



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.16.04
**SERVICIO DE HEMOTERAPIA DE
LOS HOSPITALES GENERALES
DE AGUDOS**
Auditoria de Relevamiento

Período 2015

Buenos Aires, Marzo 2018

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - 5to. Piso -
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Cdra. Mariela Coletta

Ing. Facundo del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. Raquel Herrero

Cdor. Vicente Rodriguez

Lic. Hugo Vasques

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoria Gral. de la Ciudad de Bs. As.

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.16.04

NOMBRE DEL PROYECTO: Servicio de hemoterapia de los Hospitales Generales de Agudos

PERIODO BAJO EXAMEN: 2015

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:

EQUIPO DESIGNADO

Director de Proyecto: Dr. Julio Bello

Supervisora: Dra. Raquel Sussman

Objetivo: Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios de hemoterapia en los efectores de la CABA.

Relevamiento de la estructura orgánico funcional, los recursos humanos, recursos físicos circuitos de atención los sistemas de registros y producción de información estadística.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 21 DE MARZO DE 2018

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN N°: 90/2018

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Informe Ejecutivo

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2018							
Código del Proyecto	3.16.04							
Denominación del Proyecto	Servicio de hemoterapia de los Hospitales Generales de Agudos							
Período examinado	Año 2015							
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios de hemoterapia en los efectores de la CABA. Relevamiento de la estructura orgánico funcional, los recursos humanos, recursos físicos circuitos de atención los sistemas de registros y producción de información estadística.							
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	<i>(U.E.410)-Hospital General de Agudos “Dr. Teodoro Álvarez” (1)</i>							
	INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/ TGD
	1.Gastos en Personal	419.557.78,00	67.518.835,00	487.076.613,00	485.757.405,16	485.747.862,01	1.319.207,84	80.85
	2.Bienes de Consumo	44.410.000,00	6.654.173,00	51.064.173,00	50.348.200,68	50.282.647,72	372.026,79	8.37
	3.Bienes no Personales	40.814.389,00	6.111.297,00	46.925.686,00	46.916.679,21	46.884.119,21	6,79	7.80
	4. Bienes de Uso	13.349.000,00	4.737.998,00	18.086.998,00	17.914.486,19	17.913.386,19	158.877,55	2.98
	5. Transferencias	10.000,00	686.732,00	696.732,00	694.731,55	0,00	0,45	0.00
	TOTAL	518.141.167,00	85.709.035,00	603.850.202,00	601.631.502,79	600.828.015,13	1.850.119,42	100.00
	(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016							
	(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.							
<i>(412) Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (1)</i>								

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	706.474.439,00	104.633.238,00	811.107.677,00	809.514.362,03	809.514.362,03	1.593.314,97	77.86
2.Bienes de Consumo	97.400.000,00	23.825.987,00	121.225.987,00	121.106.567,73	121.058.094,62	81.636,96	11.64
3.Bienes no Personales	74.036.239,00	4.405.321,00	69.630.918,00	69.596.354,21	69.562.342,95	7,14	6.69
4. Bienes de Uso	33.101.000,00	6.218.104,00	39.319.104,00	39.207.452,82	39.207.452,82	110.641,18	3.77
5. Transferen.	0,00	806.039,00	806.039,00	806.037,36	333.060,00	0,64	0.04
TOTAL	911.011.678,00	131.078.047,00	1.042.089.725,00	1.040.230.774,15	1.039.675.312,42	1.785.600,89	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(416) Hospital General de Agudos "Carlos G. Durand" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	602.651.736,00	92.569.711,00	695.221.447,00	693.649.014,07	693.646.780,39	1.572.432,93	74.26
2.Bienes de Consumo	81.645.000,00	7.885.353,00	89.530.353,00	89.296.621,80	89.107.575,42	81.624,82	9.54
3.Bienes no Personales	75.211.843,00	17.700.081,00	92.911.924,00	92.872.344,51	92.791.613,93	6.873,38	9.93
4. Bienes de Uso	39.146.000,00	18.024.690,00	57.170.690,00	57.166.517,01	57.166.517,01	4.171,91	6.12
5. Transferencia	10.000,00	1.417.109,00	1.427.109,00	1.427.108,00	1.413.945,20	0,96	0.15
TOTAL-TGD	798.664.579,00	137.596.944,00	936.261.523,00	934.411.605,39	934.126.431,95	1.665.104,00	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(418) Hospital General de Agudos "Dr Juan A. Fernández" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1. Gastos en Personal	607.606.408,00	91.971.314,00	699.577.722,00	698.318.215,70	698.294.572,69	1.259.506,30	75.23
2. Bienes de Consumo	100.000.000,00	10.829.634,00	110.829.634,00	110.354.748,19	110.308.764,49	192.485,08	11.88
3. Bienes no Personales	84.336.503,00	3.913.622,00	88.250.125,00	88.250.116,36	88.209.050,73	8,64	9.50
4. Bienes de Uso	28.351.000,00	3.771.410,00	32.122.410,00	30.825.862,90	30.825.862,90	1.287.546,10	3.32
5. Transferencias	0,00	519.716,00	519.716,00	519.715,00	519.715,00	1,00	0.07
TOTAL-TGD	820.293.911,00	111.005.696,00	931.299.607,00	928.268.658,15	928.157.965,81	2.739.547,12	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(425) Hospital General de Agudos "José M. Penna" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1. Gastos en Personal	532.555.508,00	70.955.245,00	603.510.753,00	601.781.897,90	601.778.197,45	1.728.855,10	80.12
2. Bienes de Consumo	62.830.000,00	8.385.343,00	71.215.343,00	71.174.578,79	71.094.988,79	17.049,69	9.47
3. Bienes no Personales	48.953.793,00	1.524.868,00	47.428.925,00	47.428.919,39	47.427.129,39	5,61	6.31
4. Bienes de Uso	21.251.000,00	9.774.238,00	31.025.238,00	30.611.715,92	30.585.929,88	413.522,08	4.07
5. Transferencias	10.000,00	158.230,00	168.230,00	164.663,98	164.663,98	3.566,02	0.03
TOTAL-TGD	665.600.301,00	87.748.188,00	753.348.489,00	751.161.775,98	751.050.909,49	2.162.998,50	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(426) Hospital General de Agudos "Parmenio Piñero" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1. Gastos en Personal	601.914.217,00	108.742.719,00	710.656.936,00	708.943.001,36	708.922.047,41	1.713.934,64	80.32
2. Bienes de Consumo	57.120.000,00	11.351.302,00	68.471.302,00	68.453.900,96	68.127.241,94	2.961,96	7.72
3. Bienes no Personales	65.450.282,00	4.372.957,00	69.823.239,00	69.666.625,91	69.654.421,95	7,09	7.89
4. Bienes de Uso	25.701.000,00	10.332.855,00	36.033.855,00	35.982.505,20	35.955.441,20	30.178,80	4.07

5. Transferencias							0.00
TOTAL-TGD	750.185.499,00	134.799.833,00	884.985.332,00	883.046.033,43	882.659.152,50	1.747.082,49	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(427) Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev s/T GD
1. Gastos en Personal	461.013.781,00	98.916.414,00	559.930.195,00	558.907.875,04	558.907.875,02	1.022.319,96	76,90
2. Bienes de Consumo	58.285.000,00	14.196.648,00	72.481.648,00	72.185.052,76	72.117.931,74	201.491,35	9,92
3. Bienes no Personales	63.613.978,00	6.062.438,00	57.551.540,00	57.551.532,00	57.511.940,00	8,00	7,91
4. Bienes de Uso	32.551.000,00	5.736.758,00	38.287.758,00	38.179.358,70	38.179.358,68	108.399,30	5,25
5. Transferencias	0,00	103.964,00	103.964,00	103.059,53	97.960,53	904,47	0,02
TOTAL-TGD	615.463.759,00	112.891.346,00	728.355.105,00	726.926.878,03	726.815.065,97	1.333.123,08	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(431) Hospital General de Agudos "Bernardino Rivadavia" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev s/T GD
1. Gastos en Personal	431.373.853,00	73.005.327,00	504.379.180,00	502.792.389,02	502.786.779,88	1.586.790,98	75,50
2. Bienes de Consumo	53.975.000,00	20.641.158,00	74.616.158,00	74.380.287,52	74.161.560,21	8.760,80	11,14
3. Bienes no Personales	38.996.188,00	8.584.652,00	47.580.840,00	47.580.834,50	47.517.259,40	5,50	7,14
4. Bienes de Uso	29.601.000,00	10.792.772,00	40.393.772,00	40.223.479,69	40.223.479,69	170.292,31	6,04
5. Transferencias	10.000,00	1.244.998,00	1.254.998,00	1.254.996,00	1.254.996,00	2,00	0,18
TOTAL-TGD	553.956.041,00	114.268.907,00	668.224.948,00	666.231.986,73	665.944.075,18	1.765.851,59	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(438) Hospital General de Agudos "Dr Enrique Tornú" (1)

INCISO	Sanción	Modificac iones Introduci das	C/Vigente	Definitivo	Devenga do	Saldo No Utilizad o	(2)D ev s/TG D
1.Gastos en Personal	326.665.08,00	56.868.368,00	383.533.376,00	382.272.448,38	382.272.448,38	1.260.927,62	80.28
2.Bienes de Consumo	31.355.000,00	5.326.274,00	36.681.274,00	36.615.577,64	36.604.328,57	43.522,77	7.69
3.Bienes no Personales	33.581.789,00	999.717,00	32.582.072,00	32.474.490,58	32.446.050,52	107.581,42	6.81
4. Bienes de Uso	18.351.000,00	6.611.681,00	24.962.681,00	24.738.471,47	24.735.349,67	224.209,53	5.19
5. Transferencias	10.000,00	157.077,00	167.077,00	150.076,72	133.493,67	17.000,28	0.03
TOTAL-TGD	409.962.797,00	67.963.683,00	477.926.480,00	476.251.064,79	476.191.670,81	1.653.241,62	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(440) Hospital General de Agudos "Dalmacio Velez Sarsfield" (1)

INCISO	Sanción	Modificac iones Introduci das	C/Vigente	Definitivo	Devenga do	Saldo No Utilizad o	(2)D ev s/TG D
1.Gastos en Personal	263.343.358,00	51.497.336,00	314.840.694,00	313.872.063,12	313.872.063,12	968.630,88	85.45
2.Bienes de Consumo	18.980.000,00	6.826.056,00	25.806.056,00	25.787.806,11	25.655.566,90	11.241,34	6.98
3.Bienes no Personales	16.619.627,00	2.516.163,00	19.135.790,00	19.135.782,12	19.130.595,99	7,88	5.21
4. Bienes de Uso	10.001.000,00	1.084.256,00	8.916.744,00	8.677.704,05	8.660.311,96	239.039,95	2.36
5. Transferencias							0.00
TOTAL-TGD	308.943.985,00	59.755.299,00	368.699.284,00	367.473.355,40	367.318.537,97	1.218.920,05	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(441) Hospital General de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta" (1)

INCISO	Sanción	Modificac iones Introduci das	C/Vigente	Definitivo	Devenga do	Saldo No Utilizad o	(2)D ev s/TG D
1.Gastos en Personal	209.009.383,00	33.539.024,00	242.548.407,00	241.939.695,39	241.937.231,19	608.711,61	81.76
2.Bienes de Consumo	21.085.000,00	4.465.776,00	25.550.776,00	25.549.690,17	25.535.237,57	904,88	8.62
3.Bienes no Personales	15.859.368,00	5.570.593,00	21.429.961,00	21.271.278,45	21.123.928,80	158.680,55	7.14
4. Bienes de Uso	3.001.000,00	4.343.339,00	7.344.339,00	7.268.814,22	7.268.114,21	75.524,78	2.46

	5. Transferencias	0,00	56.328,00	56.328,00	56.327,36	56.327,36	0,64	0,02
	TOTAL-TGD	248.954.751,00	47.975.060,00	296.929.811,00	296.085.805,59	295.920.839,13	843.822,46	100.00
(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016 (2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.								
Alcance	Verificar la adecuación a las Normas existentes del funcionamiento de los servicios de hemoterapia y los bancos de sangre en los Hospitales seleccionados. Comprobar la existencia de controles de calidad en los procesos y procedimientos de la actividad, a través de manuales de procedimiento, registros, etc. cotejando la estructura física, el equipamiento, mantenimiento del mismo y cumplimiento de las reglas sobre el tratamiento de productos biológicos. Se evaluará la adecuación de los recursos humanos a las necesidades hospitalarias y a las metas físicas del servicio.							
Limitaciones al alcance	No hubo.							
Aclaraciones previas	1. Generalidades de los servicios de hemoterapia 1.1 Categorización Centro Regional de Hemoterapia (CRH): Los CRH constituyen nodos de un área programática independiente de los servicios hospitalarios y realizan los procesos de donación, preparación de productos sanguíneos, almacenamiento y distribución. Las ubicaciones deseables para estos centros serán aquellas que cuentan con óptimas conexiones con las redes viales y de transporte a nivel regional y local para su relación con su área de distribución. Por ello, su implantación en relación con otros establecimientos de salud preexistentes se aconsejará en los casos que ello genere sinergias positivas para el desarrollo de los centros (mantenimiento, seguridad, infraestructuras preexistentes) aun en estos casos se recomienda su funcionamiento administrativo y presupuestario independiente. Cuando la Autoridades Jurisdiccionales lo considere necesario podrán habilitar Centros Regionales de donación y Distribución que integren la red de sangre y complementen las actividades de los CRH.							

Banco de Sangre Intrahospitalario (BSI): Los BSI realizan procesos de donación y preparación de productos sanguíneos para cubrir las necesidades de su institución. Atendiendo aspectos de territorialidad, densidad poblacional y optimización de recursos las Autoridades Jurisdiccionales podrán autorizarlas a atender los requerimientos de otros STH.

Servicio de Transfusión Hospitalario (STH): Se definen como tales a los servicios de medicina transfusional que realizan los procedimientos de transfusión, estudios inmunohematológicos en pacientes, embarazadas y recién nacidos, la infusión de la transfusión autóloga y las aféresis terapéuticas. Deben ser independientes de otros servicios de la institución en su estructura orgánica y funcional. El STH participa en la promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, mediante la colaboración con el CRH y/ o BSI, en la captación de donantes voluntarios y en la organización de colectas externas de sangre. Dichas unidades podrán tener una posta fija de donación de sangre siempre que cumplan con los requisitos establecidos para las actividades del CRH y/ o BSI y éste será responsable de la supervisión del cumplimiento de los mismos. Será obligación de los establecimientos sanitarios que asistan partos, emergencias y cirugías derivadas de ellas u otras, poseer en su estructura un Servicio de Hemoterapia en la categoría de STH. Toda institución sanitaria habilitada con o sin internación, que realice menos de 20 (veinte) transfusiones mensuales, podrá firmar un convenio de provisión con un STH habilitado por la Autoridad Jurisdiccional, quien deberá aprobar y fiscalizar el cumplimiento de dichas prácticas. Estas transfusiones deben realizarse en un sitio apropiado destinado a tal fin, bajo la responsabilidad del servicio que indica y quien realiza la transfusión, dentro del ámbito de la institución asistencial. El acto transfusional debe ser asistido por un equipo integrado por médico y personal de enfermería. Se deben cumplir las mismas normas que rigen para las transfusiones en pacientes internados

Los servicios de las 3 categorías deberán implementar un programa de garantía de calidad que estará basado en los contenidos descriptos en estas normas y serán responsables de su cumplimiento.

