora a/c: Dra. Raquel Sussman

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de eficacia, economía y eficiencia de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 15 DE MARZO DE 2017

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN N°: 70/17

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, marzo 2017						
Código del Proyecto	3.15.01						
Denominación del Proyecto	Servicio de Diagnóstico por Imágenes						
Período examinado	Año 2014						
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, economía y eficiencia de los servicios de diagnóstico por Imágenes.						
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PRESUPUESTO AÑO 2014_(1) 1. Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (1) 						
	INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
	1. Gastos en Personal	539.327.022,00	618.978.997,00	618.978.970,98	618.914.671,77	26,02	76,81
	2. Bienes de Consumo	81.987.000,00	92.363.321,00	92.299.815,05	92.158.180,84	62.485,89	11,44
	3. Bienes no Personales	49.946.759,00	58.712.715,00	58.514.825,61	58.311.132,42	1.061,39	7,24
	4. Bienes de Uso	19.089.000,00	38.363.083,00	36.245.279,57	36.245.273,82	2.117.697,43	4,50
	5. Transferencias	0,00	113.603,00	113.603,00	113.603,00	0,00	0,01
	TOTAL	690.349.781,00	808.531.719,00	806.152.494,21	805.742.861,85	2.181.270,73	100,00
	<p><i>(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016</i></p> <p><i>(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.</i></p>						
	<ul style="list-style-type: none"> 2. Hospital General de Agudos “ Dr. Carlos G. Durand” (1) 						
INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %	
1. Gastos en Personal	459.562.698,00	520.729.410,00	520.729.391,29	520.704.021,12	18,71	74,93	
2. Bienes de	58.640.	77.162.	76.158.	76.105.4	708.1	10,9	

Consumo	000,00	234,00	696,70	26,51	92,32	5
3. Bienes no Personales	56.167. 563,00	59.864. 986,00	59.863. 849,20	59.704.3 90,40	1.106, 79	8,59
4. Bienes de Uso	20.724. 000,00	38.300. 232,00	38.244. 729,18	38.244.7 27,96	55.46 9,45	5,50
5. Transferencias	0,00	206.684 ,00	156.683 ,60	156.683, 60	50.00 0,40	0,02
TOTAL	595.094 .261,00	696.263 .546,00	695.153 .349,97	694.915. 249,59	814.7 87,67	100, 00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

3. Hospital General de Agudos “ Dr. Juan A. Fernández” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	463.759 .979,00	529.310 .994,00	528.895 .867,12	528.895 .867,12	415.12 6,88	73,97
2. Bienes de Consumo	78.090. 000,00	86.325. 886,00	86.120. 904,04	86.054. 183,24	17.534 ,12	12,03
3. Bienes no Personales	55.598. 696,00	73.703. 512,00	73.382. 366,96	73.266. 248,59	313.07 8,01	10,25
4. Bienes de Uso	15.741. 000,00	28.109. 445,00	26.818. 747,59	26.818. 747,52	1.290. 697,41	3,75
5. Transferencias	0,00	5.610,0 0	5.610,0 0	5.610,0 0	0,00	0,00
TOTAL	613.189 .675,00	717.455 .447,00	715.223 .495,71	715.040 .656,47	2.036. 436,42	100, 00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

4. Hospital General de Agudos “ Dr. José M. Penna” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	545.299 .083,00	490.881 .360,00	490.466 .226,65	490.457 .341,90	415.1 33,35	80,97
2. Bienes de Consumo	46.491. 000,00	55.576. 493,00	55.459. 882,32	55.452. 913,10	116.5 94,05	9,15

3. Bienes no Personales	28.366.528,00	35.656.683,00	35.549.508,90	35.473.079,31	107.174,10	5,86
4. Bienes de Uso	13.379.000,00	24.321.849,00	24.203.290,60	24.203.290,58	118.058,40	4,00
5. Transferencias	0,00	143.510,00	142.177,50	142.177,50	1.332,50	0,02
TOTAL	633.535.611,00	606.579.895,00	605.821.085,97	605.728.802,39	758.292,40	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

5. Hospital General de Agudos “ Dr. Parmenio T Piñero” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	493.677.330,00	521.611.809,00	521.611.786,80	521.587.488,03	22,20	79,56
2. Bienes de Consumo	37.209.000,00	52.495.659,00	52.448.365,34	52.020.194,76	7.687,90	7,93
3. Bienes no Personales	39.230.933,00	54.042.686,00	54.042.413,64	53.883.801,36	272,36	8,22
4. Bienes de Uso	13.730.000,00	32.021.376,00	28.350.975,73	28.125.975,61	3.670,300,27	4,29
5. Transferencias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	583.847.263,00	660.171.530,00	656.453.541,51	655.617.459,76	3.678.282,73	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

6. Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	467.836.912,00	434.930.099,00	433.705.468,61	433.683.529,07	1.224,630,39	76,34
2. Bienes de Consumo	53.794.000,00	56.113.959,00	56.022.957,61	55.964.408,88	22.508,58	9,85
3. Bienes no Personales	37.769.328,00	48.056.256,00	47.862.027,44	47.800.490,83	194,227,56	8,41
4. Bienes de Uso	18.830.000,00	31.022.180,00	30.717.228,97	30.678.315,73	286,790,03	5,40
5. Transferencias	0,00	5.100,00	5.099,00	5.099,00	1,00	0,00
TOTAL	578.230.240,00	570.127.594,00	568.312.781,63	568.131.843,51	1.728.157,56	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

7. Hospital General de Agudos “Donación F. Santojanni” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	594.209.045,00	571.081.947,00	571.081.923,49	571.080.617,48	23,51	76,98
2. Bienes de Consumo	72.506.000,00	83.128.353,00	83.037.365,77	82.968.945,93	16.317,69	11,18
3. Bienes no Personales	42.042.667,00	53.783.564,00	53.782.317,49	53.535.448,30	1.244,51	7,22
4. Bienes de Uso	19.651.000,00	35.611.011,00	34.727.819,92	34.237.819,87	883.191,08	4,62
5. Transferencias	0,00	3.661,00	3.660,25	3.660,25	0,75	0,00
TOTAL	728.408.712,00	743.608.536,00	742.633.086,92	741.826.491,83	900.777,54	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

8. Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	371.682.386,00	318.064.446,00	318.064.422,98	318.064.422,98	23,02	80,71
2. Bienes de Consumo	25.963.000,00	32.354.269,00	32.348.832,31	32.335.007,77	5.427,17	8,20
3. Bienes no Personales	22.373.150,00	27.718.087,00	27.640.246,11	27.599.595,51	77.840,89	7,00
4. Bienes de Uso	10.401.000,00	16.197.865,00	16.040.821,87	16.026.631,83	157.042,13	4,07
5. Transferencias	0,00	70.624,00	70.613,50	70.613,50	10,50	0,02
TOTAL	430.419.536,00	394.405.291,00	394.164.936,77	394.096.264,59	240.343,71	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

Alcance

Evaluar la eficiencia de sus resultados con referencia a las metas fijadas, los recursos humanos, materiales empleados; la organización, utilización y coordinación de dichos recursos y los controles

	establecidos en los servicios de Hospitales Generales de Agudos.
Limitaciones al alcance	No existen.
Aclaraciones previas	<p>1. Normativa referida a la temática del Proyecto</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Constitución de la Nación Argentina. Ley N° 24.430 ✓ Ley Nacional N° 24.588 (Ley que garantiza los intereses del Estado Nacional en la Ciudad de Buenos Aires). ✓ Ley Nacional N° 17.557 (Disposiciones para la instalación y utilización de equipos específicamente destinados a la generación de rayos X). ✓ Ley Nacional N° 19.587 (Decreto 351/79) Ley de higiene y seguridad en el trabajo. ✓ Resolución N° 54/03 Apruébese la Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud, incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. ✓ Resolución N° 610/04. (Apruébense las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes en Establecimientos con o sin Internación e incorpóranse las mismas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Derógase la Resolución N° 145/94 del ex-Ministerio de Salud y Acción Social). ✓ Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ✓ Ley CABA N° 123. (Determina procedimiento técnico - administrativo de evaluación de impacto ambiental -era - conforme los términos del artículo 30 de la constitución de la ciudad - medio ambiente - desarrollo sustentable - sostenible - efluentes - residuos - río de la plata - riachuelo - deforestación - consultores - auditorías - emisiones - participación ciudadana - proyectos - adecuación - plan - glosario – contaminación). ✓ Ley CABA N° 153 (Ley básica de salud - consentimiento informado - historias clínicas - VIH - HIV – sida) y su modificatoria Ley 5462/15: modifica artículos ley 153 - ley básica de salud - 27 subsector estatal- integración - 28 -29 30 y 31 redes integradas de cuidados progresivos y coordinados de organizaciones preferentes - organización - objetivos - conducción y consejo de la red - lineamientos - servicios de salud - atención primaria y ambulatoria). ✓ Ley CABA N° 265 (Competencias de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires - policía del trabajo - facultades de inspección - condiciones y medio ambiente del trabajo - infracciones y sanciones - procedimiento - conflictos del trabajo - individuales - negociación colectiva - poder de policía del trabajo - inspectores de trabajo). Y su modificatoria la Ley N° 5.574/16. (Modifica ley 265 - pruebas - competencias de la autoridad administrativa de trabajo - descargos - sanciones -

	<p>procedimiento - notificación - clausuras y multas - plazos apelación - justicia de trabajo).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ley CABA Nº 2.543 (Radiofísica sanitaria en la Ciudad de Buenos Aires - poder de policía -asesoramiento - dispositivos biomédicos emisores de radiaciones ionizantes y no ionizantes - radiación - sistema de salud - protección de trabajadores - personas ocupacionalmente expuestas - pacientes - público - riesgos ambientales atribuidos a fuentes de radiación - designación de autoridad de aplicación - ministerio de salud - relevamiento - inspecciones - instalaciones – seguridad). La presente norma tiene texto consolidado al 28-02-2014 por la Ley Nº 5454 (BOCBA 4799 del 13-01-2016) que aprueba la versión definitiva del digesto jurídico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ✓ Ley CABA Nº 2.585 mantenimiento e infraestructura de subsectores de salud - hospitales - hospitalaria - seguridad - riesgos - pacientes - mantenimiento - derecho a ser examinado - deberes de los establecimientos de salud - personal - prevención - acceso a personas con capacidades reducidas - bioseguridad - equipación para agentes - historias clínicas - habilitar libro de reclamos - designación de profesional de mantenimiento e infraestructura - deberes - capacidades - fiscalización y control de los establecimientos - equipo multidisciplinario - inspecciones - planos - disposiciones complementarias - presupuesto para establecimientos de salud debe ser del 12 por ciento del presupuesto asignado al ministerio de salud - informes - reglamentación 90 días luego de su promulgación). La presente norma tiene texto consolidado al 28-02-2014 por la Ley Nº 5454 (BOCBA 4799 del 13-01-2016) que aprueba la versión definitiva del digesto jurídico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Ley CABA Nº 2.780 (Implementa el plan de equipamiento hospitalario para la renovación ampliación modernización y mantenimiento del equipamiento médico de los establecimientos del sistema público de salud de esta ciudad). ✓ Resolución Nº 222/05 (Crea redes de salud - coordinación redes de salud - sistema público de salud del gobierno- subsector estatal - hospitales - enfermería - infectología - tabaco y salud - rehabilitación - cirugía general y endoscopia - comisión ejecutiva de redes - dirección general atención integral de la salud). ✓ Resolución Nº 361/SS/96 (Creación del programa de redes de atención de la salud, creación del programa redes de atención de la salud, reorganización de los recursos de salud, articulación de los recursos de salud, salud pública, acceso a los servicios de salud, comisión ejecutiva de redes). <p>2. Normativa referida a Ejecución Presupuestaria</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ley de Compras y Contrataciones Nº 2095/06, Decreto Reglamentario 754/08, sus modificatorias y complementarias:
--	--

- ✓ Ejecución del Presupuesto:
 - aprobado por: Ley N°4809/2013
 - promulgada por: Decreto N° 523/AGCABA/13. Ambas normas publicadas en BOCBA N° 4306
 - modificadorias: Ley N° 5015/14
 - promulgada por: Decreto N° 286/GCABA/4434

- Distribución Administrativa de los Créditos:*
 - aprobado por: Decreto N° 1/GCABA/MHGC/2014
 - publicado BOCBA N° 4311

- Normas Anuales*
 - aprobadas por: Decreto N° 2/GCABA/14
 - publicado BOCBA N° 4311

- ✓ Licitación N° 5/UPE-UOAC/12. Expediente N° 1.043.149/11 y N° 7856046/DGABS/16. Hospital Piñero- Empresa Tomo Imago S.A.
- ✓ Licitación N° 5/UPE-UOAC/10. Expediente N° 24.238/2007 y N° 7856237/16. Hospital Durand y Argus Diagnóstico Médico S.A, y el Expediente N° 747.552/2012 Redeterminación Definitiva de Precios. Resolución N° 25/MSGC/14

3. Muestra de Efectores

En la Selección de los Hospitales de la muestra fueron incluidos los 4 Hospitales Cabecera de cada Ex Región Sanitaria y se utilizó una selección aleatoria para el Segundo Hospital General de Agudos. Durante el período auditado se encontraba en vigencia en el organigrama del Ministerio de Salud, la Coordinación General de Redes y la Red de Diagnóstico por Imágenes mencionada en la normativa adjunta.

En los Servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospitales de la muestra, se auditaron las Áreas de Radiología (por ser las prácticas más comunes) y las de Tomografía Computada, ya sean las prestaciones tercerizadas o propias.

En los Servicios tercerizados de TC, se evaluará el cumplimiento de las condiciones establecidas en los Pliegos que constan en ambas licitaciones.

No fueron incluidas las prácticas ecográficas debido a que el Servicio de Diagnóstico por Imágenes no concentra en sí mismo la totalidad de estas prestaciones (en algunos Hospitales, las ecografías ginecológicas, obstétricas, cardiológicas, etc., se efectúan por fuera del Servicio de Imágenes).

4. Red de Diagnóstico por Imágenes

Por RESOLUCIÓN S.S. N° 361/96 Se crean las Redes de Atención de la Salud que abarca todas aquellas redes que operan en el Sistema Público de Salud del Gobierno-Subsector Estatal- de la Ciudad de Buenos Aires. La Coordinación de Redes de Salud, tiene

	<p>como objetivos promover la interrelación de los servicios y prestaciones del Sistema de Salud de la Ciudad, garantizar el acceso a los mismos y asegurar la gratuidad de los beneficios.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Observación N° 1: El CEDETAC no lleva control ni confirma la real utilización de las derivaciones que realiza. (Pág. 33)</p> <p>Observación N° 2: La Red de Diagnóstico por Imágenes no funcionó durante el período 2014, incumpliendo con las funciones que tiene atribuidas. La página web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en la que se refiere a dicha Red, está desactualizada. (Pág. 16)</p> <p>Observación N° 3: A pesar de las diferencias entre la estructura formal y real de los servicios en 7 de los mismos, no existen notas requiriendo la actualización de las mismas. (Pág. 17 y 63)</p> <p>Observación N° 4: El 50% de los Servicios de Diagnóstico de los Hospitales de la muestra no disponen de manual de procedimientos, evidenciando la debilidad en su control interno. Los que sí disponen, no registran documentación de las evaluaciones. (Pág. 18)</p> <p>Observación N° 5: En los Hospitales Piñero, Penna y Santojanni, las caídas en la producción de Rx no están respaldadas con pedidos de reparación/mantenimiento, insumos o recurso humano. (Pág. 22 Y 23)</p> <p>Observación N° 6: No se puede explicar las diferencias de producción de Rx, relacionándolas con la disponibilidad del recurso humano. (Pág. 24)</p> <p>Observación N° 7: Se observan diferencias significativas entre el número de prácticas informadas por los servicios de diagnóstico y las publicadas por la Dirección de Estadísticas. (Pág. 25)</p> <p>Observación N° 8: No se puede establecer una relación entre la disponibilidad de recursos humanos y la producción de estudios tomográficos. (Pág. 31)</p> <p>Observación N° 9: Surgen diferencias entre el número de prácticas de tomografía informados por los servicios y la Dirección de Estadísticas en el 50% de los Hospitales de la muestra que disponen de equipo de TAC propio. (Pág. 31)</p> <p>Observación N° 10: La variabilidad en el indicador entre número de consultas anuales y tomografías realizadas visibiliza la falta de eficiencia en la gestión de los servicios. (Pág. 32)</p> <p>Observación N° 11: El Servicio del Hospital Pirovano tiene una demora de 7 días en Rx simples.</p>

	<p>En los estudios radiológicos con contraste, el Hospital Argerich presenta una demora de 21 días y el Hospital Penna de 30 días. En los tomógrafos propios las demoras varían entre 2 y 15 días. (Pág. 43 y 45)</p> <p>Observación N° 12: El 38% de las salas no se encuentran en buenas condiciones, ninguna está habilitada por Radio Física Sanitaria. (Pág. 56)</p> <p>Observación N° 13: Del total de equipos el 44% no está en buenas condiciones. (Pág. 58)</p> <p>Observación N° 14: De los equipos de tomografía propios uno se encuentra en regulares condiciones por falta de software para realizar estudios de mayor complejidad. Todos los propios carecen de capacidad para almacenar estudios. (Pág. 60)</p> <p>Observación N° 15: El 50% de los equipos no tienen mantenimiento preventivo y correctivo. (Pág. 61)</p> <p>Observación N° 16: En referencia a la seguridad del ámbito laboral, se observa que no se controla a la empresa que realiza los informes de dosimetría. (Pág. 61)</p> <p>Observación N° 17: Se observan diferencias significativas entre la información presupuestaria del período 2014 (Inciso 2 bienes de consumo, objeto de esta auditoría) entregada por la Dirección General Legal y Técnica SASS y los datos obtenidos de la Cuenta de Inversión 2014. (Pág. 69)</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Los proyectos de auditoría transversal posibilitan valorar el funcionamiento de un determinado servicio, entre hospitales con características comunes, pertenecientes al sistema público del GCBA, El Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica establece el monitoreo como una de las herramientas de evaluación, con las que cuentan las organizaciones de salud, para garantizar la optimización en la utilización de los recursos. Por Resolución MS N° 54/03 fue aprobada la “Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud de la República Argentina”. El Programa fue implementado a partir del 2005.</p> <p><i>“Uno de los principales resultados del monitoreo es el rediseño del sistema mismo, a partir de la identificación de los factores que obstaculizan o favorecen su funcionamiento, constituyéndose de esta manera el ciclo de la calidad: • Diseño • Evaluación • Rediseño”</i> (PICAM, Programa de Indicadores de Calidad de la Atención Médica). La elaboración de indicadores nos permite señalar la conducta prescriptiva de los profesionales respecto del uso de las tecnologías diagnósticas.</p>

	<p>Otras herramientas que se podrían utilizar son: la acreditación y la accesibilidad La acreditación es el aval que se otorga a una institución o servicio de salud, que cumple con los estándares mínimos de calidad, tanto en la estructura como en el proceso y los resultados y, la evaluación de la accesibilidad asegura el derecho por parte de los pacientes a la utilización de los servicios de salud.</p> <p>De ahí la importancia de reiterar como observación en este informe los conflictos transitados ante las dificultades en obtener, de algunos servicios, datos confiables, completos y en tiempo y forma. Esta información debería permitir explicar los movimientos en la producción, ya sea por procesos de reparación/mantenimiento de los equipos, como así también, la disponibilidad de recursos humanos. Lo cual permitiría la accesibilidad a los servicios.</p> <p>Asimismo, se han observado condiciones no deseadas de los equipos y su falta de mantenimiento que trae aparejadas consecuencias tanto en el personal que trabaja en los Servicios de Diagnósticos por Imágenes, como para los pacientes. Dificulta esta situación la falta de control respecto de la empresa que realiza los informes de dosimetría y respecto del Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de Alta Complejidad que carece de seguimientos de turnos.</p> <p>La formalización de las estructuras de los servicios como la disposición de manuales de procedimientos permitiría un mejor control interno y procesos de evaluación.</p> <p>De la misma manera, se debe procurar el funcionamiento de la Red de Diagnóstico por Imágenes como un ámbito de articulación transversal a todos el sistema.</p>
--	--

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES”
PROYECTO Nº 3.15.01**

DESTINATARIO

Señor
Presidente de la Legislatura
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Cdr. Diego Santilli
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

I) OBJETO

Se auditarán los Servicios de Diagnóstico por Imágenes de 2 Hospitales Generales de Agudos por Región Sanitaria (Ex).
Los hospitales que conforman la muestra son:
Región Sanitaria I: Hospital General de Agudos “Dr. José M. Penna”, Hospital General de Agudos “Cosme Argerich”
Región Sanitaria II: Hospital General de Agudos “Dr. Parmenio T Piñero”, Hospital General de Agudos “Donación F. Santojanni”
Región Sanitaria III: Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú”, Hospital General de Agudos “Dr. Carlos G. Durand”
Región Sanitaria IV: Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”, Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano”

II) OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de eficacia, economía y eficiencia de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes.

III) ALCANCE

Evaluar la eficiencia de sus resultados con referencia a las metas fijadas, los recursos humanos, materiales empleados; la organización, utilización y coordinación de dichos recursos y los controles establecidos en los servicios de Hospitales Generales de Agudos.

En lo referente a las compras centralizadas no fueron objeto de esta auditoría, se sugiere su análisis en un futuro proyecto.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 24 de noviembre de 2015 y el 4 de noviembre de 2016.

IV LIMITACIONES AL ALCANCE

V) ACLARACIONES PREVIAS

1. Marco Normativo

1.1 Referido a la temática del Proyecto

- **Constitución de la Nación Argentina. Ley N° 24.430**
- **Ley Nacional N° 24.588** (Ley que garantiza los intereses del Estado Nacional en la Ciudad de Buenos Aires).
- **Ley Nacional N° 17.557** (Disposiciones para la instalación y utilización de equipos específicamente destinados a la generación de rayos X).
- **Ley Nacional N° 19.587** (Decreto 351/79) Ley de higiene y seguridad en el trabajo.
- **Resolución N° 54/03** Apruébese la Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud, incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.
- **Resolución N° 610/04.** (Apruébense las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes en Establecimientos con o sin Internación e incorporanse las mismas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Derógase la Resolución N° 145/94 del ex-Ministerio de Salud y Acción Social).
- **Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.**
- **Ley CABA N° 123.** (Determina procedimiento técnico - administrativo de evaluación de impacto ambiental -era - conforme los términos del artículo 30 de la constitución de la ciudad - medio ambiente - desarrollo sustentable - sostenible - efluentes - residuos - río de la

plata - riachuelo - deforestación - consultores - auditorías - emisiones - participación ciudadana - proyectos - adecuación - plan - glosario – contaminación).

- **Ley CABA Nº 153** (Ley básica de salud - consentimiento informado - historias clínicas - VIH - HIV – sida) y su modificatoria **Ley 5462/15**: modifica artículos ley 153 - ley básica de salud - 27 subsector estatal-integración - 28 -29 30 y 31 redes integradas de cuidados progresivos y coordinados de organizaciones preferentes - organización - objetivos - conducción y consejo de la red - lineamientos - servicios de salud - atención primaria y ambulatoria).
- **Ley CABA Nº 265** (Competencias de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires - policía del trabajo - facultades de inspección - condiciones y medio ambiente del trabajo - infracciones y sanciones - procedimiento - conflictos del trabajo - individuales - negociación colectiva - poder de policía del trabajo - inspectores de trabajo). Y su modificatoria la **Ley Nº 5.574/16**. (Modifica ley 265 - pruebas - competencias de la autoridad administrativa de trabajo - descargos - sanciones - procedimiento - notificación - clausuras y multas - plazos apelación - justicia de trabajo).
- **Ley CABA Nº 2.543** (Radiofísica sanitaria en la Ciudad de Buenos Aires - poder de policía -asesoramiento - dispositivos biomédicos emisores de radiaciones ionizantes y no ionizantes - radiación - sistema de salud - protección de trabajadores - personas ocupacionalmente expuestas - pacientes - público - riesgos ambientales atribuidos a fuentes de radiación - designación de autoridad de aplicación - ministerio de salud - relevamiento - inspecciones - instalaciones – seguridad).

