

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, agosto de 2004			
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.			
Código del Proyecto	3.04.25			
Denominación del Proyecto	Gestión del programa del Hospital Gral. De Agudos “Dr. Teodoro Álvarez”			
Período examinado	Año 2003			
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento operativo de la gestión.			
Presupuesto (expresado en pesos)		Presupuesto Vigente	Devengado	
		31.574.293,00	22.400.799,28	
Alcance	➤ Como antecedente de la tarea, se llevó a cabo el proyecto de relevamiento del Hospital Gral. de Agudos “Dr. Teodoro Alvarez”, nº 3.03.06, aprobado con fecha 08/06/2004. Del mismo surgen, como áreas críticas, el Dpto. de enfermería y los servicios de Cirugía Gral., Obstetricia, Neonatología, Pediatría y Ortopedia y Traumatología. ➤ Se procedió a verificar el cumplimiento de aspectos normativos, administrativos, de funcionamiento y de planta física relacionados con la gestión de dichas áreas. Asimismo se procedió a realizar un análisis de inversión en el servicio de Obstetricia.			
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 10 de mayo y el 31 de agosto de 2004			
Aclaraciones previas	➤ Habiéndose verificado cambios en la operatoria de algunos de los servicios relevados, durante el período de la Auditoría de Gestión, se efectuó el análisis de historias clínicas activas (pacientes internados en el momento de la auditoría), siguiendo igual método de selección que para las de septiembre de 2003, verificando la consistencia de las mismas, con encuestas de satisfacción a cada uno de los pacientes. ➤ En cuanto al procedimiento de inversión en salud en el servicio de Obstetricia, al no existir Centros de costos en la administración pública, se fundamentó el análisis en la función social del estado.			
Observaciones principales	➤ No existe coordinación entre los distintos sectores que intervienen en la administración de los RRHH, y no es apropiada la registración del inciso 1. ➤ Falta de confirmación de cargos de conducción. ➤ Falta de designación de cargos de conducción. ➤ Sólo en el 25% de los partes quirúrgicos, figura como cirujano, un médico de planta. ➤ De la totalidad de los médicos que componen la planta del Servicio Cirugía, el 69 % no figura en ninguna actividad dentro de las intervenciones realizadas (cirujano, 1er ayudante o 2do ayudante).			

	➤ En el 75% de los partes quirúrgicos, figura como cirujano responsable un residente. (Ordenanza N° 40.997/85, Ordenanza N° 51.475/97) ➤ No se verificó la existencia de lista de espera formal, donde figure la fecha de ingreso del paciente al sistema, ni la posible fecha para la intervención quirúrgica. ➤ En el Servicio de Pediatría, el promedio de internación de los pacientes fue de 10hs, verificándose que en el 70,60% de los casos, la patología era pasible de tratamiento ambulatorio y control posterior por CC.EE. ➤ Se verifica diferencia en menos, entre la capacidad de atención potencial y la atención real, en los Servicios de Cirugía General y Obstetricia. ➤ En los CC. EE. de Pediatría, se verifica falta de relación entre oferta y demanda, con sobrecarga de algunos profesionales asignados al servicio. ➤ Falta de horas de enfermería, que deben ser cubiertas con módulos. ➤ Faltante y deterioro de ropa de cama.
Recomendaciones	➤ Coordinar la administración de los recursos humanos ntre las diferentes áreas y registrar adecuadamente el inciso 1. ➤ Cubrir los cargos vacantes y confirmar los cargos interinos, de acuerdo a la normativa vigente. ➤ Redistribuir las horas quirúrgicas entre la totalidad de los médicos del Servicio de Cirugía. ➤ Reestructurar las funciones de los médicos del Servicio de Cirugía. ➤ Redimensionar el Servicio de Pediatría de acuerdo a los resultados verificados en las internaciones, con un mejor aprovechamiento de los recursos de la red pediátrica. ➤ Reasignar las horas médicas del servicio de Pediatría. ➤ Cubrir el faltante de horas de Enfermería, que actualmente son cubiertas con módulos. ➤ Control de la cantidad y calidad de la ropa de cama.
Conclusiones	El Hospital Dr. Teodoro Álvarez cumple con las misiones y funciones propias de un Hospital General de Agudos. La distribución en pabellones, requeriría un sistema de circulación cubierto para resguardar a los pacientes de las condiciones climáticas adversas. A los efectos de evitar el movimiento de pacientes ambulatorios dentro del predio del hospital, los consultorios externos de todas las especialidades debieran estar concentrados en un solo pabellón con entrada independiente desde el exterior, teniendo en cuenta que el solar donde está instalado el hospital cuenta con el terreno suficiente para efectuar una obra de estas características. Para la organización adecuada de la estructura operativa de los servicios, serían necesarias las confirmaciones de los cargos interinos, y las designaciones por concurso de los cargos de conducción vacantes.

	La reasignación y redistribución de funciones en aquellos servicios donde se han verificado alteraciones en las actividades propias de los mismos, permitiría mejorar las prestaciones demandadas por la población pasible de ser asistida en el Hospital. La aproximación a la determinación de una inversión en salud en los servicios de Obstetricia y Neonatología, valorizando el costo directo, introduce un análisis novedoso, que abre el camino para la confección de indicadores de evaluación de las inversiones, en los hospitales del GCBA. En este sentido, los resultados obtenidos en el presente informe deben ser tenidos en cuenta para la planificación y desarrollo de futuras auditorías sobre los servicios mencionados, en otros hospitales del GCBA
--	---