1.2 Funcionamiento de los servicios de hemoterapia

	Deberá observarse que la estructura que posibilitó la habilitación de los Servicios de Hemoterapia se corresponda en un todo con el funcionamiento adecuado de los mismos. Todos los STH deberán poseer convenio escrito con el CRH proveedor de componentes. Dicho convenio debe contar con dos partes: una legal, normativa firmada por autoridad competente jurisdiccional y otra técnica, de procedimiento, firmada por ambos Jefes de Servicio. La solicitud y cesión de componentes fuera de convenio deberá realizarse, en el marco de la Red de Servicios de cada área, y debe estar debidamente registrada. Cuando la red no pueda satisfacer la demanda en la oportunidad requerida, el STH podrá recibir componentes de otras instituciones fuera de la misma. En todos los casos deben registrarse los movimientos de los componentes en los libros de ingreso y egreso, y en todos los documentos que indique el programa de garantía de la calidad. Todos los Servicios de Hemoterapia deben trabajar bajo un programa de garantía de la calidad, poseer el Manual de Calidad correspondiente y poseer Manual de Procedimientos que contenga la descripción de cada uno de los procedimientos efectuados en cada uno de los procesos abordados. Estos procedimientos deben ser actualizados cada vez que la actividad del servicio lo requiera y, obligatoriamente, serán revisados al menos cada dos años. Todos los procedimientos deben observar las normas técnicas de la especialidad y las buenas prácticas de manufacturas para cualquier laboratorio que produce un producto biológico. Estas Normas deben anexarse a los manuales de calidad de los servicios. El programa de calidad debe incluir auditorías periódicas que garanticen el cumplimiento de las Normas, y lo descrito en los procedimientos operativos estándares, así como la evaluación continua de los instrumentos (mantenimiento preventivo y correctivo), materiales y reactivos para asegurar que funcionen de acuerdo a lo esperado. Todas estas acciones deben ser registradas en los documentos pertinentes. Deben cumplir las normas universales de Bioseguridad como así también las específicas para la prevención de infección por HIV, establecidas por la Dirección de Medicina Preventiva de la Nación, referente a la eliminación de residuos patológicos. Es de buena práctica que los Programas de Bioseguridad estén incluidos en los manuales de calidad describiendo en detalle todas las medidas preventivas y correctivas, así como lo referente a gestión de muestras, eliminación de residuos, disposición de material contaminado no descartado, y que en los Manuales de Procedimientos exista uno que describa cómo
--	---

	actuar en esa institución específica frente a un accidente laboral de esa naturaleza. Producción de Hemoderivados: los Servicios de Hemoterapia tienen la obligación de enviar el plasma excedente a la Planta de Hemoderivados, dicho envío debe estar regulado mediante un convenio, según está descripto en la Ley Nacional de Sangre y su reglamentación, y de acuerdo a la resolución que elabore al respecto el Organismo Rector Nacional y la Autoridad Jurisdiccional. 1.3 Registros Todos los integrantes del Sistema Nacional (sector público y privado) están obligados a documentar sus actividades. Los Servicios de Hemoterapia tendrán un sistema de registro específico que permita trazar la unidad de sangre, componente o derivado sanguíneo, desde su obtención hasta su destino final (transfusión o descarte). Los CRH, BSI, STH y Plantas de Hemoderivados deberán especificar las cantidades obtenidas y los destinos dados a la sangre, componentes y derivados, siguiendo las normativas jurisdiccionales Deberán confeccionar y elevar a la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional y a la Autoridad de Aplicación Nacional, una Memoria Anual cuantificando lo realizado. 2. Marco Regulatorio Todas las actividades relacionadas con el recurso sangre humana poseen un marco regulatorio, la Ley Nacional de Sangre N° 22.990, Decreto Reglamentario N° 1338/2004 y sus Normas Administrativas y Técnicas, Resolución N° 797/2013 y Resolución N° 1509/2015, Resolución N° 1508/2015, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3.328, articulando su aplicación con las pautas establecidas en cada jurisdicción. La Ley Nacional de Sangre en sus Art. 3° y 4° contienen los principios fundamentales que regulan las actividades relacionadas con el recurso sangre humana: equidad, gratuidad y eficiencia. En el año 2002 se instrumentó mediante la Resolución N° 70/02, el Plan Nacional de Sangre destinado a garantizar la seguridad transfusional. En la C.A.B.A., la Constitución garantiza, en su Capítulo II, el Derecho a la Salud Integral, ejerciendo la Ciudad su función indelegable de Autoridad Sanitaria. La Ley Básica de Salud N° 153 establece en
--	---

	el Art. 48 Inciso g) el desarrollo de un Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional. La Ley de Sangre N° 3328 de la CABA, garantiza a los habitantes el acceso a la sangre humana, componentes y derivados en forma, calidad y cantidad suficiente. En el Art 10 y el Art. 9 inciso d), crea el Centro Regional de Hemoterapia y centro de referencia inmunohematológico como ente técnico administrativo de alta complejidad. El Ministerio de Salud de la Ciudad establece una Red de Medicina Transfusional, dependiente de la Dirección General De Hospitales, está integrada por 25 Servicios de Hemoterapia de los Hospitales dependientes del GCABA y una Coordinación.
Debilidades	1. La Ley Nacional de Sangre N° 22.990/1983, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3328/2009 y las disposiciones de ANMAT N° 1582/12 y 1682/2012 establecen el funcionamiento de los Centros Regionales de Hemoterapia. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires incumple con estas normas para el servicio público de salud. 2. En siete de los once hospitales relevados no existe el Comité de Transfusiones como establece la normativa vigente. En el Hospital Fernández existe pero sin actividad. 3. La ciudad no ha elaborado indicadores que permitan determinar la composición cuantitativa del plantel del personal de hemoterapia en relación al número de prestaciones; no existiendo en la actualidad ninguna disposición que determine el recurso humano en función de la demanda. 4. El Decreto 938/03 se refiere a la conformación de las Guardias de Hemoterapia lo descripto en la normativa no se corresponde con la documentación enviada por los hospitales de este informe. 5. El total de Unidades reactivas representó el 6,26% de las Unidades extraídas. El porcentaje de donantes con ITT reactiva que no concurrieron a la citación corresponde al 55,34%, habiendo sido excluidos del cálculo los hospitales que no presentaron datos. El análisis de la misma justificaría procedimientos en un futuro informe de gestión, debido al impacto que sobre la salud pública tiene la información revelada. 6. Desde el marco normativo del Decreto N° 351 de la Ley Nacional 19.587, en ninguno de los servicios relevados se

	realizan mediciones de parámetros del ambiente laboral; en particular a) ruidos y vibraciones; b) iluminación y color; c) medición de atmósfera respirable; d) carga térmica. 7. En prácticamente todos los servicios de hemoterapia falta espacio para dar cumplimiento a requerimientos de locales específicos (se desarrollan tareas que requieren áreas de confidencialidad en lugares donde se realizan tareas administrativas y hay gente trabajando y escuchando lo que el donante dice; o el refrigerio en sala de espera; etc.) 8. Si bien en la mayoría de los hospitales disponen de un plan de seguridad ante la posibilidad de incendios, no se encuentran cumplidos los puntos referidos a las listas de personal. 9. Las vías de evacuación tradicionales no cumplen con los requisitos de doble puerta por piso en núcleos de escaleras. 10. Ninguna de los servicios de hemoterapia dispone de descongelador de plasma, siendo necesario porque evita la contaminación. El descongelador es necesario porque descongela a una temperatura constante y la agitación continua descongela todas las partes iguales. Al no efectuar este procedimiento se pierden partes de las proteínas del plasma. 11. Cuatro de estos hospitales aun no trabajan con Control Informatizado de la Trazabilidad Transfusional. 12. Cuatro hospitales no tiene manual de calidad y uno no lo actualiza como indica la normativa vigente. 13. No se han observado Notas en general requiriendo el equipamiento faltante, siendo que algunos de estos debiera ser provisto por el Convenio con la Universidad de Córdoba. 14. Falta de conciliación de datos en la información remitida entre cuenta de inversión y datos del Ministerio de Salud lo que evidenciaría una debilidad en los controles existente. (Presupuesto) 15. Se detectaron dificultades para obtener, en los Registros Sistematizados, datos sobre información correspondiente a las compras de insumos necesarios para el Servicio de Hemoterapia; estimamos que sería adecuado implementar nuevas medidas y/o adecuar las variables necesarias a fin que los hospitales puedan disponer de la información desglosada por modalidad de compra y valorizadas en los distintos Registros Sistematizados que disponen. (SIGAF, SIGHEOS, BAC, SIB)
--	--

Conclusiones	Del presente informe de relevamiento surgen debilidades en el orden normativo, presupuestario y de gestión. En 1983, fue promulgada la Ley Nacional de Sangre N° 22.990, dando inicio a la regulación específica de las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y subproductos. A pesar de la existencia de este marco legal, que establece entre otras cosas, el funcionamiento de los Centros Regionales de Hemoterapia; la Ciudad Autónoma de Buenos Aires incumple con esta norma. Asimismo, también se verifico el incumplimiento de la Ley de Sangre de la Ciudad N° 3328/2009 y las Disposiciones ANMAT Nros. 1582/2012 y 1682/2012. Desde el punto de vista presupuestario y de los recursos físicos y humanos se detectaron las siguientes debilidades: a. El nivel recursos físicos de los servicios de hemoterapia de los hospitales relevados, dificultan cumplir de manera satisfactoria con las tareas específicas que tienen asignadas los distintos servicios. b. Resulta indispensable adecuar los planteles del personal de hemoterapia y jerarquizar las capacitaciones y la orientación de los equipos con el fin de incentivar y estimular la formación de recursos humanos. c. Falta de conciliación de los datos en la información remitida entre la cuenta de inversión y los datos del Ministerio de Salud. d. Dificultad para obtener de los registros sistematizados (SIGAF, SIGHEOS, BAC, SIB) información desglosada por modalidad de compra. Desde el punto de vista de la gestión, se evidencia gran dificultad para localizar a los donantes seroconvertidos. Esto imposibilita tratarlos e incidir en la propagación de estas enfermedades.
--------------	---

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“SERVICIOS DE HEMOTERAPIA DE LOS HOSPITALES GENERALES DE AGUDO”
PROYECTO N° 3.16.04

DESTINATARIO

Señor
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Sr. Diego César Santilli
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

I) OBJETO

Se relevarán los Servicios de Hemoterapia de 11 Hospitales Generales de Agudos, determinados por planificación anual.

Los hospitales que conforman este informe son:

- Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez
- Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich
- Hospital General de Agudos Carlos Durand
- Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández
- Hospital General de Agudos José M. Penna
- Hospital General de Agudos Parmenio Piñero
- Hospital General de Agudos Dr. Ignacio Pirovano
- Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia
- Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú
- Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield
- Hospital General de Agudos Dr. Abel Zubizarreta

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

II) OBJETIVO

Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios de hemoterapia en los efectores de la CABA.

Relevamiento de la estructura orgánico funcional, los recursos humanos, recursos físicos, recursos presupuestarios y circuitos de atención, sistemas de registros y producción de información estadística.

III) ALCANCE

Verificar la adecuación a las Normas existentes del funcionamiento de los servicios de hemoterapia y los bancos de sangre en los Hospitales seleccionados. Comprobar la existencia de controles de calidad en los procesos y procedimientos de la actividad, a través de manuales de procedimiento, registros, etc. cotejando la estructura física, el equipamiento, mantenimiento del mismo y cumplimiento de las reglas sobre el tratamiento de productos biológicos. Se evaluará la adecuación de los recursos humanos a las necesidades hospitalarias y a las metas físicas del servicio.

Procesamiento y análisis de los datos presupuestarios correspondientes al ejercicio cerrado al 31/12/2015.

IV LIMITACIONES AL ALCANCE

No hubo

V) ACLARACIONES PREVIAS

3. Generalidades de los servicios de hemoterapia

1.1 Categorización

Centro Regional de Hemoterapia (CRH): Los CRH constituyen nodos de un área programática independiente de los servicios hospitalarios y realizan los procesos de donación, preparación de productos sanguíneos, almacenamiento y distribución. Las ubicaciones deseables para estos centros serán aquellas que cuentan con óptimas conexiones con las redes viales y de transporte a nivel regional y local para su relación con su área de distribución. Por ello, su implantación en relación con otros establecimientos de salud preexistentes se aconsejará en los casos que ello genere sinergias positivas para el desarrollo de los centros (mantenimiento, seguridad, infraestructuras preexistentes) aun en estos casos se recomienda su funcionamiento administrativo y presupuestario independiente. Cuando la Autoridades Jurisdiccionales lo considere necesario podrán habilitar Centros Regionales de donación y Distribución que integren la red de sangre y complementen las actividades de los CRH.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Banco de Sangre Intrahospitalario (BSI): Los BSI realizan procesos de donación y preparación de productos sanguíneos para cubrir las necesidades de su institución. Atendiendo aspectos de territorialidad, densidad poblacional y optimización de recursos las Autoridades Jurisdiccionales podrán autorizarlas a atender los requerimientos de otros STH.

Servicio de Transfusión Hospitalario (STH): Se definen como tales a los servicios de medicina transfusional que realizan los procedimientos de transfusión, estudios inmunohematológicos en pacientes, embarazadas y recién nacidos, la infusión de la transfusión autóloga y las aféresis terapéuticas. Deben ser independientes de otros servicios de la institución en su estructura orgánica y funcional. El STH participa en la promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, mediante la colaboración con el CRH y/ o BSI, en la captación de donantes voluntarios y en la organización de colectas externas de sangre. Dichas unidades podrán tener una posta fija de donación de sangre siempre que cumplan con los requisitos establecidos para las actividades del CRH y/ o BSI y éste será responsable de la supervisión del cumplimiento de los mismos. Será obligación de los establecimientos sanitarios que asistan partos, emergencias y cirugías derivadas de ellas u otras, poseer en su estructura un Servicio de Hemoterapia en la categoría de STH. Toda institución sanitaria habilitada con o sin internación, que realice menos de 20 (veinte) transfusiones mensuales, podrá firmar un convenio de provisión con un STH habilitado por la Autoridad Jurisdiccional, quien deberá aprobar y fiscalizar el cumplimiento de dichas prácticas. Estas transfusiones deben realizarse en un sitio apropiado destinado a tal fin, bajo la responsabilidad del servicio que indica y quien realiza la transfusión, dentro del ámbito de la institución asistencial. El acto transfusional debe ser asistido por un equipo integrado por médico y personal de enfermería. Se deben cumplir las mismas normas que rigen para las transfusiones en pacientes internados

Los servicios de las 3 categorías deberán implementar un programa de garantía de calidad que estará basado en los contenidos descriptos en estas normas y serán responsables de su cumplimiento.

1.2 Funcionamiento de los servicios de hemoterapia

Deberá observarse que la estructura que posibilitó la habilitación de los Servicios de Hemoterapia se corresponda en un todo con el funcionamiento adecuado de los mismos. Todos los STH deberán poseer convenio escrito con el CRH proveedor de componentes. Dicho convenio debe contar con dos partes: una legal, normativa firmada por autoridad competente jurisdiccional y otra técnica, de procedimiento, firmada por ambos Jefes de Servicio.

La solicitud y cesión de componentes fuera de convenio deberá realizarse, en el marco de la Red de Servicios de cada área, y debe estar debidamente registrada. Cuando la red no pueda satisfacer la demanda en la oportunidad requerida, el STH podrá recibir componentes de otras instituciones fuera de la misma. En todos los casos deben

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

registrarse los movimientos de los componentes en los libros de ingreso y egreso, y en todos los documentos que indique el programa de garantía de la calidad.

Todos los Servicios de Hemoterapia deben trabajar bajo un programa de garantía de la calidad, poseer el Manual de Calidad correspondiente y poseer Manual de Procedimientos que contenga la descripción de cada uno de los procedimientos efectuados en cada uno de los procesos abordados. Estos procedimientos deben ser actualizados cada vez que la actividad del servicio lo requiera y, obligatoriamente, serán revisados al menos cada dos años.

Todos los procedimientos deben observar las normas técnicas de la especialidad y las buenas prácticas de manufacturas para cualquier laboratorio que produce un producto biológico. Estas Normas deben anexarse a los manuales de calidad de los servicios. El programa de calidad debe incluir auditorías periódicas que garanticen el cumplimiento de las Normas, y lo descripto en los procedimientos operativos estándares, así como la evaluación continua de los instrumentos (mantenimiento preventivo y correctivo), materiales y reactivos para asegurar que funcionen de acuerdo a lo esperado. Todas estas acciones deben ser registradas en los documentos pertinentes.

Deben cumplir las normas universales de Bioseguridad como así también las específicas para la prevención de infección por HIV, establecidas por la Dirección de Medicina Preventiva de la Nación, referente a la eliminación de residuos patológicos. Es de buena práctica que los Programas de Bioseguridad estén incluidos en los manuales de calidad describiendo en detalle todas las medidas preventivas y correctivas, así como lo referente a gestión de muestras, eliminación de residuos, disposición de material contaminado no descartado, y que en los Manuales de Procedimientos exista uno que describa cómo actuar en esa institución específica frente a un accidente laboral de esa naturaleza.