La presente norma tiene texto consolidado al 28-02-2014 por la Ley Nº 5454 (BOCBA 4799 del 13-01-2016) que aprueba la versión definitiva del digesto jurídico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- **Ley CABA Nº 2.585** mantenimiento e infraestructura de subsectores de salud - hospitales - hospitalaria - seguridad - riesgos - pacientes - mantenimiento - derecho a ser examinado - deberes de los establecimientos de salud - personal - prevención - acceso a personas con capacidades reducidas - bioseguridad - equipación para agentes - historias clínicas - habilitar libro de reclamos - designación de profesional de mantenimiento e infraestructura - deberes - capacidades - fiscalización y control de los establecimientos - equipo multidisciplinario - inspecciones - planos - disposiciones complementarias - presupuesto para establecimientos de salud debe ser del 12 por ciento del presupuesto asignado al ministerio de salud - informes - reglamentación 90 días luego de su promulgación).

La presente norma tiene texto consolidado al 28-02-2014 por la Ley Nº 5454 (BOCBA 4799 del 13-01-2016) que aprueba la versión



definitiva del digesto jurídico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

- **Ley CABA Nº 2.780** (Implementa el plan de equipamiento hospitalario para la renovación ampliación modernización y mantenimiento del equipamiento médico de los establecimientos del sistema público de salud de esta ciudad).
- **Resolución Nº 222/05** (Crea redes de salud - coordinación redes de salud - sistema público de salud del gobierno- subsector estatal - hospitales - enfermería - infectología - tabaco y salud - rehabilitación - cirugía general y endoscopía - comisión ejecutiva de redes - dirección general atención integral de la salud).
- **Resolución Nº 361/SS/96** (Creación del programa de redes de atención de la salud, creación del programa redes de atención de la salud, reorganización de los recursos de salud, articulación de los recursos de salud, salud pública, acceso a los servicios de salud, comisión ejecutiva de redes).

El artículo 5º de la Ley 24.588 establece que “la Ciudad de Buenos Aires será continuadora a todos sus efectos de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. La Legislación Nacional y Municipal en vigencia del estatuto organizativo al que se refiere el artículo 129 de la Constitución Nacional, seguirá siendo aplicable, en tanto no sea derogada o modificada por las autoridades nacionales o locales, según corresponda”.

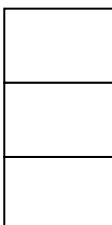
Debe consignarse que por el art. 3º de la Ley Nº 19.587, que regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es responsable por el cumplimiento de las prescripciones sobre personal propio y solidariamente responsable sobre personal de terceros.

Asimismo, que por Ley Nº 265 se establecen las funciones y atribuciones de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, en orden a la indelegable misión que le corresponde al Estado de asegurar la integridad psicofísica de los trabajadores, facultades propias de fiscalización de las condiciones y medio ambiente del trabajo, haciendo aplicación de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y normas complementarias (art. 11).

Debe destacarse que sus competencias pueden ser ejercidas con relación a cualquier empleador, público o privado, contratista, subcontratista o cualquier tercero que utilice en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires la actividad de una o más personas en virtud de un contrato o relación de trabajo (art. 9º de la Ley Nº 265 y art. 2º de la Ley Nº 19.587).

Cabe aclarar que las misiones y funciones primarias, correspondientes a la DGRFSS, contemplan el mantenimiento edilicio de los efectores y la seguridad dentro de los mismos.

De ello se sigue que, en su condición de empleador, el GCBA con relación a sus propios agentes como los contratistas de servicios respecto del personal que afecten en la ejecución de los contratos celebrados con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, quedan sujetos a las obligaciones establecidas en la Ley Nº 19.587 (arts. 4º, 5º, 6º, 7º, 8º y 9º)



También es menester citar la obligatoriedad del cumplimiento del espíritu que emana del art. 30 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y de la Ley N° 123 referente a la protección del medio ambiente y al derecho que tienen los ciudadanos a gozar de un ambiente sano.

Funciones Primarias de la DGRFISS (Dirección General de Recursos Físicos de Salud)

La DGRFISS ha suministrado copia de las misiones y funciones que le competen pudiéndose observar en el punto 4.6 y el punto 4.8 de la normativa vigente, en las cuales se describen las responsabilidades primarias de dicha Dirección General, estableciendo responsabilidad directa de ésta los siguientes puntos:

- 1. Entender en la planificación, administración y supervisión de los recursos físicos del Sistema de Salud, coordinando las prioridades de las obras en los efectores de salud.**
- 2. Diseñar, definir y administrar la planificación plurianual integral para la adquisición, recuperación, ampliación y mejoramiento de los recursos físicos, de acuerdo con las prioridades definidas para el sistema de salud.**
- 3. Fiscalizar la realización periódica de las tareas de mantenimiento, mantenimiento preventivo, seguridad y las reparaciones necesarias para el correcto funcionamiento de los efectores de salud.**
- 4. Diseñar, planificar, administrar e implementar contratos de obras y servicios del Ministerio.**

Es importante tener en cuenta que la normativa existente en lo referente a infraestructura edilicia, es el CE (Código de Edificación).

El CE es una normativa dinámica que cambia permanentemente de acuerdo al avance de la tecnología de construcción y de los materiales que se implementan, por tal motivo se hace muy difícil mantener las obras de arquitectura terminadas dentro de las actualizaciones del mismo. Edificios construidos hace 80 años no se ajustan en los requerimientos exigidos hoy para su habilitación.

También se puede apreciar que el CE no dispone de especificaciones concretas para el área de la salud, de tal forma que se aplica la normativa del Ministerio de Salud de Nación.

El GCBA dispone de la Ley 2585 que genera algunos requerimientos mínimos para la infraestructura en salud.

1.2 Referido a Ejecución Presupuestaria

- Ley de Compras y Contrataciones N° 2095/06, Decreto Reglamentario 754/08, sus modificatorias y complementarias.
- Ley de Ejecución Presupuestaria, Distribución de los Créditos y Normas Anuales.
- Pliegos de Licitación



- ✓ Ley de Compras y Contrataciones N° 2095/06, Decreto Reglamentario 754/08, sus modificatorias y complementarias:
- ✓ *Ejecución del Presupuesto:*
 - aprobado por: Ley N°4809/2013
 - promulgada por: Decreto N° 523/AGCABA/13.
 - Ambas normas publicadas en BOCBA N° 4306
 - modificatorias: Ley N° 5015/14
 - promulgada por: Decreto N° 286/GCABA/4434

Distribución Administrativa de los Créditos:

- aprobado por: Decreto N° 1/GCABA/MHGC/2014
- publicado BOCBA N° 4311

Normas Anuales

- aprobadas por: Decreto N° 2/GCABA/14
- publicado BOCBA N° 4311

- ✓ Licitación N° 5/UPE-UOAC/12. Expediente N° 1.043.149/11 y N° 7856046/DGABS/16. Hospital Piñero- Empresa Tomo Imago S.A.
Licitación N° 5/UPE-UOAC/10. Expediente N° 24.238/2007 y N° 7856237/16. Hospital Durand y Argus Diagnóstico Médico S.A, y el Expediente N° 747.552/2012 Redeterminación Definitiva de Precios. Resolución N° 25/MSGC/14

2. Muestra de Efectores

En la Selección de los Hospitales de la muestra fueron incluidos los 4 Hospitales Cabecera de cada Ex Región Sanitaria y se utilizó una selección aleatoria para el Segundo Hospital General de Agudos.

Durante el período auditado se encontraba en vigencia en el organigrama del Ministerio de Salud, la Coordinación General de Redes y la Red de Diagnóstico por Imágenes mencionada en la normativa adjunta.

En los Servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospitales de la muestra, se auditaron las Áreas de Radiología (por ser las prácticas más comunes) y las de Tomografía Computada, ya sean las prestaciones tercerizadas o propias.

En los Servicios tercerizados de TC, se evaluará el cumplimiento de las condiciones establecidas en los Pliegos que constan en ambas licitaciones.

No fueron incluidas las prácticas ecográficas debido a que el Servicio de Diagnóstico por Imágenes no concentra en sí mismo la totalidad de estas prestaciones (en algunos Hospitales, las ecografías ginecológicas, obstétricas, cardiológicas, etc., se efectúan por fuera del Servicio de Imágenes).

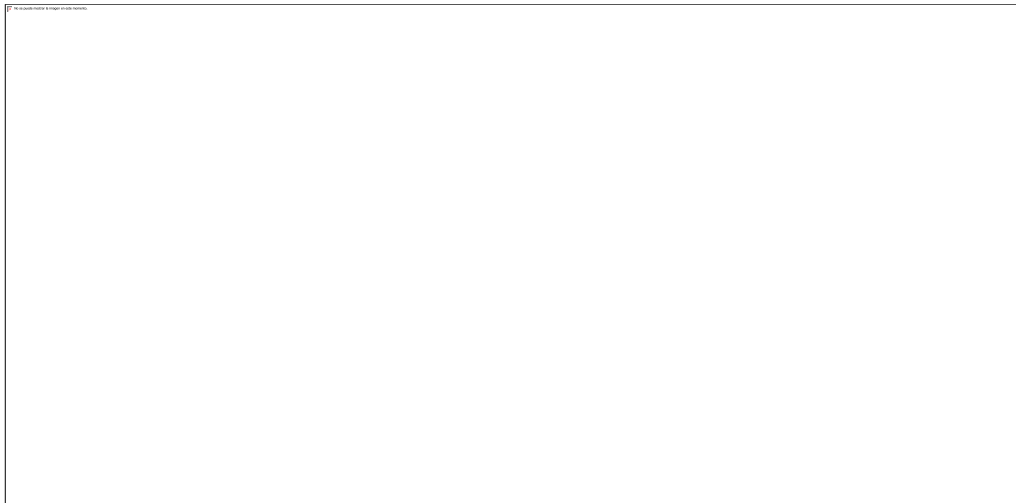


3. Red de Diagnóstico por Imágenes

Por RESOLUCIÓN S.S. Nº 361/96 Se crean las Redes de Atención de la Salud que abarca todas aquellas redes que operan en el Sistema Público de Salud del Gobierno-Subsector Estatal- de la Ciudad de Buenos Aires. La Coordinación de Redes de Salud, tiene como objetivos promover la interrelación de los servicios y prestaciones del Sistema de Salud de la Ciudad, garantizar el acceso a los mismos y asegurar la gratuidad de los beneficios.

La Coordinación también se propone: generar ámbitos de discusión e intercambio entre los trabajadores del sistema y el Ministerio, definir políticas de adquisición de los recursos, y desarrollar guías y normas de atención.

Estructura formal de la Coordinación General de Redes de Atención de Salud durante el período auditado.

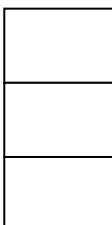


El CEDETAC (Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de Alta Complejidad) fue creado mediante la resolución N°2291/05, para el manejo de derivaciones de las TC y RMN, de manera centralizada desde los Hospitales de la Ciudad de Buenos Aires que no cuentan con equipos o que el servicio se encuentra interrumpido por diversos motivos.

El Centro depende directamente de la Dirección de Redes de Servicios de Salud. Cuenta con un Coordinador y de él dependen cuatro operadores con autoridad para asegurar que el sistema funcione.

La Coordinación del CEDETAC alineada a sus objetivos lideraría el funcionamiento del sistema, observando, evaluando y brindando recursos físicos y humanos necesarios para implementar las mejoras que conducen a superar las expectativas y percepciones del paciente.

A su vez existe un Convenio con FLENI (Fundación para la lucha de las enfermedades neurológicas de la infancia), quién también recibe derivaciones para estudios específicos.



Dentro del convenio se tienen cupos de pacientes para realizar derivaciones mensuales. Durante el año 2014 se incorporó la realización de PET una práctica que no se realiza en los Hospitales de la ciudad. Además existen otras prácticas de menor demanda, algunas de alta complejidad como ser la embolización de aneurismas o la cirugía Gamma Knife.

4. Definiciones

Prácticas:

La Práctica de Imágenes es entendida como un conjunto de acciones tales como estudios simples, complejos e intervencionistas, así como la interpretación de los mismos para la elaboración del diagnóstico. La práctica es la unidad de prestación y esta última es el servicio completo que se le brinda al paciente que incluye desde la recepción de la orden médica, hasta la entrega del informe.

Registro de prácticas

Su finalidad es promover un proceso metodológico que logre el análisis y la formulación de estrategias para una adecuada gestión de los recursos hospitalarios mediante la óptima evaluación y valoración de los procesos administrativos asistenciales, el uso racional de los recursos y cumplimiento de resultados, bajo criterios de calidad y oportunidad, utilizando estándares, indicadores, metas, rangos de variación y variables, según los establecido en las buenas prácticas en radiología.

5. Formas de Registro

Para analizar, evaluar y comparar las prácticas realizadas en los servicios de Diagnóstico por Imágenes, se utilizaron como guía las definiciones aceptadas internacionalmente a nivel académico. Se sugiere que los registros se detallen de la siguiente forma:

1. Identificación del establecimiento* Se entiende por identificación del establecimiento la denominación institucional o razón social. Se registra el nombre completo, sin abreviaturas, y el código que tenga asignado.
2. Departamento o partido de localización del establecimiento* Consignar el departamento o partido que corresponda a la localización del establecimiento.
3. Zona sanitaria* Consignar la zona sanitaria a la que corresponde el establecimiento
4. Fecha Anotar el mes y el año al que corresponden las prácticas que se informan.
5. Número de hoja Numerar las hojas utilizadas en el mes en forma correlativa.
6. Imágenes: Anotar el nombre del área de imágenes en caso que el establecimiento cuente con más de un área. Por ej. Radiología, Tomografía Computada, Mamografía, RNM, Ecografía, etc.).
7. Prácticas: Anotar el nombre de las prácticas tal como se las conoce. Ej.: Radiografía de tórax.; Tomografía axial computada de cerebro; RNM de rodilla; Ecografía transvaginal. Para uso local y para otros objetivos podría contabilizarse aparte: número de disparos, número de placas, etc.
8. Número de prácticas de pacientes internados Anotar la cantidad de prácticas efectuadas a pacientes internados

9. Número de prácticas de pacientes de consultorio externo Anotar la cantidad de prácticas efectuadas a pacientes ambulatorios.
10. Número de prácticas de pacientes de guardia Anotar la cantidad de prácticas efectuadas a pacientes de guardia.
11. Número de prácticas de pacientes provenientes de otras modalidades de atención (hospital de día, internación domiciliaria, etc.) Anotar la cantidad de prácticas de pacientes provenientes de otras modalidades de atención.
12. Número de prácticas por pacientes derivados de otros establecimientos: Anotar la cantidad de prácticas provenientes de otros establecimientos.
13. Total de prácticas realizadas por tipo de práctica Consignar la suma de prácticas de pacientes internados, de consultorio externo o de guardia, por tipo de práctica.

6. Avances tecnológicos

Los mismos generan la necesidad de modernizar el equipamiento de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes. La digitalización de imágenes, se puede realizar a partir de:

1. El escaneo de una la película tradicional (analógica) una vez revelada. Esta técnica es importante en el proceso de archivo de radiografías existentes.
2. La radiografía digital indirecta por escaneo de una placa foto-estimularle de fósforo reutilizable que se graba con la imagen de la radiografía. Este sistema recibe el nombre de "CR". Utiliza un chasis en cuyo interior se encuentra una placa de almacenamiento de fósforo, que tras ser expuesta a los rayos X, es portadora de una imagen latente que debe ser procesada en una procesador especial que utiliza un haz de rayos láser, el cuál, al incidir sobre la placa, los electrones situados en trampas por la acción de los rayos X del haz remanente van volviendo a su posición energética estable emitiendo una luz visible, permitiendo la digitalización de los sistemas convencionales, sin necesidad de cambiar de equipamiento, solo se sustituirían los chasis convencionales por láminas de fosforo foto-estimularle; que tiene una menor inversión económica inicial.
3. Los detectores sensibles expuestos directa o indirectamente a los detectores de rayos X, tales como líneas de diodos detectores, que operan sobre la base de las cámaras CCD o paneles planos utilizando sensores CMOS, obleas de silicio amorfo (@-Si) o bien *obleas de selenio amorfo* (@-Se). *Generalmente se conoce como "Panel sensor plano o DR"*.
4. La fluoroscopia, la digitalización se realizaría en tiempo real. Estos sistemas se encuentran principalmente en equipos de intensificador de luz o bien en equipos de Panel sensor plano.

Cada técnica tiene sus propias características; los costos de fabricación, compra y uso son también muy variables.

Ventajas

- Eliminar los suministros y productos químicos;
- Disminuye la dosis radiante al paciente comparativamente con la convencional.

- Menor necesidad de repetición por factores técnicos.
- Menor número de radiografías para valorar diferentes estructuras.
- Obtener una mejor calidad de imagen gracias a las posibilidades que ofrece el filtrado digital, variando la densidad y contraste sin tener que repetir la placa; mayor resolución del contraste (4 veces la analógica)
- Facilitar el acceso a más información debido a una mejor resolución de contraste (el ojo sólo puede ver alrededor de 200 niveles de gris se realizan en las digitalizaciones entre 4000 (12 bits) y 65.000 (16 bits) niveles gris según los dispositivos, que se pueden convertir en niveles accesibles al ojo de una forma optimizada de acuerdo con la información que se desea;
- Almacenar y enviar información a través de medios digitales; acceso rápido a los archivos radiológicos.
- Disminuye los costos del servicio a largo plazo luego de una importante inversión inicial.
- Permite modificar las características de la imagen (Windows level) brillo, contraste, penetración.
- Sobreexposición: 1. Rx convencional: excesiva penetración de los rayos x con pérdida de información clínica. 2. Rx Digital imagen casi inalterada ligeramente más clara.
- Subexposición: 1. Rx convencional poca penetración de los rayos x con pérdida de información parenquimatosa. 2. Rx digital imagen moderadamente más oscura sin pérdida de detalle anatómico.
- Función de rotación de derecha a izquierda y de arriba abajo.
- Función de Inversión visualiza como escopia o positivada.
- Función colimación permite imagen más nítida y localizada.
- Función Zoom amplía imagen en una zona concreta.

Desventajas:

- Utiliza radiaciones ionizantes (igual que el sistema analógico)
- Costo inicial de las instalaciones.
- Menor resolución espacial respecto de los Rx tradicionales (1/3)
- Limitada capacidad para registrar estructuras de pequeño tamaño.
- Degradación progresiva del fosforo fotoestimulable de los chasis.
- Errores de sistemas de lectura (artefactos)

VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS

VI.1 ENVÍO DE NOTAS

- Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires.
- Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires.
- Sindicatura de la Ciudad de Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. UAI.

- Dirección de Redes
- Red de Servicios de Diagnóstico por Imágenes
- Servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospitales de la muestra.
- Empresas Tercerizadas de la prestación de prácticas tomográficas
- Dirección General Legal y Técnica SASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud)
- Dirección General Contaduría SSGAE (Subsecretaría de Gestión y Administración Económica)
- Dirección General de Planificación Operativa
- Director de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud

La Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, a través de la Nota N-2015-36722416-PGAAPYF remite los informes producidos por las áreas de esta Procuración General consultadas de las cuales surge, que no tramitan ni obran Dictámenes, Resoluciones o Informes emitidos durante el período 2014 referidos al Proyecto N°3.15.01

La Unidad de Auditoría Interna (UAI –Ministerio de Salud GCBA), por Nota N°2015-36131972UAIMS informa que no ha elaborado informes que versen sobre la cuestión solicitada para el período solicitado.

La Defensoría General de la Ciudad de Buenos Aires, informó que no emitió en el periodo auditado dictámenes ni resoluciones respecto del objeto de auditoría.

VI.2 ENTREVISTAS

Se realizaron entrevistas para la presentación del equipo y objetivos de esta auditoría. En las cuales participaron: el Director de Proyecto e integrantes del equipo.

VI.3 RELEVAMIENTO, ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

A través de los procedimientos implementados se obtuvieron evidencias: documentales, testimoniales y analíticas; del funcionamiento del Servicio de Diagnóstico de la muestra.

En las notas enviadas a los Servicios de Diagnóstico por imágenes se solicitó la siguiente información:

- Funcionamiento de la Red, frecuencia de las reuniones y temáticas tratadas.
- Estructura formal y real del Servicio. Manifieste si fuesen necesarias modificaciones en la misma
- Cuentan con manual de procedimientos Es accesible al personal del servicio? Se evalúa la aplicación del manual de procedimientos?

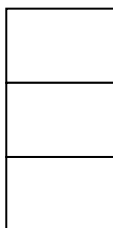
- Recursos humanos afectados al Servicio, especificando ficha municipal, situación de revista, carga horaria, tareas y sector donde las desarrolla. Informe si el recurso humano era adecuado en función del equipamiento disponible, la demanda y horarios.
- En caso que el tomógrafo esté tercerizado, cual es la empresa prestadora? El personal afectado al tomógrafo son empleados municipales?
- Producción anual de las prácticas, discriminadas mensualmente, por equipo si fuera posible, tipo de estudio tanto en radiografía como en tomografía. Indique porcentaje de material descartado por fallas en la práctica.
- Accesibilidad de los pacientes internados y ambulatorios, teniendo en cuenta circuito de turnos, entrega de informe (tiempo), listas de espera, derivaciones desde y/o hacia otros hospitales.
- Equipamiento: estado, antigüedad, dificultades, mantenimiento preventivo y correctivo. Demora en la reparación de los equipos.
- Tipos de estudios que realizan en relación a la capacidad tecnológica instalada. Mencione si existiese la posibilidad de desarrollar prestaciones de mayor complejidad. En caso afirmativo, indique si la causa es falta de demanda, falta de recurso humano y/o capacitación.
- Fotocopias de las evaluaciones de los resultados de los dosímetros del año 2014 y empresa que lo realiza.
- Suministrar copia de la habilitación de Radiofísica Sanitaria o certificados emitidos por Radiofísica Sanitaria que aseguren inexistencia de fugas de rayos.
- Presupuesto 2014 correspondiente a los 8 hospitales. Inciso 2: “bienes de consumo” y detalle específico de lo devengado para insumos del servicio de diagnóstico por imágenes y Cuenta de Inversión 2014.
- Copias de notas enviadas por reclamos, requerimientos o situaciones que considere.
- Porcentaje de recupero de prácticas a través de la facturación a obras sociales.
- Cualquier información que no fue requerida y considere pertinente mencionar

VI.3.1. Funcionamiento de la Red

Se evaluó el cumplimiento de las Resoluciones N° 361/SS96, N° 222-SS05

La Red de Diagnóstico por Imágenes determina las necesidades en recursos humanos del sector y el estado del equipamiento del área en la Ciudad.

Participa en la contratación de los servicios de mantenimiento de equipos y elabora indicadores para el mejoramiento de los servicios. Además, ha conformado equipos dedicados a protocolos y algoritmos, indicadores de gestión y seguridad radiológica.



Estabiliza la Red de TC propios, renueva los contratos de mantenimiento y compra de tubos. Licitación para la adquisición -por comodato- de procesadoras láser y audita los servicios tercerizados, según está especificado en la página web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Consultado al Coordinador de la Red sobre las auditorías de los servicios tercerizados, tal como figura en la página web, nos informa que dicha página se encuentra desactualizada, la información a la que se hace referencia se corresponde con una presentación sobre Redes realizada en el 2002 y que no forma parte de las tareas actuales de la Red. El siguiente cuadro surge del análisis al requerimiento realizado por esta auditoría sobre el funcionamiento de la Red en los Hospitales seleccionados en el período 2014.

Hospital	Respuesta sobre funcionamiento de la Red
Durand	Desconoce la Red
Argerich	No funciona
Pirovano	No funciona
Fernández	La última notificación en principio de 2014
Tornú	No funciona
Piñero	En la actualidad no funciona o no recibe invitación
Penna	No se asistió a reuniones de la Red
Santojanni	No respondió

El cuadro evidencia que durante el 2014, incluso en el 2015, no hubo reuniones de la Red de Diagnóstico por Imágenes, dicha información fue confirmada por el Coordinador de la Red. (Observación N°2)

VI.3.2 Organigrama. Análisis comparativo de la estructura formal y real de cada Servicio

Hospital	Estructura		Observaciones	Requerimientos por Nota
	Formal	Real		
Argerich	Jefe de Sección - Médicos - Jefe Técnico- Técnicos- Oscuritas- Administrativos - Enfermería	8 Coordinadores a cargo	Dentro de las necesidades se exponen, nombramientos de Jefes de Secciones Médicos, Médicos de planta para cubrir distintas áreas.	No se dispone de Notas de requerimientos relacionados a RRHH ni de conciliación de estructura real y formal
Durand	Jefatura División Diagnóstico Imágenes - Médicos - Técnicos		En la información proporcionada solo se detalló estructura formal por función.	Exámenes Anuales para personal, ya paso casi 1 un año sin respuesta apropiada para la salud los trabajadores (06/11/14).

