

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Octubre de 2016
Código del Proyecto	3.14.04
Denominación del Proyecto	Gestión de prótesis (Solicitud, adquisición, recepción y utilización de material protésico)
Período examinado	Año 2013
Programas auditados	Programa 84 Atención Médica Región Sanitaria IV, 81 Atención Médica Región Sanitaria II, 84 Atención Médica Región Sanitaria IV
Unidad Ejecutora	418 Htal. Juan A. Fernández, 434 Htal. Donación Francisco Santojanni, 446 Instituto De Rehabilitación Psicofísica
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia de la administración de prótesis.
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	No aplicable
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 los Hospitales 426 – 434
Limitaciones al alcance	No hubo
Aclaraciones previas	<p>El envejecimiento de la población provoca repercusiones en la salud, entre las que se encuentra el incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas y con ello, el aumento del número de pacientes que requieren y reciben implantes para corregir defectos y enfermedades. También es creciente la cantidad de pacientes jóvenes que sufren traumatismos por accidentes a los que se aplica este tipo de tratamientos. La utilización de prótesis quirúrgicas es uno de los componentes del gasto sanitario con tendencia creciente, que se vincula al desarrollo tecnológico y a los cambios demográficos.</p> <p>Las Prótesis y Ortesis¹ se encuentran catalogadas por la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 como Insumos Especiales, es decir, aquellos elementos necesarios para la realización de una prestación diagnóstico-terapéutica, no incluidas en los sistemas habituales de aprovisionamiento hospitalario, ya sea por su alto costo unitario, por la baja frecuencia de uso, por su especificidad para cada paciente, y/o por</p>

¹ La Prótesis es una extensión artificial que reemplaza o provee una parte del cuerpo que falta o se encuentra dañada por diversas razones. Su función es sustituir una parte del cuerpo que haya sido pérdida, por una amputación o que no exista a causa de agenesia (desarrollo defectuoso), cumpliendo las mismas funciones que la parte faltante. En tanto que la Ortesis, es un dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Se usa para denominar aparatos o dispositivos, férulas, ayudas técnicas y soportes usados en ortopedia y corrigen o facilitan la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento, procurando ahorro de energía y mayor seguridad. Sirven para sostener, alinear o corregir deformidades y para mejorar la función del aparato locomotor.

otros factores que imposibiliten la adquisición previa, en cantidad para su almacenamiento.

En los efectores públicos de la Ciudad, los pacientes atendidos por los Servicios de Traumatología, pueden ser:



Para el primero de los casos (pacientes con cobertura social), el Plan Médico Obligatorio², determina la obligación de asegurar a sus beneficiarios la provisión de prótesis o implantes.

Para el segundo de los casos (pacientes sin cobertura social y sin recursos económicos) la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 contempla la tramitación de la una Ayuda Médica³, procedimiento administrativo por el que se garantiza al paciente un subsidio personal afectado a la partida específica de la Ciudad, la adquisición del insumo especial necesario.

Para los casos en que los pacientes no poseen cobertura social y son nacionales de Países Extranjeros, la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 indica que la División de Servicio Social de los efectores debe remitir la solicitud al Consulado que corresponda, para que tome conocimiento de las actuaciones administrativas e informe la posibilidad de otorgar el material. Ante una eventual negativa del Consulado se continúa la gestión de otorgamiento de la Ayuda Médica.

La mencionada normativa, habilita la compra y el reconocimiento posterior del gasto ante una situación de imprescindible necesidad, tendiente a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deban llevarse a cabo, no pudieran ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones o mediante el régimen de cajas chicas.

Además, indica a los efectos de su aplicación, que pueden comprometerse obligaciones sólo cuando se acrediten las siguientes circunstancias:

- a) que se trate de operaciones impostergables que aseguren servicios instrumentales o finales esenciales y que, en el caso concreto, deban llevarse a cabo con una celeridad tal que impida someterlas a los procedimientos previstos en los regímenes de compras y contrataciones vigentes;
- b) que, si correspondiere en el caso concreto, la gestión de aprobación del gasto cuente con al menos tres (3) invitaciones a cotizar cursadas por medios efectivos y comprobables y/o tres (3) presupuestos; y
- c) que, al momento de la aprobación del gasto, el proveedor se encuentre inscripto en el Registro Informatizado Único y Permanente de Proveedores, en los términos del Artículo N°22 de la Ley CABA N°2.095.