Producción de Hemoderivados: los Servicios de Hemoterapia tienen la obligación de enviar el plasma excedente a la Planta de Hemoderivados, dicho envío debe estar regulado mediante un convenio, según está descripto en la Ley Nacional de Sangre y su reglamentación, y de acuerdo a la resolución que elabore al respecto el Organismo Rector Nacional y la Autoridad Jurisdiccional.

1.3 Registros

Todos los integrantes del Sistema Nacional (sector público y privado) están obligados a documentar sus actividades. Los Servicios de Hemoterapia tendrán un sistema de registro específico que permita trazar la unidad de sangre, componente o derivado sanguíneo, desde su obtención hasta su destino final (transfusión o descarte).

Los CRH, BSI, STH y Plantas de Hemoderivados deberán especificar las cantidades obtenidas y los destinos dados a la sangre, componentes y derivados, siguiendo las normativas jurisdiccionales

Deberán confeccionar y elevar a la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional y a la Autoridad de Aplicación Nacional, una Memoria Anual cuantificando lo realizado.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

4. Marco Regulatorio

Todas las actividades relacionadas con el recurso sangre humana poseen un marco regulatorio, la Ley Nacional de Sangre N° 22.990, Decreto Reglamentario N° 1338/2004 y sus Normas Administrativas y Técnicas, Resolución N° 797/2013 y Resolución N° 1509/2015, Resolución N° 1508/2015, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3.328, articulando su aplicación con las pautas establecidas en cada jurisdicción.

La Ley Nacional de Sangre en sus Art. 3° y 4° contienen los principios fundamentales que regulan las actividades relacionadas con el recurso sangre humana: equidad, gratuidad y eficiencia. En el año 2002 se instrumentó mediante la Resolución N° 70/02, el Plan Nacional de Sangre destinado a garantizar la seguridad transfusional. En la C.A.B.A, la Constitución garantiza, en su Capítulo II, el Derecho a la Salud Integral, ejerciendo la Ciudad su función indelegable de Autoridad Sanitaria. La Ley Básica de Salud N° 153 establece en el Art. 48 Inciso g) el desarrollo de un Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional.

La Ley de Sangre N° 3328 de la CABA, garantiza a los habitantes el acceso a la sangre humana, componentes y derivados en forma, calidad y cantidad suficiente. En el Art 10 y el Art. 9 inciso d), crea el Centro Regional de Hemoterapia y centro de referencia inmunohematológico como ente técnico administrativo de alta complejidad.

El Ministerio de Salud de la Ciudad establece una Red de Medicina Transfusional, dependiente de la Dirección General De Hospitales, está integrada por 25 Servicios de Hemoterapia de los Hospitales dependientes del GCABA y una Coordinación.

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION / PUBLICACION	SINTESIS
Constitución de la C.A.B.A.		Sanción: 01/10/1996 Publicación: 10/10/1996 BOCBA: 47	Ley Fundamental. Principios Generales
Ley/Nacional	19587	Sanción: 21/04/1972 Publicación: 28/04/1972 BO: 22412	Ley de Higiene y seguridad en el Trabajo
Ley/Nacional	22990	Sanción: 28/11/1983 Publicación: 02/12/1983 BO: 25313	Establece un Régimen normativo con alcance general para todo el territorio de la República, tendiente a regular las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION / PUBLICACION	SINTESIS
			subproductos. Art. 18 se crea el Sistema Nacional de Sangre.
Ley/PEN/MSNAC	70	Sancion:01/02/2002 No publicado	Aprueba el Plan Nacional de Sangre y sus objetivos. Regula las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes y sus derivados. Incorpora acceso en calidad y cantidad a toda la población necesitada, prohíbe la comercialización con fines de lucro y tiende hacia la autosuficiencia de los productos sanguíneos.
Decreto	351	Sanción: 05/02/1979 Publicación: 22/05/1979 BO: 24710	Reglamenta la Ley N° 19587
Decreto/PEN	1338	Sanción:21/05/2004 Publicación: 28/05/2004 BOCBA: 1950	Aprueba la reglamentación de la Ley N° 22990
Ley/CABA	70	Sanción: 01/10/1996 Publicación: 10/10/1996 BOCBA: 47	Sistema de gestión, administrativa financiera y control del sector público de la Ciudad.
Ley/CABA	153	Sanción:25/02/1999 Publicación: 28/05/1999 BOCBA: 703	Ley Básica de Salud
Ley/CABA	154	Sanción: 18/02/1999 Publicación: 22/03/1999 BOCBA: 695	Regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento de residuos patogénicos provenientes de las actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal
Ley/CABA	325	Sanción: 28/02/1999 Publicación: 18/02/1999	Aprueba normas de auditoría externa.

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION / PUBLICACION	SINTESIS
		BOCBA: 884	
Ley/CABA	747	Sanción: 19/02/2002 Publicación: 18/03/2002 BOCBA: 1403	Modifica la Ley N° 154
Ley/CABA	3228	Sanción: 03/12/2009 Publicación: 27/01/2010 BOCBA: 3349	Régimen regulatorio de sangre sus componentes y hemoderivados, sangre humana, transfusiones, donantes, donación. Plan Nacional de sangre, crea el Sistema de sangre de la CABA. Servicios de hemoterapia. Asociaciones de donantes y receptores de transfusiones. Autoridad de aplicación. Creación del órgano rector en medicina transfusional e inmunohematología de la Ciudad. Servicio de emergencia.
Ley/CABA	4124	Sanción: 02/02/2011 Publicación: 07/12/2011 BOCBA: 3846	Construcción de una sede para el funcionamiento de un CESAC de nivel uno. Base operativa de SAME zona norte. Instituto de trasplantes y el Centro Regional Porteño de Hemoterapia (VETADO)
Ley/CABA	4628	Sanción: 04/07/2013 Promulgación: 06/08/2013 Publicación: 29/07/2013 BOCBA: 4209	Modifica Ley N° 3328. Donantes de sangre. Información acerca de su identidad de género, orientación sexual u otra que resulte discriminatoria. Formulario de interrogatorio, Anamnesis.
Decreto/CABA	951	Sanción: 19/12/1975 BM: 15520	Aprueba el Convenio celebrado entre la Secretaría de Salud del G.C.A.B.A. y la Universidad Nacional de Córdoba - Laboratorio de Hemoderivados. Modificado por Decreto N° 876/2004
Decreto/CABA	938	Sanción: 03/07/2003 Publicación: 08/07/2003 BOCBA: 1728	Composición de las guardias
Decreto/CABA	876	Sanción: 21/05/2004 Publicación: 28/05/2004	Aprueba el Convenio celebrado entre la Secretaría de Salud del G.C.A.B.A. y la

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION / PUBLICACION	SINTESIS
		BOCBA: 1950	Universidad Nacional de Córdoba - Laboratorio de Hemoderivados
Decreto/GCABA	2020	Sanción: 18/01/2010 Publicación: 27/01/2010 BOCBA: 3349	Aprueba la reglamentación de la Ley 2214. Residuos peligrosos de la CABA
Decreto/GCABA	87	Sanción: 18/01/2010 Publicación: 27/01/2010 BOCBA: 3349	Promulga Ley N° 3328
Decreto/CABA	83	Sanción: 17/01/2012 Publicación: 02/02/2012 BOCBA: 3846	Veta el Proyecto de Ley 4124. Construcción de una sede para el funcionamiento de un CESAC de nivel uno. Base operativa de SAME zona norte. Instituto de trasplantes y el Centro Regional Porteño de Hemoterapia.
Decreto/GCABA	314	Sanción: 29/07/2013 Publicación: 06/08/2013 BOCBA: 4209	Promulga Ley N° 4628
Resolución/MSGC	390	Sanción: 028/03/2014 Publicación: 03/04/2014 BOCBA: 4340	Aprueba formulario de interrogatorio, Anamnesis, Entrevista pre-donación de sangre. Formulario de uso obligatorio para donantes de sangre. Historia clínica pre-donación de carácter confidencial.
Resolución/PEN	797	Sanción: 03/07/2013 Publicación: 11/07/2013 BO: 32677	Aprueba las "normas administrativas y técnicas" y los "criterios de selección de donantes de sangre", que como Anexo I y Anexo II forman parte integrante de la presente Resolución. Derogase la Resolución N° 865.
Resolución/MSNAC	1508	Sanción: 03/07/2013 Publicación: 11/07/2013 BO: 32677	Prohíbe la exigencia de donantes de sangre de reposición.
Resolución/MSNAC	1509	Sanción: 03/07/2013 Publicación: 11/07/2013	Aprueba el material de información para el donante, documento para la autoexclusión pre-donación, cuestionario personal del donante y autoexclusión confidencial post-

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION / PUBLICACION	SINTESIS
		BO: 32677	donación, que como anexo forman parte integrante de la presente
Resolución/GCABA/MSGC	847	Sanción: 23/07/2014 Publicación: 26/07/2014 BOCBA: 4202	Crea Comisión - Elaboración proyecto de reglamentación Ley N° 3328 - Régimen regulatorio de sangre sus componentes y hemoderivados
Resolución/GCABA/MSGC	1571	Sanción: 23/10/2014 Publicación: 28/10/2014 BOCBA: 4510	Aprueba el Manual de Bioseguridad y cuidados universales. Bancos de sangre. Ley de hemoterapia y cuidados intensivos. Ambiente de trabajo seguro. Limpieza. Desinfección. Descontaminación. Esterilización. Contención. Técnicas de barrera. Transporte de sustancias.
Disposición/ANMAT	1582	Sancion:19/03/2012	Requisitos científicos y técnicos para la autorización de bancos de sangre como proveedores de ingredientes farmacéuticos activos para la fabricación de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados.
Disposición/ANMAT	1682	Sancion:21/03/2012	Requisitos científicos y técnicos para la autorización de bancos de sangre como proveedores de ingredientes farmacéuticos activos para la fabricación de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados.

Recursos Humanos

Los profesionales universitarios que prestan servicios con carácter permanente en las áreas dependientes de las Direcciones Generales de Atención Médica y Técnica Administrativa de la Secretaría de Salud Pública y Medio Ambiente, cuyas actividades de programación y normatización se consideran indispensables para la protección, recuperación, rehabilitación y la ulterior reinserción de las personas en su medio sociolaboral, se rigen por lo dispuesto en la Carrera Municipal de Profesionales de Salud, aprobada por Ordenanza N° 41.455, reglamentada por Decreto N° 2.745/87 y la Resolución N° 375-SSySHyF/06 y modificatorias.

Quedan excluidos del presente régimen, según lo establece en el apartado 1.2 de la mencionada ordenanza, el personal regido por contratos especiales, los profesionales comprendidos en el Régimen Escalonario Municipal (Escalafón Municipal) y todos

aquellos profesionales que no estén expresamente incluidos en esta carrera (Capítulo I Art.1)

La designación como “Medico de planta” y “Médico de guardia” se realiza según lo dispuesto en el Capítulo II art. 10, de la Carrera Municipal de Profesionales de Salud.

En cuanto a los técnicos de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires, el ejercicio profesional se regula mediante la **Ley N° 1.831** (Sanción: 03/11/2005; Promulgación: 09/12/2005 Decreto N° 1.808/05; Publicación: 19/12/2005; BOCBA N° 2341).

La Ley N° 471(Sanción: 05/08/2000; Publicación: 13/09/2000; BOCBA N° 1026) establece el Régimen de Relaciones Laborales en la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, determina entre otros, los principios generales en base a los cuales debe organizarse la carrera administrativa y el respectivo escalafón. Conforme a los preceptos establecidos en la citada Ley, a través el Decreto N° 986 (Sanción: 31/05/2004; Publicación: 02/06/2004; BOCBA N° 1953) se aprueba el Escalafón General para el Personal de Planta Permanente de la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires siendo este de aplicación a los agentes de la Planta Permanente comprendidos en el escalafón general del Sistema Municipal de la Profesión Administrativa (Si.Mu.P.A.) que integran la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dependiente del Poder Ejecutivo.

Estableciendo en el Capítulo II art.12, el Agrupamiento Técnico, comprendiendo al personal que posee título terciario de dos o más años de duración o título técnico expedido por escuelas de educación técnica, y desempeña funciones propias de su profesión.

La designación como Técnico en Hemoterapia de planta se realizan conforme a lo dispuesto en el Decreto N° 986 y el Decreto N° 583/GCABA/2005 (Sanción: 05/05/2005; Publicación: 11/05/2005; BOCBA N° 2188) que aprueba pautas de encasillamiento general para el personal de planta permanente, siendo las guardias cubiertas ante la imposibilidad de ser concursadas mediante por el personal de planta mediante la modalidad “Acumulacion Horaria”.

5. Presupuesto

Normativa

1. Presupuesto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires –Ejercicio 2015.
2. Cuenta de Inversión 2015.
3. La Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad-Sector Público.

• PRESUPUESTO

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - C1043AAT- Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Promulgada	Síntesis
LEY 5239/14	30/12/2014 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4550	11/12/2014	29/12/2014 Decreto 531 /GCABA /14	Ley de Presupuesto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
LEY 5349/15	31/08/2015 Boletín Oficial (BOCBA) N°4711	27/08/2015	28/08/2015 Decreto 272 /GCABA /15	Modifica Presupuesto Gral. De la Administración del GCABA-EJERCICIO 2015
DECRETO 187/GCABA/15	19/06/2015 Boletín Oficial (BOCBA) N°4662	17/06/2015		Aprueba el Presupuesto Consolidado del Sector Público Gubernamental –EJERCICIO FISCAL AÑO 2015 (Aprobado por L5239/14)

• CUENTA DE INVERSION

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
RESOLUCION 386/GCABA/MGHGC/12	15/03/2012 Boletín Oficial (BOCBA) N° 3873	12/03/2012	Clasificadores de gastos y de recursos vigentes para el ejercicio 2015
DECRETO 3/GCABA/15	08/01/2015 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4554	06/01/2015	Aprueba la distribución administrativa de los créditos al máximo nivel de segregación.
DECRETO 4/GCABA/15	08/01/2015 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4554	07/01/2015	Aprueba las Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobado por Ley 5239, para el ejercicio fiscal 2015.
DISPOSICIÓN 276/ACABA/DGCG/2015	xx/xx/2015 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4776		Normas de cierre del ejercicio dictada por la Contaduría General.
DISPOSICIÓN 15/ACABA/DGCG/2016	13/01/2016 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4799	08/01/2016	Prórroga de Plazos de la Disposición 276/ACABA/DGCG/15

• LEY DE COMPRAS Y CONTRATACIONES DE LA CIUDAD-SECTOR PUBLICO

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Promulgada	Síntesis
LEY 2095/06	02/11/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2557	21/09/2006	26/10/2006	Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad-Sector Público.
LEY 4764/1.	08/01/2014 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4313	14/11/2013	11/12/2013	Modifica Ley 2095 - Ley de Compras y Contrataciones.
DECRETO 95/GCABA/14	11/03/2014 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4355	06/03/2014	--	Aprueba Reglamentación Ley 2095. Deroga Dtos. 754/08, 232-10, 547/12, 386/13, 45/10
DECRETO 114/GCABA/16	01/02/2016 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4812	29/01/2016	---	Modifica-Anexo II Decreto 95/14- Modificación Niveles de Decisión y Cuadro de Competencias-Sistema de Compras y Contrataciones-Reglamentación –Reglamento Ley 2095
DECRETO 411/GCABA/16	29/07/2016 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4933	28/07/2016	---	Modifica-Anexo I del Dto. 114/16- Niveles de decisión y Cuadro de Competencia- Clases de Procedimientos de Selección de Contratación de Bienes y Servicios.