Hospital	Estructura		Observaciones	Requerimientos por Nota
	Formal	Real		
Fernández	Jefatura División Diagnóstico Imágenes - Jefatura de Unidad - Médicos - Técnicos	Para mejorar el funcionamiento interno se asignaron Coordinaciones en Mamografía, Ecografía, Tomografía.	La Estructura orgánica del Servicio requiere ampliarse en Jefaturas de Sección	No se dispone de Notas de requerimientos relacionados a RRHH ni de conciliación de estructura real y formal
Penna	Jefatura División Diagnóstico Imágenes	Coordinadores Técnicos sin nombramiento	Creación de Secciones dentro de la DDI	No se dispone de Notas de requerimientos relacionados a RRHH ni de conciliación de estructura real y formal
Piñero	Hasta el año 2008 la División contaba con Jefe de Técnicos. Actualmente no se ha designado cargo de iguales características	Jefe de División a cargo del Servicio	La Estructura orgánica del Servicio requiere ampliarse en Jefaturas de Sección	Se recibió copia de nota solicitando modificación en la estructura.
Pirovano	Jefatura División Diagnóstico Imágenes - Jefa Técnica de Sección - Jefa Técnica de Supervisión Directa -	Supervisores técnicos (Quirófanos, Turno Intermedio y Vespertino, Radiología en Dpto. de Urgencia, Tomografía) sin designación formal	La División de Radiodiagnóstico no cuenta con Secciones, toda la gestión a cargo de un agente. Se solicitó la ampliación de la estructura de la División	Pedidos por Nota RRHH: Concurso Fotógrafo de planta para cubrir vacante de personal jubilado. No se dispone de Nota solicitando conciliación de estructura real y formal
Santojanni	Jefatura División Diagnóstico Imágenes	Jefatura División Diagnóstico Imágenes - Coordinaciones Mamografía, Radiología General, Tomografía.	Se solicitó reiteradamente, la apertura de la Estructura para Secciones de Radiología General, Tomografía, Mamografía y Ecografía. No hubo respuesta.	No se recibió respuesta
Tornú	Organigrama formal División Radiología	Sección Tomografía "por crear"	Ampliar información. Solo se detalla las Secciones que forman el Servicio	No se dispone de Notas de conciliación de estructura real y formal

Se observaron diferencias entre la estructura formal y real de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes de la muestra. Se requirió documentación referida a demandas de modificación de Organigrama y/o recursos humanos. Los Servicios informaron no tener notas escritas, elevadas a las autoridades, referidas a este tema en el período auditado exceptuando el Servicio del Hospital Piñero. **(Observación N°3)**

VI.3.3 Manuales de Procedimientos:

Un Manual de Procedimientos establece claramente qué se debe hacer, cómo, cuándo y dónde, como así también los recursos y requisitos necesarios para cumplimentar una determinada tarea y es instrumento útil para mejorar el control interno del área.

Se auditará la existencia y utilización de manuales de procedimientos para evaluar la gestión del control interno.

A partir de la información recibida, se analizó:

- Servicios de diagnóstico Imágenes que disponen de Manuales de Procedimientos,
- Accesibilidad del personal a dicha información,
- Evaluación de la aplicación de los mismos.

La información enviada por los distintos Servicios de Diagnóstico por Imágenes; se volcó en el siguiente cuadro:

<i>Hospital</i>	<i>Manual de procedimientos</i>	<i>Accesibilidad del personal del Servicio</i>	<i>Evaluación de la Aplicación del Manual</i>	<i>Observaciones</i>
Argerich	No cuentan			
Durand	No cuentan			
Fernández	No cuentan			No cuentan con el manual por escrito pero han comenzado a desarrollarlo
Penna	No cuentan			
Piñero	SI	A disposición en Secretaria	Evaluación bianual	

<i>Hospital</i>	<i>Manual de procedimientos</i>	<i>Accesibilidad del personal del Servicio</i>	<i>Evaluación de la Aplicación del Manual</i>	<i>Observaciones</i>
Pirovano	SI	SI	Evaluación en el accionar diario	
Santojanni	SI	SI	SI	
Tornú	Si	Accesibilidad a todo el personal del servicio. Distribución copias a profesionales de Unidades en condiciones de solicitar las prácticas de Dx.	No hubo respuesta	

De un total de 8 (ocho) Servicios de Diagnóstico por Imágenes, se observó que en 4 (cuatro) Servicios, disponían de Manual de Procedimientos, lo que evidencia que el 50% de la muestra presenta una debilidad en su control interno.

Los Hospitales Piñero y Pirovano, manifiestan que los Manuales de Procedimientos, se encuentran a disponibilidad del personal.

En el Hospital Piñero informan que la evaluación de la aplicación del Manual de Procedimientos se realiza 2 (dos) veces al año. Pero no disponen de la documentación de evaluación. **(Observación N°4)**

VI.3.4 Producción de los Servicios y evaluación del recurso humano

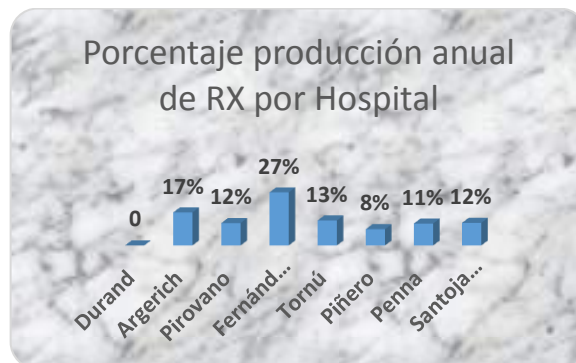
Se analizará el recurso humano disponible, profesional, técnico y administrativo, horario de atención del servicio y equipamiento disponible con la intención de evaluar la adecuación del mismo a la producción.

Servicios de Rx

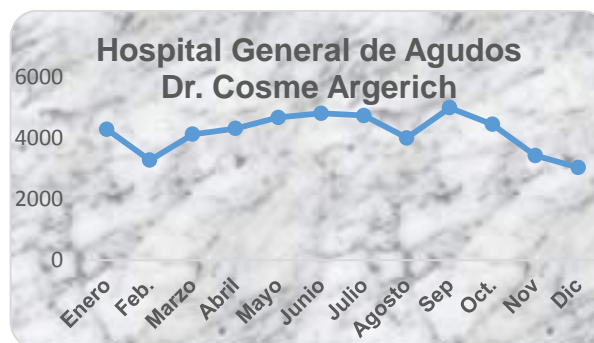
En la siguiente tabla se muestra la producción anual, discriminada por mes, de estudios realizados por los equipos de Rx dependientes del Servicio de Diagnóstico por Imágenes durante el año 2014, según la información remitida por los Hospitales de la muestra.

Prestaciones Rx Año 2014													
Hospital	Enero	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct.	Nov	Dic	T Anual
Durand													
Argerich	4275	3266	4112	4305	4663	4802	4729	3992	4984	4437	3419	3030	50014
Pirovano	2064	2355	3547	1796	3693	1615	3057	3935	3431	3346	3846	1331	34016
Fernández	5662	6044	7024	7038	8379	6878	6384	6117	6948	7303	6713	6021	80511
Tornú	2983	2579	3070	3051	3427	3506	3806	3275	3412	3283	2849	2644	37885
Piñero	2293	2334	1886	1634	2046	2280	2121	2038	2308	2008	2092	1508	24548
Penna	2491	2122	2439	2929	3057	3286	3357	2868	3274	2995	2420	1980	33218
Santojanni	2796	2796	1755	2757	2894	3313	2740	2965	3577	3152	2478	3047	34270

A continuación se grafica el porcentaje de producción de cada Hospital, tomando como totalidad la muestra seleccionada.

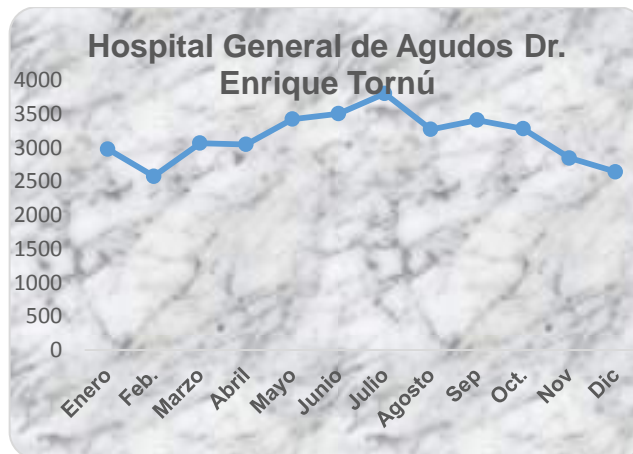
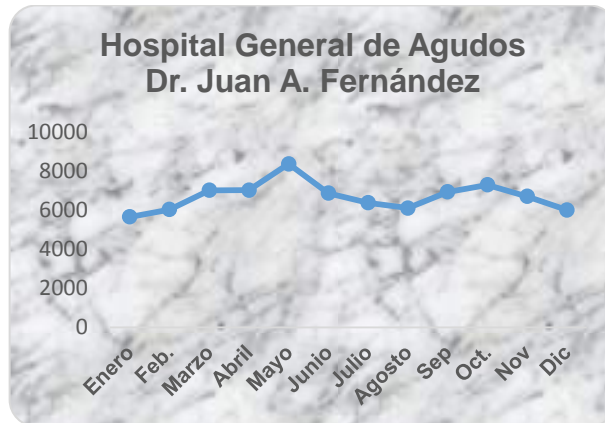


Evolución anual de la producción de estudios realizados por los equipos de rayos, discriminado por hospital



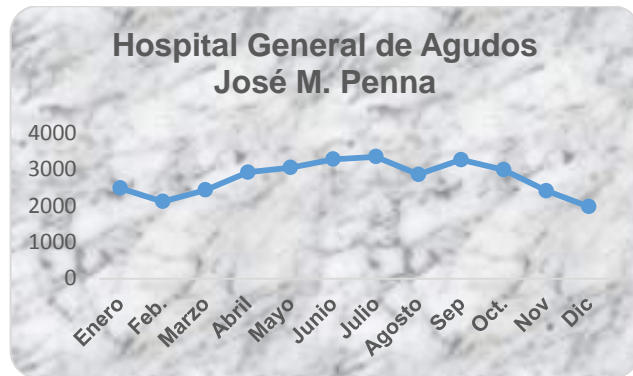


Se compararon las caídas y se corresponden con pedidos de mantenimiento.

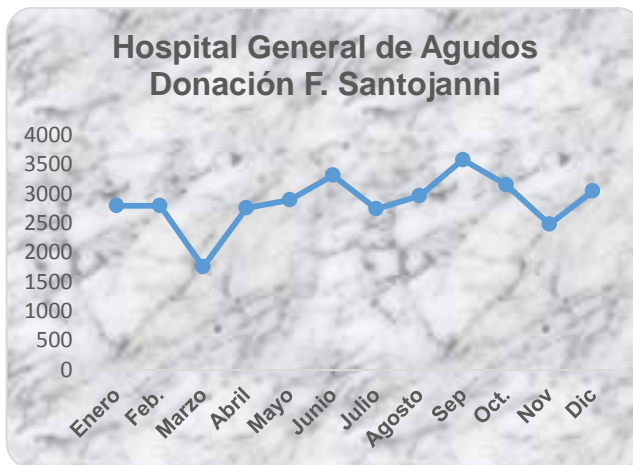




La caída de marzo/junio coincide con pedido de reparación de equipos. No hay pedido en nov/dic. (Observación N° 5)



No hay pedidos de reparación en los períodos de caída de producción. (Observación N° 5)



No hay pedidos de reparación en los períodos de caída de producción. (Observación N° 5)

Sólo en dos de los servicios, las caídas de la producción concuerdan con los reclamos realizados sobre insumos, recurso humano o recurso físico.

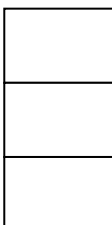
En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de médicos y técnicos de planta, y la correspondiente producción anual.

Hospital	Cantidad de Médicos	Cantidad de técnicos	Cantidad de prácticas anuales RX
Durand	2	19	
Argerich	1	28	50014
Pirovano	7	27	34016
Fernández	2	36	80511
Tornú	5	24	37885
Piñero	19	26	24548
Penna	5	23	33218
Santojanni	4	19	34270

A través de los números volcados en el cuadro anterior, no podemos explicar las diferencias de producción relacionadas con la disponibilidad del recurso humano. En este caso el cuadro evidencia que el Servicio del Hospital Piñero, es uno de los que cuenta con mayor recurso humano y menor producción realiza. (Observación N° 6)

Los siguientes datos fueron suministrados por la Dirección de Estadísticas para la Salud:

Dirección de Estadísticas para la Salud – Estudios													
Hospital	Ene	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Total Anual
Argerich	4275	3264	5364	4305	4475	4802	4726	3992	4984	4437	3419	3030	51073
Pirovano	1242	1122	1961	1106	1012	1186	1314	1436	1708	1913	1920	1913	17833
Durand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Penna	2021	1705	2903	2644	2740	2715	3132	2697	2971	5300	4386	0	33214
Fernández	5857	6144	7189	7302	8661	7106	6559	5202	7196	7602	6884	6217	81919
Santojanni	2768	2762	1694	2721	2832	3266	2890	2918	3539	3114	2439	3002	33945
Piñero	36	52	31	0	40	65	38	54	0	44	34	0	394
Tornú	307	149	269	215	268	309	309	192	313	320	202	271	3124



Dirección de Estadísticas para la Salud – Placas													
Hospital	Ene	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Total Anual
Argerich	6274	5027	6411	6576	6845	6697	6289	6123	7268	7254	4464	3325	72553
Pirovano	2064	2358	3547	1796	1533	1615	3057	3935	3431	3536	3846	3536	34254
Durand	6788	5454	6322	7699	8475	7595	7303	3654	6864	6628	5038	4261	76084
Penna	4053	3926	3033	4601	4653	4888	5230	4247	4870	4748	4242	0	48491
Fernández	4121	7239	6897	7789	8122	8869	9303	5574	9766	6824	8956	5491	88951
Santojanni	2791	2832	2055	2821	3269	3590	2700	2469	3593	3236	2543	1868	33767
Piñero	5576	5265	5707	0	6578	6788	6751	5965	0	7102	6439	0	56171
Tornú	2995	2394	3211	3111	3654	4254	4133	3507	3814	4148	2743	2965	40929

Observamos que los datos estadísticos entregados por la Dirección de Estadísticas para la Salud de la CABA, no resultan congruentes; desde que en los distintos efectores las cifras de estudios realizadas en algunos casos son muy superiores al número de placas y en otros el número de placas es infinitamente alto en relación al número de estudios realizados.

Comparativa entre datos

Se compararon los datos de la Dirección de Estadísticas para la Salud de los estudios realizados de RX con los suministrados por los Hospitales de la muestra a auditar para el mismo período. De la comparación entre ambos surgieron diferencias en todos los casos: (Observación N° 7)

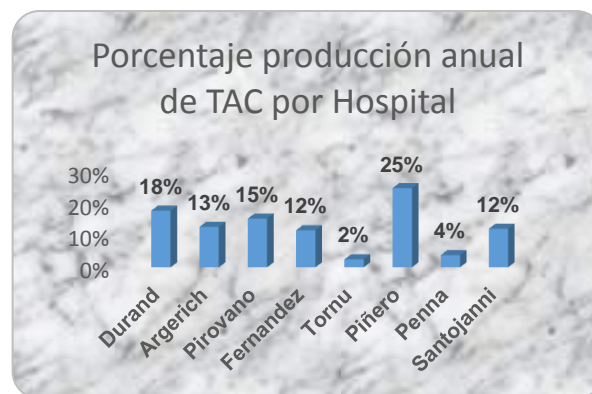
Hospital	Estadísticas
Durand	0
Argerich	50014
Pirovano	34016
Fernández	80511
Tornú	37885
Piñero	24548
Penna	33218
Santojanni	34270

Servicios de Tomografía

En la siguiente tabla se muestra la producción anual, discriminada por mes, de TC durante el año 2014, según la información remitida por los Servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospitales de la muestra.

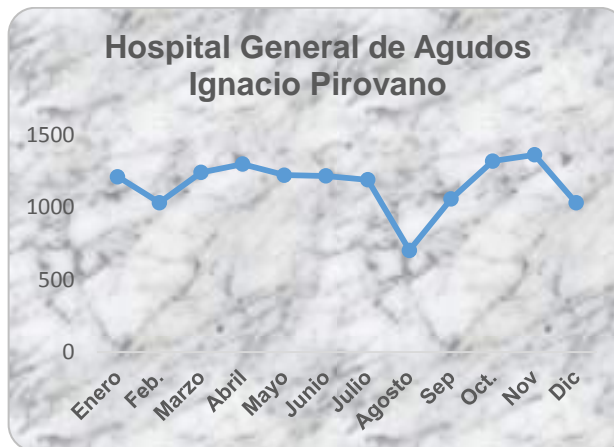
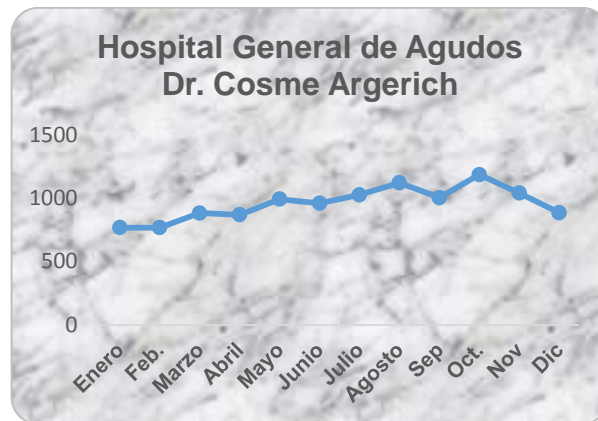
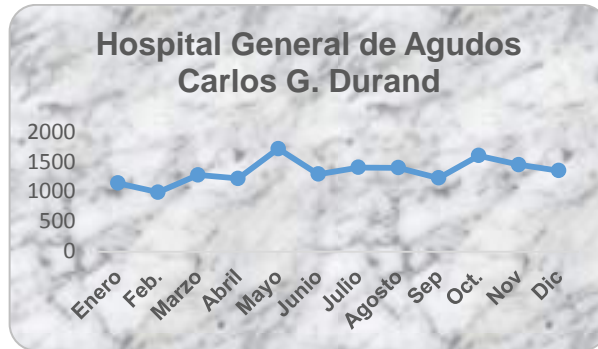
TAC Año 2014													
Hospital	Enero	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct.	Nov	Dic	T Anual
Durand	1144	992	1280	1222	1718	1294	1406	1401	1231	1605	1452	1353	16098
Argerich	767	767	882	869	992	959	1026	1121	1004	1185	1040	885	11497
Pirovano	1210	1030	1239	1297	1221	1215	1189	701	1057	1318	1361	1029	13867
Fernandez	930	818	899	869	881	915	936	916	876	918	827	747	10532
Tornu	173	147	163	172	214	184	216	204	195	216	183	191	2258
Piñero	1289	1382	1630	1847	2175	2042	2110	2025	2119	1901	1994	2014	22528
Penna	223	234	286	266	296	331	311	286	293	347	280	305	3458
Santojanni	911	780	970	944	904	895	960	999	992	958	852	804	10969

A continuación se grafica el porcentaje de producción de cada Hospital, tomando como totalidad la muestra seleccionada.

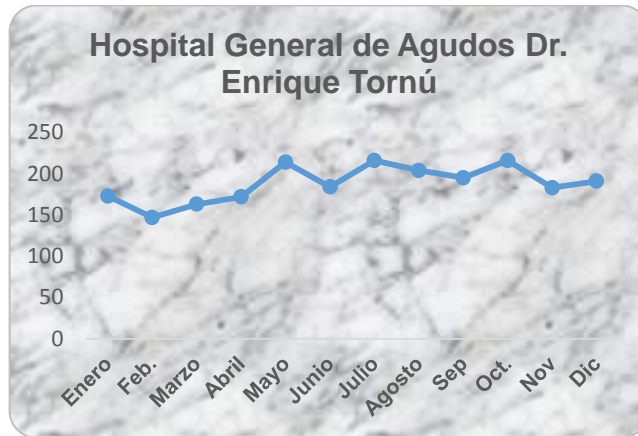
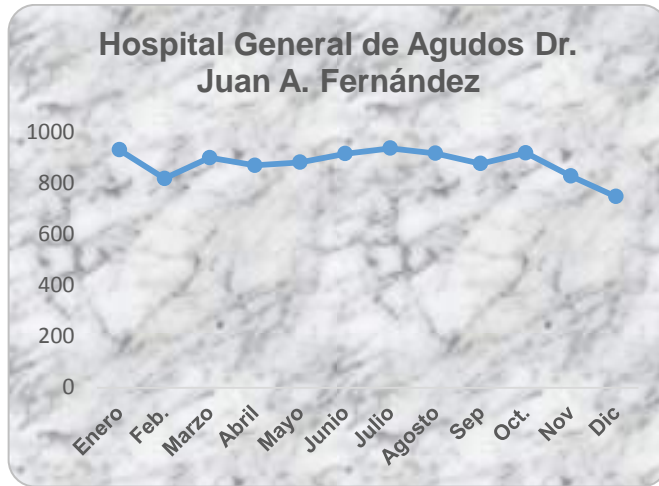


Cabe mencionar que los Hospitales Piñero y Durand son quienes muestran mayor producción y ambos son los que tienen el servicio tercerizado. A éstos los sigue el Pirovano con servicio propio.

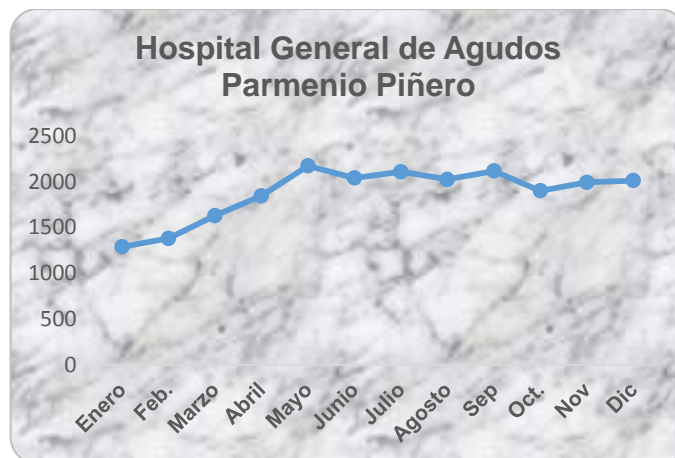
Evolución anual de la producción de TC por hospital

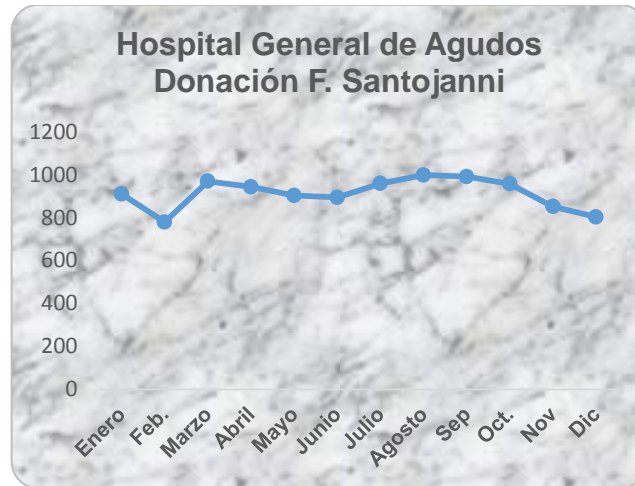
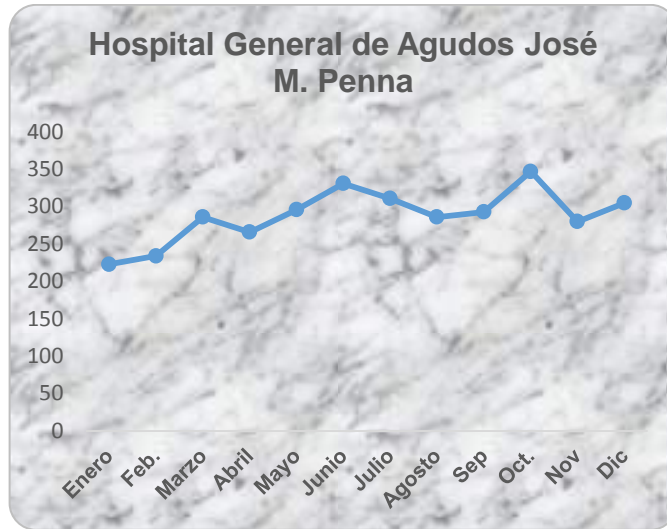


No hay pedidos de reparación en los períodos de caída de producción.



