

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, agosto de 2005			
Código del Proyecto	3.04.03.a			
Denominación del Proyecto	Hospital Argerich - Relevamiento			
Período examinado	Año 2003/2004			
Programas auditados	Parte pertinente de los siguientes programas: 4370, 4371, 4372, 4373, 4374, 4375, 4376, 4379, 4380, 4381 y 4383 (Jurisdicción 40)			
Unidad Ejecutora	Hospital Argerich			
Objetivo de la auditoría	➤ Relevar los recursos afectados al cumplimiento de los objetivos operativos del servicio público prestado por el Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, obteniendo elementos que permitan evaluar el ambiente de control, reconocer áreas críticas y evaluar el riesgo de futuras auditorías.			
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	Inciso	Denominación	Presupuesto 2003	Presupuesto 2004 (1)
	1	Gastos en personal	40.217.195.-	54.723.587.-
	2	Bienes de consumo	16.858.065.-	21.319.670.-
	3	Servicios no Personales	7.148.124.-	7.574.063.-
	4	Bienes de Uso	25.890.-	0.-
	5	Transferencias	8.985.-	0.-
	Totales		64.258.259.-	83.617.320.-
(1) Cifras provisorias.				
Alcance	➤ Se relevaron los aspectos normativos, operativos y administrativos relacionados con la gestión del Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, obteniendo así la base que permita evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de la auditoría.			
Período de desarrollo de tareas de auditoría	26/08/04 al 10/03/05			
Limitaciones al alcance	No hay.			
Aclaraciones previas	➤ El Hospital brinda todas las prácticas comunes a todos los hospitales generales de agudos y además realiza trasplantes renales, hepáticos y cardíacos, y cirugía vascular de alta complejidad. ➤ Constituye el Hospital del GCBA con más consultas externas prestadas en el año 2003 con 845.752 consultas.			

	➤ Cuenta con una dotación de 402 camas útiles. ➤ La imputación del inciso 1 – Gastos en Personal no es efectuada por la administración del Hospital. ➤ En el Hospital desempeñan funciones tres personas con carácter de Administrador de Recursos Desconcentrados (ARD) en Administración, Compras y Programa Piloto de Facturación.
Debilidades	➤ Existe insuficiencia de camas. - a)El Servicio de Terapia Intensiva posee 15 camas para las intervenciones quirúrgicas que se realizan, considerando que la mayoría de los pacientes deben pasar por este sector por el carácter de las intervenciones de alta y mediana complejidad, resultan insuficientes. - b)Queda imposibilitada la internación de pacientes con patología cardiológica clínica en la sala de internación de Cardiología, por ocuparse las 25 camas por pacientes en estudio para cirugía cardiovascular, ocupando en consecuencia camas del Servicio de Clínica Médica que también albergan pacientes en estudio para trasplante hepático y otros con patología para internación en terapia intermedia. - c)Las camas de Terapia Intermedia se hallan ocupadas por pacientes en post operatorio de trasplante. ➤ Existen dos sectores de internación que se hallan inhabilitados por falta de personal de enfermería, uno en Neonatología y otro en Obstetricia. La falta en general de este personal determina que para cumplimentar el desarrollo de las tareas del Departamento de Enfermería se utilice el sistema de módulos. ➤ El Hospital cuenta con un resonador magnético que no es utilizable por no estar reparado adecuadamente. ➤ La falta de personal técnico (para extracciones) y administrativo sumado a insuficiente cantidad de boxes en el Laboratorio genera concentración de pacientes y largas colas. ➤ De acuerdo al análisis de riesgo contenido en dos informes de organismos oficiales, existen elementos faltantes y reformas necesarias con respecto a la prevención y seguridad de las personas y condiciones de seguridad ante riesgos químicos y aspectos de seguridad operativa, que se encuentran pendientes de solucionar. ➤ Se han detectado inconvenientes en el Departamento de Recursos Humanos relacionados con la actualización de la información de los recursos humanos que desempeñan tareas en el Hospital. (Listados inadecuados, carencia de documentación de

	agentes, etc.). No detenta el control completo (en todos los horarios) de la asistencia. También es importante destacar que el Departamento no cuenta con personal administrativo suficiente, ni con recursos informáticos adecuados para el desarrollo de sus funciones. ➤ La oscilación de los importes devengados presupuestariamente por programas correspondientes al inciso 1 – Gastos en Personal de los períodos 2003 a 2004, no se condicen con el movimiento real del Hospital. El importe devengado en el ejercicio 2004 (cifras provisorias) en tal inciso no es representativo del gasto de personal de planta del Hospital. ➤ La cobertura de la Dirección del Hospital mediante el concepto “atención del despacho y firma de los asuntos inherentes a la Dirección”, no otorga autoridad suficiente para gestionar, situación generada como consecuencia de la licencia del Director Interino entre otras cuestiones. El pedido de revista transitoria y excepcional por ejercicio de un cargo superior del Director Interino, le permite retener sin percepción de haberes el cargo de Médico de Planta, titular, pero no el cargo de Director designado en forma interina. ➤ La Asociación Cooperadora del Hospital está dirigida por una delegada normalizadora designada por la Secretaría de Salud en julio de 2002 con el objeto de convocar a Asamblea Extraordinaria en 60 días a contar desde su designación, situación que aún no ha ocurrido, continuando la mencionada delegada aún en sus funciones.
Conclusiones	➤ El servicio de alta complejidad, la realización de transplantes, el volumen de consultas atendidas, sumado a un reordenamiento administrativo logrado con la incorporación de los Administradores de Recursos Desconcentrados, conforman el bloque de fortalezas con que cuenta el Hospital. ➤ Las debilidades más significativas se han encontrado en el espacio físico del área de internación donde se necesitan más camas, mientras en el Departamento Materno Infanto Juvenil existen dos sectores que no se encuentran habilitados por falta de personal de enfermería. La falta de personal también se ha constatado en el Laboratorio y el Departamento de Recursos Humanos entre otros sectores. Se encuentran pendientes de solución, la reparación del resonador magnético y cuestiones relacionadas con la prevención y seguridad de las personas, condiciones de seguridad ante riesgos químicos y aspectos de seguridad operativa. Por último, es necesario adecuar

	algunas situaciones de carácter administrativo y legal, como la forma de cubrir la Dirección del Hospital y la normalización de la Asociación Cooperadora.
Implicancias	➤ No pueden tomarse decisiones con autoridad suficiente por parte de la Dirección del Hospital debido al carácter de su cobertura, entre otras cuestiones. ➤ No se cuenta con la oferta necesaria de camas para cubrir la demanda. ➤ No se prevee la cobertura de personal en áreas críticas. ➤ No se puede utilizar el resonador magnético propio del Hospital. ➤ Falta de regularización de determinados aspectos relacionados con análisis de riesgo. ➤ Falta de normalización de la Asociación Cooperadora.