VI) TAREAS Y OPERACIONES

VI.1 ENVÍO DE NOTAS:

Se enviaron Notas:

-Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires. Rutinas

La Dirección General de Asuntos Institucionales (PGAIIYEP) de la Procuración General de la Ciudad, a través del Dr. Oscar Giglio (Asesor legal) informa la existencia del juicio relacionado con servicios de hemoterapia que tramitan en el Departamento de Responsabilidad Médica, dependiente de la Dirección de Relaciones Extracontractuales

“C.A.S. C/GCABA S/Daños y perjuicios” Expediente N° 22846/0. Juzgado Contencioso Administrativo N° 16

C.A.S. y deducen demanda contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, el Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú”, el Hospital General de Agudos “Bernardino Rivadavia”, el Hospital General de Agudos “Dr. Parmenio Piñero” y los Dres. A.R.L., M. K., S. R. y J. M., con el objeto de obtener un resarcimiento por daños y perjuicios.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

C.A.S. argumenta que los daños son consecuencia de las transfusiones de sangre que se le efectuaron al ser intervenido quirúrgicamente el día 29/12/2003, en el Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú”.

Alegando que de acuerdo a los análisis que se le efectuaron, estos determinaron que tenía hepatitis B, enfermedad que solo pudo ser adquirida como consecuencia de la transfusión de sangre que se le practicara al momento de ser operado, teniendo en cuenta que antes de la intervención quirúrgica, no tenía ningún antecedente de esta enfermedad, tampoco tenía conductas de riesgo, y el tiempo de evolución de la misma determina que el contagio ocurrió en la fecha correspondiente a la operación que se le realizara en el Hospital General de Agudos E. Tornú.

El codemandado Dr. S. R., quien se desempeña en el Hospital Tornú médico titular de guardia en la especialidad Hemoterapia, sostuvo “que habían conseguido a través del SAME, el envío de 2 unidades de glóbulos rojos..., una proveniente del Hospital Piñero y otra del Hospital Rivadavia, que habían compatibilizado para el paciente S., que sería sometido en la fecha a una cirugía torácica de decorticación pleural,.. a quien en oportunidad anterior se le había suspendido la cirugía antes de la Navidad por la falta de sangre compatible en el stock del Hospital. Señala que tras recibir la solicitud para transfundir en forma intraoperatoria al Sr. C.A.S., procedió a reagrupar en el servicio las unidades que se encontraban compatibilizadas para el paciente S. y a corroborar los datos de estas unidades en el Libro de Ingreso de Donantes, en el Libro de Serología y en las Fichas de Dadores, luego ingresó en el quirófano donde estaba teniendo lugar la cirugía,...confirmó los datos filiatorios del paciente, a su reagrupamiento mediante punción digital, colocó las unidades para su infusión y dejó constancia mediante registro en la historia clínica con fecha y hora.

La letrada apoderada del GCBA, relata que se programó una intervención quirúrgica para el día 19/12/03, la cual debió ser suspendida atento a la falta de sangre del grupo y factor del paciente, hecho que califica de “habitual” para esa época del año.

Alega que el 28/12/03 “a través del SAME se obtuvieron dos unidades de glóbulos rojos Grupo 0 Rh negativo, una de las unidades provenía del Hospital Piñero (identificada con el N° 2497) y la otra del Hospital Rivadavia (identificada con el N° 3797). Reseñado lo anterior, resalta -en primer lugar- que las unidades de sangre “se solicitan en todos los casos por comunicación telefónica con personal de los servicios de Hemoterapia de los distintos Hospitales de la Ciudad”, siendo el SAME el encargado de coordinar su traslado. Asimismo, explica que cada unidad de sangre se encuentra identificada por “el número que identifica al Hospital donde se obtuvo la sangre (lugar de procedencia) y el número que individualiza la unidad (correlativo al donante anterior del Hospital receptor)” Resalta el cumplimiento estricto de todas las precauciones y conductas médicas establecidas por la normativa de salud aplicable (específicamente, la Ley Nacional N° 22.990, que regula las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y subproductos).

El Tribunal de primera Instancia, hace lugar parcialmente a demanda deducida por el señor C.A.S. sosteniendo que de acuerdo a las constancias e informes agregados en la causa surge que el único factor de riesgo de contagio del virus acreditado es la existencia de transfusiones de sangre efectuadas al actor durante la intervención quirúrgica

realizada el 29/12/03. Aun cuando este tribunal entiende y acepta que el origen del contagio no puede establecerse con absoluta certeza, la ausencia de otros factores (los hábitos sexuales del actor, invocado en forma conjetural por el GCBA) y las reglas de la sana crítica (Arts. 310 y 384 del CCAyT) permiten concluir con razonable grado de convicción que la causa del contagio fueron las transfusiones de sangre realizadas en el Hospital General de Agudos "Dr. Enrique Tornú" (en este sentido lo resuelto por la Sala I de la Cámara de apelaciones del fuero en "C.,C E c/ GCBA (Hospital General de Agudos 'Dr. Teodoro Álvarez') y otros s/ daños y perjuicios, Expte. N° EXP 2764/0, sentencia del 16/03/2009).

Por otra parte señala que el GCBA, en su carácter de titular de los bancos de sangre involucrados, no activó medidas tendientes a demostrar el cumplimiento cabal de los recaudos exigidos por la norma citada. La existencia de los interrogatorios previstos en la Ley a los dadores de sangre, el suministro de información para que se autoexcluyan, la realización de nuevos análisis a los donantes tras la detección del virus de Hepatitis B en el actor o la debida guarda de los Libros de Registro de Transfusiones y Serología entre otros.

-Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires. Sindicatura de la Ciudad de Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. UAI: Se informó que no existen actuaciones.

-Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto:

La información proporcionada es desarrollada en el punto VI.3.

-Servicios de Hemoterapia y Gerentes Operativos de los Hospitales del informe

La información proporcionada es desarrollada en el punto VI.3.

VI.2 ENTREVISTAS:

Se realizaron entrevistas para la presentación del equipo y objetivos de esta auditoría.

VI.3 RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN Y EVIDENCIA DE DEBILIDADES

A través de los procedimientos implementados se obtuvo evidencias: documentales, testimoniales y analíticas; del funcionamiento de los servicios de hemoterapia y bancos de sangre.

Se utilizaron planillas elaboradas en base a las Normas administrativas y técnicas de hemoterapia, se enviaron notas a los hospitales requiriendo información sobre las distintas temáticas a relevar.

1. Marco Regulatorio

Se analizó el cumplimiento por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de las siguientes normas: Ley Nacional de Sangre N° 22.990/1983, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3.328/2009, Resolución N° 797/2013 y las Disposiciones de ANMAT N° 1582/12 y 1682/2012. Ley 153 CABA. Ley 19587 y Decretos 351 y 938/2003

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- **Convenio Laboratorio de Hemoderivados**

Convenio N° 03/GCABA/SS/2004) entre ex Secretaria de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Universidad Nacional de Córdoba - Laboratorio de Hemoderivados

El Decreto N° 876/GCABA/2004 (Sanción: 21/05/2004, Publicación: 28/05/2004, B.O.C.B.A.N° 1950) aprueba en todos sus términos el Convenio celebrado con fecha 3 de marzo de 2004 (Convenio N° 03/GCABA/SS/2004) entre el señor Secretario de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Universidad Nacional de Córdoba - Laboratorio de Hemoderivados.

Estableciéndose que el Convenio firmado anteriormente, el 19 de diciembre de 1975, aprobado mediante Decreto N° 951/MCBA/76, pierde vigencia con la firma del presente.

El nuevo Convenio tiene por objeto promover y asegurar el abastecimiento de plasma humano al Laboratorio señalado, proveniente de donaciones voluntarias no remuneradas de sangre, realizadas en los servicios de hemoterapia de los distintos establecimientos asistenciales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, obligándose el Laboratorio a su fraccionamiento industrial y posterior entrega de diferentes hemoderivados.

La Clausula Sexta establece los hemoderivados que el Laboratorio le devolverá a la Ciudad. Según lo establecido por la Ley N° 22990 en el Artículo 8 dispone que *“Los Bancos de Sangre sólo podrán relacionarse con las plantas de hemoderivados mediante mecanismos de trueque, y a los únicos fines de abastecerlas de materia prima. En tales casos la compensación sólo podrá consistir en productos elaborados exentos de valor comercial”*.

En el año 2010 el Ministerio de Salud y la Universidad Nacional de Córdoba firman un Convenio Ampliatorio y modificadorio de intercambio de Plasma – Hemoderivados (Convenio Registrado N° 6187, fecha 14/04/2010) acordaron modificar el Sistema de trueque establecido en la cláusula Sexta y a su vez se incorpora la Cláusula Decimotercera que establece una compensación de los costos incurridos por el Proveedor en la obtención, conservación y procesamiento de la materia prima. Habiéndose establecido que no existe lucro, por tratarse de elementos incluidos dentro del concepto de producto exento de valor comercial (Artículo 8 y 38 del Decreto N° 1338/PEN/2004) y necesarios para la correcta preparación de la materia prima destinada al procesamiento industrial en las condiciones establecidas por Disposición N° 3779/98 de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (A.N.M.A.T.) se dispone la entrega de insumos y/o equipamiento para bancos de sangre, destinados a mejorar la calidad de la materia prima utilizada para la elaboración de medicamentos hemoderivados. (Debilidad)

- **Conformación de las guardias**

Decreto N° 938/03 REGLAMENTACIÓN DEL SECTOR DE URGENCIAS INTEGRACIÓN DE LA DOTACIÓN DE URGENCIAS

En el año 1982 la Resolución N° 129/82 (B.M. N° 16.841) creó una Comisión para el estudio de Planteles Hospitalarios y actualización de los Sectores de Urgencia, mediante el dictado de distintos decretos, entre ellos el Decreto N° 1201/82, se ajustaron las dotaciones que requerían ser modificadas. Posteriormente mediante el Decreto N° 5919/83 se aprobó la Reglamentación del Sector de Urgencia de los Hospitales dependientes de la entonces Secretaría de Salud Pública y Medio Ambiente, esta ampliada por Decreto N° 1318/93 para los Hospitales Nacionales transferidos a la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Posteriormente el Decreto N° 5919/83 fue modificado mediante el Decreto N° 938/03. En relación a los Hospitales Generales de Agudos, de Niños y de Salud Mental, el Decreto N° 1551/06 se incorporó a la dotación diaria de las áreas de Urgencia asistentes sociales, psicólogos y psiquiatras.

Teniendo en cuenta las características propias de cada establecimiento y está en relación con su estructura, la composición específica de su demanda habitual y el tipo de atención médica que brinda, mediante el Decreto N° 938/03 se dispone la integración de las dotaciones diarias del Sector de Urgencia de los Hospitales

Artículo 2° - La dotación diaria del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos "Teodoro Álvarez", será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día:

m. Un médico especialista en Hemoterapia.

(Conforme texto Art. 1° del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 08/07/2003, y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006, BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Artículo 3° - La dotación del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos "Cosme Argerich" será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

o. Dos profesionales Laboratoristas.

q. Dos médicos especialistas en Hemoterapia.

II. Unidad de Terapia Intensiva:

II.1) Dotación Diaria:

b. Un profesional Laboratorista.

(Conforme texto Art. 2° del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 del 08/07/2003, y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006 BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Artículo 4° - La dotación del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos Carlos G. Durand será la siguiente:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

o. médico especialista en Hemoterapia.

p. Dos profesionales Laboratoristas. .

(Conforme Art. 1° del Decreto N° 85/017, BOCBA 5078 del 01/08/2017)

Artículo 6° - La dotación del Departamento de Urgencia, Centro de Emergentología, Medicina y Cirugía de Trauma del Hospital General de Agudos "Juan A. Fernández" será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

o. Un médico especialista en Hemoterapia.

p. Dos profesionales Laboratoristas.

(Conforme texto Art. 5 ° del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 del 08/07/2003, y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006 BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Artículo 11.- La dotación diaria del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos José M. Penna será la siguiente:

IUnidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

m. Dos profesionales Laboratoristas.

(Conforme Art. 3° del Decreto N° 85/017, BOCBA 5078 del 01/08/2017)

Artículo 12.- La dotación diaria del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero será la siguiente:

I. Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

o. Un profesional Laboratorista.

(Conforme Art. 4° del Decreto N° 85/017, BOCBA 5078 del 01/08/2017)

Artículo 13.- La dotación diaria del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos "Ignacio Pirovano" será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día

m. Dos médicos especialistas en Hemoterapia.

n. Tres profesionales Laboratoristas.

(Conforme texto Art. 1° del Decreto N° 536/010, BOCBA 3463 del 19/07/2010)

Artículo 19 - La dotación del Departamento Área de Urgencia del Hospital General de Agudos "Enrique Tornú" será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

i. Un médico especialista en Hemoterapia.

k. Un profesional Laboratorista.

(Conforme texto Art. 14 del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 del 08/07/2003 y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006 BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Artículo 20 - La dotación del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos "Dalmacio Vélez Sarsfield" será la siguiente:

I. Unidad de Guardia:

I.1) Dotación Diaria:

i. Un médico especialista en Hemoterapia.

n.. Un profesional Laboratorista.

I.2) Dotación Semanal:

a. Tres profesionales laboratoristas.

(Conforme texto Art. 15 del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 del 08/07/2003 y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006 BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Artículo 21 - La dotación del Departamento de Urgencia del Hospital General de Agudos "Abel Zubizarreta" será la siguiente:

Unidad de Guardia del Día:

I.1) Dotación Diaria:

i. Un médico especialista en Hemoterapia.

I. Un profesional Laboratorista.

(Conforme texto Art. 16 del Anexo I del Decreto N° 938/003, BOCBA 1728 del 08/07/2003 y la ampliación dispuesta por el Decreto 1551/006 BOCBA 2539 del 06/10/2006).

Por otra parte, establece que las dotaciones establecidas podrán ser modificadas de acuerdo a las necesidades detectadas a través de la evaluación periódica de rendimiento de los respectivos Sectores de Urgencia. Los cargos correspondientes a las especialidades de Radiodiagnóstico, Laboratorio, Farmacia, Hemoterapia y Bacteriología no puedan ser cubiertos por profesionales que integran cada una de las dotaciones respectivas, en los mismos serán designados Técnicos de la especialidad.

A su vez dispone que no podrán hacer suplencias de guardia los profesionales con cargo de conducción con excepción de los Jefes de Unidad Guardia del Día. La restricción no será aplicable a los agentes que cumplan funciones en las siguientes especialidades críticas del área de urgencia: a) Anestesiología; b) Cirugía Cardiovascular; c) Neurocirugía; d) Endoscopia; e) Terapia Intensiva; f) Unidad Coronaria; g) Hemodinamia; h) Hemoterapia; i) Diagnóstico por Imágenes; j) Trasplante de Órganos; k) Terapia Pediátrica y l) Neonatología.

Tampoco podrán realizar suplencias los profesionales interinos o titulares que se desempeñan en el Plan Cobertura Porteña de Salud y aquellos profesionales designados con una carga horaria igual o superior a las 40 horas semanales, salvo que no existan posibilidades materiales de cubrir la guardia del día.

Por otra parte, establece límites a las suplencias de guardia por parte de los profesionales designados en planta con carga horaria inferior a cuarenta (40) horas

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

semanales estos no podrán excederse de un máximo de cinco (5) guardias por mes.
(Debilidad)

- **Centro Regional de Hemoterapia**

El Sistema Público de Salud de la Ciudad de Buenos Aires no cuenta con un Centro Regional de Hemoterapia, incumpliendo con las normativas vigentes (Ley Nacional de Sangre N° 22.990/1983, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3.328/2009, Resolución N° 797/2013 y las Disposiciones de ANMAT N° 1582/12 y 1682/2012).

En relación al Centro Regional de Hemoterapia la Ley N° 3228, cuyo objeto es establecer el Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados, promover medidas para el abastecimiento y la seguridad transfusional y garantizar una política de autosuficiencia en concordancia con la Ley Nacional de Sangre y su Decreto Reglamentario, conforme a lo establecido en la Ley N°153, dispone la Creación del Sistema de sangre de la Ciudad y adhiere al Sistema Nacional de Sangre.