No hay pedidos de reparación en los períodos de caída de producción.





En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de médicos y técnicos de planta, y la correspondiente producción anual de cada Servicio. Todo el personal (Médico, Técnico y Administrativo) de los Servicios de Tomografía tercerizados pertenecen a las respectivas empresas, como se describe detalladamente en el Ítem VI.3.6 Tomógrafos tercerizados.

Hospital	Cantidad de Médicos	Cantidad de técnicos	Cantidad de prácticas anuales TC
Durand	3	7	16097
Argerich	2	7	11497
Pirovano	3	13	13867
Fernández	2	7	10532

Hospital	Cantidad de Médicos	Cantidad de técnicos	Cantidad de prácticas anuales TC
Tornú	0	14	2258
Piñero	8	8	22528
Penna	4	9	3458
Santojanni	3	8	10969

A través de los datos expuestos en el cuadro anterior, no se puede establecer una relación entre disponibilidad de recursos humanos y producción. El cuadro evidencia que el Servicio del Hospital Tornú, es uno de los que con mayor recurso humano, menor producción realiza.

Los Servicios que no se encuentran tercerizados, cubren con médicos de guardia las franjas horarias en las que se encuentra sin cobertura por médicos de planta. Cabe destacar también que en general los médicos que se destinan al sector, además realizan otras prácticas como ecografías, estudios seriados, etc. Por este motivo nos fue imposible calcular las horas profesionales de cada servicio, ya que las mismas no son exclusivas a las prácticas del tomógrafo. No sucede lo mismo, con los técnicos.

(Observación N° 8)

Comparativa entre datos

Se solicitó a la Dirección de Estadísticas para la Salud información de la producción de TC, sobre los mismos Hospitales de la muestra a auditar. Se compararon estos datos con los suministrados por los servicios de los Hospitales.

De la comparación entre ambos surgieron diferencias en 2 Hospitales, que se detallan a continuación: **(Observación N°9)**

Hospital	Producción suministrada por el servicio de Diagnóstico del Hospital	Producción suministrada por la Dirección de Estadísticas para la Salud	Diferencias entre la información suministrada	Diferencias entre la información suministrada en porcentaje
Pirovano	13867	14156	289	2%
Penna	3458	2857	601	21%

En el procedimiento de comparación no se han incluido los Hospitales con el servicio de Tomografía tercerizado, ya que la Dirección de Estadísticas para la Salud no cuenta con los datos.

Relación entre Movimiento Hospitalario 2014/consultas y producción TC

Hospital	Consultas movimiento Hosp.	Producción TC	Indicador Consulta/TC
Durand (Tercerizado)	46215	14427 (Sin Derivaciones CEDETAC)	1 TAC / 3 consultas
Argerich	814746	11497	1 TAC / 71 consultas
Pirovano	526138	13867	1 TAC / 38 consultas
Fernández	671089	10532	1 TAC / 64 consultas
Tornú	325963	2258	1 TAC / 144 consultas
Piñero (Tercerizado)	522869	20141 (Sin Derivaciones CEDETAC)	1 TAC / 26 consultas
Penna	438654	3458	1 TAC / 127 consultas
Santojanni	913300	10969	1 TAC / 83 consultas

La variabilidad en el indicador entre número de consultas anuales y tomografías realizadas visibiliza la falta de eficiencia en la gestión de los servicios. (**Observación N°10**)

VI.3.5 CEDETAC (Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de Alta Complejidad)

El CEDETAC actúa utilizando las líneas telefónicas tanto para recibir pedidos de TC como para realizar las derivaciones.

Los hospitales que carecen de Servicio de TC y RMN, en la actualidad se comunican telefónicamente con el CEDETAC para realizar los pedidos de estudios necesarios, debiendo comunicarse nuevamente con el Centro a los pocos minutos para que se le confirmen los turnos solicitados, ya que los operadores necesitan ese tiempo para comunicarse con algún hospital que cuente con Servicio de TC y/o RMN así combinar día y horario, teniendo siempre en cuenta la ubicación y la urgencia de cada paciente en especial.

Todas las derivaciones son asentadas por el CEDETAC, con los datos indispensables en una Base de Datos (realizada en el programa ACCESS por el área informática del Ministerio de Salud), y se actualiza instantáneamente por estar en Red.

Los pedidos de derivación en los que interviene el CEDETAC son para estudios programados. Los urgentes, tanto en Hospitales sin tomógrafo o resonador como así también quienes los tienen fuera de operación, deben resolverse sin intervención del

centro de turnos y el traslado del paciente debe coordinarse ya sea a través del SAME o como crea conveniente la Guardia del Hospital.

No hay registro de los turnos otorgados y no utilizados. El CEDETAC informa que sólo detectan la falta de utilización del turno cuando se reitera el pedido. **(Observación N° 1)**

En todos los casos se debe completar un formulario de pedido de estudios de TC y/o RMN con todo el circuito de Autorizaciones previsto.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
 HOSPITAL
 SERVICIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADA**

FECHA DE SOLICITUD: / /

FECHA DE REALIZACION: / / NUMERO DE ORDEN:

HOSPITAL SOLICITANTE:
 SERVICIO: Ambulatorio Internado Cama N°: H.C.N°:

Apellido: Nombre:
 Domicilio: Localidad: Tel.:
 Tipo y N° doc.: Edad: Peso: Sexo:

ESTUDIO SOLICITADO (indíquelo con una cruz)

REGION	SIN CONTRASTE	SIN Y CON CTE	REGION	SIN CONTRASTE	SIN Y CON CTE
Cerebro			Abdomen		
Macizo facial			Abdomen y pelvis		
Peñascos			Pelvis		
Hipófisis			Columna cervical		
Cuello			Columna dorsal		
Torax			Columna lumbar		
Otras regiones					

ANESTESIA SI NO

Resumen de Historia Clínica:

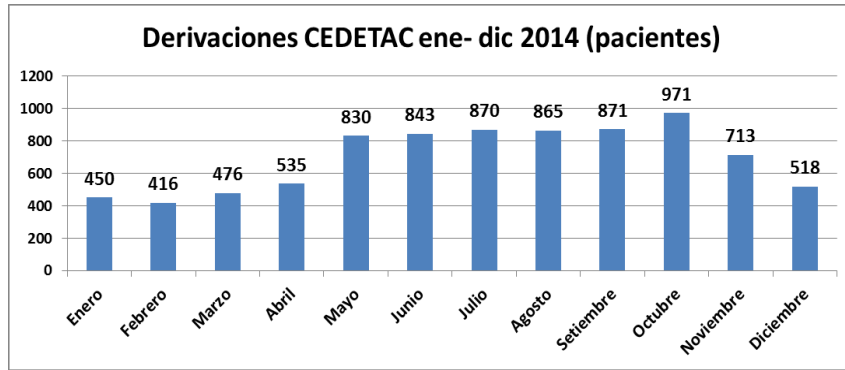
 Estudios Anteriores:
 Diagnóstico presuntivo:

Firma y sello Firma y sello Firma y sello
 Medico Solicitante Jefe del Servicio Autorizante

Obra Social/ Prepago: N° de afiliado:

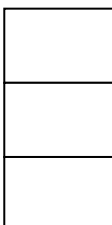
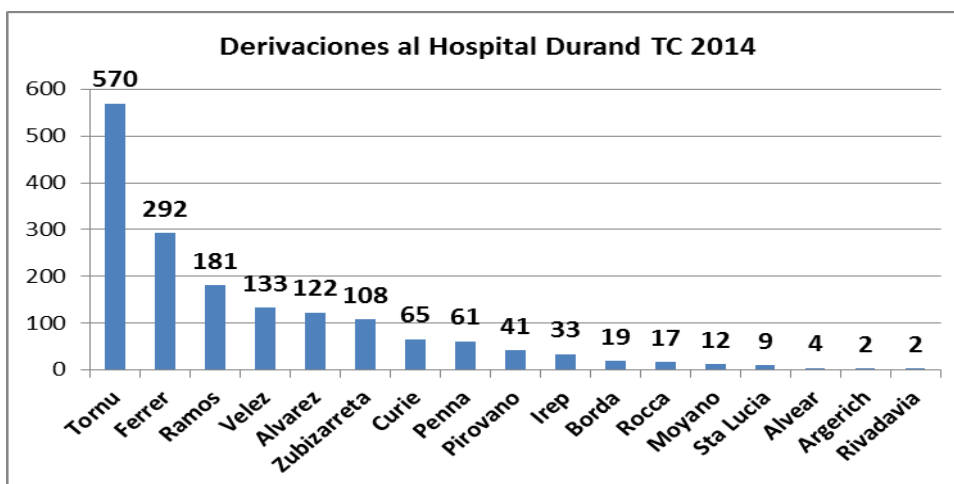
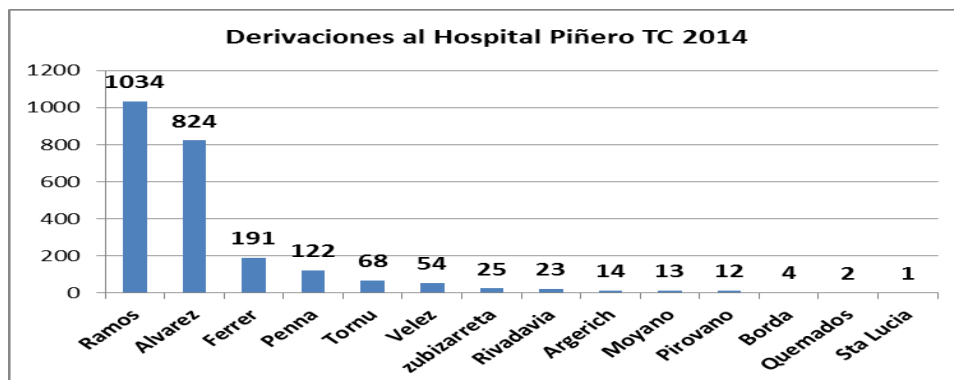
 Códigos autorizados:

Derivaciones CEDETAC 2014

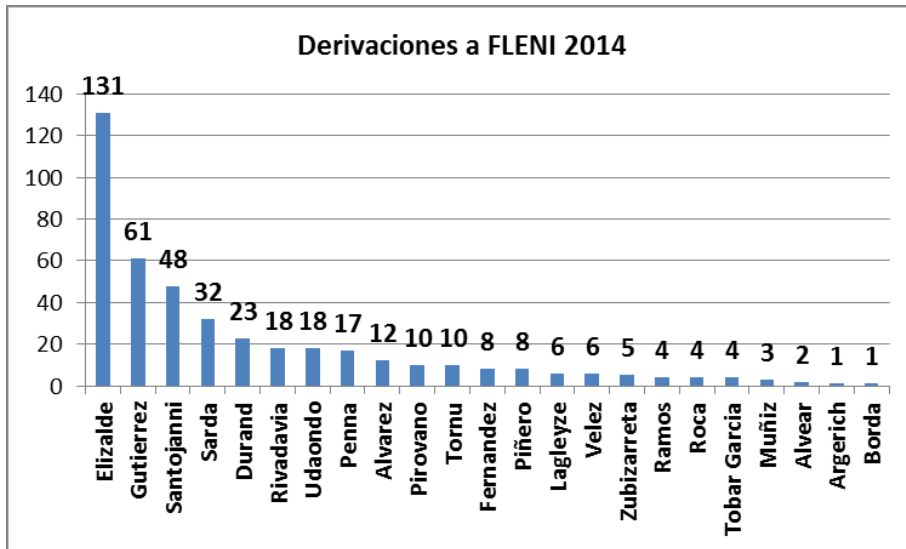


Los datos representados anteriormente surgen de los Estudios solicitados a Pacientes a través del CEDETAC. Durante el año 2014 fueron 10372.

Hospital generador de las derivaciones de TC durante el 2014



No han recibido reclamos formales en relación al funcionamiento del CEDETAC.



Fuente: CEDETAC

El total de derivaciones durante el 2014 a FLENI fueron 432 estudios.

Convenio FLENI

El Convenio que se mantiene con FLENI, establece la cantidad máxima de Unidades Prestacionales (UP) que debe prestar anualmente. Este número está fijado en 24000 UP anuales, las cuales se prestarán en forma mensual y consecutiva de acuerdo a la siguiente categorización. Es importante aclarar que los pacientes adultos derivados al FLENI no debe superar el 25 % del total estipulado para cada mes.

Categoría "A"= 1.100 UP

Categoría "B"= 100 UP

Categoría "C"= 100 UP

"Nueva Categoría"= 187,5 UP

Las prestaciones de categorizarán de la siguiente forma, asignándole unidades prestacionales a cada una:

Categoría "A": 12 UP

1. Resonancia magnética de cualquier sector o sistema del cuerpo. Conformando hasta el 20% de la categoría.
2. Tomografía computada de cualquier órgano o sistema. Conformando el 70% de la categoría.
3. Angiografía digital. Conformando el 10% restante de la categoría.

Categoría "B": 6 UP

1. Biopsia músculo o de nervios periféricos.

Categoría “C”: 4 UP

1. Potenciales evocados visual o auditivo.
2. Estudios de velocidad de conducción de los nervios periféricos.
3. Estudios polisomnográficos. Conformando hasta el 30% de la categoría.
4. Interconsultas especializadas neuropediátricas.

Nueva Categoría: 375 UP

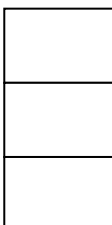
1. Radiocirugía Gamma Knife.
2. Embolización de aneurismas cerebrales.

Hasta seis casos al año de la “Nueva Categoría”, el excedente se compensará al valor de las UP definidas para conformar las 24000 UP anuales acordadas. El excedente no podrá superar el 30% del total.

Durante el año 2014 se derivaron dentro del convenio 419 pacientes los cuáles fueron subdivididos en franjas etáreas, alcanzando un 39% de adultos.

Derivaciones FLENI año 2014

	PET/TC cor	RM c/a - Angiog.	Embol.	OTROS (6 UP)	OTROS (4 UP)	TOTAL MES
ENERO	6	10			1	17
FEBRERO	12	28	1		1	42
MARZO	8	21		2		31
ABRIL	9	21		2		32
MAYO	13	16	2	3		34
JUNIO	14	22	2	2		40
JULIO	19	18	2	2		41
AGOSTO	17	13	2	2		34
SEPTIEMBRE	17	15	2		2	36
OCTUBRE	18	27		3		48
NOVIEMBRE	14	13	1	1		29
DICIEMBRE	17	16		2		35
TOTALES	164	220	12	19	4	419



Del total anual de 24000 UP en 2014 utilizaron 19078, queda un remanente de 4922 a favor que equivalen a un 20,5%. Este saldo sin utilizar no se pierde, según expresa la cláusula sexta del convenio.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
 MINISTERIO DE SALUD

CONVENIO CON FLENI N° 37/01

FECHA DE SOLICITUD: / /

FECHA DE REALIZACIÓN: / /

NUMERO DE ORDEN: _____

HOSPITAL SOLICITANTE:			
SERVICIO:	Ambulatorio <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Cama N°:	H.C.N°:	
Apellido:	Nombre:		
Domicilio:	Localidad:	Tel.:	
Tipo y N° doc.:	Edad:	Peso:	Sexo:
Potenciales Evocados			
Polisomnografía			
Electromiograma			
Biopsia Músculo			
Biopsia Nervio			
Angiografía Digital Cerebral			
Radiocirugía			
Embolización de Aneurisma			
Nueva categoría			
Resumen de Historia Clínica:			
Estudios Anteriores:			
Diagnóstico presuntivo:			
Firma y sello Medico Solicitante		Firma y sello Jefe del Servicio	
		Firma y sello Autorizante	

VI.3.6 Tomógrafos tercerizados

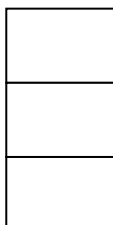
Se analizaron las licitaciones correspondientes al Expediente N° 1.043.149/11 y el Expediente 24.238/2007

Mediante el **Expediente N° 1.043.149/11**, a los 28 días del mes de junio de 2011, tramitó la contratación del Servicio de Tomografía Computada (TC), con provisión de equipamiento e insumos, para ser prestado en el Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por un periodo de cinco (5) años.¹

Se cursaron invitaciones de acuerdo a lo establecido en los Artículos 93, 97 y 98 de la Ley N° 2.095, su Decreto Reglamentario N° 754/08 y sus modificatorios y se publicó en el boletín oficial de la ciudad de buenos aires, la página web del gobierno de la ciudad autónoma de buenos aires y cartelera de la unidad operativa de adquisiciones.²

¹ Foja 01. Expediente N° 1.043.149/2011.

² Foja 225/229y siguientes. Expediente N° 1.043.149/11



Que tal como luce en el acta de apertura manual N° 05/UCAS/2012 se recibieron dos (2) ofertas de las firmas Tomo Imago S.A. y Fundación Científica del Sur.

Desestimando la oferta presentada por la Fundación Científica del Sur por no cumplir con el artículo 20 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

Estableciendo que el precio por estudios subsiguientes a partir de los 801 en adelante, será de pesos trescientos veintidós con 40/100 (\$ 322,40). Del gasto el Decreto 152/13 establece en su Art. 4 se imputará a la Partida Presupuestaria correspondiente al Ejercicio 2013 y subsiguientes.³

Del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, surge que su objeto es la contratación la prestación del servicio de tomografía computada con provisión de equipamiento e insumos para ser prestado en el Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero dependiente del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

La modalidad de la contratación comprende la ejecución del servicio de tomografía para la puesta en funcionamiento y prestación del Servicio de tomografía computada, incluyendo la instalación, puesta en marcha, operación y mantenimiento del equipamiento a proveer para su uso durante su vigencia del contrato. La prestación del servicio tanto su operación, como mantenimiento estará a cargo del personal de la firma adjudicataria, con destino exclusivo al GCABA quedando expresamente prohibida la explotación del mismo para uso particular de la empresa adjudicataria o terceros. (Art. 1 Pliego de Bases y Condiciones Particulares).

Alcance de la prestación: Comprende la toma de imágenes mediante tomografía computada con capacidad de adquisición multicorte, su procesamiento y guarda en forma digital y en placas radiográficas, entrega de informe médico y de las placas obtenidas. Recepción de pacientes y de los registros administrativos de los mismos, provisión de insumos, manipulación y almacenamiento de medios de contraste, medicamentos, placas y todos aquellos insumos y servicios necesarios para llevar a cabo los estudios contratados, excepto la esterilización que será provisto por el Hospital. Y todas aquellas obligaciones que el pliego establezca y estén a cargo del contratista.

En cuanto al personal afectado al servicio, el Art. 71 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece que la empresa adjudicataria deberá suministrar el personal médico (especializado en diagnóstico por imágenes) técnico, camillero y administrativo necesario, suficiente y calificado, para llevar a cabo el cumplimiento del servicio en todos sus aspectos.

Mediante el **Expediente N° 24.238/2007** a partir del 10 de abril de 2007, tramitó la contratación del Servicio de Tomografía Computada (TC) y Resonancia Magnética (RMN) con destino a diversos hospitales, dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por un periodo de cinco (5) años

El Decreto N° 288/2011 aprobó la Licitación referida al amparo de lo establecido en los Art. 31 y 32 de la Ley N° 2.095, su Decreto Reglamentario N° 754/08 y sus modificatorios, bajo la modalidad de Llave en mano según el Art. 44 de la citada

³ Art. 2. Decreto 152/13.

norma, adjudicándose la contratación a la empresa ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A. por la suma de (\$ 81.473.310) por el Servicio de Tomografía Computada y Resonancia Magnética Nuclear por un periodo de cinco años, con destino a ciertos hospitales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Prestación comprende según consta el Art. N° 2 del Pliego, las que a continuación se detallan:

- a)- Toma de imágenes mediante tomografía computada con capacidad de adquisición multicorte u resonancia magnética nuclear, su procesamiento y guarda en forma digital y en placas radiográficas, entrega de informe médico y de las placas obtenidas.
- b)- Recepción de pacientes y de los registros administrativos de los mismos.
- c)- Provisión de insumos, manipulación y almacenamiento de medios de contraste, medicamentos, placas y todos aquellos insumos y servicios necesarios para llevar a cabo los estudios contratados, excepto la esterilización que provisto por el Hospital.
- d)- Todas aquellas obligaciones que el presente Pliego establezca y estén a cargo del contratista, así como las inherentes al objeto de la prestación del/los servicios que contrata/n.

Asimismo se solicitó las órdenes de compra y sus respectivos partes de recepción definitiva correspondiente a lo devengado en el año 2014 por las prestaciones realizadas por el Tomógrafo instalado en el Hospital General de Agudos “Dr. Carlos G. Durand” y por el Tomógrafo instalado en el Hospital General de Agudos “Dr. P. Piñero”

Se expone a continuación los datos de la Orden de Compra y Parte de Recepción Definitiva por servicios externos para pacientes-Tomografía Computada- prestados por Argus Diagnóstico Médico S.A. en el Hospital Durand que genera dichos Parte de Recepción Definitiva: *(Fuente: Nota S/N° de fecha 09/09/2016 y 14/09/2016 Dirección General Abastecimiento de Salud- Soporte Compras)*

ORDEN DE COMPRA N° 16540- EJERCICIO: 2014 - FECHA: 18/03/2014

Actuado N°: MGEYA-EXP-24238/2007

Acto de Adjudicación: Decreto-288/2011 DEL 30/05/2011

Unidad Solicitante: Htal. Carlos Durand/Htal. Juan A. Fernández/Htal Ricardo Gutiérrez

Datos del Adjudicatario: ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.-CUIT: 30-63046519-9

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. CARLOS G. DURAND

LICITACION PUBLICA 5/UPE-UOAC/2011				
Parte de Recep. Definitiva N°	Orden de Compra N°	BENEFICIARIO	PERÍODO PREST.	IMPORTE \$
124477/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-02-14 / 28-02-14	331.518,20
127268/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-01-14 / 31-01-14	297.044,60
174868/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-04-14 / 30-04-14	362.363,00
414831/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-03-14 / 31-03-14	390.713,00
236063/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-07-14 / 31-07-14	349.208,60
283331/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO	01-05-14 / 31-	461.701,40

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. CARLOS G. DURAND

LICITACION PUBLICA 5/UE-UIOAC/2011				
Parte de Recep. Definitiva N°	Orden de Compra N°	BENEFICIARIO	PERIODO PREST.	IMPORTE \$
		MEDICO S.A.	05-14	
479706/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-08-14 / 31-08-14	389.805,80
350600/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-06-14 / 30-06-14	365.538,20
543339/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-09-14 / 30-09-14	351.249,80
670859/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-10-14 / 31-10-14	401.372,60
601619/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-11-14 / 30-11-14	436.073,00
718252/2014	16540/2014	ARGUS DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	01-12-14 / 31-12-14	378.919,40
			TOTAL	4.515.507,60

(1) Fuente: Nota de fecha 09/09/2016 y 14/09/2016 Dirección General Abastecimiento de Salud- Soporte Compras.