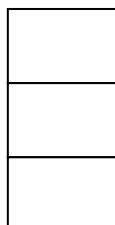
Compras y contrataciones de la CABA⁴

La Ley N° 2095/06 establece las normas básicas que contienen los

² Régimen de asistencia obligatoria para los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y Obras Sociales comprendidas en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 y de aplicación extensiva a las Empresas de Medicina Prepaga

³ La Partida Presupuestaria a la cual se afectan esos fondos es la identificada como Inciso 5 - Partida Principal 1 – Partida Parcial 2.

⁴ Proyecto 3.13.03 Compra de Medicamentos - Auditoría de Gestión. Período de análisis 2012, de la AGCBA



lineamientos que debe observar el Sector Público de la CABA, en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, y regular las obligaciones y derechos que se derivan de los mismos.

En base a la experiencia operativa y administrativa de las áreas rectoras competentes en la materia, se aprobó la reglamentación de la ley, mediante el Decreto 408/GCABA/07, basada en los principios de igualdad, transparencia, publicidad, economía, eficiencia, eficacia, concurrencia y razonabilidad en la gestión de las contrataciones públicas.

En los considerandos del Decreto N° 151/GCABA/08 el Poder Ejecutivo señaló la existencia de la necesidad de otorgar un regular abastecimiento de insumos, medicamentos, material descartable, reactivos, y otros bienes de consumo, como así también la contratación de servicios y la adquisición de equipamiento, a los fines de otorgar una máxima calidad de la prestación realizada por los efectores de salud. También consideró que es decisión del GCABA, establecer mecanismos oportunos, ágiles, transparentes y que brinden una máxima eficiencia económica, dentro del marco normativo vigente. En ese sentido y teniendo en cuenta la especificidad y el costo de los bienes y servicios que anualmente demanda la atención de los efectores de salud, consideró que resultaba oportuno establecer un sistema de unificación o agrupamiento de los diversos requerimientos, al amparo de lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 2095/06, reglamentado por el artículo 13 del Decreto N° 408/GCABA/08.

El artículo 42 de la Ley N°2095/06 establece que se utiliza la compra unificada cuando dos o más reparticiones desean adquirir un mismo tipo de bien o servicio y se presume que el costo total a pagar por la Administración será menor si se tramitan en forma conjunta, según establezca la reglamentación. El artículo 13 del Decreto N° 408/GCABA/08 expresa que la Dirección General de Compras y Contrataciones en su carácter de Órgano Rector efectúa las compras unificadas para las Reparticiones pertenecientes al Ministerio de Hacienda, como así también las que por delegación le requieran las distintas Unidades Operativas de Adquisiciones de las Jurisdicciones o Entidades Institucionales mencionadas en los incisos a) La Administración Central, entes descentralizados, entidades autárquicas y cualquier otra entidad que pudiera depender del Poder Ejecutivo de la Ciudad y las Comunas, y d) Los órganos creados por la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires del párrafo 2° del artículo 2° de la Ley N° 2095/06.

Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS)

Con el objeto de dar cumplimiento a la normativa de compras de la Ciudad en lo que respecta a realizar compras unificadas para distintas unidades operativas, se creó la UCAS.

Objetivos

- Controlar la correcta ejecución de los procesos de compra centralizada de medicamentos, insumos, productos biomédicos y servicios.
- Establecer y comunicar el calendario para la recepción de solicitudes de compra centralizada.