En el Artículo 10 dice, *“el Poder Ejecutivo dispondrá de un Centro de alta complejidad de Hemoterapia e Inmunohematología de la Ciudad de Buenos Aires, que integrará prestaciones en forma coordinada, en escala de eficiencia y equitativa para los distintos servicios de Hemoterapia e Inmunohematología e instituciones afines a la especialidad”.*

Por otra parte la Resolución N° 797/2013 (Sanción: 03/07/2013, Publicación: 11/07/2013, B.O.N° 32677) Aprueba las “Normas Administrativas y Técnicas” de Hemoterapia. En relación a los Centro Regional de Hemoterapia (CRH) establece que estos *“constituyen nodos de un área programática independiente de los servicios hospitalarios y realizan los procesos de donación, preparación de productos sanguíneos, almacenamiento y distribución. Las ubicaciones deseables para estos centros serán aquellas que cuentan con óptimas conexiones con las redes viales y de transporte a nivel regional y local para su relación con su área de distribución. Por ello, su implantación en relación con otros establecimientos de salud preexistentes se aconsejará en los casos que ello genere sinergias positivas para el desarrollo de los centros (mantenimiento, seguridad, infraestructuras preexistentes) aun en estos casos se recomienda su funcionamiento administrativo y presupuestario independiente. Cuando la Autoridades Jurisdiccionales lo considere necesario podrán habilitar Centros Regionales de donación y Distribución que integren la red de sangre y complementen las actividades de los CRH”.*

A su vez la A.N.M.A.T., a través de las Disposiciones N° 1582/2012 y N° 1682/2012, estableció los requisitos científicos y técnicos para la autorización de bancos de sangre como proveedores de ingredientes farmacéuticos activos para la fabricación de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados.

La norma establece también que el plasma humano utilizado en la producción de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados a nivel industrial

deberá ser provisto por establecimientos autorizados por esta Administración Nacional, previamente habilitados como bancos de sangre por la autoridad sanitaria jurisdiccional competente. Estableciéndose que estos deberán cumplir con la legislación nacional y con los requerimientos establecidos por la ANMAT. A los fines de obtener dicha autorización, el banco de sangre deberá presentar ante la ANMAT una solicitud de autorización de funcionamiento como Establecimiento Proveedor de Plasma Humano como Material de Partida para la Producción de Hemoderivados. De lo señalado precedentemente se puede señalar que la normativa Nacional y local es precisa en relación al tema analizado.

Ello también fue receptado por la Justicia Nacional (Expediente N° 8620/2009, Fundación Hematológica Sarmiento c/Estado Nacional Ministerio de Salud – Ley N° 22990 – Decreto N° 1338/2004 s/Amparo Ley N° 16986).

Sin perjuicio de que el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires no fue demandado, en el año 2009 la Fundación Hematológica Sarmiento (FU.HE.SA.) promovió ante el Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Federal N° 6, Secretaría 12, un acción de amparo contra el Poder Ejecutivo Nacional - Ministerio de Salud a los efectos que se ordene el estricto y efectivo cumplimiento de la Ley N° 22990, su Decreto reglamentario y las normas técnicas y administrativas complementarias en el ámbito de la C.A.B.A. y territorios federales, disponiendo las medidas necesarias para el cese de inmediato de todas las actividades hemoterapéuticas de los establecimientos que no se encuentren habilitados de conformidad con la legislación vigente. A su vez argumento que el Decreto N° 1338/2004 establecía un plazo de 2 años contados a partir del dictado del citado Decreto a readecuar su funcionamiento a los términos de su reglamentación. Plazo que al momento de iniciar la acción había expirado.

El 24 de noviembre del 2009 se dicta sentencia haciendo lugar parcialmente a la acción de amparo, ordenando al Ministerio de Salud que adopte en el menor tiempo posible todas las medidas necesarias para dar estricto cumplimiento con lo dispuesto en la Ley N° 22990, su Decreto reglamentario N° 1338/2004 y demás normas aplicables. Establecer un cronograma de implementación de tareas, encomendando al Defensor del Pueblo de la Nación seguimiento y control del cumplimiento del referido cronograma. A su vez se dispuso poner en conocimiento del Sr. Jefe de Gobierno de Ciudad de Buenos Aires de la sentencia recaída.

Acciones realizadas por G.C.A.B.A. – Ministerio de Salud del G.C.A.B.A – Red Transfuncional.

La Ley N° 4.124, sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión del día 7 de diciembre de 2011 disponía destinar el inmueble propiedad del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sito en Bartolomé Mitre 1232 de la Ciudad de Buenos Aires, para la construcción de una sede para el funcionamiento de un CESAC de Nivel uno (1), una base operativa de SAME zona norte, el Instituto de Trasplantes y el Centro Regional Porteño de Hemoterapia.

El Decreto N° 83/GCABA/12 (Sanción: 17/01/2012, Publicación: 02/02/2012, BOCBA: 3846) veto la Ley N° 4.124, entre los fundamentos del Decreto se sostuvo que el Ministerio de Salud tenía previsto establecer la sede del Instituto de

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Trasplante y del Centro Regional Porteño de Hemoterapia en el inmueble sito en Fragata Presidente Sarmiento 2152.

Mediante Nota N°-2015-20700142-DGRYPS y Nota N°-2015-20787174-DGRYPS fue elevado el "Proyecto Integral de Transformación de la Hemoterapia de los Hospitales del GCABA" y Plan Plurianual 2016-2019, en este se dispone, para el periodo 2016, la licitación, adjudicación y comienzo de la construcción del CRH.
(Debilidad)

2. Presupuesto - Procesamiento y análisis de los datos informados por Ministerio de Salud y hospitales de la muestra, conjuntamente con la cuenta de inversión 2015

El Presupuesto correspondiente al ejercicio 2015 fue distribuido, según lo informado por la Administración del GCBA Ejecución Presupuestaria al 31/12/2014 –Cuenta de Inversión-, como se expone a continuación: (Fuente: Administración del GCBA-Ejecución Presupuestaria al 31/12/15 (Info General en "srv-hal" de Auditoría (W)>Cuenta de Inversión 2015).

Cuenta de inversión 2015

Durante el Ejercicio 2015, la Jurisdicción 40 (Salud) devengó un gasto total de \$17.858.389.447,41, correspondió a los 11 (once) Hospitales Públicos de la C.A.B.A. objeto de esta auditoría el 42,94% del total devengado del Presupuesto de Salud, como se ilustra seguidamente:

UE	HOSPITALES	PRESUPUESTO 2014 Devengado (1)	% (2)
410	Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez"	600.828.015,13	3.36
412	Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"	1.039.675.312,42	5.82
416	Hospital General de Agudos "Carlos G. Durand"	934.126.431,95	5.23
418	Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández"	928.157.965,81	5.20
425	Hospital General de Agudos "José M. Penna"	751.050.909,49	4.21
426	Hospital General de Agudos "Parmenio T Piñero"	882.659.152,50	4.94
427	Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"	726.815.065,97	4.07
431	Hospital General de Agudos "Bernardino Rivadavia"	665.944.075,18	3.73
438	Hospital General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"	476.191.670,81	2.67
440	Hospital General de Agudos "Dalmasio Vélez Sarsfield"	367.318.537,97	2.06
441	Hospital General de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta"	295.920.839,13	1.66

UE	HOSPITALES	PRESUPUESTO 2014 Devengado (1)	% (2)
	TOTAL GENERAL DE LOS 11 (Once) Hospitales	7.668.687.976,36	42.94
	TOTAL GENERAL DEVENGADO MINISTERIO DE SALUD	17.858.389.447,41	

(1)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2015- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2015 Ejercicio 2015. (Info General en "srv-hal" Auditoría (W:)

(2)-Total Devengado del Presupuesto de cada Hospital sobre el Total General Devengado por la Jurisdicción 40 (SALUD)*100 (Ejercicio 2015)

Partiendo de los Presupuestos 2015 se solicitó a la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto (SSASS) – Mº de Salud los Presupuestos parametrizados de dichos Hospitales a efecto de obtener:

- La apertura por incisos de los Presupuestos 2015 en los hospitales antes expuestos.
- Conciliación por cruce de datos con la Cuenta de Inversión 2015, para los 11 (once) Hospitales antes expuestos.
- Determinación de importe y porcentaje asignado al Inciso 2: "Bienes de Consumo" respecto del Presupuesto 2015 en cada uno de los Hospitales de la muestra.

La Dirección General Legal y Técnica MSGC remitió la Información reunida por la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto (SSASS). (Actuación: GD-2017-08201068-DGLTMSGC)

Del procesamiento de datos de la información recibida surgió lo siguiente:

- Apertura por Incisos
- Porcentaje Inciso 2: "Bienes de Consumo" Vs. Presupuesto Devengado (año 2015)

(U.E.410)-Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TG D
1.Gastos en Personal	419.557.778,00	67.518.835,00	487.076.613,00	485.757.405,16	485.747.862,01	1.319.207,84	80.85
2.Bienes de Consumo	44.410.000,00	6.654.173,00	51.064.173,00	50.348.200,68	50.282.647,72	372.026,79	8.37
3.Bienes no Personales	40.814.389,00	6.111.297,00	46.925.686,00	46.916.679,21	46.884.119,21	6,79	7.80
4. Bienes de Uso	13.349.000,00	4.737.998,00	18.086.998,00	17.914.486,19	17.913.386,19	158.877,55	2.98

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
5. Transferencias	10.000,00	686.732,00	696.732,00	694.731,55	0,00	0,45	0.00
TOTAL	518.141.167,00	85.709.035,00	603.850.202,00	601.631.502,79	600.828.015,13	1.850.119,42	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(412) Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	706.474.439,00	104.633.238,00	811.107.677,00	809.514.362,03	809.514.362,03	1.593.314,97	77.86
2.Bienes de Consumo	97.400.000,00	23.825.987,00	121.225.987,00	121.106.567,73	121.058.094,62	81.636,96	11.64
3.Bienes no Personales	74.036.239,00	-4.405.321,00	69.630.918,00	69.596.354,21	69.562.342,95	7,14	6.69
4. Bienes de Uso	33.101.000,00	6.218.104,00	39.319.104,00	39.207.452,82	39.207.452,82	110.641,18	3.77
5. Transferencias	0,00	806.039,00	806.039,00	806.037,36	333.060,00	0,64	0.04
TOTAL	911.011.678,00	131.078.047,00	1.042.089.725,00	1.040.230.774,15	1.039.675.312,42	1.785.600,89	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(416) Hospital General de Agudos “Carlos G. Durand” (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TG D
1.Gastos en Personal	602.651.736,00	92.569.711,00	695.221.447,00	693.649.014,07	693.646.780,39	1.572.432,93	74.26
2.Bienes de Consumo	81.645.000,00	7.885.353,00	89.530.353,00	89.296.621,80	89.107.575,42	81.624,82	9.54
3.Bienes no Personales	75.211.843,00	17.700.081,00	92.911.924,00	92.872.344,51	92.791.613,93	6.873,38	9.93
4. Bienes de Uso	39.146.000,00	18.024.690,00	57.170.690,00	57.166.517,01	57.166.517,01	4.171,91	6.12
5. Transferencia	10.000,00	1.417.109,00	1.427.109,00	1.427.108,00	1.413.945,20	0,96	0.15
TOTAL-TGD	798.664.579,00	137.596.944,00	936.261.523,00	934.411.605,39	934.126.431,95	1.665.104,00	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(418) Hospital General de Agudos “Dr Juan A. Fernández” (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TG D
1.Gastos en Personal	607.606.408,00	91.971.314,00	699.577.722,00	698.318.215,70	698.294.572,69	1.259.506,30	75.23
2.Bienes de Consumo	100.000.000,00	10.829.634,00	110.829.634,00	110.354.748,19	110.308.764,49	192.485,08	11.88
3.Bienes no Personales	84.336.503,00	3.913.622,00	88.250.125,00	88.250.116,36	88.209.050,73	8,64	9.50
4. Bienes de Uso	28.351.000,00	3.771.410,00	32.122.410,00	30.825.862,90	30.825.862,90	1.287.546,10	3.32
5. Transferencias	0,00	519.716,00	519.716,00	519.715,00	519.715,00	1,00	0.07
TOTAL-TGD	820.293.911,00	111.005.696,00	931.299.607,00	928.268.658,15	928.157.965,81	2.739.547,12	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(425) Hospital General de Agudos "José M. Penna" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	532.555.508,00	70.955.245,00	603.510.753,00	601.781.897,90	601.778.197,45	1.728.855,10	80.12
2.Bienes de Consumo	62.830.000,00	8.385.343,00	71.215.343,00	71.174.578,79	71.094.988,79	17.049,69	9.47
3.Bienes no Personales	48.953.793,00	-1.524.868,00	47.428.925,00	47.428.919,39	47.427.129,39	5,61	6.31
4. Bienes de Uso	21.251.000,00	9.774.238,00	31.025.238,00	30.611.715,92	30.585.929,88	413.522,08	4.07
5. Transferencias	10.000,00	158.230,00	168.230,00	164.663,98	164.663,98	3.566,02	0.03
TOTAL-TGD	665.600.301,00	87.748.188,00	753.348.489,00	751.161.775,98	751.050.909,49	2.162.998,50	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(426) Hospital General de Agudos "Parmenio Piñero" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	601.914.217,00	108.742.719,00	710.656.936,00	708.943.001,36	708.922.047,41	1.713.934,64	80.32
2.Bienes de Consumo	57.120.000,00	11.351.302,00	68.471.302,00	68.453.900,96	68.127.241,94	2.961,96	7.72
3.Bienes no Personales	65.450.282,00	4.372.957,00	69.823.239,00	69.666.625,91	69.654.421,95	7,09	7.89
4. Bienes de Uso	25.701.000,00	10.332.855,00	36.033.855,00	35.982.505,20	35.955.441,20	30.178,80	4.07
5. Transferencias							0.00
TOTAL-TGD	750.185.499,00	134.799.833,00	884.985.332,00	883.046.033,43	882.659.152,50	1.747.082,49	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(427) Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2) Dev.s/TGD
1.Gastos en Personal	461.013.781,00	98.916.414,00	559.930.195,00	558.907.875,04	558.907.875,02	1.022.319,96	76,90
2.Bienes de Consumo	58.285.000,00	14.196.648,00	72.481.648,00	72.185.052,76	72.117.931,74	201.491,35	9,92
3.Bienes no Personales	63.613.978,00	-6.062.438,00	57.551.540,00	57.551.532,00	57.511.940,00	8,00	7,91
4. Bienes de Uso	32.551.000,00	5.736.758,00	38.287.758,00	38.179.358,70	38.179.358,68	108.399,30	5,25
5. Transferencias	0,00	103.964,00	103.964,00	103.059,53	97.960,53	904,47	0,02
TOTAL-TGD	615.463.759,00	112.891.346,00	728.355.105,00	726.926.878,03	726.815.065,97	1.333.123,08	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(431) Hospital General de Agudos "Bernardino Rivadavia" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2)Dev s/TGD
1.Gastos en Personal	431.373.853,00	73.005.327,00	504.379.180,00	502.792.389,02	502.786.779,88	1.586.790,98	75,50
2.Bienes de Consumo	53.975.000,00	20.641.158,00	74.616.158,00	74.380.287,52	74.161.560,21	8.760,80	11,14
3.Bienes no Personales	38.996.188,00	8.584.652,00	47.580.840,00	47.580.834,50	47.517.259,40	5,50	7,14
4. Bienes de Uso	29.601.000,00	10.792.772,00	40.393.772,00	40.223.479,69	40.223.479,69	170.292,31	6,04
5. Transferencias	10.000,00	1.244.998,00	1.254.998,00	1.254.996,00	1.254.996,00	2,00	0,18
TOTAL-TGD	553.956.041,00	114.268.907,00	668.224.948,00	666.231.986,73	665.944.075,18	1.765.851,59	100,00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(438) Hospital General de Agudos "Dr Enrique Tornú" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2)Dev s/TGD
1.Gastos en Personal	326.665.008,00	56.868.368,00	383.533.376,00	382.272.448,38	382.272.448,38	1.260.927,62	80.28
2.Bienes de Consumo	31.355.000,00	5.326.274,00	36.681.274,00	36.615.577,64	36.604.328,57	43.522,77	7.69
3.Bienes no Personales	33.581.789,00	-999.717,00	32.582.072,00	32.474.490,58	32.446.050,52	107.581,42	6.81
4. Bienes de Uso	18.351.000,00	6.611.681,00	24.962.681,00	24.738.471,47	24.735.349,67	224.209,53	5.19
5 Transferencias	10.000,00	157.077,00	167.077,00	150.076,72	133.493,67	17.000,28	0.03
TOTAL-TGD	409.962.797,00	67.963.683,00	477.926.480,00	476.251.064,79	476.191.670,81	1.653.241,62	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(440) Hospital General de Agudos "Dalmacio Velez Sarsfield" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2)Dev s/TGD
1.Gastos en Personal	263.343.358,00	51.497.336,00	314.840.694,00	313.872.063,12	313.872.063,12	968.630,88	85.45
2.Bienes de Consumo	18.980.000,00	6.826.056,00	25.806.056,00	25.787.806,11	25.655.566,90	11.241,34	6.98
3.Bienes no Personales	16.619.627,00	2.516.163,00	19.135.790,00	19.135.782,12	19.130.595,99	7,88	5.21
4. Bienes de Uso	10.001.000,00	-1.084.256,00	8.916.744,00	8.677.704,05	8.660.311,96	239.039,95	2.36
5. Transferencias							0.00
TOTAL-TGD	308.943.985,00	59.755.299,00	368.699.284,00	367.473.355,40	367.318.537,97	1.218.920,05	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

(441) Hospital General de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta" (1)

INCISO	Sanción	Modificaciones Introducidas	C/Vigente	Definitivo	Devengado	Saldo No Utilizado	(2)Dev s/TGD
1.Gastos en Personal	209.009.383,00	33.539.024,00	242.548.407,00	241.939.695,39	241.937.231,19	608.711,61	81.76
2.Bienes de Consumo	21.085.000,00	4.465.776,00	25.550.776,00	25.549.690,17	25.535.237,57	904,88	8.62
3.Bienes no Personales	15.859.368,00	5.570.593,00	21.429.961,00	21.271.278,45	21.123.928,80	158.680,55	7.14
4. Bienes de Uso	3.001.000,00	4.343.339,00	7.344.339,00	7.268.814,22	7.268.114,21	75.524,78	2.46
5. Transferencias	0,00	56.328,00	56.328,00	56.327,36	56.327,36	0,64	0.02
TOTAL-TGD	248.954.751,00	47.975.060,00	296.929.811,00	296.085.805,59	295.920.839,13	843.822,46	100.00

(1)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS -Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS 04/2016

(2)-Devengado de cada Inciso sobre el Total General Devengado del Hospital *100.