Se expone a continuación los datos de la Orden de Compra y PRD emitidos por los servicios externos para pacientes de Tomografía Computada prestados por Tomo Imago S.A. en el Hospital Piñero: (Fuente: Nota de fecha 09/09/2016 Dirección General Abastecimiento de Salud- Soporte Compras)

ORDEN DE COMPRA N° 16542- EJERCICIO: 2014 - FECHA: 18/03/2014
 Actuado N°: MGEYA-EXP-1043149/2011
 Acto de Adjudicación: Decreto-152/2013 DEL 30/04/2013
 Unidad Solicitante: Htal. Piñero
 Datos del Adjudicatario: TOMO IMAGO S.A.-CUIT: 30-64965565-7

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. PARMENIO PIÑERO

LICITACION PUBLICA 5/UCAS/2012				
Parte de Recep. Definitiva N°	Orden de Compra N°	BENEFICIARIO	PERIODO PREST.	IMPORTE \$
133548/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-02-14 / 28-02-14	547.996,80
125610/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-01-14 / 31-01-14	517.691,20
206376/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-04-14 / 30-04-14	697.912,80
161687/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-03-14 / 31-03-14	627.307,20
387710/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-07-14 / 31-07-14	782.704,00
278090/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-05-14 / 31-05-14	803.660,00
455611/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-08-14 / 31-08-14	755.300,00
337130/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-06-14 / 30-06-14	760.780,80
536553/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-09-14 / 30-09-14	785.605,60
574077/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-10-14 / 31-10-14	715.322,40
648209/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-11-14 / 30-11-14	745.305,60

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. PARMENIO PIÑERO

LICITACION PUBLICA 5/UCAS/2012				
Parte de Recep. Definitiva Nº	Orden de Compra Nº	BENEFICIARIO	PERÍODO PREST.	IMPORTE \$
711195/2014	16542/2014	TOMO IMAGO S.A.	01-12-14 / 31-12-14	751.753,60
			TOTAL	8.491.340,00

VI.3.7 Accesibilidad de los pacientes internados y ambulatorios

Se solicitó la información, mediante nota a los distintos efectores de la muestra, para evaluar la accesibilidad de los pacientes internados y ambulatorios, en las áreas de Radiología (RX), y Tomografía Computada (TC), partir de la información recibida, se examinó: Tiempo de demora en el circuito de turnos, (pacientes ambulatorios, de Internación, estudios con contraste.)

Demora en la entrega de informe.

1. Radiología

1.1 Pacientes ambulatorios:

En 4 hospitales de la muestra manifiestan satisfacer el otorgamiento de turnos a medida que los pacientes lo soliciten (Argerich, Fernández, Santojanni y Tornú).

En 2 hospitales la demora tiene un promedio de 48 a 72 hrs. (Penna y Piñero)

En el Hospital Pirovano, se otorgan los turnos dentro de los 7 días.

En el Hospital Durand, no se obtuvieron datos.

1.2 Internación:

En 6 hospitales de la muestra los estudios para pacientes de internación se realizan en el día (Argerich, Fernández, Penna, Piñero, Santojanni y Tornú).

En el Hospital Pirovano la demora tiene un promedio de 2 días.

En el Hospital Durand, no se obtuvieron datos.

1.3 Estudios con contraste:

En el Hospital Penna, la demora es de 30 días para estudios baritados, y los estudios Yodados y de Urograma se realizan dentro de los 7 días.

El Hospital Argerich, dispone de una demora de 10 días.

Los Hospitales Fernández, Piñero y Santojanni, manifiestan una demora de hasta 7 días.

El hospital Pirovano refiere demora de entre 1 a 4 días.

El Hospital Tornú, realiza los estudios con un promedio de 72 hrs.

No se obtuvieron datos de los Hospitales Durand.

RX				
Hospital	Demora otorgamiento turnos			Demora entrega informe
	Ambulatorio	Internación	contraste	
Argerich	A demanda espontanea o turnos para el otro día de acuerdo a la necesidad del paciente	A demanda	10 días	Informes que lo requieran, son entregados en el momento. 72 hrs hábiles estudios RX y contraste.
Durand	No se obtuvieron datos			
Fernández	A demanda	A demanda	7 días	7 días
Penna	48 a 72 hrs.	se reservan turnos para pacientes internados	Baritados: 30 días. Urogramas y Yodados: dentro de 7 días	48 hrs.
Piñero	48 a 72 hrs.	A demanda	hasta 7 días	24 hrs.
Pirovano	Dentro 7 días	2 días	Entre 1 y 14 días	2 días
Santojanni	En el día	En el día	Con preparación 7 días.	48 hrs.
Tornú	En el día.	En el día	Promedio 72 hrs. Con preparación	72 hrs.

De la comparación de datos analizados en la muestra, se observa que los estudios radiológicos simples, ambulatorios y de internación, se resuelven en un plazo adecuado, con excepción del Servicio del Hospital Pirovano, donde la demora es de 7 días. En los estudios radiológicos con contraste, la variación es amplia entre 72 hrs y 30 días, no encontrándose justificativo, a través de ningún tipo de reclamo. **(Observación N°11)**

2. Tomografía Computada

2.1. Pacientes ambulatorios

En 3 hospitales de la muestra atienden la demanda espontanea para los estudios que no requieran preparación (Durand, Penna, Piñero)

En los Hospitales Argerich y Fernández manifiestan tener una demora de 7 días.

Los Hospitales Santojanni y Tornú disponen de una demora promedio entre 48 y 72 hrs.

El Hospital Pirovano, presenta la demora más alta de 15 días.

2.2. Internación:

Los estudios son realizados en el día, en 6 hospitales de la muestra (Argerich, Durand, Fernández, Piñero, Santojanni, Penna y Pirovano), siempre que no requieran preparación previa.

En el Hospital Tornú, se realizan los estudios dentro de las 72 hrs.

2.3. Estudios con contraste:

El Hospital Penna, no realiza estudios con Contraste debido a que no cuentan con Bomba Inyectora.

En los Hospitales Tornú y Santojanni, se realizan los estudios dentro de las 72 hrs.

El Hospital Piñero, Durand y Fernández, manifiestan tener una demora de hasta 7 días.

El hospital Pirovano sin repuesta.

En el Hospital Argerich, se presenta una demora de 21 días (limitación en provisión de insumos). Dificultad para los casos de estudios con contraste Yodado (2 turnos diarios). **(Observación N°11)**

La información enviada por los distintos Servicios de Diagnóstico por Imágenes; se organizó en el siguiente cuadro:

Hospital	TC			Observaciones	
	Demora otorgamiento turnos				Demora entrega informe
	Ambulatorio	Internación	Contraste		

Hospital	TC			Demora entrega informe	Observaciones
	Demora otorgamiento turnos				
	Ambulatorio	Internación	Contraste		
Argerich	7 días	A demanda	21 días (limitación en provisión de insumos). Dificultad en caso de estudio con contraste yodado (2 turnos por día). A demanda los estudios de emergencia	72 hrs. 7 días estudios especiales	Intervencionismo: punciones diagnósticas o tratamientos 20 días
Durand (Tercerizado)	Operativos 24 hrs. Atención demanda espontanea. Gran disponibilidad de turnos, satisface en corto tiempo demanda de pacientes.	En el día	7 días	24 hrs. Internación. 72 hrs. Ambulatorio.	
Fernández	7 días	En el día	7 días	24 hrs. Internación. 7 días Ambulatorio.	
Penna	A demanda estudios sin preparaciones previas. Como se no cuenta con bomba inyectora, no se dan estudios con preparaciones previas.	En el día	No cuenta con Bomba. No hacen estudios.	3 a 7 días.	Cualquier estudio solicitado con urgencia tiene prioridad.
Piñero (Tercerizado)	No hay demora para realización de estudios se coordina con CEDETAC y necesidades del hospital	A demanda	hasta 7 días	entrega de informes en tiempo y forma adaptándose a las necesidades de la solicitud	
Pirovano	Dentro de los 15 días	En el día	Sin respuesta	2 días contraste. 7 días sin contraste.	turnos demora: TAC oncológicos 7 días
Santojanni	48 hrs.	En el día	72 hrs.	48 hrs.	

Hospital	TC			Demora entrega informe	Observaciones
	Demora otorgamiento turnos				
	Ambulatorio	Internación	Contraste		
Tornú	Dentro de las 72 hrs.	En el día	72 hrs.	72 hrs.	.

Para los estudios tomográficos sin contraste en los equipos propios las demoras varían entre 2 y 15 días, no pudiendo atribuir las diferencias en la demora del otorgamiento de turnos, al recurso humano o número de prácticas, debido a que los datos estadísticos no son confiables. **(Observación N°11)**

Debido a la imposibilidad de obtener evidencias sobre la demora en la entrega de informes de los estudios realizados, en el período auditado; se realizó como tarea de campo, un procedimiento en busca de evidencias documentales sobre la demora en el período actual, observando que no existen diferencias con lo expresado por los efectores.

VI.3.8 Equipamiento y Recurso físico

Esta auditoría relevó el recurso físico y equipamiento de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes, basándose en las Leyes N° 2543/07 y N° 2585/07 de la Ciudad de Buenos Aires (referidas en los acápites de Aclaraciones previas y Anexos Jurídicos de este informe), que establecen en sus disposiciones transitorias:

1. La obligatoriedad de la conformación de un equipo multidisciplinario de expertos que presente a la Legislatura de la Ciudad, en el término de 60 días de aprobada la Ley, un informe preliminar de la situación de infraestructura y equipamiento de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes.
2. La adecuación, en un plazo de 10 años, de las instalaciones de los Servicios emisores de Radiaciones ionizantes y no ionizantes con el fin de cumplimentar las leyes mencionadas.

Para el relevamiento de este ítem se utilizó una plantilla confeccionada por el equipo de auditoría (usando como referencia la Resolución 610/2004 Ministerio de Salud de la Nación), donde se constató:

Estado, antigüedad, dificultades, mantenimiento preventivo y correctivo. Demora en la reparación de los equipos, tipos de estudios que se realizan en relación a la capacidad tecnológica instalada.

Fotocopias de las evaluaciones de los resultados de los dosímetros del año 2014 y empresa que lo realiza.

Copia de la habilitación de Radiofísica Sanitaria o certificados emitidos por Radiofísica Sanitaria que aseguren inexistencia de fugas de rayos.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “COSME ARGERICH”

La planta física del servicio de imágenes se encuentra en buen estado de mantenimiento.

Cuentan con cinco salas, tienen 5 equipos de rayos en buenas condiciones, dos de los cuales son digitales, todos funcionan correctamente. Los digitales se utilizan en forma analógica por falta de un sensor en un equipo y del Potter Booking en el otro.

La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones.

El servicio cuenta con un tomógrafo marca Toshiba ACTIVIUM GRIENSU que funciona correctamente.

Tienen un resonador magnético que esta fuera de uso hace varios años.

Las salas 1 y 2 fueron remodeladas últimamente, tienen dos equipos digitales.

Una sala de comando común a ambas. Los equipos son PYMAT DIGITAL y TXR DIGITAL.

Los pisos son graníticos, las paredes azulejadas, cielorrasos armados, buena iluminación y ventilación.

Cada una tiene dos boxes para recibir pacientes y baños individuales.

Se pueden utilizar solo en forma analógica ya que hace dos años que no tienen películas digitales.

Estos equipos no cuentan con mantenimiento preventivo ni correctivo.

Las impresoras son dos, Kodak y Fuji

Si los equipos digitales dispusieran de Potter Booking podrían realizar radiografías de tronco digitalizadas, y si tuvieran chasis fosforados con cualquier equipo convencional, pueden obtener placas digitalizadas, lo cual sería de mucha utilidad en equipamiento móvil.

Las salas 3 y 4 tienen pisos graníticos, paredes revestidas con cerámicas, cielorrasos armados, buena iluminación y ventilación.

Los equipos seriógrafos comandados son SIEMENS POLIMAT 50.

Salas de comando individuales.

Estos equipos cuentan con mantenimiento correctivo.

La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones, pisos deteriorados, ventilación regular. Cuentan con dos reveladoras en comodato.

Se observaron delantales plomados en las salas.

La sala 5 tiene pisos graníticos, paredes azulejadas, cielorrasos armados, buena iluminación y ventilación.

El equipo es un equipo seriógrafo comandado PHILIPS, con dos años de antigüedad.

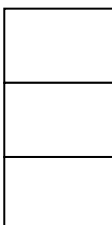
Salas de comando individual.

Este equipo no cuenta con mantenimiento preventivo ni correctivo.

Se observaron delantales plomados en la sala.

Las instalaciones donde se encuentra el tomógrafo están en buenas condiciones, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos de linóleoum y paredes con pintura lavable, cielorraso armado, buena iluminación y ventilación.

El equipo es un Toshiba ACTIVIUM GRIENSU, la impresora es una Kodak DRYVIEW 5800.



El equipo cuenta con una work station en la sala de comando y otra en la sala de informes.

El resonador se encuentra fuera de servicio hace 10 años. A partir de la finalización del servicio tercerizado dejo de funcionar. La sala actualmente se usa como depósito y como sala de ecografía.

Seguridad del ambiente laboral:

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados.

Se observaron delantales plomados en las salas.

No disponen de biombos para los equipos rodantes.

No se realizan controles de la eficacia de los informes de dosimetría (dejar como testigo un sensor sin exposición para ver qué resultado emite la empresa).

No se integran los resultados de los dosímetros de los diferentes trabajos de los técnicos y radiólogos.

Las medidas de seguridad en lo referente a radiaciones ionizantes se encuentran cumplimentadas desde la formalidad, salvo la habilitación formal de las salas de rayos y tomografía del hospital, en particular disponen de alguna medición realizada por personal de Radio Física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación pero no cuentan con un sistema de gestión de control del contaminante producto de esta práctica.

El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “DR. JOSÉ M. PENNA”

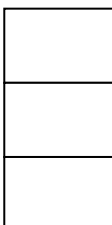
La planta física del servicio de imágenes se encuentra en buen estado de mantenimiento.

Cuentan con cinco salas, la que utiliza la guardia se encuentra en remodelación.

Los equipos de rayos se encuentran en regulares condiciones, tienen cinco equipos de los cuales uno no funciona (tiene el tubo quemado desde octubre del 2015).

La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones, con bandejas muy deterioradas.

El Penna cuenta con un tomógrafo de última generación, la sala donde está ubicado tiene problemas de refrigeración. El equipo no puede realizar estudios con contraste porque le falta una bomba. Tiene fallas en la vítrea por lo cual solo pueden hacer estudios de emergencia ya que no se pueden guardar y hacer los informes. Tienen poca capacidad para guardar estudios.



Las instalaciones donde se encuentra el tomógrafo están en buenas condiciones como para prestar servicio, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos de linóleo, paredes con pintura lavable, cielorraso de placas desmontables, buena iluminación. No tiene gases medicinales centrales, utilizan tubos de oxígeno. Tiene un equipo de revelado digital.

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y ha realizado las mediciones de fuga correspondientes al equipo instalado.

Los equipos de rayos tienen mantenimiento preventivo – correctivo, no así el tomógrafo.

Seguridad del ambiente laboral:

No se realizan controles de la eficacia de los informes de dosimetría (dejar como testigo un sensor sin exposición para ver qué resultado emite la empresa)

No se integran los resultados de los dosímetros de los diferentes trabajos de los técnicos y radiólogos.

No disponen de biombos para los equipos rodantes.

El servicio no cuenta con habilitación, solo inspecciones de Radio Física Sanitaria.

El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “DR. IGNACIO PIROVANO”

El estado del servicio es regular pese a que se encuentra recientemente refaccionado, con tareas de pintura y arreglos generales.

Cuentan con seis salas más la ubicada en la guardia.

Las salas son insuficientes para la cantidad de equipos y demanda del servicio, por este motivo se han subdividido algunas con panelería y se ubican dos equipos de rayos o de ecógrafos. Los equipos no están digitalizados.

El área de revelado se encuentra en regulares condiciones.

El servicio cuenta con un tomógrafo marca “SIEMENS SOMATON EMOTION 16” que funciona correctamente.

No tienen resonador.

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados.

Las salas se encuentran en regulares condiciones, pisos graníticos y flexiplast que en algunas salas están rotos y faltan placas, paredes revestidas con revestimiento tipo corlock y pintadas, regular iluminación y ventilación.

Se observaron humedades en algunas salas.

Por la necesidad de mayor cantidad de salas se han subdividido algunas con panelería liviana careciendo de privacidad y seguridad por las radiaciones.

Los equipos se encuentran en regulares condiciones:

En la Sala 1 existe un equipo Polimat 50 que funciona.

En la Sala 2 hay dos ecógrafos.

En la Sala 3 hay equipo de rayos Pollux 700 y un ecógrafo separados por una pared de panelería.

En la Sala 4 hay un equipo Pollux 700.

En la Sala 5 hay un equipo Geme Prestilic 1600.

En la Sala 6 hay un seriógrafo que no funciona (Geme Prestilic 1600). Por falta de un filtro de agua para refrigeración.

Los equipos no cuentan con mantenimiento preventivo / correctivo.

En quirófanos tienen dos arcos en C uno en buenas condiciones y otro regular. Son marca Geme y Movilex hf.

La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones.

El equipo de TC es marca Siemens de tercera generación, helicoidal que cuenta con 16 sensores.

Está provisto de 2 Work Station (lugares de trabajo), el puesto 1 es el que recibe las imágenes en crudo y en el puesto 2 se reconstruyen las imágenes y se seleccionan las que mejor determinan el diagnóstico.

Tienen falta de espacio en los discos rígidos para almacenar estudios.

La procesadora que imprime placas es también de última generación, el proceso de impresión es en seco, por medio de tóner.

Las instalaciones donde se encuentra el tomógrafo están en buenas condiciones como para prestar servicio, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos y paredes de linóleoum, cielorraso de placas desmontables, buena iluminación y ventilación. No tiene gases medicinales centrales pero utilizan tubos de oxígeno. También cuentan con desfibrilador, chalecos protectores, protectores tiroideos etc.

La sala cuenta con matafuegos adecuados clase ABC y uno de agua. No hay detectores de humo ni alarmas.

Los equipos portátiles se encuentran en general en buen estado, están ubicados en los servicios de internación (UCO, Pediatría, NEO, UTI)

Seguridad del ambiente laboral

El servicio de tomografía no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido verificada por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y ha realizado las mediciones de fuga correspondientes al equipo instalado.

No se realizan controles de la eficacia de los informes de dosimetría dejar como testigo un sensor sin exposición para ver qué resultado emite la empresa
No se integran los resultados de los dosímetros de los diferentes trabajos de los técnicos y radiólogos.
No disponen de biombos para los equipos rodantes
El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “DR. ENRIQUE TORNÚ”

La planta física del servicio de imágenes se encuentra en buen estado y cuenta con cinco salas.
Los cinco equipos de rayos se encuentran en buenas condiciones, dos de los cuales son digitales, estos solo se pueden utilizar en forma analógica.
La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones.

El servicio cuenta con seis salas, incluida la guardia, en dos tienen pisos graníticos y en las otras flexiplast, paredes pintadas con pintura epoxi, cielorrasos aplicados, buena iluminación y ventilación.
Se observaron delantales plomados en las salas.

Estos equipos cuentan con mantenimiento correctivo y preventivo.
La sala de revelado se encuentra en buenas condiciones y tiene buena ventilación. Cuentan con dos reveladoras. Una de las reveladoras se utiliza para mamografía y la otra para los equipos telecomandados.
Se observaron delantales plomados en las salas.

Las instalaciones donde se encuentra el tomógrafo están en buenas condiciones, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos de granito y paredes con pintura lavable, cielorraso armado, buena iluminación y ventilación.
El equipo es un Toshiba ACTIVIUUM 16 MULTISLIZE, la impresora láser.

El equipo cuenta con una sola work station en la sala de comando, le falta software y otros packs para la reconstrucción de algunos estudios como colonografías.
Faltan discos rígidos para poder almacenar estudios por varios años.

Seguridad del ambiente laboral

Las salas de rayos y el tomógrafo no cuentan con habilitación formal de Radiofísica Sanitaria del MSN disponen de actas de control de fuga de radiaciones.
No se realizan controles de la eficacia de los informes de dosimetría (dejar como testigo un sensor sin exposición para ver qué resultado emite la empresa).
No se integran los resultados de los dosímetros de los diferentes trabajos de los técnicos y radiólogos.
Se observó la presencia de técnicos en capacitación que no cuentan con los elementos de seguridad (dosímetros) (convenios con cruz roja y UBA).
El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

Disponen de biombos plomados.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “DR. PARMENIO PIÑERO”

El estado general del servicio se encuentra en condiciones regulares (Pisos de mosaicos, las paredes revestidas con pintura lavable, Iluminación regular, ventilación inadecuada y humedades en el cielo raso de algunas salas.

Cuenta con 3 salas de RX en el Servicio de Imágenes, 1 en el Servicio de Traumatología y 1 en Guardia.

Los equipos que se encuentran en salas 1 y 2 son un equipo Prestilix 1600 XGE con Telecomando y Equipo Prestilix 1600 XLE de mesa fija, en condiciones regulares. En la sala 3 tiene un equipo Siemens Polymat 50 en buenas condiciones.

En el pabellón 2, donde funciona el servicio de traumatología, hay un equipo Dinan AF 500 con mesa fija y Potter mural, en buenas condiciones. En la guardia hay un equipo Dinan 500 MP. Estos equipos cuentan con mantenimiento correctivo. No tienen preventivo.

Tiene una sala de revelados con 3 máquinas reveladoras líquidas. El estado de la misma es regular (paredes, pisos, cielos rasos). La ventilación es mala.

No tienen extracción de gases contaminantes y bandejas antiderrame.

Los equipos portátiles son 6 distribuidos en los siguientes servicios: Quirófanos, UTI, Guardia, Pediatría, UTIN y Neonatología.

Quirófanos: arco en C modelo GBA. En buen estado.

UTI: marca Dinan 500 de regular estado

Pediatría: modelo GBA de buen estado

Neonatología: Pimax Micro HRF de buen estado

UTIN: marca Dinan de buen estado

Ningún equipo tiene mantenimiento preventivo, si correctivo.

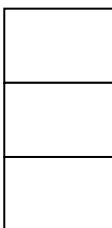
Seguridad del ambiente laboral

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados. La cantidad de dosímetros es de 120 unidades y son controlados por la empresa Conirad Vedoya S.A. mediante el control por termoluminiscencia. No disponen de biombos para los equipos rodantes.

El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “DONACION F SANTOJANNI”

Si bien el servicio fue recientemente refaccionado y se realizaron tareas de pintura y arreglos generales, el estado general es regular (pisos graníticos y flexiplast que en algunas salas están rotos y faltan placas, paredes revestidas con revestimiento tipo corlock y pintadas). La iluminación y ventilación no son adecuadas.



Cuentan con seis salas más la ubicada en la guardia.

Las salas son insuficientes para la cantidad de equipos y demanda del servicio, por este motivo se han subdividido algunas con panelería y se ubican dos equipos de rayos o de ecógrafos.

Los equipos se encuentran en regulares condiciones. El servicio dispone de un solo equipo digital en la sala 2 pero el mismo se encuentra con el Potter mural roto.

Sala 1 una mesa, equipo Philips IDO218Ar

Sala 2 una mesa, equipo Dinan 500

Sala 3 una mesa, equipo Siemens Optilux

Sala 4 una mesa, equipo Pimax Ray

Sala 5 una mesa, equipo Dinan 500

Estos equipos no cuentan con mantenimiento preventivo / correctivo.

En quirófanos tienen dos arcos en C uno en buenas condiciones y otro regular. Son marca Geme y Movilex hf.

La sala de revelado se encuentra en regulares condiciones.

Los equipos portátiles se encuentran en general en buen estado, están ubicados en los servicios de internación (UCO, Pediatría, NEO, UTI)

El Hospital Santojanni posee un Tomógrafo de última generación de 16 cortes, marca Toshiba mod. TSX-031A adquirido en el 2012 e inaugurado en 2014.

Trabaja con una procesadora digital e impresora marca Fuji Film del año 2012 y otra procesadora marca Afga Tx del año 2015 en comodato.

Las instalaciones donde se encuentra el tomógrafo están en buenas condiciones como para prestar servicio, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos y paredes de linóleum, cielorraso de placas desmontables, buena iluminación y ventilación. No tiene gases medicinales centrales, utilizan tubos de oxígeno. Cuentan con desfibrilador, chalecos protectores, protectores tiroideos etc.

La sala cuenta con matafuegos, los mismos son uno clase ABC de polvos químicos y uno de agua, estos polvos no son aplicables en equipamiento electrónico como los tomógrafos dado que los destruye, no existe un asesoramiento de la conveniencia en la utilización de ciertas herramientas preventivas, no hay detectores de humo ni alarmas ni capacitación para una contingencia (esto es responsabilidad del ejecutivo).

Seguridad del ambiente laboral

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados. Si bien se observa que cuentan con dosímetros y chalecos, no saben con qué cantidad cuentan en total y como se realizan los controles de los primeros. El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “CARLOS G. DURAND”

Cuenta con 3 salas de RX incluyendo la de guardia. Desde hace seis meses la sala numero 3 esta clausurada, sin energía eléctrica por seguridad ya que el lugar se inunda.

Las salas se encuentran en condiciones regulares. Pisos de flexiplast y cerámicos, las paredes revestidas con pintura lavable. Iluminación regular y la ventilación es inadecuada, no tiene inyección de aire forzado.

El equipo de la sala 1 se encuentra en buenas condiciones, el de la sala 3 está fuera de servicio.