	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobar la planificación de los procesos de compra. • Autorizar el llamado a Licitación o Contratación Directa, según monto de la contratación. • Determinar la anulación de los llamados. • Coordinar la ejecución de los procesos de compra centralizadas de medicamentos, insumos y productos biomédicos en el marco de la normativa vigente. • Solicitar a los proveedores mejor posicionados en los procesos de adquisición que tramitan ante la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud, la mejora de ofertas. <p>Características generales Existen dos modalidades de compras de medicamentos e insumos, una es mediante la gestión UCAS y la otra es por la propia gestión de los efectores. La UCAS se ocupa de la adquisición de insumos hospitalarios comunes o transversales. Las modalidades de compra a través de UCAS son tres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por orden de compra abierta • Por orden de compra cerrada • Por mesa de ayuda <p>En la modalidad de orden de compra abierta, se incluyen alrededor de 1500 productos, de los cuales entre 700 y 800 son medicamentos, el resto son insumos biomédicos. En esta modalidad el importe de la licitación es un monto globalizado relacionado con el límite que cada hospital tiene para comprar con su propio presupuesto. Las licitaciones públicas con orden de compra abierta son por 2 años, con prórroga a 12 meses. A tal efecto la Ciudad de Buenos Aires está dividida en 2 zonas, la Zona 1 incluye a las Regiones Sanitarias 1 y 3, la Zona 2 incluye a las Regiones Sanitarias 2 y 4. En la modalidad de orden de compra cerrada, se incluyen entre 500 y 600 productos que incluyen suturas, material biomédico de laboratorio (tubos de ensayo, cápsulas, etc.), insumos odontológicos, medicamentos y artículos específicos para terapia. La UCAS compra estos productos y comunica a los efectores cuál es su stock disponible. Las compras se hacen por licitación pública, a excepción de los casos de emergencia que se recurre a la contratación directa.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>3. Falta de estadísticas y registros confiables relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prótesis utilizadas • Cirugías realizadas • Cirugías suspendidas y sus causas • Pacientes en lista de espera • Tiempos en lista de espera globales y por etapa • Causas de la demora • Reporte de inconvenientes técnicos que justifiquen la

desestimación de un tipo de prótesis

- Derivaciones efectuadas a otras jurisdicciones y a otros efectores de la CABA
- Seguimiento de pacientes derivados

4. El área de Admisión y Egresos del Hospital Fernández no pudo poner a disposición el listado de pacientes intervenidos que no tuvieran cobertura social

5. El Hospital Santojanni no registra en sus libros de quirófano los pacientes intervenidos por el Servicio de Ortopedia y Traumatología, que hubiesen requerido prótesis.

6. Los efectores no contaban con libros de Ingresos y Egresos de material protésico exigidos por Resolución 12/GCABA/SS/05.

7. Se verificaron omisiones, errores en los registros, controles administrativos y ausencia de documentación de los expedientes de compra

8. Ausencia de controles para monitorear los plazos, de manera que se privilegien las compras por licitación pública, en los casos en que la demora total del proceso la hubiese hecho oportuna y si se hubiese determinado que la causa de la demora no fuese administrativa.

9. Ausencia de registros de derivaciones realizadas a otros efectores y otras jurisdicciones.

10. Ausencia de registros de seguimiento de los pacientes que fueron derivados y los resultados de las gestiones realizadas para conseguir el material protésico

11. Los efectores no cuentan con un manual de procedimientos administrativos que protocolice el proceso de adquisición de prótesis y el registro de sus movimientos.

12. No fueron hallados por los hospitales Fernández y Santojanni, la totalidad de los expedientes de compras solicitados. Se observaron fallas en el archivo y conservación de los expedientes.

13. En los casos en que la adquisición de prótesis se realiza para pacientes extranjeros, no se halló la totalidad de consultas requeridas al Consulado correspondiente, según indica Resolución N° 158-GCABA/SS/98

14. Los tiempos de demora entre el primer paso del proceso (solicitud) y el último (colocación) no pueden ser explicados mediante los registros existentes. Algunos de los principales actores mencionan que se deben a causas de falta de recurso humano.

15. Los responsables administrativos de los efectores no cuentan con copia del pliego de Licitación Pública N° 2/UCAS/2012 y desconocen los mecanismos de reclamo ante demoras por parte de

