

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 26 de junio de 2006																																											
Código del Proyecto	3.05.13																																											
Denominación del Proyecto	Hospital de Oftalmología “Dr. Pedro Lagleyze” Seguimiento de Observaciones correspondientes al informe 3.10.02.02.02																																											
Período examinado	2004 / 2005																																											
Objetivo de la auditoría	Relevar y analizar las acciones implementadas por la Dirección del Hospital de Oftalmología Dr. Pedro Lagleyze, sobre los aspectos de gestión observados en el Informe Final de Auditoría Proyecto 3.10.02.02.02 referidos a recursos humanos y materiales en el período 2001 – 2002 en términos de eficacia y eficiencia.																																											
Ejecución Presupuestaria 2005	La ejecución presupuestaria para el ejercicio 2005 y para la Unidad Ejecutora 421 Hospital Lagleyze es la siguiente: <table><tr><th colspan="2">Programa</th><th>Vigente</th><th>Definitivo</th><th>Devengado</th></tr><tr><td>20</td><td>Clinica Medica Adultos</td><td>432.557,00</td><td>428.810,06</td><td>428.810,06</td></tr><tr><td>21</td><td>Cirugia</td><td>675.203,00</td><td>672.994,02</td><td>672.994,02</td></tr><tr><td>22</td><td>Oftalmologia</td><td>2.539.210,00</td><td>2.523.791,11</td><td>2.523.780,88</td></tr><tr><td>26</td><td>Servicios Auxiliares</td><td>1.872.754,00</td><td>1.872.278,20</td><td>1.872.278,20</td></tr><tr><td>27</td><td>Servicios Generales y Administrativos</td><td>1.300.216,00</td><td>1.254.030,77</td><td>1.253.537,53</td></tr><tr><td>30</td><td>Urgencias</td><td>1.901.304,00</td><td>1.901.298,58</td><td>1.901.298,58</td></tr><tr><td colspan="2">Totales</td><td>8.721.244,00</td><td>8.653.202,74</td><td>8.652.699,27</td></tr></table>				Programa		Vigente	Definitivo	Devengado	20	Clinica Medica Adultos	432.557,00	428.810,06	428.810,06	21	Cirugia	675.203,00	672.994,02	672.994,02	22	Oftalmologia	2.539.210,00	2.523.791,11	2.523.780,88	26	Servicios Auxiliares	1.872.754,00	1.872.278,20	1.872.278,20	27	Servicios Generales y Administrativos	1.300.216,00	1.254.030,77	1.253.537,53	30	Urgencias	1.901.304,00	1.901.298,58	1.901.298,58	Totales		8.721.244,00	8.653.202,74	8.652.699,27
Programa		Vigente	Definitivo	Devengado																																								
20	Clinica Medica Adultos	432.557,00	428.810,06	428.810,06																																								
21	Cirugia	675.203,00	672.994,02	672.994,02																																								
22	Oftalmologia	2.539.210,00	2.523.791,11	2.523.780,88																																								
26	Servicios Auxiliares	1.872.754,00	1.872.278,20	1.872.278,20																																								
27	Servicios Generales y Administrativos	1.300.216,00	1.254.030,77	1.253.537,53																																								
30	Urgencias	1.901.304,00	1.901.298,58	1.901.298,58																																								
Totales		8.721.244,00	8.653.202,74	8.652.699,27																																								
Alcance	Para la realización de la tarea se llevaron a cabo los siguientes procedimientos de auditoría: 1. Referidos al Servicio de mantenimiento de la aparatología: 2. Referidos a la solicitud de insumos a los pacientes: 3. Referidos a la sub-ejecución presupuestaria de los incisos 2 - Bienes de Consumo y 3 - Servicios No Personales: 4. Referidos a los módulos de enfermería: 5. Referidos a la producción quirúrgica del Hospital																																											
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 1 de marzo y el 9 de junio de 2006.																																											
Aclaraciones previas	1. Con fecha 3 de febrero de 2006, el Subdirector Médico del Hospital Lagleyze (a cargo de la Dirección), Dr. Carlos Salz, envió a esta Auditoría																																											

	General de la Ciudad de Buenos Aires la Nota Nº 0158/HOPL/2006 conteniendo informes confeccionados por distintas áreas (Administración, Coordinación Clínica y Cirugía, Enfermería y Estadística) con comentarios acerca de las modificaciones implementadas en el Hospital a posteriori de nuestro anterior informe de gestión. 2. A los efectos de evaluar las decisiones adoptadas y las acciones encaradas por la Dirección del Hospital, sobre los aspectos de gestión observados en el Informe Final de Auditoría Proyecto 3-10-02-02-02, se utilizaron criterios de calidad que incluyen: ▪ El nivel de avance es satisfactorio: Las acciones encaradas y las decisiones adoptadas hasta el momento por la entidad responden en forma adecuada a las observaciones efectuadas. ▪ El nivel de avance es incipiente: Se han adoptado algunas decisiones en línea con las observaciones efectuadas, aunque el proceso deberá ser continuado en el futuro. ▪ El nivel de avance no es satisfactorio: La entidad no ha dado respuesta a las observaciones efectuadas. Vale aclarar que bajo el sub-título “Comentario del organismo” nos referimos a los comentarios vertidos por las distintas áreas, mencionado en el punto anterior.
Observaciones	A continuación se detallan las observaciones que a la fecha del presente Informe se mantienen: Observación Nº 1: de 22 equipos que presentaban desperfectos o se encontraban fuera de funcionamiento relevados en la Auditoría 2001-2002 , 12 equipos fueron reparados y 10 equipos continúan sin funcionar. Observación Nº 3: Si bien el hospital no formalizó en un circuito por escrito el pedido de reparación de aparatología, el mismo se ha instalado de manera informal en la práctica en las distintas áreas del hospital. La Auditoría pudo constatar que las reparaciones se vuelcan en una base informatizada. Sin embargo no queda asentada la fecha de la solicitud de la reparación, por lo tanto no surge de dicha base el tiempo de demora. Tampoco quedan asentados los pedidos no satisfechos. Mediante procedimiento de auditoría se pudo determinar que durante el ejercicio 2005 se cursaron al Departamento de Patrimonio 63 pedidos de reparación de los cuales 16 fueron satisfechos en el transcurso del año (35,56%), en tanto que los 47 restantes no quedaron registrados en el año 2005 (64,44%). Por otro lado se emitieron 29 órdenes de reparación que no fueron solicitadas durante el año 2005. El tiempo promedio de espera para las reparaciones solicitadas y cumplidas durante el año 2005 fue de 84 días. Observación Nº 7: Si bien el sistema informático implementado en la Farmacia significa un avance en términos de confiabilidad sobre los registros del sector, no garantiza que no surjan diferencias de inventario. Para este último supuesto, el hospital no definió aún el control por oposición, es decir,