Sala 1 una mesa, equipo Pimax

Sala 2 una mesa. Equipo Pimax

Sala 3 una mesa, equipo Dinan 500

Estos equipos no cuentan con mantenimiento preventivo y correctivo.

Tiene una sala de revelado digital con reveladora e impresora. Esta sin servicio desde hace tres meses por falta de insumos (películas). El estado de los equipos es bueno. Funciona otra sala de revelado de líquidos. El estado de la misma es regular (paredes, pisos, cielos rasos). La ventilación es mala sin inyección de aire forzado.

No tienen extracción de gases contaminantes y bandejas antiderrame.

Los equipos portátiles son 6 distribuidos en los siguientes servicios:

UCO. UTI. Neonatología y Quirófanos.

Equipo 1 Modelo General Electric Amx 4 no funciona hace años.

Equipo 2 Modelo Dinan Paf el servicio de mantenimiento preventivo no se realiza con regularidad)

Equipo 3 Modelo Dinan Paf 100. No funciona.

Equipo 4 Modelo Dinan 500 Maf No funciona el colimador

Equipo 5 Modelo General Electric Stenoscop. El estado es bueno

Equipo 6 Modelo GBA El servicio de mantenimiento preventivo es no se realiza con regularidad.

Seguridad del ambiente laboral

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados.

Los dosímetros no tienen sistema de control. Se observan 4 chalecos que no figura su fecha de vencimiento y tampoco se observan biombos. El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS “JUAN A. FERNANDEZ”

En general la planta física del servicio de imágenes se encuentra en buen estado de mantenimiento.

Cuentan con cinco salas.

Los equipos de rayos se encuentran en buenas condiciones, tienen cinco equipos de rayos, un seriógrafo digital y un equipo seriógrafo tradicional. No todos funcionan correctamente; dos de los equipos de rayos que utilizan técnica digital funcionan solo analógicamente, cuentan con Potter booking y Potter mural, este servicio cuenta con dispositivo para radiografía espinal convencional.

La sala de revelado tradicional se encuentra en buenas condiciones, cuentan con dos reveladoras digitales.

El servicio cuenta con un tomógrafo marca Toshiba ACTIVIUUM GRIENSU que funciona correctamente.

El resonador esta tercerizado.

Las salas se encuentran en muy buenas condiciones de mantenimiento, todas cuentan con baños para los pacientes.

Estos equipos no cuentan con mantenimiento preventivo.
Las salas de revelados cuenta con uno digital y otro líquido.

Guardia. DINAR funciona correctamente
Traumatología, UTI y Neo, Buenas condiciones

La sala se encuentra en buenas condiciones, desde un punto de vista de la bioseguridad, pisos de granito y paredes con revestimiento tipo Corlock, buena iluminación y ventilación.

El equipo es un Toshiba ACTIVIUUM GRIENSU, la impresora es una Kodak DRYVIEW 5800.

El equipo cuenta con una work station en la sala de comando y otra en la sala de informes

El resonador se encuentra tercerizado. Está a cargo de la empresa ARGUS.
Se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento y mantenimiento.

Seguridad del ambiente laboral

El servicio no cuenta con la habilitación correspondiente, ha sido visitado por personal del Ministerio de Salud en particular la oficina de Radio Física Sanitaria y han realizado las mediciones de fuga correspondientes a los equipos instalados

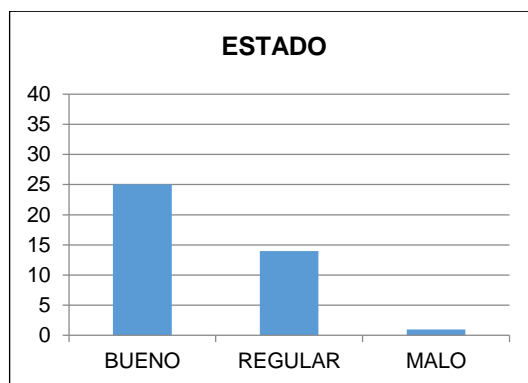
Se observaron delantales plomados en las salas.

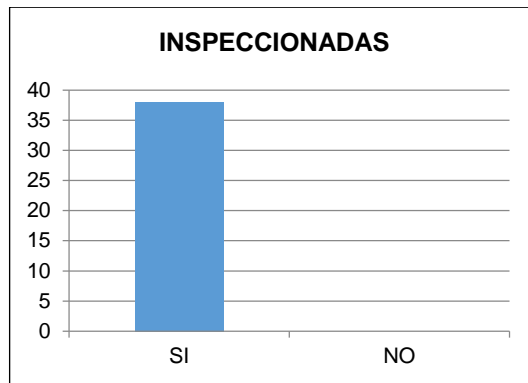
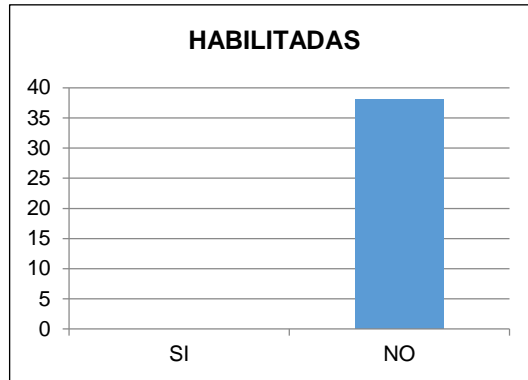
La dosimetría se encuentra con los informes correctamente y existen chalecos de protección.
El servicio cuenta con los matafuegos correspondientes.

Análisis comparativo de la estructura física y equipamiento de los ocho hospitales de la muestra

SALAS

38	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
		22	14	2
	HABILITADAS		SI	NO
			0	38
	INSPECCIONADAS		SI	NO
			38	0





Definimos como:

Bueno: Son las salas que se encuentran en buenas condiciones para operar.

Regular: Son las salas que tengan problemas de mala ventilación, pisos deteriorados, humedades etc. Pero se pueden utilizar.

Malo: Son las salas que no se pueden utilizar.

Habilitadas: Son las habitaciones por radio física sanitaria.

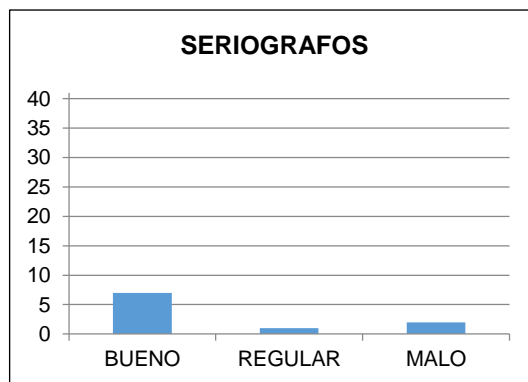
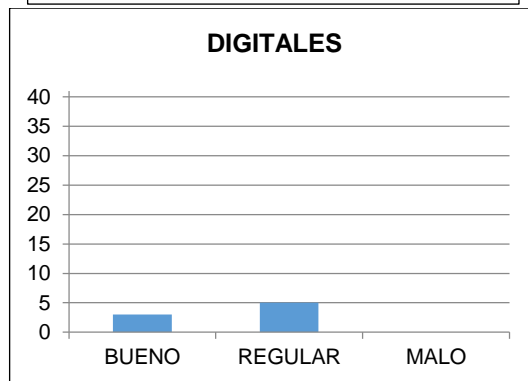
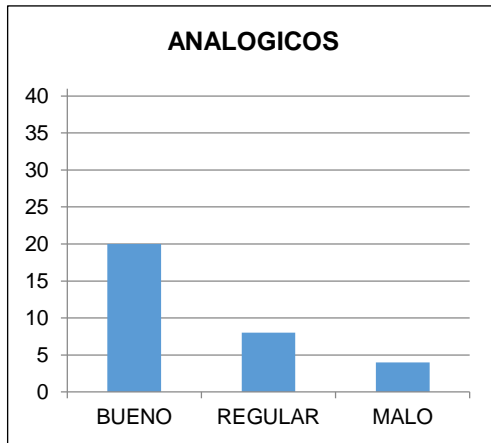
Inspeccionadas: Son las controladas con certificados de control de fuga de radiaciones.

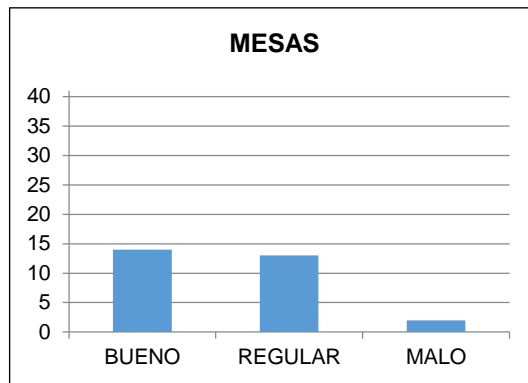
Sólo el 62% de las salas se encuentran en buenas condiciones, ninguna está habilitada por Radio Física Sanitaria. (Observación N° 12)

EQUIPOS

TOTAL	ANALOGICOS	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	32		20	8	4
39	DIGITALES	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	7		2	5	0

	SERIOGRAFOS	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	10		8	-	2
	MESAS	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	29		14	12	3





Definimos como:

Bueno: Son los equipos que se encuentran en buenas condiciones para operar.

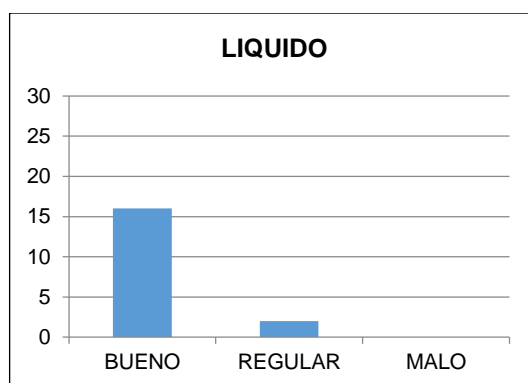
Regular: Son los equipos que no funcionan al 100%.

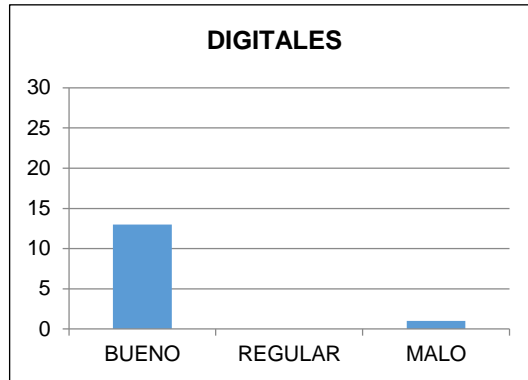
Malo: Son los equipos que no funcionan.

Del total de equipos solo el 56% están en buenas condiciones, 7 de ellos son digitales.
 (Observación N° 13)

REVELADO

32	LIQUIDO	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	18		16	2	0
DIGITALES	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO	
		13	0	1	





Definimos como:

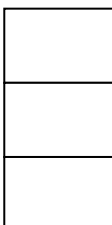
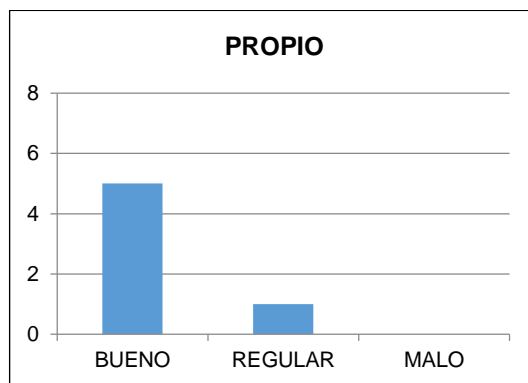
Bueno: Son los equipos que se encuentran en buenas condiciones para operar.

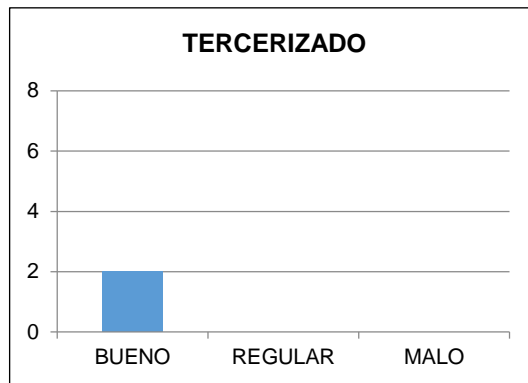
Regular: Son los equipos que no funcionan al 100%.

Malo: Son los equipos que no funcionan.

TOMOGRAFOS

8	PROPIO	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	6		5	1	0
8	TERCERIZADO	ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
	2		2	0	0





Definimos como:

Bueno: Son los equipos que se encuentran en buenas condiciones para operar

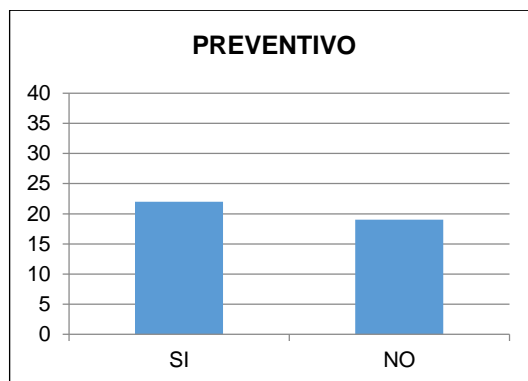
Regular: Son los equipos que no funcionan al 100%

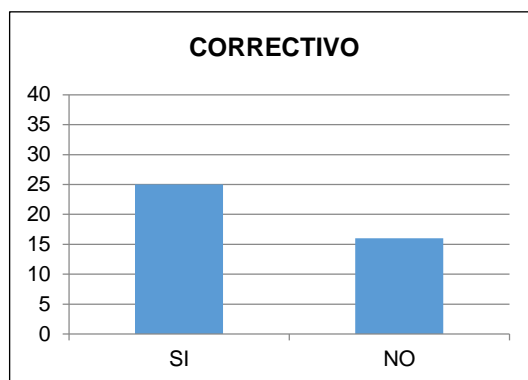
Malo: Son los equipos que no funcionan

De los tomógrafos relevados seis son propios y dos tercerizados. De los propios uno se encuentra en regulares condiciones por falta de software para realizar estudios de mayor complejidad. Todos los propios carecen de capacidad para almacenar estudios. **(Observación N° 14)**

MANTENIMIENTO

41	PREVENTIVO	SI	NO
		22	19
	CORRECTIVO	SI	NO
		25	16





Solo el 50% de los equipos tienen mantenimiento preventivo y correctivo.
 (Observación N° 15)

Seguridad del ámbito Laboral

Todos los servicios disponen de chalecos con goma plomada y los sistemas de matafuegos están en condiciones.

Los únicos aspectos que no se encuentran atendidos desde la seguridad, es que no se controla a la empresa que realiza los informes, para lo cual, sería necesario aplicar controles con dosímetros testigos, irradiados con una cantidad de radiación definida para controlar el resultado posterior. (Observación N° 16)

Debería existir un sistema nacional de control de informes de dosimetría basado en el DNI del operador o médico de cualquier servicio.

VI.3.9.A. Evidencias documentales sobre reclamos de Insumos, Recursos Humanos y Recursos Físicos

Se solicitó mediante nota a los distintos efectores de la muestra, información acerca de los reclamos y/o requerimientos realizados formalmente (nota o e-mail), por los Servicios de Diagnóstico por Imágenes, durante el año 2014.

Se analizó la información recibida para determinar, si los Servicios informan a los niveles superiores sobre faltas de insumos, personal; y equipamiento, con el fin de obtener respuestas que permitan resolver las distintas problemáticas

El equipo de auditoría, tipifico los reclamos y/o requerimientos por: recursos humanos, insumos y equipamiento.

La información enviada por los distintos Servicios de Diagnóstico por Imágenes; se volcó en el siguiente cuadro:

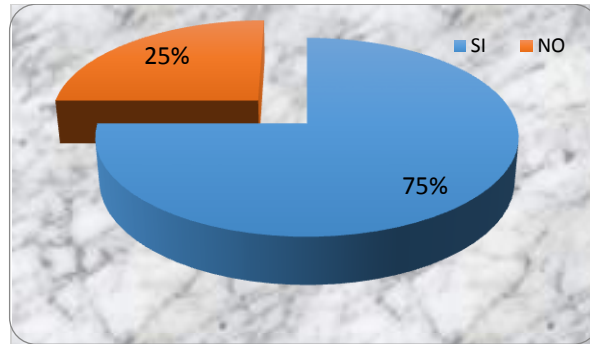
Hospital	Reclamos por nota	Tipo de reclamo		
		RRHH	Insumos	Equipamiento
Argerich	SI		Pedidos de insumos	

Hospital	Reclamos por nota	Tipo de reclamo		
		RRHH	Insumos	Equipamiento
Durand	SI	Exámenes Anuales para personal, ya paso casi 1 un año sin respuesta apropiada para la salud los trabajadores (06/11/14). Nota solicitando que no se realicen ecografías de guardia, y que se solucione déficit de plantel en dicha área (13/11/14)	Reclamos reiterados de placas digitales (31/07/14) Placas mamográficas y placas para estudios contrastados (20/08/14)	Sector mamografía suspende atención, máquina procesadora fue retirada porque no funcionaba (31/07/14). Mantenimiento Equipo, Conexión de Estación de Trabajo reiteración (20/08/14). Reiteración (06/11/14)
Fernández	NO		Solo exponen que durante el período de 2014/15 no faltó ningún tipo de insumo.	
Penna	SI	Baja de personal Radiología (08/01/14)	Insumos no incluidos en Compra Centralizada (09/05/14)	Vencimiento de Garantía de Tomógrafo e Impresora Láser Médica (01/07/14)
Piñero	SI	COMPLETAR CON DATOS DEL PIÑERO		Pedido Urgente Reparación de Equipo RX (06/01/14). Reiteración (10/03/14). Solicitud Reparación de Mamógrafo (04/03/14). Solicitud Reparación de Procesadora de Mamografía (07/07/14). Reparación equipo de Rx (11/08/14). Reparación de Ecógrafo (04/11/14). Reparación Procesadora automática (25/11/14).
Pirovano	SI	Llamado a concurso para cargo de Fotógrafo de Planta (02/06/14)		Incorporación de servicio de mantenimiento preventivo para Equipo de Rx de Servicio Central y Guardia (14/04/14)
Santojanni	No			
Tornú	No			

A partir del trabajo realizado, se observó que, 6 Servicios de Diagnóstico por Imágenes, realizaron reclamos y/o requerimientos durante el año 2014 (75% de los efectores de la muestra), evidenciando las necesidades de los mismos.

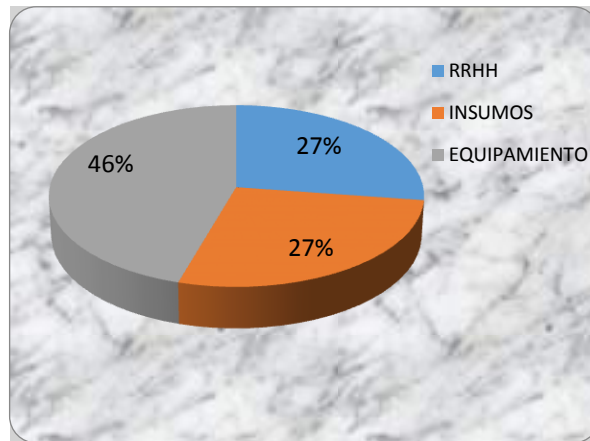
El Servicio del Hospital Fernández, frente a la solicitud de los reclamos y/o requerimientos realizados, manifestó que durante los períodos de los años 2014 y 2015, no se presentaron dificultades con faltantes de insumos.

Por otra parte, el Servicio del Hospital Santojanni, no envió ningún tipo de reclamo y/o requerimiento en el período solicitado



Servicios de Diagnóstico por Imágenes
Reclamos y/o requerimientos
Año 2014

En relación al análisis sobre los tipos de reclamos, se observó que el porcentaje más alto (46% de la muestra), indica solicitudes de reparación o mantenimiento del equipamiento de los Servicios. Mientras que los reclamos por Recursos Humanos e Insumos conforman el 27% de la muestra cada uno. Cabe destacar que el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Piñero ha reiterado un mismo reclamo por insumos en más de una ocasión.



Clasificación de Reclamos y/o Requerimientos
Servicios de Diagnóstico por Imágenes
Año 2014

(Observación N° 3)

VI.3.10. Relevamiento y Análisis de la Información Presupuestaria

Partiendo de los Presupuestos 2014 se solicitó a la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto – Mº de Salud los Presupuestos parametrizados de dichos Hospitales a efecto de obtener:

- La apertura por incisos de los Presupuestos 2014 y determinar qué porcentaje de los mismos fuera devengado al inciso 2 “Bienes de Consumo” en los hospitales antes expuestos.
- Conciliación por cruce de datos con la Cuenta de Inversión 2014.

Por otra parte, se solicitó a cada uno de los ocho hospitales antes enunciados que informen sobre las compras realizadas, específicamente, de los insumos necesarios para el funcionamiento de los equipos de RX, T.C. R.M.N., del Inciso 2: “Bienes de Consumo” (Ley 2095/06, D.R. 754/08, sus modificatorias y complementarias) afectadas al Presupuesto establecido para el ejercicio cerrado al 31/12/ 2014, a fin de cuantificar:

- Qué porcentaje e importe del total devengado en el Inc. 2 “Bienes de Consumo”, se utilizó taxativamente en insumos para la realización de los Diagnósticos por Imágenes.
- Que modalidad de compra se utilizó en cada hospital para su adquisición.
- Se requirió a la Dirección General de Planificación Operativa las Órdenes de Compra y Partes de Recepción Definitiva de las licitaciones públicas correspondientes a aquellos hospitales que tercerizan los servicios de Diagnósticos por Imágenes, a fin de obtener datos de los importes devengados para el año 2014.

Presupuesto

El Presupuesto correspondiente al ejercicio 2014 fue distribuido, según lo informado por la Administración del GCBA Ejecución Presupuestaria al 31/12/114 –Cuenta de Inversión-, como se expone a continuación: (*Fuente: Administración del GCBA- Ejecución Presupuestaria al 31/12/14 (Info General en “srv- hal” de Auditoria (W:)>Cuenta de Inversión 2014)*)

Cuentas de Inversión 2014

Durante el Ejercicio 2014, la Jurisdicción 40 (Salud) devengó un gasto total de \$ 13.329.212.614,21, correspondió a los 8 (ocho) Hospitales Públicos de la C.A.B.A. objeto de esta auditoría el 37,71% (\$5.026.114.299,54) del total devengado del Presupuesto de Salud, como se expone seguidamente:

HOSPITALES	PRESUPUESTO 2014 Devengado (1)	% (2)
Hospital General de Agudos "Cosme Argerich"	805.742.861,85	6,04
Hospital General de Agudos "Dr. Carlos G. Durand"	694.915.249,59	5,21
Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández"	715.040.656,47	5,36
Hospital General de Agudos "Dr. José M. Penna"	556.542.021,26	4,18
Hospital General de Agudos "Dr. Parmenio T Piñero"	655.337.542,06	4,92
Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"	532.938.483,89	4,00
Hospital General de Agudos "Donación F. Santojanni"	706.663.855,83	5,30
Hospital General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"	358.933.628,59	2,69
TOTAL GENERAL DE LOS 8 (Ocho) Hospitales	5.026.114.299,54	37,71
TOTAL GENERAL DEVENGADO MINISTERIO DE SALUD	13.329.212.614,21	

(1)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:)

(2)-Total Devengado del Presupuesto de cada Hospital sobre el Total General Devengado por la Jurisdicción 40 (SALUD)*100 (Ejercicio 2014)

Se procedió al procesamiento de los datos recibidos, como se detalla a continuación.

Documentación remitida por DGLT SASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud)

La Dirección General Legal y Técnica SASS remitió, en respuesta a nuestro requerimiento a la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto – Mº de Salud, la ejecución presupuestaria parametrizada correspondiente al año 2014 respecto de los Presupuestos indicados.