	<p>las ortopedias adjudicatarias de la Compra Centralizada.</p> <p>18. No se halló la totalidad de certificados de implante de las cirugías realizadas en el período auditado. Aquellos que sí se encontraron, no se ajustaban a la normativa⁵.</p>
<p>Principales recomendaciones</p>	<p>3. Promover el uso de estadísticas y registros confiables para fortalecer el control interno y mejorar la gestión de prótesis.</p> <p>4. Mejorar los sistemas informáticos y las bases de datos de pacientes con el fin de poder brindar información oportuna y útil para estadísticas.</p> <p>5. Registrar en los libros de quirófano las intervenciones quirúrgicas de acuerdo a la normativa vigente.</p> <p>6. Dar cumplimiento a la Resolución 12/GCABA/SS/05</p> <p>7. Arbitrar los medios de supervisión necesarios para evitar omisiones, errores y ausencia de documentación que se requiere en los expedientes de compra</p> <p>8. Privilegiar las compras por Licitación Pública y Compra Centralizada, de acuerdo a la Ley de compras de la Ciudad</p> <p>9. Registrar las derivaciones para dar cuenta de todas las atenciones efectuadas (resueltas o no en el efector), tener oportunidad de dar correcto seguimiento a los casos de pacientes a los que se ha indicado consultar en otro efector; con el fin de intervenir en caso de ser necesario, demorar al mínimo la demora en atención y garantizar la continuidad de la asistencia.</p> <p>10. Ídem Recomendación 9.</p> <p>11. Protocolizar los pasos administrativos del proceso de adquisición y registro de movimiento de prótesis en un Manual, de modo que se unifiquen los criterios de acción, se organicen y comuniquen de manera sistemática los objetivos, normas y procedimientos y se optimice la gestión administrativa.</p> <p>12. Cumplir con la obligación de dar resguardo a los expedientes y archivos.</p> <p>13. Dar cumplimiento a la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 solicitando la provisión de insumos a las autoridades representantes de los países de los cuales provienen los pacientes.</p> <p>14. Desarrollar registros administrativos que permitan disponer de bases de datos y analizar el proceso de gestión para aplicar mejoras correctivas.</p> <p>15. Entregar a los responsables administrativos copia del pliego de Licitación Pública N° 2/UCAS/2012 y capacitarlos para efectuar reclamos por demoras de los proveedores</p> <p>18. Dar cumplimiento a la normativa respecto de certificados de</p>

⁵ Disposición ANMAT 727 /13

	<p>implante, para poder determinar con certeza la coincidencia entre las adquisiciones y colocaciones de material protésico.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La gestión de prótesis traumatológicas en efectores públicos de la CABA es un proceso complejo en que intervienen tanto actores internos como externos. En la indicación de los insumos protésicos, son varios los factores que determinan el uso de un tipo de elemento, la falta de consenso plasmado en la elaboración de guías de prácticas clínico quirúrgicas, permite un alto grado de discrecionalidad en la compra. La adquisición tiene dos componentes: uno médico (prescripción) y otro administrativo. En esta última etapa, la complejidad radica en las distintas modalidades de compra y los procesos que determinan cada una de ellas. Asimismo, se observó que los efectores no poseen un manual de procedimientos administrativos que protocolice el proceso de adquisición de prótesis y en el cual conste el registro pertinente, lo que pone de manifiesto la presencia de dificultades en dicho proceso. Adicionalmente se detectaron las siguientes irregularidades: ausencia de registros en seguimiento de los pacientes derivados y los resultados de las gestiones realizadas para conseguir el material protésico, ausencia de registro de derivaciones realizadas, como también que los efectores no contaban con la totalidad de certificados de implantes de cirugías, y los hallados no se ajustan con la disposición de ANMAT. Esta Auditoría corroboró que existen demoras en la provisión de los insumos protésicos, en los reclamos ante las ortopedias adjudicatarias de la compra centralizada, al igual que en los tiempos del proceso de colocación de los insumos protésicos. Si bien se lleva conformada la Red de Ortopedia y Traumatología, aún no se evidencia un adecuado funcionamiento que permita controlar de manera más eficiente, la implementación de la provisión de prótesis y ortesis en la Ciudad de Buenos Aires. Por último cabe concluir que la utilización de insumos se ve afectada por la disponibilidad de recursos técnicos, materiales y las condiciones clínicas del paciente a intervenir, deviniendo las situaciones mencionadas precedentemente agudizando las demoras inherentes al complejo proceso, del que no se pueden evaluar todos sus aspectos debido a la ausencia de registros completos, confiables y construidos con el objetivo de elaborar indicadores que permitan el seguimiento de la gestión e implementar medidas correctivas</p>
