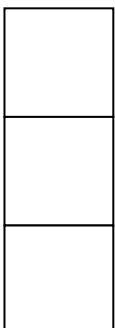


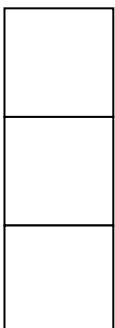
INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Septiembre de 2014.			
Código del Proyecto	3.13.16			
Denominación del Proyecto	Gestión –Efectores del Programa de Atención Primaria de la Zona Norte y Centro de la CABA.			
Período examinado	Año 2012			
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, eficiencia, en los efectores de Atención Primaria en la zona norte y centro de la ciudad.			
PRESUPUESTO	Actividad 6 que la que contiene el presupuestos asignados a los CeSACS. Diferenciado por efector.			
Sub Programa	Hospital	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
16	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	10.221.000,00	15.387.245,00	15.387.245
18	Htal. Gral. de Agudos “Fernández”	14.393.000,00	9.985.942,00	9.985.942
27	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	8.512.000	80.759.429,00	80.789.429,00
38	Htal. Gral. de Agudos “E. Tornú”	6.197.000,00	7.746.588,00	7.746.588
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.			
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 5 de marzo del 2013 y 30 de octubre de 2013			
Limitaciones al Alcance	No hubo			
Observaciones principales	<p>Observación N° 1: La centralización en la previsión de los gastos, impide realizar un análisis particular de la ejecución presupuestaria del Programa.</p> <p>Observación N° 2: Diferencia en la Registración entre la Estadísticas proporcionadas por el CeSAC y/o Área Programática con respecto a lo informado por la Dirección General de Estadísticas y Censos del Ministerio de Salud.</p> <p>Observación N° 3: Insuficiente personal para tareas</p>			

	<p>administrativas, dificultando la registración de las actividades que se implementan.</p> <p>Observación N° 4: La mayoría de los CeSACs no tienen actualizado el equipo informático y no se encuentran conectados en red con el Hospital, lo que dificulta las actividades administrativas, el registro estadístico, el seguimiento de pacientes y la implementación de un sistema de referencia-contra referencia entre otras cosas.</p> <p>Observación N° 5: No existe un canal institucional para la transportación de insumos, como así también para la entrega de muestras en el Laboratorio y el retiro de los resultados. Esta actividad es realizada por personal calificado y capacitado del CeSAC, por lo cual dejan de atender a la población en sus respectivas especialidades.</p> <p>Observación N° 6: La prestación de diferentes servicios en los CeSACs se ve interrumpida debido al uso de distintos tipos de licencias por parte de los profesionales y personal administrativo, sin que el Área Programática del Hospital haya tomado las provisiones que permitieran cubrir estas demandas.</p> <p>Observación N° 7: No se establecen articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contra referencia (Ley 153/99. Art. 19 letra F). 7).</p> <p>Observación N° 8: Algunos CeSACs categorizados en el Nivel de Complejidad II, no cumplen los requisitos de designación de la totalidad de profesionales considerados como equipo básico en el Decreto N° 281/GCABA/11 (CeSACs N° 21 y 26).</p> <p>Observación N° 9: Necesidad de ampliación del espacio físico, ello en razón de la escasa dimensión de la sala de espera, insuficiente para la atención de la cantidad de pacientes que asisten al Centro (CeSACs N° 17, 21 y 25).</p> <p>Observación N° 10: La Actividad 6 del Presupuesto tiene una diferencia apreciable entre lo sancionado y lo vigente (Hospital General de Agudos “Dr. I. Pirovano”).</p> <p>Observación N° 11: El Anexo del CeSAC N° 21 presenta serio</p>
--	--



	<p>déficit edilicio por falta de espacio y de privacidad en la consulta.</p> <p>Observación N° 12: No se ha reabierto el CeSAC N° 23 que permanece cerrado desde el año 2009 como consecuencia de deficiencias de espacio físico y condiciones de insalubridad. Se requiere su pronta reapertura para cubrir una amplia zona de población que termina atendiéndose en el Hospital “Ramos Mejía”.</p> <p>Observación N° 13: Área Servicio Social: La falta de protocolos, indicadores comunes y modalidad de registros cuali y cuantitativos, unificados en el total de actividades desarrolladas por el Servicio Social de los CeSACs dificulta el control de estas y su evaluación (Común para todos los CeSACs del Área Programática del Hospital “Fernández”).</p> <p>Observación N° 14: El lugar de acopio de residuos patogénicos del CeSAC N° 38 no es el adecuado, ya que se encuentra bajo una escalera.</p> <p>Observación N° 15: Se requiere la mejora edilicia y de equipamiento del Anexo del CeSAC N° 33 que permita la incorporación de nuevos profesionales para la realización de diversos talleres. Resulta necesaria también la presencia de personal de seguridad.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>1) Abarca a toda la actividad 6 , se sugiere conocer en forma individual el presupuesto para poder relacionarlo con las informaciones que se registran con origen en los CeSACs ej: Población Activa, cantidad y tipo de prestaciones, cantidad y tipo de prácticas, etc</p> <p>10) La actividad 6 del Presupuesto del Hospital Pirovano tiene diferencias importantes, no siendo consistente comparándolos con los otros efectores correspondientes a esta auditoría.</p> <p>8) 9) 11) 13) 15) Necesidad de ampliación del espacio físico y/o remodelación. Los CeSACs describen la dificultad de ampliación, pero consideramos que la decisión y/o estudio de factibilidad con el correspondiente informe técnico para la ampliación corresponde a otro nivel de responsabilidad.</p> <p>2) 3) 4) 7) Las diferencias de registración, como consecuencia del insuficiente personal administrativo para ello, Y equipos informáticos no actualizados y que tampoco se encuentran conectados con sus respectivos efectores. La solución son</p>



	<p>nombramientos de personal administrativo, como así también los equipos con la capacidad necesaria para estar conectado con su efector. Y obtener por este medio los resultados de los estudios enviados y poder tener referencias y contra referencias.</p> <p>5) Esta observación radica en que personal del CeSACs se traslada al efector para buscar algún faltante de insumos para realizar su actividad. Es personal calificado y capacitado, el cual el estado se ocupó de ello invirtiendo tiempo, recurso humano y fondos, cumpliendo un rol no acorde a su función profesional, dejando por momentos de atender a la población, dedicándose a la tarea de transportación de insumos. Como sugerencia la utilización de camionetas de pequeño porte (las que sean necesarias) con una diagramación de días y horarios pueden solucionar este accionar, en caso de urgencia la posibilidad contratar motoqueros, (pagaderos en ambos casos por caja chica y con los seguros correspondientes)</p> <p>6) Con la debida antelación de las solicitudes de licencias, daría tiempo al Área Programática de coordinar los reemplazos de manera tal de no interrumpir la atención de las distintas especialidades.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Los aspectos administrativos y organizativos son de vital importancia para definir los objetivos y el logro de las metas de una institución por lo que la dotación de personal administrativo son esenciales para cumplir dichos objetivos, como así también dotar del equipo informático para llevar adelante dicha actividad. Es de destacar ante todo la labor desarrollada por los profesionales que prestan servicios en estos CeSACS que con espacios reducidos, van turnándose en la utilización de los consultorios y no registran necesidades insatisfechas</p>