Del procesamiento de datos de la información recibida surgió lo siguiente:

▪ **PRESUPUESTO AÑO 2014_(1)**

9. Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich" (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	539.327.022,00	618.978.997,00	618.978.970,98	618.914.671,77	26,02	76,81
2. Bienes de Consumo	81.987.000,00	92.363.321,00	92.299.815,05	92.158.180,84	62.485,89	11,44
3. Bienes no Personales	49.946.759,00	58.712.715,00	58.514.825,61	58.311.132,42	1.061,39	7,24
4. Bienes de Uso	19.089.000,00	38.363.083,00	36.245.279,57	36.245.273,82	2.117.697,43	4,50

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
5. Transferencias	0,00	113.603,00	113.603,00	113.603,00	0,00	0,01
TOTAL	690.349.781,00	808.531.719,00	806.152.494,21	805.742.861,85	2.181.270,73	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
 (2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

10. Hospital General de Agudos “ Dr. Carlos G. Durand” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	459.562.698,00	520.729.410,00	520.729.391,29	520.704.021,12	18,71	74,93
2. Bienes de Consumo	58.640.000,00	77.162.234,00	76.158.696,70	76.105.426,51	708.192,32	10,95
3. Bienes no Personales	56.167.563,00	59.864.986,00	59.863.849,20	59.704.390,40	1.106,79	8,59
4. Bienes de Uso	20.724.000,00	38.300.232,00	38.244.729,18	38.244.727,96	55.469,45	5,50
5. Transferencias	0,00	206.684,00	156.683,60	156.683,60	50.000,40	0,02
TOTAL	595.094.261,00	696.263.546,00	695.153.349,97	694.915.249,59	814.787,67	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
 (2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

11. Hospital General de Agudos “ Dr. Juan A. Fernández” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	463.759.979,00	529.310.994,00	528.895.867,12	528.895.867,12	415.126,88	73,97
2. Bienes de Consumo	78.090.000,00	86.325.886,00	86.120.904,04	86.054.183,24	17.534,12	12,03
3. Bienes no Personales	55.598.696,00	73.703.512,00	73.382.366,96	73.266.248,59	313.078,01	10,25
4. Bienes de Uso	15.741.000,00	28.109.445,00	26.818.747,59	26.818.747,52	1.290.697,41	3,75
5. Transferencias	0,00	5.610,00	5.610,00	5.610,00	0,00	0,00
TOTAL	613.189.675,00	717.455.447,00	715.223.495,71	715.040.656,47	2.036.436,42	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016
 (2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

12. Hospital General de Agudos “ Dr. José M. Penna” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	545.299.083,00	490.881.360,00	490.466.226,65	490.457.341,90	415.133,35	80,97

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
2. Bienes de Consumo	46.491.000,00	55.576.493,00	55.459.882,32	55.452.913,10	116.594,05	9,15
3. Bienes no Personales	28.366.528,00	35.656.683,00	35.549.508,90	35.473.079,31	107.174,10	5,86
4. Bienes de Uso	13.379.000,00	24.321.849,00	24.203.290,60	24.203.290,58	118.058,40	4,00
5. Transferencias	0,00	143.510,00	142.177,50	142.177,50	1.332,50	0,02
TOTAL	633.535.611,00	606.579.895,00	605.821.085,97	605.728.802,39	758.292,40	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

13. Hospital General de Agudos “ Dr. Parmenio T Piñero” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	493.677.330,00	521.611.809,00	521.611.786,80	521.587.488,03	22,20	79,56
2. Bienes de Consumo	37.209.000,00	52.495.659,00	52.448.365,34	52.020.194,76	7.687,90	7,93
3. Bienes no Personales	39.230.933,00	54.042.686,00	54.042.413,64	53.883.801,36	272,36	8,22
4. Bienes de Uso	13.730.000,00	32.021.376,00	28.350.975,73	28.125.975,61	3.670.300,27	4,29
5. Transferencias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	583.847.263,00	660.171.530,00	656.453.541,51	655.617.459,76	3.678.282,73	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

14. Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	467.836.912,00	434.930.099,00	433.705.468,61	433.683.529,07	1.224.630,39	76,34
2. Bienes de Consumo	53.794.000,00	56.113.959,00	56.022.957,61	55.964.408,88	22.508,58	9,85
3. Bienes no Personales	37.769.328,00	48.056.256,00	47.862.027,44	47.800.490,83	194.227,56	8,41
4. Bienes de Uso	18.830.000,00	31.022.180,00	30.717.228,97	30.678.315,73	286.790,03	5,40
5. Transferencias	0,00	5.100,00	5.099,00	5.099,00	1,00	0,00
TOTAL	578.230.240,00	570.127.594,00	568.312.781,63	568.131.843,51	1.728.157,56	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

15. Hospital General de Agudos “Donación F. Santojanni” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	594.209.045,00	571.081.947,00	571.081.923,49	571.080.617,48	23,51	76,98
2. Bienes de Consumo	72.506.000,00	83.128.353,00	83.037.365,77	82.968.945,93	16.317,69	11,18
3. Bienes no Personales	42.042.667,00	53.783.564,00	53.782.317,49	53.535.448,30	1.244,51	7,22
4. Bienes de Uso	19.651.000,00	35.611.011,00	34.727.819,92	34.237.819,87	883.191,08	4,62
5. Transferencias	0,00	3.661,00	3.660,25	3.660,25	0,75	0,00
TOTAL	728.408.712,00	743.608.536,00	742.633.086,92	741.826.491,83	900.777,54	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

16. Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú” (1)

INCISO	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	Disponible	(2) Dev. s/TGD %
1. Gastos en Personal	371.682.386,00	318.064.446,00	318.064.422,98	318.064.422,98	23,02	80,71
2. Bienes de Consumo	25.963.000,00	32.354.269,00	32.348.832,31	32.335.000,77	5.427,17	8,20
3. Bienes no Personales	22.373.150,00	27.718.087,00	27.640.246,11	27.599.595,51	77.840,89	7,00
4. Bienes de Uso	10.401.000,00	16.197.865,00	16.040.821,87	16.026.631,83	157.042,13	4,07
5. Transferencias	0,00	70.624,00	70.613,50	70.613,50	10,50	0,02
TOTAL	430.419.536,00	394.405.291,00	394.164.936,77	394.096.264,59	240.343,71	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

De los datos sobre los 8 (ocho) hospitales expuestos en los cuadros, surgió que lo devengado para el Inciso 2: “Bienes de Consumo” en el año 2014 fluctuó entre el 8% y 12% aproximadamente. Se resume a continuación:

HOSPITAL	Total Devengado Presupuesto 2014	Total Devengado Inciso 2. “Bs. De Consumo”	%
General de Agudos “Dr. Cosme Argerich”	805.742.861,85	92.158.180,84	11,44
General de Agudos “ Dr. Carlos G. Durand”	694.915.249,59	76.105.426,51	10,95
General de Agudos “ Dr. Juan A. Fernández”	715.040.656,47	86.054.183,24	12,03
General de Agudos “ Dr. José M. Penna”	605.728.802,39	55.452.913,10	9,15

HOSPITAL	Total Devengado Presupuesto 2014	Total Devengado Inciso 2. "Bs. De Consumo"	%
General de Agudos " Dr. Parmenio T Piñero"	655.617.459,76	52.020.194,76	7,93
General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"	568.131.843,51	55.964.408,88	9,85
General de Agudos "Donación F. Santojanni"	741.826.491,83	82.968.945,93	11,18
General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"	394.096.264,59	32.335.000,77	8,20

Corresponde aclarar que al realizarse el procesamiento de datos se observó diferencias entre los entregados por la Dirección General Legal y Técnica SASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud) y los obtenidos de la Cuenta de Inversión 2014.

Se procederá a realizar la Conciliación por cruce de datos con la Cuenta de Inversión 2014.

Al realizarse la Conciliación por cruce de datos con la Cuenta de Inversión 2014, surgieron las siguientes diferencias:

- **PRESUPUESTO 2014 - (Conciliación por cruce de datos DGLyT SASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud) y Cuenta de Inversión)**

HOSPITALES	(a) -Dir. Gral. Legal y Técnica - SASS- Presupuesto 2014 (1)		(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)		Diferencia (a-b)	
	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado
"Dr. Cosme Argerich"	805.742.861,85	2.181.270,73	805.742.861,85	2.788.857,15	0,00	-607.586,42
"Dr. Carlos G. Durand"	694.915.249,59	814.787,67	694.915.249,59	1.348.296,41	0,00	-533.508,74
"Dr. Juan A. Fernández"	715.040.656,47	2.036.436,42	715.040.656,47	2.414.790,53	0,00	-378.354,11
"Dr. José M. Penna"	605.728.802,39	758.292,40	556.542.021,26	355.078,74	49.186.781,13	403.213,66
"Dr. Parmenio T Piñero"	655.617.459,76	3.678.282,73	655.337.542,06	4.473.170,94	279.917,70	-794.888,21
"Dr. Ignacio Pirovano"	568.131.843,51	1.728.157,56	532.938.483,89	1.907.781,11	35.193.359,62	-179.623,55
"D. F. Santojanni"	741.826.491,83	900.777,54	706.663.855,83	1.694.076,17	35.162.636,00	-793.298,63
"Dr. Enrique Tornú"	394.096.264,59	240.343,71	358.933.628,59	221.058,41	35.162.636,00	19.285,30

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:)

Las diferencias que surgieron en el cuadro anterior ameritan, antes de continuar con el desarrollo de las tareas de esta Auditoría, dejar indicado que:

Teniendo en cuenta que el objeto de esta auditoría es el análisis de la gestión de un concepto del Inciso 2: "Bienes de Consumo" (insumos específicos necesarios para realización de Diagnósticos por Imagen), las diferencias planteadas exceden el

mencionado objeto ameritando un análisis puntual específico en los informes de control sobre la Cuenta de Inversión. **(Observación N° 17)**

Continuando con el objeto de esta auditoría, el análisis se centralizó en el Inc. 2: “Bienes de Consumo” a fin de determinar si las diferencias antes referidas lo incluyen:

➤ Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	81.987.000,00	81.987.000,00	0,00
Modificaciones Introducidas	(*)	10.376.321,00	
Crédito Vigente	92.363.321,00	92.363.321,00	0,00
Definitivo	92.299.815,05	92.299.815,05	0,00
Devengado	92.158.180,84	92.158.180,84	0,00
Saldo No Utilizado	62.485,89	205.140,16	-142.654,27

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W:)

➤ Hospital General de Agudos “Dr. Carlos G. Durand” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	58.640.000,00	58.640.000,00	0,00
Modificaciones Introducidas	(*)	18.522.234,00	
Crédito Vigente	58.640.000,00	77.162.234,00	0,00
Definitivo	76.158.696,70	76.158.696,70	0,00
Devengado	76.105.426,51	76.105.426,51	0,00
Saldo No Utilizado	708.192,32	1.056.807,49	-348.615,17

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:))

➤ Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández" (Inc. 2:"Bs. De Consumo)

INCISO 2: "Bs. de Consumo"	(a) -Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	78.090.000,00	78.090.000,00	0,00
Modificaciones Introducidas	(*)	8.235.886,00	
Crédito Vigente	86.325.886,00	86.325.886,00	0,00
Definitivo	86.120.904,04	86.120.904,04	0,00
Devengado	86.054.183,24	86.054.183,24	0,00
Saldo No Utilizado	17.534,12	271.702,76	-254.168,64

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:))

➤ Hospital General de Agudos "Dr. José M. Penna" (Inc. 2:"Bs. De Consumo)

INCISO 2: "Bs. de Consumo"	(a) -Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	46.491.000,00	38.030.000,00	8.461.000,00
Modificaciones Introducidas	(*)	11.859.599,00	
Crédito Vigente	55.576.493,00	49.889.599,00	5.686.894,00
Definitivo	55.459.882,32	49.772.993,53	5.686.888,79
Devengado	55.452.913,10	49.766.024,31	5.686.888,79
Saldo No Utilizado	116.594,05	123.574,69	-6.980,64

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:))

➤ Hospital General de Agudos “Dr. Parmenio T Piñero” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	37.209.000,00	37.188.000,00	21.000,00
Modificaciones Introducidas	(*)	15.307.659,00	
Crédito Vigente	52.495.659,00	52.495.659,00	0,00
Definitivo	52.448.365,34	52.448.365,34	0,00
Devengado	52.020.194,76	52.020.194,76	0,00
Saldo No Utilizado	7.687,90	475.464,24	-467.776,34

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W:)

➤ Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	53.794.000,00	44.673.000,00	9.121.000,00
Modificaciones Introducidas	(*)	5.886.250,00	
Crédito Vigente	56.113.959,00	50.559.250,00	5.554.709,00
Definitivo	56.022.957,61	50.468.251,58	5.554.706,03
Devengado	55.964.408,88	50.409.703,73	5.554.705,15
Saldo No Utilizado	22.508,58	149.546,27	-127.037,69

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W:)

➤ Hospital General de Agudos “Donación F. Santojanni” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	72.506.000,00	65.385.000,00	7.121.000,00
Modificaciones Introducidas	(*)	12.188.644,00	
Crédito Vigente	83.128.353,00	77.573.644,00	5.554.709,00
Definitivo	83.037.365,77	77.482.659,74	5.554.706,03
Devengado	82.968.945,93	77.414.240,78	5.554.705,15
Saldo No Utilizado	16.317,69	159.403,22	-143.085,53

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W:))

➤ Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)	(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)	Diferencia (a-b)
Crédito de Sanción	25.963.000,00	19.842.000,00	6.121.000,00
Modificaciones Introducidas	(*)	6.957.560,00	
Crédito Vigente	32.354.269,00	26.799.560,00	5.554.709,00
Definitivo	32.348.832,31	26.794.126,28	5.554.706,03
Devengado	32.335.000,77	26.780.295,62	5.554.705,15
Saldo No Utilizado	5.427,17	19.264,38	-13.837,21

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016.

(*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W:))

Las diferencias expuestas en los cuadros anteriores, surgieron de procedimientos de auditoría aplicados al realizar la conciliación por cruce de datos de los importes brindados por la Dirección General Legal y Técnica SSASS y los de la Cuenta de Inversión correspondientes ambos al año 2014.

A modo de resumen, a continuación se muestra las correspondientes al “Presupuesto Devengado” y “Saldo no Utilizado” del Inciso 2.”Bienes de Consumo”:

INCISO 2: “Bs. de Consumo”	(a) –Dir. Gral. Legal y Técnica - Min. de Salud- Presupuesto 2014 (1)		(b) -Cta. de Inversión-2014 (2)		Diferencia (a-b)	Diferencia (a-b)
	Devengado	Sdo. No Utilizado	Devengado	Sdo. No Utilizado	Devengado	Sdo. No Utilizado
“Dr. Cosme Argerich”	92.158.180,84	62.485,89	92.158.180,84	205.140,16	0,00	-142.654,27
“Dr. Carlos G. Durand”	76.105.426,51	708.192,32	76.105.426,51	1.056.807,49	0,00	-348.615,17
“Dr. Juan A. Fernández”	86.054.183,24	17.534,12	86.054.183,24	271.702,76	0,00	-254.168,64
“Dr. José M. Penna”	55.452.913,10	116.594,05	49.766.024,31	123.574,69	5.686.888,79	-6.980,64
“Dr. Parmenio T Piñero”	52.020.194,76	7.687,90	52.020.194,76	475.464,24	0,00	-467.776,34
“Dr. Ignacio Pirovano”	55.964.408,88	22.508,58	50.409.703,73	149.546,27	5.554.705,15	-127.037,69
“D. F. Santojanni”	82.968.945,93	16.317,69	77.414.240,78	159.403,22	5.554.705,15	-143.085,53
“Dr. Enrique Tornú”	32.335.000,77	5.427,17	26.780.295,62	19.264,38	5.554.705,15	-13.837,21

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2016-07856340DGLTSSASS, del 02/03/2016. (*) No informó datos.

(2)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto “Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en “srv-hal” Auditoría (W))

Se procedió a remitir a la Dirección General Contaduría SSGAE (Subsecretaría de Gestión y Administración Económica) la Nota DGS N° 0074/16- AGCBA N°1048/2016, solicitando:

“Aclaraciones y documentación respaldatoria que justifique las diferencias en el Inciso 2: Bienes de Consumo de 8 (ocho) hospitales generales de agudos de la C.A.B.A., surgidas de cruzar los datos brindados por la Dirección General Legal y Técnica SASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud) y los de la Cuenta de Inversión correspondientes al año 2014...” La misma fue recepcionada por esa Dirección General el 10/06/16.

Por Nota: 15.556.757-2016-DGCG- Ref. EE 15.243.135-DGCG-2016 de fecha 15/06/16 esa Dirección General dio respuesta a nuestro requerimiento señalando lo siguiente:

“Descargo: Al respecto se señala que la información brindada por la DGLyT SSASS no es la definitiva del período 2014, habida cuenta que en la fecha en que fue remitida (Marzo 2015) aún se estaban llevando a cabo tareas inherentes al cierre del ejercicio 2014.”

Por Nota AGCBA N° 1160/2016 de fecha 23/06/16 se indicó que, a requerimiento de esta AGCBA (16/02/2016), la fecha de la información remitida por la Dirección Legal y Técnica SSASS fue el 02/03/2016 y no Marzo 2015 (como señaló esa Dirección General de Contaduría- SSGAE). Información que surgía de la documentación que se adjuntó oportunamente en nuestra Nota AGCBA N° 1048/16.

Teniendo en cuenta, la fecha que fue requerida (16/02/2016) y la remitida a esta Auditoría (02/03/2016) la información referida, se estima que las tareas inherentes al cierre del ejercicio 2014 deberían estar concluidas.

Por lo que se solicitó a la Dirección General Contaduría SSGAE (Subsecretaría de Gestión y Administración Económica), ratifique o rectifique la respuesta brindada.

Con fecha 28/06/2016 por EE N° 15.993.892-DGCG-16 la Dirección General de Contaduría SSGAE, Rectificó la información brindada a nuestra Nota AGCBA N°1048-16.

Expresando: dejar constancia que los números que constan en el SIGAF son los mismos que los publicados en la respectiva Cuenta de Inversión, y por lo tanto desconocen los lineamientos y fecha de corte aplicados por la DGLyTSASS (Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud) para la confección del reporte por ellos presentado ante esta AGCBA.

A partir de ahora, esta auditoría se manejará con los datos obtenidos de la Cuenta de Inversión 2014.

Con los datos de la Cuenta de Inversión 2014 se volvió a calcular qué porcentaje del Total de los Presupuestos fue devengado por inciso 2 "Bienes de Consumo" en los hospitales que conforman la muestra, surgiendo que se mantiene la fluctuación entre el 8% y 12% aproximadamente para el año 2014, como se indicó oportunamente.

Se ilustra en el siguiente cuadro:

Hospitales General de Agudos	Cta. de Inversión-2014 PRESUPUESTO Devengado (1)	Cta. de Inversión-2014 Inciso 2:"Bs. De Consumo"	
		Devengado	% (2)
"Dr. Cosme Argerich"	805.742.861,85	92.158.180,84	11,44
"Dr. Carlos G. Durand"	694.915.249,59	76.105.426,51	10,95
"Dr. Juan A. Fernández"	715.040.656,47	86.054.183,24	12,03
"Dr. José M. Penna"	556.542.021,26	49.766.024,31	8,94
"Dr. Parmenio T Piñero"	655.337.542,06	52.020.194,76	7,94
"Dr. Ignacio Pirovano"	532.938.483,89	50.409.703,73	9,46
"D. F. Santojanni"	706.663.855,83	77.414.240,78	10,95

Hospitales General de Agudos	Cta. de Inversión-2014 PRESUPUESTO Devengado (1)	Cta. de Inversión-2014 Inciso 2: "Bs. De Consumo"	
		Devengado	% (2)
"Dr. Enrique Tornú"	358.933.628,59	26.780.295,62	7,46

(1)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2014- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014Ejercicio 2014. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:))
 (2)-Total Devengado del Inc. 2 sobre el Total General Devengado del Presupuesto de cada Hospital*100 (Ejercicio 2014)

Asimismo, se solicitó a cada uno de los ocho hospitales que informen sobre las compras realizadas, específicamente, de los insumos necesarios para el funcionamiento de los equipos de RX, T.C. RMN., del Inciso 2: "Bienes de Consumo" (Ley 2095/07, D.R. 754/08, sus modificatorias y complementarias) afectadas al Presupuestos establecido para el ejercicio cerrado al 31/12/ 2014, a fin de cuantificar:

- El porcentaje e importe del total devengado en el Inc. 2 "Bienes de Consumo", que se utilizó taxativamente en insumos para la realización de los Diagnósticos por Imágenes.
- Modalidad de compra utilizada en cada hospital para su adquisición.

Del procesamiento de datos brindados en las respuestas de los hospitales surgió lo siguiente:

➤ 1. Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"

Con referencia a los insumos cuya adquisición se realiza a Nivel Central, por medio de OCASA y PROGEN (como placas, medios de contraste, líquidos radiológicos, etc.), solo tienen acceso a los N° de ID (N° de pedidos), sus cantidades y NNEE (Código de Insumo), no pudiendo informar el Importe Devengado del año 2014 de los mismos, dado que el Hospital no tiene acceso a dicha información ni por el Sistema SIGAF ni SIGEHOS. (Fuente: Nota 2016-21415134-HGACA).

Los datos parciales remitidos, se exponen a continuación:

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
CONTRATACIONES DIRECTAS	\$ 1.399.306,85
DECRETOS 556	\$ 1.026.260,60
TOTAL	\$ 2.425.567,45

(1)-Fuente: Nota del 08/04/2016 HGACA. (Ingresó por M.E. AGCBA N°460/2016)

Por lo expuesto, no se pudo establecer el total devengado -en \$ y %- correspondiente a dichos insumos con respecto al total devengado del Inc. 2. "Bienes de Consumo" (\$92.158.180,84⁽⁴⁾) por el período auditado –año 2014-.

⁽⁴⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

➤ 2. Hospital General de Agudos “Dr. Carlos G. Durand” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

Remitió los datos de compras realizadas por el hospital y compra central UCAS.

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
CONTRATACIONES DIRECTAS	\$ 649.345,80
COMPRA CENTRAL UCAS	\$ 262.701,44
TOTAL	\$ 912.047,24

(1)-Fuente: NO-2016-07973934-HGACD (03/03/2016).

Informó que se encuentra tercerizada la prestación de las tomografías computadas, y desde el hospital sólo se controla el servicio prestado para luego generar los Partes de Recepción Definitiva. (Fuente: NO2016-07973934-HGACD)

Por Decreto 288/11 se adjudicó a la firma Argus Diagnóstico Médico S.A. la Licitación Publica N° 5/UPE-UOAC/2010, realizada al amparo de lo establecido en el artículo 31 y primera parte del artículo 32 de la Ley N° 2095, su Decreto Reglamentario N° 754/08 y su modificatorio Decreto 232/10. En la misma se tramitó la contratación de la Prestación de los Servicios de Tomografía Computada (TC) y Resonancia Magnética (RMM), por un período de 5 años con destino a diversos Hospitales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Fuente Dto. 288/11).

Por lo expuesto, el total devengado –informado por compra de insumos por el hospital y compras central UCAS- \$912.047,24 equivale al 1.20% respecto del total devengado (\$76.105.426,51 ⁽⁵⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el periodo auditado – año 2014-

➤ 3. Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

Remitió los datos de las Compra de insumos necesarios para el funcionamiento de los equipos “Diagnósticos por Imágenes”. Se ilustran a continuación: (Fuente: GD-2016-08017385-HGAJAF/NO-HGAJAF-07962209-2016 y actuación GD2016-21581996-HGAJAF/NO 2016-21525577-HGAJAF)

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
LICITACIONES PRIVADAS	\$ 228.951,00
CONTRATACIONES DIRECTAS	\$ 182.446,00
DECRETOS 556	\$ 375.686,39
COMPRA CENTRAL LIBRERÍA	\$ 12.561,91
CAJA CHICA inciso 2	\$ 814,30

(5) Fuente: Cuenta de Inversión 2014

COMPRA CENTRAL	COMPRA CENTRAL POR O.C.ABIERTA	\$ 63.233,24
	COMPRA CENTRAL UCAS	\$421.605,29
TOTAL		\$ 1.285.298,13

(1)-Fuente: GD-2016-08017385-HGAJAF/ NO-HGAJAF-07962209-2016) y GD-2016-21581996-HGAJAF

El Hospital indicó que en los montos remitidos no se encuentran contemplados insumos para resonancia Magnética pues el Servicio es contratado por el Ministerio de Salud y se abona por prestaciones.

Los resonadores no están incluidos en el presente proyecto.

Informó que los montos, excepto el de Caja Chica y Compras de librería, fueron tomados de sus registros y de información enviada mensualmente por el Ministerio de todas las adquisiciones del Hospital.

Por último dejó constancia que se hace dificultoso la obtención de los datos por los distintos sistemas con los cuales trabajan y la falta de Recursos Humanos para volcar información en tiempo y forma.