De los hospitales relevados, fue en el Inciso 2." Bienes de Consumo" donde se realizó el mayor devengamiento presupuestario –año 2015- para el Servicio de Hemoterapia.

Continuando con el procesamiento de los datos remitidos por la Dirección General Legal y Técnica SSASS, expuestos en los cuadros anteriores, surgió que lo devengado para el Inciso 2. "Bienes de Consumo" en el año 2015 fluctuó entre el 6.98% y 11.88% aproximadamente. Se ilustra a continuación:

U.E.	HOSPITAL	Total Devengado Presupuesto 2014	Total Devengado Inciso 2."Bs. de Consumo"	%
410	General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez"	600.828.015,13	50.282.647,72	8.37
412	General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"	1.039.675.312,42	121.058.094,62	11.64
416	General de Agudos "Carlos G. Durand"	934.126.431,95	89.107.575,42	9.54
418	General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández"	928.157.965,81	110.308.764,49	11.88
425	General de Agudos "José M. Penna"	751.050.909,49	71.094.988,79	9.47
426	General de Agudos "Parmenio T Piñero"	882.659.152,50	68.127.241,94	7.72
427	General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"	726.815.065,97	72.117.931,74	9.92
431	General de Agudos "Bernardino Rivadavia"	665.944.075,18	74.161.560,21	11.14
438	General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"	476.191.670,81	36.604.328,57	7.69

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

U.E.	HOSPITAL	Total Devengado Presupuesto 2014	Total Devengado Inciso 2."Bs. de Consumo"	%
440	General de Agudos "Dalmasio Vélez Sarsfield"	367.318.537,97	25.655.566,90	6.98
441	General de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta"	295.920.839,13	25.535.237,57	8.62
	TOTAL GENERAL DE LOS 11 (Once) Hospitales	7.668.687.976,36	----	----

Conciliación por Cruce de Datos

Se procedió a realizar la conciliación por cruce de datos con la Cuenta de Inversión 2015 y los remitidos por Dirección General Legal y Técnica del Ministerio de Salud – M° de Salud. Se muestra en el siguiente cuadro

PRESUPUESTO AÑO 2015 (1)

HOSPITALES	(a) -Cta. de Inversión-2014 (1)		(b) Min. de Salud- Presupuesto 2015 (2)		Diferencia (a-b)	
	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado	Presupuesto Devengado	Saldo No Utilizado
Htal. Gral. de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez"	600.828.015,13	3.022.186,87	600.828.015,13	1.850.119,42	0.00	433.768,66
Htal. Gral. de Agudos "Dr Cosme Argerich"	1.039.675.312,42	2.414.412,58	1.039.675.312,42	1.785.600,89	0,00	628.811,69
Htal. Gral. de Agudos "Carlos G. Durand"	934.126.431,95	2.135.091,05	934.126.431,95	1.665.104,00	0,00	469.987,05
Htal. Gral. de Agudos "Dr Juan A. Fernández"	928.157.965,81	3.141.641,19	928.157.965,81	2.739.547,12	0,00	402.094,07
Htal. Gral. de Agudos "José M. Penna"	751.050.909,49	2.297.579,51	751.050.909,49	2.162.998,50	0,00	134.581,01
Htal. Gral. de Agudos "Parmenio Piñero"	882.659.152,50	2.326.179,50	882.659.152,50	1.747.082,49	0,00	579.097,01
Htal. Gral. de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"	726.815.065,97	1.540.039,03	726.815.065,97	1.333.123,08	0,00	206.915,95
Hospital General de Agudos "Bernardino Rivadavia"	665.944.075,18	2.280.872,82	665.944.075,18	1.765.851,59	0,00	515.021,23

Htal. Gral.de Agudos "Dr Enrique Tornú"	476.191.670,81	1.734.809,19	476.191.670,81	1.653.241,62	0,00	81.567,57
Htal. Gral. de Agudos "Dalmacio Velez Sarsfield"	367.318.537,97	1.380.746,03	367.318.537,97	1.218.920,05	0,00	161.825,98
Htal. Gral. de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta"	295.920.839,13	1.008.971,87	295.920.839,13	843.822,46	0,00	165.149,41
TOTAL						

(1)-Fuente: Cuenta de Inversión año 2015- Tomo III- Presupuesto "Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ejecución Presupuestaria al 31/12/2015 Ejercicio 2015. (Info General en "srv-hal" Auditoria (W:))

(2)-Fuente: Dirección General Legal y Técnica SSASS por Actuación N°GD-2017-08201068DGLTSSASS, del abril/2016

De lo expuesto en el cuadro anterior se observó que:

En general los importes concilian, excepto por las diferencias correspondientes a "Saldo no Utilizado", surgidas de la ejecución presupuestaria publicado en la Cuenta de Inversión 2015 que arrojan importes mayores a los informados por Dirección General Legal y Técnica SSASS del Ministerio de Salud ambos al 31/12/2015.

Al cuantificar las diferencias establecidas representó (entre la menor y mayor diferencia) el 0.02% y 0.08% del total del presupuesto devengado y el 0.19% y 0.86% del total devengado del Inciso 2: "Bienes de Consumo", siendo las mismas de escasa significatividad (Debilidad)

Se ilustra:

HOSPITALES GENERAL DE AGUDOS	Cta. de Inversión-2015 / Min. de Salud- Presupuesto 2015		Cta. de Inv. 2015 (a)	M° de Salud Presupuest o 2015 (b)	Diferencia (a-b)	Pres . Dev.	Inciso 2
	Presupuesto Devengado	Inciso 2: "Bienes de Consumo	Saldo No Utilizado	Saldo No Utilizado	Saldo No Utilizado	%	%
"Dr. Teodoro Álvarez"	600.828.015,13	50.282.647,72	3.022.186,87	1.850.119,42	433.768,66	0,07	0,86
"Dr. Cosme Argerich"	1.039.675.312,42	121.058.094,62	2.414.412,58	1.785.600,89	628.811,69	0,06	0,52
"Carlos G. Durand"	934.126.431,95	89.107.575,42	2.135.091,05	1.665.104,00	469.987,05	0,05	0,53
"Dr. Juan A. Fernández"	928.157.965,81	110.308.764,49	3.141.641,19	2.739.547,12	402.094,07	0,04	0,36
"José M. Penna"	751.050.909,49	71.094.988,79	2.297.579,51	2.162.998,50	134.581,01	0,02	0,19
"Parmenio Piñero"	882.659.152,50	68.127.241,94	2.326.179,50	1.747.082,49	579.097,01	0,07	0,85
"Dr. Ignacio Pirovano"	726.815.065,97	72.117.931,74	1.540.039,03	1.333.123,08	206.915,95	0,03	0,29
"Bernardino Rivadavia"	665.944.075,18	74.161.560,21	2.280.872,82	1.765.851,59	515.021,23	0,08	0,69

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

"Dr. Enrique Tornú"	476.191.670,81	36.604.328,57	1.734.809,19	1.653.241,62	81.567,57	0,02	0,22
"Dalmacio Velez Sarsfield"	367.318.537,97	25.655.566,90	1.380.746,03	1.218.920,05	161.825,98	0,04	0,63
"Dr. Abel Zubizarreta"	295.920.839,13	25.535.237,57	1.008.971,87	843.822,46	165.149,41	0,06	0,65

Por otra parte, se solicitó a cada uno de los once hospitales de la muestra auditada que informen sobre las compras y/o contrataciones (L. 2095/06-, L. 4764/13, Dto. R.95/14, sus modificatorias y complementarias) realizadas, específicamente, para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia, del Inciso 2: "Bienes de Consumo", 3: "Servicios No Personales" (Mantenimiento) y 4: "Bienes de Uso" (compra de equipos...) devengados en el Presupuesto establecido para el ejercicio cerrado al 31/12/ 2015, a fin de cuantificar:

1. El total devengado en el año 2015 para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia. (Compras y Contrataciones: insumos y otros)
2. Distribución del importe informado en el punto anterior respecto a lo devengado en Inciso 2. "Bienes de Consumos" y en otros Incisos (otros: si se compró equipos o realizó reparaciones, etc.) -respecto de lo devengado en el año 2015.
3. Importe y % utilizado en cada modalidad de compra y/o contrataciones devengadas en 2015 para el Servicio de Hemoterapia (ej. BAC: L. Priv., Contratación Directa, Compra Menor; Dto. 556, caja chica, Nivel Central,...).

Finalmente se requirió:

4. Detalle del circuito utilizado para las compras y contrataciones, (L. 2095/06-, L. 4764/13, Dto. R.95/14 y sus complementarias y modificatorias) a partir de la Solicitud de Pedido por el servicio hasta la emisión del PRD en el SIGAF.

Del procesamiento de datos brindados en las respuestas de los hospitales surgió lo siguiente:

Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez"

FUENTE: Nota sin número del 10/05/2017. Fda. Gerente Operativo.

Remitió la siguiente información:

- a. Total devengado en el año 2015 para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia: \$ 1.896.955,18.
- b. El total devengado fue por Inciso 2. "Bienes de Consumo" de \$ 1.887.355,15 y por Inciso 3. "Bienes No Personales" \$ 9.600,00.
- c. Las modalidades de Compra para el año 2015 fueron:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

2015 - Servicio de Hemoterapia				
Modalidad de compra		Importe devengado -\$	Modalidad -%	
Compras portal BAC				
Licitación Publica		1.404.885,36	74,06%	
Contración directa		-	0,00%	
Compra Menor		9.600,00	0,51%	
Decretos 556		146.064,82	7,70%	
Caja chica		1.750,00	0,09%	
Compras Centrales Actividad 2	Compra central por OC abierta	Medicamentos	-	0,00%
		Descartables	-	0,00%
	Compras central UCAS		334.655,00	17,64%
Total		1.896.955,18	100,00%	

d. Correspondió al Inc. 3: "Bienes No Personales".

2015 - Servicio de Hemoterapia - INCISO 3		
Modalidad de compra	Importe devengado -\$	Modalidad -%
Compra Menor	9.600,00	100,00%
Total	9.600,00	100,00%

e. Los datos de los puntos a., b. y c. surgen de los sistemas informatizados del GCBA (BAC y SIGAF).

Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"

FUENTE: NO-2017-10841862-HGACA

Atento a lo solicitado, informo:

- El importe devengado de compras efectuadas por ese Hospital para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia, correspondiente al Ejercicio 2015 fue de \$ 2.142.350,27.
- El total devengado fue por Inciso 2. "Bienes de Consumo" de \$ 2.142.350,27

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

c. Las modalidades de Compra para el año 2015 fueron:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia – Inc. 2				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Compras por Convenio Marco BAC				
Licitaciones Públicas			1.222.269,27	57.00%
Contrataciones Directas			920.081,00	43.00%
Compra Menor			---	---
Decreto 556			---	---
Caja Chica			---	---
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos	---	---
		Material Biomédico- Reactivos	---	---
	Compra Central UCAS			
Total			2.142.350,27	100.00

d. Los datos suministrados en los puntos precedentes surgieron de los registros sistematizados complementados con registros llevados por el Hospital (Planillas Excel).

Hospital General de Agudos “Carlos G. Durand”

FUENTE: NO-2017-10538795-HGACD

Atento al requerimiento de información de esta AGCBA informan lo siguiente:

- El importe total devengado correspondiente al ejercicio cerrado al 31/12/2015 para el Servicio de Hemoterapia fue de \$ 2.022.164.-
- Por Inc. 2: “Bienes de Consumo” \$ 2.016.009,00 y por Inc. 3 “Servicios No Personales” \$ 6.155,00.
- Modalidad de Compras:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia – Inc. 2 y 3.				
Modalidad de Compra		Devengado		Modalidad
		-\$-		-%-
Compras por Convenio Marco BAC				
Licitaciones Públicas		1.665.373,00		82%
Contrataciones Directas		165.213,00		8%
Compra Menor				
Decreto 556		191.578,00		10%
Caja Chica		---		
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos	---	
		Material Biomédico- Reactivos	---	
	Compra Central UCAS		---	
Total		2.022.164,00.		100%

- d. Todos los datos se tomaron de los sistemas BAC, SIGAF y propios del Hospital.
- e. En el año 2015 se inicia en el hospital la aplicación del sistema BAC, por lo que la información se encontraba en ambos sistemas (SIGAF y BAC).

Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”

FUENTE: GD-2017-11157829-HGAJAF.

En respuesta a nuestro requerimiento informa:

- a. El importe total devengado para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia correspondiente al ejercicio cerrado al 31/12/2015 fue de \$ 4.151.822,20.
- b. El total devengado correspondió a:

Año 2015	Importe Total -\$	Inciso 2: “Bienes de Consumo”	Inciso 3: “Servicios No Personales”	Inciso 4: “Bienes de Uso”
Compras Hemoterapia	4.151.822,20	4.146.424,36	4.319,00	1.078,84

c. Detalle de Modalidades de Compras y/o Contrataciones:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia – Inc. 2, 3: y 4.				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Compras por Convenio Marco BAC				
Licitaciones Públicas			2.478.747,23	60%
Contrataciones Directas			16.934,90	0%
Compra Menor			---	0%
Decreto 556			36.603,00	1%
Caja Chica			7.939,00	0%
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos	---	0%
		Material Biomédico- Reactivos	1.294.738,07	31%
	Compra Central UCAS		316.860,00	8%
Total			4.151.822,20	100%

Brindando la siguiente apertura:

Tipo de Compra	Importe -\$-	Inciso 2: "Bienes de Consumo"	Inciso 3: "Bienes No Personales"	Inciso 4: "Bienes de Uso"
Licitación Pública	2.478.747,23	2.477.668,39	---	1.078,84
Contratación Directa	16.934,90	16.934,90	---	---
Decreto N° 556	36.603,00	36.603,00	---	---
Caja Chica	7.939,00	3.620,00	4.319,00	---
Orden de Compra Abierta	1.294.738,07	1.294.738,07	---	---
OCASA	316.860,00	316.860,00	---	---
TOTAL	4.151.822,20	4.146.424,36	4.319,00	1.078,84

d. Los datos suministrados en los puntos anteriores surgieron de:

-Compras del Hospital: Archivo de Órdenes de Compra, registro llevados por el Hospital.