	cuál será el sector que se ocupará de la toma de inventario anual ni cómo se resolverán las diferencias. Observación N° 8: Se solicitó al Departamento de Estadísticas una muestra de 30 Historias Clínicas correspondientes a pacientes intervenidos quirúrgicamente en los 5 primeros meses del año 2005. Nueve Historias Clínicas (30 % de la muestra) no pudieron ser localizadas por el sector. Además, pudo constatarse el mal estado de conservación en que las mismas se encuentran: el contenido se guarda en bolsas de papel madera que están rotos y con tachaduras. Observación N° 11: El personal de enfermería está compuesto por un plantel de 41 agentes. Dieciocho de ellos (43,9%) realizan módulos por una cantidad que supera el 50% de sus horas asignadas por nombramiento; y cinco agentes (12,19%) cumplen más horas por módulos que por nombramiento. La mayoría de estos módulos se hacen en la guardia (área crítica). Observación N° 12: El 12,19% de los agentes de enfermería trabaja más horas por módulos que por nombramiento. El 43,9% realiza un promedio mensual de horas por módulo que supera en un 50% a las horas que tiene por nombramiento. Observación N° 13: Cuatro enfermeras tienen nombramiento por más de 6 horas diarias (tres por 7 hs. y una por 8 hs.) y están asignadas a área crítica. Si bien la jefa de enfermería sostiene que ese personal redujo su jornada laboral, no puso a disposición del equipo de auditoría la Disposición que establece aquella reducción. Observación N° 14: Según pudo verificarse, el 65,6 % de los agentes de enfermería, al menos una vez durante el 2001 realizó mas de los 20 módulos mensuales que permite la normativa. Cuando esto sucedió, la diferencia se pasó al mes siguiente. Observación N° 15: Existe falta de correspondencia entre la cantidad de cirugías realizadas según los partes diarios de quirófanos y la cantidad que se informa a la Secretaría de Salud (para componer luego el Movimiento Hospitalario) a través del Departamento de Estadísticas.
--	--

Cirugías Realizadas Año 2005			
Mes	según partes diarios	según Dep-to. Estadística	Diferencia
Ene-04	180	150	-30
Feb-04	139	179	40
Mar-04	54	62	8
Abr-04	206	221	15
May-04	198	264	66
Jun-04	185	208	23
Jul-04	168	179	11
Ago-04	239	260	21
Sep-04	260	290	30
Oct-04	201	213	12
Nov-04	237	249	12
Dic-04	171	185	14
Total	2238	2460	222

Fuente:

Producción propia con datos proporcionados por el Hospital

Observación N° 16: La cantidad de horas médicas asignadas a cirugía no está acompañada de otros recursos (cantidad de quirófanos, horas de instrumentadoras, aparatología en condiciones) que permitan la optimización de aquellas (horas médicas no aplicadas). Este desfase se puede observar en los cuadros siguientes:

Servicio de Cirugía				
Horas mensuales asignadas	Horas anuales asignadas	Hs utilizadas para producción	% real utilizado	% no aplicado
320	3840	959	24,97	75,03

Servicio de Retina y Vítreo				
Horas mensuales asignadas	Horas anuales asignadas	Hs utilizadas para producción	% real utilizado	% no aplicado
444	5328	390,67	7,33	92,67

Observación N° 17: La disponibilidad de quirófanos es de 7 a 13 hs de lunes a viernes. El Hospital cuenta con 2 anestelistas y 3 instrumentadoras quirúrgicas de planta. Éstas últimas cubren el horario de 7 a 13 hs. mientras que los anestelistas lo extienden hasta las 15 hs. No obstante la disponibilidad de recursos (mejorada desde el anterior informe) la productividad de cirugía se mantiene en un bajo nivel (1,3 cirugías diarias por puesto quirúrgico).

	Observación N° 18: los turnos para cirugía programadas se entregaban con una demora de 3 a 8 meses según los servicios. En la actualidad las demoras van de 18 a 24 meses en Estrabismo y 60 días para cataratas.
Conclusión	Del seguimiento realizado se concluye que el Hospital de Oftalmología “Dr. Pedro Lagleyze” ha mejorado algunos aspectos relacionados con el área administrativa. El área médico-prestacional, en cambio, no sólo no ha mejorado sino que en algunos casos ha profundizado sus deficiencias. De un total de 18 observaciones formuladas en la auditoría anterior, 6 fueron levantadas y 12 aún se mantienen (de las cuales en 4 casos hay un avance incipiente). .