Por lo expuesto, el total devengado –informado por el hospital- \$1.285.298,13 equivale al 1.49% respecto del total devengado (\$86.054.183,24 ⁽⁶⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el periodo auditado –año 2014-.

➤ 4. Hospital General de Agudos “Dr. José M. Penna” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

Remitió datos de compras efectuadas por el Hospital correspondientes a insumos Rayos-TC, se expone en el siguiente cuadro:

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
DECRETOS 556	53.594.45
COMPRA MENOR	68.302.08
TOTAL	121.896,53

(1)-Fuente: NO-2016-08847949-HGAP (16/03/2016)

Informó que la mayoría de los insumos utilizados por Diagnóstico por Imágenes son adquiridas por pedido centralizado, efectuados en forma directa en el Sistema “SIB” (Sistema Insumos Biomédicos) por el Centro de Pedidos: “Rayos”, cuya responsable es la Jefa de Diagnóstico por Imágenes.

Dichos Pedidos no son valorizados, y las adquisiciones como las imputaciones presupuestarias son efectuadas por el Ministerio de Salud.

La Gerencia Operativa no dispone de datos valorizados.

⁽⁶⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

El Servicio no utiliza el SIGEHOS (Sistema de Gestión Hospitalario). (Fuente: Nota NO-2016-17827372-HGAP)

Por lo expuesto, no se pudo establecer el total devengado en \$ y % correspondiente a dichos insumos con respecto al total devengado (\$49.766.024,31⁽⁷⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el período auditado - año 2014 - .

➤ 5. Hospital General de Agudos “Dr. Parmenio T Piñero” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

Informó con respecto al servicio de Rayos que los insumos son provistos por el Nivel Central (UCAS) a través de compras centralizadas y entregados a demanda del Servicio (remitió planillas de insumos sin valores). El Hospital se ocupa de adquirir los insumos con carácter de excepción, únicamente en los casos en que por falta de stock en nivel central el Jefe del Servicio solicite su adquisición. Los datos de estos últimos remitidos por el hospital son los siguientes: (Fuente: Nota N°2016-08863493-HGAPP)

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
DECRETOS 556	247.151,80
TOTAL	247.151,80

(1)-Fuente: NO-2016-08863493-HGAPP (16/03/16)

Con respecto el Servicio de Tomografía Computada se encuentra tercerizado y el contrato fue realizado por Nivel Central y prevé la entrega de los insumos por parte del prestador.

La firma Tomo Imago SA CUIT 30-64965565-7 es la prestadora del servicio de tomografía computada bajo las condiciones de la Orden de Compra N° 16542/2014 que surgiera a través de una licitación formalizada por el Ministerio de Salud siendo la proveedora de los insumos.

Por lo expuesto, respecto a los insumos del servicio de Rayos, no se pudo establecer el total devengado en \$ y % correspondiente a dichos insumos con respecto al total devengado (\$52.020.194,76⁽⁸⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el período auditado - año 2014-

➤ 6. Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano” (Inc. 2:”Bs. De Consumo)

Remitió información indicando que las entregas del operador logístico no poseen los precios indicados en su respuesta, teniendo que proceder el hospital a pedir los mismos por correo electrónico a la Dirección General Abastecimiento Salud. (Fuente: NOTA-2016-17575809-HGAIP).

Remitió los siguientes datos:

⁽⁷⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

⁽⁸⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

INCISO 2- Afectación año 2014	
MODALIDAD DE COMPRA	IMPORTE DEVENGADO
LICITACIONES PUBLICAS	\$ 53.400,00
CONTRATACION MENOR	\$ 60.156,00
DECRETOS 556	\$ 445.665,60
Subtotal	\$ 559.221,60
Nivel Central	
OCA	\$489.998,40
OPERADOR LOGISTICO	\$540.651,90
	\$ 1.030.650,30
TOTAL GENERAL	\$1.589.871,90

(1) Fuente NOTA-2016-17575809-HGAIP

Por lo expuesto, el total devengado –informado por el hospital- \$1.589.871,90 equivale al 3,15% respecto del total devengado (\$50.409.703,73 ⁽⁹⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el periodo auditado –año 2014-.

➤ 7. Hospital General de Agudos “Donación F. Santojanni” (Inc. 2.”Bs. De Consumo)

Remitió los siguientes datos:

INCISO 2 – Afectación año 2014		
MODALIDAD DE COMPRA		IMPORTE DEVENGADO
LICITACIONES PUBLICAS		\$ 253.440,00.-
CONTRATACIONES DIRECTAS		\$ 508.500,00.-
DECRETO 556/10		\$ 124.086,00.-
COMPRA CENTRAL LIBRERÍA		\$ 77.558,43.-
COMPRAS PORTAL BAC		\$ 76.496,00.-
CAJA CHICA Inciso 2		\$ 1.078,80.-
COMPRA CENTRAL ACTIVIDAD 2	COMPRA CENTRAL POR OCABIERTA	MEDICAMENTOS \$ 96.938,80.-
		OXIGENO -----
		DESCARTABLES \$ 19.481,24.-
COMPRA CENTRAL UCAS		\$ 491.472,52.-
TOTAL		\$ 1.648.951,79.-

(1)-Fuente: NO-2016-09508128-HGADS (29/03/2016).

⁽⁹⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

Por lo expuesto, el total devengado por insumos para el Servicio de Diagnósticos por Imágenes –informado por el hospital- \$1.648.951,79 equivale al 2.13% respecto del total devengado (\$77.414.240,78 ⁽¹⁰⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el periodo auditado –año 2014-.

➤ 8. Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú” (Inc. 2:”Bs. De Consumo”)

Informó la compra de insumos necesarios para el funcionamiento de los equipos de Rayos y T.C. – Año 2014- Servicio Solicitante: Diagnóstico por Imágenes (Fuente: Actuación: GD-2016-18427105-HGAT/IF-2016-18275996-HGAT.

INCISO 2 – Afectación año 2014			
MODALIDAD DE COMPRA			IMPORTE DEVENGADO
LICITACIONES PUBLICAS			
CONTRATACIONES DIRECTAS			
DECRETO 556/10			\$ 131.655,62
COMPRA CENTRAL LIBRERÍA			
COMPRAS PORTAL BAC			
CAJA CHICA Inciso 2			
COMPRA CENTRAL ACTIVIDAD 2	COMPRA CENTRAL POR OCABIERTA	MEDICAMENTOS	
		OXIGENO	
		DESCARTABLES	\$314.119,97
	COMPRA CENTRAL UCAS		
TOTAL			\$445.775,59

(1)-Fuente: Actuación GD-2016-18427105-HGAT- EX-2016-17284877-HGAT- IF-2016-18275996-HGAT (01/08/2016).

Por lo expuesto, el total devengado –informado por el hospital- \$445.775,59 equivale al **1.66%** respecto del total devengado (\$26.780.295,62 ⁽¹¹⁾) en el Inciso 2. “Bienes de Consumo” para el periodo auditado –año 2014-.

Resumiendo:

En 5 casos los hospitales de la muestra (Hospitales General de Agudos Argerich, Fernández, Penna, Piñero (terceriza T.C.) y Pirovano) tienen dificultad para valorizar o no informan, en forma desglosada por modalidad de compra el total de los importes devengados del año 2014 de la “adquisición de insumos necesarios para Diagnóstico por Imágenes”, manifestando que no cuentan con tal información o que en el sistema SIGAF no lo visualizan y deben armar datos con registros propios, mientras que en los

⁽¹⁰⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

⁽¹¹⁾ Fuente: Cuenta de Inversión 2014

3 restantes remiten información solicitada (Hospitales General de Agudos Tornú y Santojanni y Durand (terceriza T.C).

Los datos remitidos por los hospitales de la muestra, en general, mostraría, adquisiciones de mayor significatividad en las realizadas desde el hospital que las pedidas a Nivel Central respecto a los insumos necesarios para el funcionamiento de los Servicios de Diagnósticos por Imágenes.

Se han notado dificultades en los efectores de la muestra para realizar un seguimiento o control presupuestario de las imputaciones correspondientes a las compras de insumos necesarios para Diagnóstico por Imágenes realizadas en forma centralizada. No se pudo establecer presupuestariamente la eficiencia y/o eficacia de las compras centralizadas correspondientes a insumos para Diagnósticos por Imágenes por no contar la totalidad de los hospitales de la muestra con los datos necesarios a tal fin.

VII) OBSERVACIONES

Observación N° 1: El CEDETAC no lleva control ni confirma la real utilización de las derivaciones que realiza. (Pág. 33)

Observación N° 2: La Red de Diagnóstico por Imágenes no funcionó durante el período 2014, incumpliendo con las funciones que tiene atribuidas. La página web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en la que se refiere a dicha Red, está desactualizada. (Pág. 16)

Observación N° 3: A pesar de las diferencias entre la estructura formal y real de los servicios en 7 de los mismos, no existen notas requiriendo la actualización de las mismas. (Pág. 17 y 63)

Observación N° 4: El 50% de los Servicios de Diagnóstico de los Hospitales de la muestra no disponen de manual de procedimientos, evidenciando la debilidad en su control interno. Los que sí disponen, no registran documentación de las evaluaciones. (Pág. 18)

Observación N° 5: En los Hospitales Piñero, Penna y Santojanni, las caídas en la producción de Rx no están respaldadas con pedidos de reparación/mantenimiento, insumos o recurso humano. (Pág. 22 Y 23)

Observación N° 6: No se puede explicar las diferencias de producción de Rx, relacionándolas con la disponibilidad del recurso humano. (Pág. 24)

Observación N° 7: Se observan diferencias significativas entre el número de prácticas informadas por los servicios de diagnóstico y las publicadas por la Dirección de Estadísticas.

(Pág. 25)

Observación N° 8: No se puede establecer una relación entre la disponibilidad de recursos humanos y la producción de estudios tomográficos. (Pág. 31)

Observación N° 9: Surgen diferencias entre el número de prácticas de tomografía informados por los servicios y la Dirección de Estadísticas en el 50% de los Hospitales de la muestra que disponen de equipo de TAC propio. (Pág. 31)

Observación N° 10: La variabilidad en el indicador entre número de consultas anuales y tomografías realizadas visibiliza la falta de eficiencia en la gestión de los servicios. (Pág. 32)

Observación N° 11: El Servicio del Hospital Pirovano tiene una demora de 7 días en Rx simples.

En los estudios radiológicos con contraste, el Hospital Argerich presenta una demora de 21 días y el Hospital Penna de 30 días.

En los tomógrafos propios las demoras varían entre 2 y 15 días. (Pág. 43 y 45)

Observación N° 12: El 38% de las salas no se encuentran en buenas condiciones, ninguna está habilitada por Radio Física Sanitaria. (Pág. 56)

Observación N° 13: Del total de equipos el 44% no está en buenas condiciones. (Pág. 58)

Observación N° 14: De los equipos de tomografía propios uno se encuentra en regulares condiciones por falta de software para realizar estudios de mayor complejidad. Todos los propios carecen de capacidad para almacenar estudios. (Pág. 60)

Observación N° 15: El 50% de los equipos no tienen mantenimiento preventivo y correctivo. (Pág. 61)

Observación N° 16: En referencia a la seguridad del ámbito laboral, se observa que no se controla a la empresa que realiza los informes de dosimetría. (Pág. 61)

Observación N° 17: Se observan diferencias significativas entre la información presupuestaria del período 2014 (Inciso 2 bienes de consumo, objeto de esta auditoría) entregada por la Dirección General Legal y Técnica SASS y los datos obtenidos de la Cuenta de Inversión 2014. (Pág. 69)

VIII) RECOMENDACIONES

Recomendación N° 1: Arbitrar los medios para llevar un control de la real utilización de las derivaciones.

Recomendación N° 2: Cumplir con la Resolución N° 222/05 que establece las funciones de la Red de Diagnóstico por Imágenes.

Recomendación N° 3: Se sugiere a los jefes de Departamento y Servicios, realizar a través de notas formales los requerimientos de recursos humanos y modificación de estructuras.

Recomendación N° 4, 5, 6 y 8: La falta de manuales de procedimientos y la evaluación periódica del cumplimiento de las metas físicas evidencian la falta de control de calidad de prestaciones. Se sugiere la implementación de manuales de procedimientos y auditorías periódicas en el cumplimiento de las metas físicas, con el fin de mejorar la eficiencia en la utilización de todos los recursos.

Recomendación N° 7 y 9: Utilizar las reuniones de la Red, para la elaboración de registros comunes y confiables en todos los servicios para luego proporcionar datos confiables al Dpto de Estadísticas.

Recomendación N° 10 y 11: Implementar indicadores a fin de poder evaluar la eficiencia y eficacia en la utilización de métodos de diagnóstico, con el propósito de poder justipreciar la calidad de atención médica.

Recomendación N° 12, 13, 14, 15 y 16: Se recomienda a la Dirección de Recursos Físicos el cumplimiento de sus misiones y funciones tal como lo expresa en su normativa, vigente al 01/01/2017 y la Ley 22543 “ Ley de Radiofísica Sanitaria en La Ciudad de Buenos Aires”

Recomendación N° 17: Arbitrar los medios necesarios para reforzar los criterios de control interno que permitan una adecuada uniformidad en la confección de lineamientos y fecha de corte a aplicar en la información presupuestaria.

X) CONCLUSIONES

Los proyectos de auditoría transversal posibilitan valorar el funcionamiento de un determinado servicio, entre hospitales con características comunes, pertenecientes al sistema público del GCBA,

El Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica establece el monitoreo como una de las herramientas de evaluación, con las que cuentan las organizaciones de salud, para garantizar la optimización en la utilización de los recursos. Por Resolución MS N° 54/03 fue aprobada la “Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud de la República Argentina”. El Programa fue implementado a partir del 2005

“Uno de los principales resultados del monitoreo es el rediseño del sistema mismo, a partir de la identificación de los factores que obstaculizan o favorecen su funcionamiento, constituyéndose de esta manera el ciclo de la calidad: • Diseño • Evaluación • Rediseño” (PICAM, Programa de Indicadores de Calidad de la Atención Médica). La elaboración de indicadores nos permite señalar la conducta prescriptiva de los profesionales respecto del uso de las tecnologías diagnósticas.

Otras herramientas que se podrían utilizar son: la acreditación y la accesibilidad. La acreditación es el aval que se otorga a una institución o servicio de salud, que cumple con los estándares mínimos de calidad, tanto en la estructura como en el proceso y los resultados y, la evaluación de la accesibilidad asegura el derecho por parte de los pacientes a la utilización de los servicios de salud.

De ahí la importancia de reiterar como observación en este informe los conflictos transitados ante las dificultades en obtener, de algunos servicios, datos confiables, completos y en tiempo y forma. Esta información debería permitir explicar los movimientos en la producción ya sea procesos de reparación/mantenimiento de los equipos como, así también, la disponibilidad de recursos humanos. Lo cual permitiría estudiar la accesibilidad a los servicios.

Asimismo, se han observado condiciones no deseadas de los equipos y su falta de mantenimiento que trae aparejadas consecuencias tanto en el personal que trabaja en los Servicios de Diagnósticos por Imágenes, como para los pacientes. Dificulta esta situación la falta de control respecto de la empresa que realiza los informes de dosimetría y respecto del Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de Alta Complejidad que carece de seguimientos de turnos.

La formalización de las estructuras de los servicios como la disposición de manuales de procedimientos permitiría un mejor control interno y procesos de evaluación. De la misma manera, se debe procurar el funcionamiento de la Red de Diagnóstico por Imágenes como un ámbito de articulación transversal a todos el sistema.

XI) ANEXOS

Anexo Normativo

Buenos Aires, 06 de diciembre de 2007.-

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

sanciona con fuerza de Ley

CAPÍTULO I OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1°.- La presente ley tiene por objeto garantizar el mantenimiento y la infraestructura en los establecimientos de salud de todos los subsectores establecidos en el artículo 10 de la Ley N° 153 a fin de generar condiciones de seguridad que eviten factores de riesgo para la integridad física de las personas que transitan y/o permanecen en los mismos.

Artículo 2°.- A los efectos del cumplimiento de la presente ley, en los establecimientos de salud se deberá identificar y evaluar continuamente los riesgos inherentes vinculados con la calidad de la infraestructura, el mantenimiento y su seguridad, con el objeto de prevenir y corregir las deficiencias y potenciales riesgos o daños en la salud e integridad física de las personas que transiten y/o permanezcan en los establecimientos, conforme al artículo 3°, inciso l) de la Ley N° 153.

Artículo 3°.- En el marco del objeto de la presente ley, se reconoce el derecho específico de los pacientes de ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar la privacidad e intimidad de las personas y su seguridad personal.

Artículo 4°.- En todo establecimiento de salud se debe:

- a. Prevenir y preservar la seguridad de las personas que transiten y/o permanezcan en los establecimientos, debiendo cumplir con la legislación vigente de infraestructura que le fueren aplicables.
- b. Promover la participación de los trabajadores en las actividades que se realicen con el objetivo de cumplimentar la presente ley.
- c. Asegurar las condiciones de infraestructura de archivo de las historias clínicas, en cumplimiento de la normativa vigente.
- d. Asegurar un mantenimiento adecuado de la infraestructura, del equipamiento e instrumental y las condiciones de limpieza, aseo y conservación de las dependencias.
- e. Disponer de un esquema de limpieza, desinfección, esterilización y desinsectación, calendarizado, de acuerdo a la normativa vigente.
- f. Garantizar el acceso a los establecimientos a personas con capacidades reducidas, en cumplimiento de la normativa vigente.
- g. Asegurar las condiciones adecuadas de iluminación de acuerdo a las necesidades de cada una de las Áreas, en conformidad a lo establecido en la normativa vigente.
- h. Utilizar colores de seguridad y señalización correspondiente en sistemas de cañerías y otros, espacios físicos debiendo ser clara, visible y comprensible por los usuarios.



- i. Adoptar todas las previsiones establecidas en las normas vigentes para la seguridad contra incendios y plan de emergencias.
- j. Proveer al personal de los materiales, insumos, vestimenta y elementos de protección personal que garantice su resguardo en la actividad laboral.
- k. Asegurar el mantenimiento regular de maquinarias, herramientas y equipos, de acuerdo a la normativa vigente en la materia.
- l. Implementar un Programa Integral de Bioseguridad, informando del conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar y minimizar dicho riesgo biológico, con la participación y capacitación del personal.
- m. Asegurar la identificación, manejo y eliminación en forma adecuada de los residuos de conformidad a la normativa vigente, con el propósito de evitar la exposición de los trabajadores y toda la comunidad.
- n. Llevar registro de controles bromatológicos en los distintos servicios de los establecimientos de salud.
- o. Habilitar un libro de reclamos y quejas para el ciudadano, en los cuales se registrarán las solicitudes y demandas con respecto a problemas de mantenimiento, infraestructura en cada uno de los establecimientos.

La enumeración realizada en el presente artículo no es taxativa sino que se establece al solo efecto enunciativo.

CAPÍTULO II DEL MANTENIMIENTO Y LA INFRAESTRUCTURA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SUBSECTOR ESTATAL

Artículo 5°.- Los establecimientos de salud del subsector estatal deben designar un Profesional de Mantenimiento e Infraestructura, que debe velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentaciones y disposiciones vigentes en cada una de las materias contempladas, designado de acuerdo a los procedimientos establecidos según la Ley N° 471.

El Profesional de Mantenimiento e Infraestructura debe ser un graduado universitario en ingeniería, arquitectura, o profesión afín que posea título con reconocimiento oficial y matrícula habilitante y depende directamente del Director del establecimiento de salud.

Artículo 6°.- El Profesional de Mantenimiento e Infraestructura debe disponer de manuales de procedimiento y de organización que definan claramente sus funciones y responsabilidades, los mecanismos de coordinación y comunicación interna y externa, grado de formalización y estandarización de procesos, de revisión y respuesta ante la detección de irregularidades. El manual de procedimientos debe ser aprobado por la autoridad competente y revisado anualmente a fin de actualizar las modificaciones.

Artículo 7°.- El Profesional de Mantenimiento e Infraestructura debe:

- a. Informar las deficiencias e irregularidades urgentes a las autoridades del establecimiento de salud, las cuales deberán dar cumplimiento a los requerimientos y solución de manera inmediata de acuerdo a sus competencias y Áreas específicas.
- b. Coordinar acciones de revisión del estado de la infraestructura, juntamente con el responsable del Área de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente, de los distintos sectores del establecimiento de salud.
- c. Remitir periódicamente las deficiencias y desvíos registrados a la dirección del establecimiento, la cual informará bimestralmente a la autoridad competente.
- d. Verificar la ejecución de los procedimientos de limpieza en los distintos sectores del establecimiento de salud.

- e. Colaborar con los controles efectuados por el equipo multidisciplinario de fiscalización.
- f. Planificar las acciones, tanto activas como pasivas, para implementar un sistema de protección y prevención que reduzca al mínimo las situaciones de riesgo ante emergencia y contingencias.
- g. Informar sobre el adecuado funcionamiento de toda maquinaria, aparatología, herramienta, equipos.
- h. Verificar las condiciones de los depósitos de residuos de los establecimientos para que cumplieren los requisitos establecidos en la normativa vigente.

Artículo 8°.- Cuando la prestación del servicio de mantenimiento y/o limpieza dentro de los hospitales se ejecute por terceros éste será solidariamente responsable del cumplimiento de las disposiciones de esta ley.

CAPÍTULO III DE LA FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SUBSECTOR ESTATAL

Artículo 9°.- El Ministerio de Salud, con su personal actual, debe conformar un equipo multidisciplinario de fiscalización que realice inspecciones en los establecimientos de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ad honorem, a fin de verificar el cumplimiento a la normativa vigente en materia de mantenimiento e infraestructura hospitalaria.

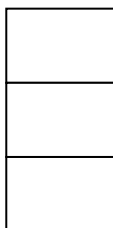
Artículo 10.- El equipo multidisciplinario de fiscalización debe:

- a. Verificar el cumplimiento de las normativas aplicables en materia de mantenimiento y de la infraestructura hospitalaria y comunicar las conclusiones a la autoridad competente.
- b. Practicar visitas de inspección periódicas en los establecimientos de salud.
- c. Participar, en su ámbito de competencia, en la elaboración del programa operativo anual de inspecciones, de acuerdo a los lineamientos que se establezcan.
- d. Integrar y remitir las estadísticas de las acciones de su competencia, de acuerdo a los lineamientos que se establezcan.
- e. Solicitar la exhibición de habilitaciones, planos, memoria descriptiva y toda otra documentación que se refiera a la temática de mantenimiento e infraestructura de los establecimientos de salud, en caso de corresponder.
- f. Solicitar información a los profesionales de mantenimiento e infraestructura de cada establecimiento acerca de los informes y las novedades con respecto al mantenimiento de los equipamientos y de las instalaciones físicas.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y TRANSITORIAS

Artículo 11.- El presupuesto para mantenimiento e infraestructura hospitalaria de los establecimientos de salud del subsector estatal de salud deberá representar como mínimo el doce (12) % del presupuesto asignado al Ministerio de Salud exceptuando el inciso 4° (Bienes de Uso).

Artículo 12.- El Ministerio de Salud debe presentar a la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires un informe anual, en el cual se detallen las inspecciones realizadas por el Equipo Multidisciplinario de Fiscalización, los controles efectuados, las deficiencias y desvíos identificados en conjunto con las acciones implementadas de respuesta y los plazos de ejecución.



Disposición Transitoria Primera: el Ministerio de Salud debe presentar un informe preliminar ante la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sobre la conformación del Equipo Multidisciplinario de Fiscalización y de las medidas implementadas a fin de dar cumplimiento a la presente ley, transcurridos los sesenta (60) días de la promulgación de la misma.

Disposición Transitoria Segunda: los establecimientos de salud del subsector estatal deben adecuar su infraestructura edilicia, las condiciones de seguridad y mantenimiento, conforme a la normativa vigente dentro de los diez (10) años transcurridos desde la promulgación de la presente ley.

Las refacciones u obra nueva a realizarse en los establecimientos de salud y/o servicios de salud del subsector estatal deberán cumplir la normativa vigente en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en materia de mantenimiento e infraestructura hospitalaria.

Artículo 13.- El Ministerio de Salud reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días desde su promulgación.

Artículo 14.- Comuníquese, etc.

SANTIAGO DE ESTRADA

ALICIA BELLO

LEY N° 2.585

Sanción: 06/12/2007

Promulgación: De Hecho del 11/01/2008

Publicación: BOCBA N° 2854 del 21/01/2008

Normativa Redes