-Compras de Nivel Central: Archivo Excel por Nivel Central con el análisis de las compras por tipo de insumo.

Hospital General de Agudos "José M. Penna"

FUENTE: NO: 2017-11049337-HGAP

En respuesta a la información solicitada informo:

a. El total devengado en 2015 de insumos específicos de Hemoterapia, por compras efectuadas por este Hospital fue de: \$ 3.379.586,55

b. Modalidades de Compra:

Modalidades de Compra- 2015 (Servicio Hemoterapia)			
	Cantidad	Devengado -\$-	Modalidad -%-
LPU	6	2.752.567,04	81%
CDM	0	\$ 0,00	0%
CME	2	80.100,00	2%
Dto. 556/10	0	0,00	0%
Caja Chica	0	0,00	0%
Centralizado - SIB *	12	546.919,51	16%
Total	20	3.379.586,55	100%

* La modalidad de compra centraliza-SIB corresponde a la cantidad de pedidos realizados vía el portal "Solicitud de Insumos Biomédicos"

c. El total devengado correspondió a:

Devengamiento por Incisos -2015-		
Inciso 2	Bienes De Consumo	\$ 3.299.486,55
Inciso 3	Servicios no personales	\$ 80.100,00
Inciso 4	Bines de Uso (Equipos)	\$ 0,00

Hospital General de Agudos "Parmenio T Piñero"

FUENTE: NO-2017-10020684-HGAPP (02/05/17)

De acuerdo a lo solicitado informo:

a. El importe devengado para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia fue de \$ 3.654.895.-

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

b. El importe indicado en el punto a. (\$ 3.654.895.-) corresponde al Inc. 2. “Bienes de Consumo”

c. Se acompaña cuadro:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia – Total Inc. 2: “Bienes de Consumo”				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Compras por Convenio Marco BAC			--	0%
Licitaciones Públicas			2.719.161,36	75%
Contrataciones Directas			---	0%
Compra Menor			708.144,00	19%
Subtotal			3.427.305,36	
Decreto 556			227.589,65	6%
Caja Chica				
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos	---	---
		Descartables	---	---
	Compra Central UCAS		---	---
Total			3.654.895,01	100%

d. Asimismo cabe aclarar que los datos suministrados surgen de registros sistematizados (SIGAF, BAC) pero la búsqueda de la información requiere recurrir a registros llevados por el Hospital.

Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano”

FUENTE: NO-2017-09897702-HGAIP (28/04/17)

Brindó respecto al Proyecto de auditoria de referencia la siguiente información:

a. Sobre el Importe total devengado para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia correspondiente al ejercicio cerrado al 31/12/2015 fue de \$ 3.466.843,32.

b. Modalidades de Compra:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoria Gral. de la Ciudad de Bs. As.

SERVICIO DE HEMOTERAPIA- PRESUPUESTO DEVENGADO 2015			
TIPO DE CONTRATACION	INCISO	Devengado -\$-	Modalidad -%-
Licitación Pública	2	2.790.279,64	80,00
Decreto 556/10	2	202.267,68	6,00
Compras Centralizadas DGABS	2	474.296,00	14,00
Total		3.466.843,32	100,00

La información suministrada se encuentra registrada en los sistemas Sigaf, Sigafweb, BAC, siendo complementada con información brindada por nivel central respecto a las compras centralizadas.

Hospital General de Agudos “Bernardino Rivadavia”

FUENTE: Nota de fecha 25/04/17 s/n°, HGABR.

Remitió los siguientes datos:

- a. El importe total devengado para el funcionamiento del servicio de Hemoterapia para el ejercicio 2015 fue de: \$3.044.931,51.
- b. Del total devengado informado en el punto anterior correspondió al Inciso 2: “Bienes de Consumo” un total de: \$ 2.974.061,51, mientras que el devengado por Inciso 3: “Servicios no Personales” fue de \$70.870,00.
- c. Modalidades de Compra:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia - Total				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad -%-
Compras por Convenio Marco BAC			--	0.00%
Licitaciones Públicas			1.549.433,80	50.89%
Contrataciones Directas			---	0.00%
Compra Menor			1.194.499,31	39.23%
Decreto 556			11.500,00	0.38%
Caja Chica			---	0.00%
		Medicamentos	1.501,67	0.05%

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Año 2015-Servicio de Hemoterapia - Total					
Modalidad de Compra				Devengado	Modalidad
					-%-
Compra Central Actividad2	Compra Central por OC Abierta	Descartables	9.845,43	0.32%	
			278.151,30	9.13%	
Total			3.044.931,51	100%	

- d. Los datos suministrados surgen de los registros sistematizados (SIGAF-BAC-SIGEHOS-SIB), sin embargo, la búsqueda de la información requiere recurrir a registros del hospital para poder discriminar la información requerida.

Hospital General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"

FUENTE: GD-2017-09684001-HGAT / NO-2017-9539339-HGAT

Brindó la información requerida, respecto al año 2015:

- Sobre el Importe total devengado para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia correspondiente al ejercicio cerrado al 31/12/2015; conforme la información otorgada por la Gerencia Operativa de Gestión Administrativa, Económica y Financiera; el importe total devengado fue de: \$ 1.064.557,97.
- Con referencia al importe indicado en el punto 1, se informa que el total devengado fue por Inciso 2. "Bienes de Consumo" (\$ 1.064.557,97.)
- A continuación se efectúa el detalle las Modalidades de compra y/o contrataciones que se utilizaron el Servicio de Hemoterapia año 2015.

Año 2015- Servicio de Hemoterapia				
COMPRAS PORTAL BAC			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Licitaciones Privadas			630.137,20	59,19%
Contrataciones Directas			376.094,21	35,33%
Compra Menor			10.240,30	0,96%
Decreto 556			9.392,34	0,88%
Caja Chica			---	
Compra Central	Compra Central	Medicamentos	17.741,29	1,67%
Actividad 2	Por O.C. Abierta	Descartables	20.952,63	1,97%
	Compra Central UCAS			
Total			1.064.557,97	100,00%

d. Los datos suministrados en los puntos 1, 2 y 3 surgen de los registros sistematizados, a saber:

- Sistema Integrado de Gestión y Administración Financiera (SIGAF).
- Buenos Aires Compras (BAC). Sistema de Compras y Contrataciones electrónicas del Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE).

Hospital General de Agudos “Dalmasio Vélez Sarsfield”

FUENTE: GD-2017-09684001-HGAT / NO-2017-09474196-HGAVS

Remitió la siguiente información sobre el Servicio de Hemoterapia/Año 2015.

- El monto devengado, para el funcionamiento del Servicio de Hemoterapia correspondiente al ejercicio cerrado el 31/12/2015, fue de \$ 1.264.025,16.
- El importe devengado indicado en el punto a. corresponde en su totalidad al Inciso 2. “Bienes de Consumo”
- Detalle de Modalidades de Compras y/o Contrataciones:

Año 2015-Servicio de Hemoterapia – Total Inc. 2: “Bienes de Consumo”				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Compras por Convenio Marco BAC				
Licitaciones Públicas			2.053.160,18	91.34%
Contrataciones Directas				
Compra Menor			192.853,56	8.58%
Subtotal				
Decreto 556			1.922,00	0.08%
Caja Chica				
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos		
		Descartables		
	Compra Central UCAS			
Total			2.247.953,33	100.00%

- d. Los datos suministrados en los puntos anteriores surgen de los registros informatizados con que cuenta el Hospital.

Hospital General de Agudos "Dr. Abel Zubizarreta"

FUENTE: IF-2017-09786285-HGAZ.

Remitió la siguiente información sobre el Servicio de Hemoterapia/Año 2015.

- a. Importe total devengado al 31/12/2015 \$ 357.216,07.-
- b. Modalidad de Compra.

Año 2015-Servicio de Hemoterapia				
Modalidad de Compra			Devengado	Modalidad
			-\$-	-%-
Compras por Convenio Marco BAC			340.933,20	
Licitaciones Privadas			7.960,00	2,23
Contrataciones Directas			186.436,00	52,19
Compra Menor			146.537,20	41,02
Compra Menor (SIGAF)			16.282,87	4,56
Subtotal				
Decreto 556				
Caja Chica				
Compra Central Actividad 2	Compra Central por OC Abierta	Medicamentos		
		Descartables		
	Compra Central UCAS			
Total			357.216,07	100,00

- c. El total devengado por inciso:

2. "Bienes de Consumo"	\$349.256,07
3. "Bienes no Personales" (mantenimiento)	\$ 7.960,00

- d. Los datos suministrados en los puntos anteriores surgen de registros sistematizados.

Por último, se solicitó:

5. Detalle del circuito utilizado para las compras y contrataciones, (L. 2095/06-, L. 4764/13, Dto. R.95/14 y sus complementarias y modificatorias) a partir de la Solicitud de Pedido por el servicio hasta la emisión del Parte de Recepción Definitiva (PRD) en el SIGAF.

De la lectura de la información brindada, cumplen en general con los pasos establecidos por Ley.

Se expone a continuación un resumen de lo remitido, a modo de ejemplo:

Circuito de Compras y Contrataciones

1. *Solicitud de Pedido*
Por el Servicio
2. *Dirección/Gerencia Operativa:*
Evaluación/Aprobación
3. *Solicitud de Gasto*
4. *Programación:*
Afectación Preventiva
5. *Compras:*
Tramitación (en función del monto y plazo)
6. *Programación:*
Envío a DGADCYP para afectación definitiva.
7. *Compras:*
Emite Orden de Compra/Autoriza Dirección,
Gira Orden de compra al Proveedor.
8. *Servicio:*
Recibe insumos, conforma Remito,
Entrega Remito conformado a Rendiciones.
9. *Rendiciones:*
Recibe Remito conformado por el Servicio/Emite PRD.

A continuación se exponen los datos surgidos de los cuadros anteriores:

a. Modalidad de Compra

El total devengado para el funcionamiento del servicio de Hemoterapia año 2015, expresado en porcentaje y modalidades de compras utilizadas fue el siguiente:

Modalidad de Compra	Hospitales Generales de Agudos										
	%										
	Álvarez	Argerich	Durand	Fernández	Penna	Piñero	Pirovano	Rivadavia	Tornú	Vélez Sarsfield	Zubizarreta
1. Licitaciones Públicas	74,44	57,00	82,00	60,00	82,00	75,00	80,00	59,89	0,00	91,94	0,00
2. Licitaciones Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,19	0,00	2,23
3. Contrataciones Directas	0,00	43,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,33	0,00	52,19
4. Compra menor	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	19,00	0,00	39,23	0,96	8,58	45,58
5. Compras Centralizadas	17,73	0,00	0,00	39,00	16,00	0,00	14,00	9,50	3,64	0,00	0,00
7. Decreto 556	7,74	0,00	10,00	1,00	0,00	6,00	6,00	0,38	0,88	0,08	0,00
8. Caja Chica	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Del cuadro anterior surgió que las modalidades de compras más utilizadas fueron: Licitaciones Públicas, Contrataciones Directas y Compra Menor, seguida de Compras Centralizadas. Mientras que, la modalidad menos utilizada fueron el Decreto 556 y Caja Chica.

b. Inciso 2: “Bienes de Consumo”

Los importes más significativos fueron devengados por Inciso 2: “Bienes de Consumo”, siendo de escasa significatividad lo correspondiente a los Inc. 3: “Bienes No Personales” y 4: “Bienes de Uso” del Servicio de Hemoterapia, se resume a continuación:

Cuadro resumen.

2015 - Servicio de Hemoterapia			
Hospitales	Importe devengado - \$-		
	Inciso 2	Inciso 3	Inciso 4
General de Agudos “Dr. T. Álvarez”	1.887.355,18	9.600,00	---
General de Agudos “Dr. C. Argerich”	2.142.350,27	---	---
General de Agudos “Dr. C. Durand”	2.016.009,00	6.155,00	---

2015 - Servicio de Hemoterapia			
Hospitales	Importe devengado - \$-		
	Inciso 2	Inciso 3	Inciso 4
General de Agudos "Dr. J. Fernández"	4.146.424,36	4.319,00	1.078,84
General de Agudos "J. Penna"	2.752.567,04	80.100,00	----
General de Agudos "P. Piñero"	3.654.895,01	---	---
General de Agudos "I. Pirovano"	3.466.843,32	---	---
General de Agudos "B. Rivadavia"	2.974.061,51	70.870,00	---
General de Agudos "Dr. E. Tornu"	1.064.557,97	---	---
General de Agudos "Dr. D. Velez Sarsfield"	2.247.953,33	---	---
General de Agudos "Dr. A. Zubizarreta"	349.256,07	7.960,00	---

Al cuantificar los importes expuestos en el cuadro anterior a efectos de mostrar cuanto representó lo devengado específicamente para el Servicio de Hemoterapia respecto al Presupuesto Total Devengado año 2015 y el Total Devengado en Inciso 2 (no se consideró por ser de escasa significatividad Inc. 3: "Bienes No Personales" y 4: "Bienes de Uso") para cada uno de los 11 Hospitales de la muestra. Arrojó el siguiente resultado:

Hospitales General de Agudos	(1) Total Presupuesto Devengado - \$-	% (3)/(1)*100	(2) Total Devengado Inciso 2. "Bs. de Consumo" - \$-	% (3)/(2)*100	(3) Devengado Hemoterapia Inciso 2. "Bs. de Consumo" - \$-
"Dr. T. Álvarez"	600.828.015,13	0,31	50.282.647,72	3,75	1.887.355,18
"Dr. C. Argerich"	1.039.675.312,42	0,21	121.058.094,62	1,77	2.142.350,27
"Dr. C. Durand"	934.126.431,95	0,22	89.107.575,42	2,26*	2.016.009,00
"Dr. J. Fernández"	928.157.965,81	0,45	110.308.764,49	3,76	4.146.424,36
"J. Penna"	751.050.909,49	0,37	71.094.988,79	3,87	2.752.567,04
"P. Piñero"	882.659.152,50	0,41	68.127.241,94	5,36	3.654.895,01
"I. Pirovano"	726.815.065,97	0,48	72.117.931,74	4,81	3.466.843,32
"B. Rivadavia"	665.944.075,18	0,45	74.161.560,21	4,01	2.974.061,51
"Dr. E. Tornu"	476.191.670,81	0,22	36.604.328,57	2,91	1.064.557,97

Hospitales General de Agudos	(1)Total Presupuesto Devengado -\$	% (3)/(1)*100	(2)Total Devengado Inciso 2."Bs. de Consumo" -\$	% (3)/(2)*100	(3)Devengado Hemoterapia Inciso 2. "Bs. de Consumo" - \$
"Dr. D. Velez Sarsfield"	367.318.537,97	0,61	25.655.566,90	8,76	2.247.953,33
"Dr. A. Zubizarreta"	295.920.839,13	0,12	25.535.237,57	1,37	349.256,07

Los resultados mostraron que: lo devengado por el Servicio de Hemoterapia, respecto del total del Presupuesto Devengado –año 2015- tuvo una oscilación del 0.12% y 0.61% entre el menor y mayor porcentaje y del total devengado del Inciso 2 "Bienes de Consumo" el 1,37% y 8.76%. ($\$Total\ Dev.\ Hemoterapia / \$Total\ Presupuesto\ Devengado\ o\ Total\ Devengado\ Inc.\ 2: *100$).

* A lo referido sobre "el ajuste al impacto porcentual de 2,26% del consumo ... durante 2015". Esta AGCBA lo determinó con la información por ellos aportada (no surgía de la información brindada que: era parcial porque faltaba valorizar insumos recibidos por otras modalidades de compras que las expuestas en la misma.

Por último a su manifestación "...asumiento que el total devengado para el resto del hospital fuera el consignado". Los datos sobre el total devengado por el Hospital año 2015 (apertura por incisos) fue tomado de la Cuenta de Inversión 2015.

Registros Sistematizados

Los datos suministrados por los Hospitales de la muestra surgen de los registros sistematizados que disponen (SIGAF-BAC-SIGEHOS-SIB), sin embargo la búsqueda de la información requirió recurrir a registros elaborados por los hospitales (Planillas Excel) para poder discriminar y/o valorizar la información pedida¹, debido a las características de los registros antes mencionados.

SIGAF (Sistema Integrado de Gestión Administrativa Financiera): Proporciona la información anual, sin filtrar por servicio, por lo que resulta necesario recurrir a los registros del hospital de forma tal que permita discriminar los datos correspondientes a los procesos específicos.

BAC (Buenos Aires Compras): Los procesos que se realizan por BAC, si bien tiene la funcionalidad filtrar, no siempre resulta posible la búsqueda.

SIB (Sistema Insumos Biomédicos): Permite obtener los registros de los pedidos realizados por el servicio, pero al no considerar información financiera, los precios deben

¹ Nota de fecha 25/04/17 s/n°, Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia

ser consultados al organismo que gestionó. En 8 casos los hospitales de la muestra (Hospitales Generales de Agudos Argerich, Durand, Fernández, Piñero, Pirovano, Rivadavia, Vélez Sarsfield y Zubizarreta) manifiestan que deben complementar el armado de los datos con registros propios de los hospitales, mientras que de los 3 restantes, 1 no detalla de que registros obtuvo la información solicitada (Hº Penna) y 2 manifiestan que fue de los Registros Sistematizados (Hº Álvarez y Hº Tornú). (Debilidad)

3. Estructura física y equipamiento

El relevamiento se realizó de acuerdo a las necesidades planteadas en la normativa 797/2003 en lo correspondiente a Servicio de Hemoterapia Hospitalaria, cabe aclarar que en este punto dicha normativa no detalla medidas ni especificaciones concretas, solamente que exista el ítem mencionado. Ley CABA 153 y Ley Nacional 19.587 Dec. 351.

Cuadro comparativo sobre el cumplimiento de los puntos enumerados en las plantillas

COMPARATIVA			
PLANTA FISICA			
	HOSPITALES RELEVADOS	Total 11	
			% SI
	UNIDADES FUNCIONALES	AREA ADMINISTRATIVA	64
		ARCHIVO	55
		AREA ATENCION PACIENTES	45
		JEFATURA	91
		LABORATORIO	91
		AREA DE LAVADO	73
	LABORATORIO	AREA INMUMOHEMATOLOGIA	100
		AREA PREPARACION DE LA TRANSFUSION	100
		AREA CONSERVACION	100
PLANTA FISICA	ELECTRICIDAD	CAPACIDAD SUFICIENTE	64
		CONTROL DE FLUCTUACIONES	0
		TOMACORRIENTES SOBRE MESADAS	91
		SISTEMA DE PROVISION DE EMERGENCIA	73

		CONEXION A TIERRA	89
		LLAVES TERMICAS	90
		DISYUNTOR	70
		UPS	55
	MESADAS	SUPERFICIE IMPERMEABLE A SUST. QUIMICAS	91
		FACIL DE LIMPIAR	91
	PAREDES Y TECHOS	COLOR CLARO	82
		FACIL LIMPIEZA	91
	PISOS	ALTOTRANSITO	82
		FACIL LAVADO	91
	LAVADO DE MANOS	LAVAMANOS FUERA DE LA SALA	45
		JABON LIQUIDO	91
		TOALLAS DESCARTABLES	91
	MANTENIMIENTO	PREVENTIVO	45
		CORRECTIVO	91
AREA DONACION			
	ADMISION		91
	ESPERA		73
	SANITARIOS		36
AREA DE DONACION	AREA DE SELECCION		36
	AREA DE EXTRACCION		91
	AREA DE AUTOEXCLUSION CONFIDENCIAL		64
	AREA DE REFRIGERIO		45
EQUIPAMIENTO			

	HOSPITALES RELEVADOS	El total del informe	si
EQUIPAMIENTO	LABORATORIO	HELADERA PARA BOLSAS CON PUERTA VIDRIADA	100
		SISTEMA DE CONTROL DE TEMPERATURA	73
		ALARMA DE TEMPERATURA	82
		HELADERA CON FREEZER	64
		FREEZER	91
		BAÑOS TERMOSTATIZADOS	91
		CENTRIFUGA PARA TUBOS	100
		GRADILLAS	100
		DESCONGELADOR DE PLASMA	0
		VISOR DE AGLUTINACION	82
		MICROSCOPIO OPTICO	91
		FICHERO	27
VARIOS	MATERIAL DESCARTABLE		100
	GASAS		100
	SOLUCIONES ANTISEPTICAS		100
	SOPORTE INFORMATICO		100
AREA DONACION			
EQUIPAMIENTO	MICRO CENTRIFUGA		91
	HEMOGLOBINOMETRO		82
	BALANZA CLINICA		100
	TENSIOMETRO (uno por consultorio)		100
	ESTETOSCOPIO (uno por consultorio)		100
	SILLONES DE EXTRACCION (posición Trendelemburg)		91
	BALANZA AGITADORA PARA BOLSAS		91
	HELADERA PARA UNIDADES DE SANGRE		91
	CONTROL DE TEMPERATURA (en heladera)		64
	SELLADOR TERMICO DE TUBULADORAS		64
VARIOS	MATERIAL DESCARTABLE		100

	GASAS	91
	SOLUCIONES ANTISEPTICAS	100
	SOPORTE INFORMATICO	82
RESIDUOS PATOGENICOS		
	SE ENCUENTRA INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE GENERADORES?	0
	EL TRANSPORTISTA SE ENCUENTRA INSCRIPTO?	100
	LA DISPOSICIÓN FINAL SE ENCUENTRA REGISTRADA?	100
	CUELTAN CON DEPOSITO INTERMEDIO?	73
	REALIZAN SEGREGACIÓN DE RESIDUOS?	91
	SE CAPACITA AL PERSONAL?	100
	CUELTAN CON ELEMENTOS DE SEGURIDAD PRIMARIA (guantes; descartadores de corto punzantes)	100
	SE TRABAJA CON SANGRE RADIANTE?	27
	SE RESPETAN LAS NORMAS DE PROFILAXIS ? (no se fuma, ni se come)	100

1. En prácticamente todos los servicios de hemoterapia falta espacio para dar cumplimiento a requerimientos de locales específicos (se desarrollan tareas que requieren áreas de confidencialidad en lugares donde se realizan tareas administrativas y hay gente trabajando y escuchando lo que el donante dice; o el refrigerio en sala de espera; etc.)
2. Desde el marco normativo del Dec. 351 de la Ley Nacional 19.587, en ninguno de los servicios relevados se realizan mediciones de parámetros del ambiente laboral; en particular a) ruidos y vibraciones; b) iluminación y color; c) medición de atmósfera respirable; d) carga térmica.
3. Si bien en la mayoría de los hospitales disponen de un plan de seguridad ante la posibilidad de incendios, no se encuentran completados los puntos referidos a las listas de personal.
4. Las vías de evacuación tradicionales no cumplen con los requisitos de doble puerta por piso en núcleos de escaleras.
5. Ninguna de los servicios de hemoterapia dispone de descongelador de plasma, siendo necesario porque evita la contaminación. El descongelador es necesario porque descongela a una temperatura constante y la agitación continua descongela todas las partes iguales. Al no efectuar este procedimiento se pierden partes de las proteínas del plasma
6. La mayoría de los servicios no disponen de un equipo de aire acondicionado adecuado al calor emitido por los equipos.

7. En el hospital Tornú el servicio de hemoterapia está instalado a bajo nivel lo que genera dificultades en la evacuación del agua pluvial y no dispone de rampas de accesos adecuadas para discapacitados. No cuentan con descongelador de plasma y en su reemplazo utilizan baño térmico; disponen un sellador térmico de tubuladoras en reparación.
8. El servicio del Hospital Piñero se encuentra en condiciones precarias, carece de espacio adecuado para poder albergar todos los locales que la normativa exige, de tal forma que en los mismos locales se llevan a cabo todas las tareas que demanda el funcionamiento del servicio; dicha situación de revista obliga a no considerar normas básicas de profilaxis (se come en el mismo lugar que se trabaja); otro parámetro observado es el de carga térmica, los equipos tipo freezer que conservan el material (hemoderivados) emiten energía radiante al ambiente laboral elevando la temperatura promedio del lugar y no disponen de climatizadores; otro parámetro a medir sería el ruido que generan los motores de los freezers. Tiene dos escaleras externas de incendio, pero no llegan a la tercera planta donde se encuentra hemoterapia. Se verificó en tablero la existencia de cable de puesta a tierra, pero no se realizaron mediciones ni se confirmó la existencia de jabalina. En la actualidad se utilizan insumos descartables plásticos, de tal forma que no se requiere área de lavado.
Se pudo apreciar mala segregación de residuos patogénicos. (ver anexo foto)
9. El servicio de hemoterapia del Hospital Durand dispone de equipamiento que se encuentra sin funcionar por falta de reparación: heladera para bolsas puerta vidriada; agitador de bosas; dos ultrafreezers. Le falta heladera con freezer.
10. El servicio de hemoterapia del Hospital Álvarez fue afectado hace cinco años por un incendio y funciona en un sector precario a título de préstamo a la espera que se les entregue un servicio nuevo, del cual recién se están haciendo los pliegos licitatorios; con referencia al equipamiento se encuentra roto el baño termostatzado; no cuentan con fichero, sistema de control de temperatura, alarma de temperatura, heladera con freezer, hemoglobímetro ni soporte informático.
11. En el hospital Zubizarreta el laboratorio de serología se encuentra compartido con laboratorio central, utilizan el mismo equipo, dentro de sus instalaciones se encuentra inmunohematología, preparación de transfusiones y conservación; como así también extracción a donantes.
12. El servicio de hemoterapia del Hospital Penna se encuentra falto de espacio, desarrollándose todas las tareas en pocos locales, superponiéndose funciones en los mismos; no cuentan con aire acondicionado suficiente no dispone de mediciones de ruido ni de carga térmica; se observan humedades en algunas paredes, rejillas obturadas; el sellador térmico de tubuladuras no funciona, no cuentan con hemoglobímetro y las heladeras no tienen control de temperatura.
13. En el servicio del Hospital Pirovano la planta física presenta las mismas características de precariedad que se describen en los hospitales anteriormente citados; se pudo apreciar mala segregación de residuos patogénicos. (ver anexo foto)

14. El servicio de hemoterapia del Hospital Vélez Sarsfield, la planta física posee las mismas características que la mayoría de los hospitales del informe; no tiene sellador térmico de tubuladuras ni ultra freezer: el microscopio óptico es obsoleto.
15. El servicio de hemoterapia del Hospital Argerich no dispone de microscopio óptico debido a que no se efectúan análisis de RPR; uno de los 3 ultrafreezers no funciona, está solicitada su reparación; los sillones carecen de balanza agitadora para bolsas.
Tienen problemas de suministro de energía, hay un par de sectores que en verano quedan subdimensionados. Disponen de dos equipos conectados a UPS.
16. El servicio de hemoterapia del Hospital Fernández dispone de muy poco espacio físico; el laboratorio de hemoderivados (centrifugas) se encuentra separado del resto del servicio; una característica del servicio es que los locales cumplen con diferentes funciones, por ejemplo sala de espera y sala de refrigerio todo en el mismo espacio; otra característica es el ruido de los equipos en funcionamiento y en verano el aumento de la carga térmica. Tienen 4 balanzas agitadoras de bolsa, pero funciona solo una. 3 centrifugas para bolsas hay en el servicio en mal funcionamiento.
Utilizan el prensaplasma como sellador de tubuladoras (carecen del aparato). En el sector de donación no tienen heladeras para unidades de sangre y faltan controles de temperatura.
No tienen visor de aglutinación. Es necesario para lecturas en tubo.
17. El servicio de hemoterapia del Hospital Rivadavia posee instalaciones antiguas, se encuentran en buen estado; al igual que los otros servicios les falta espacio y necesitarían contar con mediciones de parámetros del ambiente laboral; ruidos y vibraciones; calor; atmosfera respirable; llama la atención el color de las paredes, que son de color anaranjado; es sabido que los colores generan diferentes estados en las personas y que un color como el anaranjado mantiene a las personas en estado de alerta.. No tienen descongelador de plasma y tampoco dispone de fichero
18. Ninguno de los Hospitales está inscripto en el registro de generadores de residuos patogenicos

4. Recursos Humanos

A través de Notas enviadas a los hospitales se solicitó detalle del recurso humano existente en los servicios de hemoterapia y bancos de sangre intrahospitalarios (especialidades, horarios y funciones).

Según Res. 797/2013, los bancos de sangre intrahospitalarios, que atienden menos de 25 donantes por día, deben poseer un plantel mínimo de: 1 medico (con reemplazo asegurado de licencias, puede compartir funciones en el Servicio de Transfusión Hospitalaria), 2 técnicos en hemoterapia, 1 bioquímico (con reemplazo asegurado de licencias) y un administrativo.

Para los Bancos de Sangre que atienden entre 25 y 50 donantes diarios, deberán poseer un plantel mínimo de 2 médicos (que puedan compartir funciones en el Servicio de

Transfusión Hospitalaria), 6 técnicos en hemoterapia, 1 bioquímico (con reemplazo asegurado de licencias) y un administrativo.

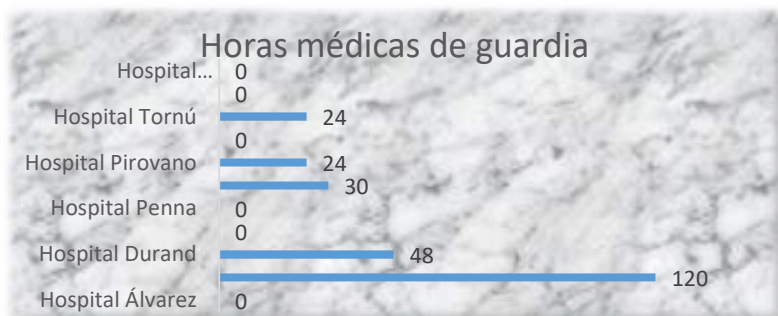
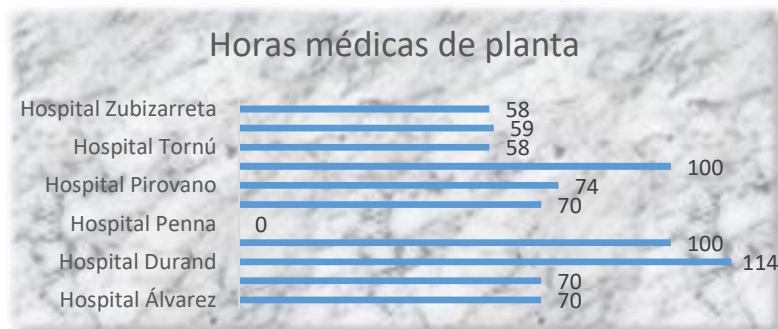
Se procesó la siguiente información:

Hospital	Profesionales			Cantidad de horas	Técnicos (*)	Cantidad de horas
	Médicos de planta	Médicos de guardia	Bioquímicos			
Hospital Álvarez	2			70	17	432
			1	30		
Hospital Argerich	2			70	9	270
		5		120		
			2	60		
Hospital Durand	4			114	15	443,5
		2		48		
			3	81		
Hospital Fernández	3			100	11	330
			2	48		
Hospital Penna			2	36	20	624
Hospital Piñero	2			70	11	330
		1		30		
			1	30		
Hospital Pirovano	2			74	15	450
		1		24		
			2	60		
Hospital Rivadavia	3			100	14	420
			2	60		
Hospital Tornú	2			58	7	210
		1		24		
			1	34		

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Hospital	Profesionales			Cantidad de horas	Técnicos (*)	Cantidad de horas
	Médicos de planta	Médicos de guardia	Bioquímicos			
Hospital Vélez Sarsfield	2			59	11	264
			2	46,5		
Hospital Zubizarreta	2			58	8	240

(*) El número de horas técnicas corresponde al total de horas de planta, adecuación horaria y reemplazo de guardia. La figura de técnico de guardia de hemoterapia no existe en la Carrera Municipal de Profesionales de Salud, aprobada por Ordenanza N° 41.455, reglamentada por Decreto N° 2.745/87 y la Resolución N° 375-SSySHyF/06 y modificatorias.



Ninguno de los Hospitales del Informe, cumplen con el Decreto 938/03 respecto de la cantidad de horas médicas de Guardia de Hemoterapia, establecidas en el mismo.
(Debilidad)



Sugerimos en un futuro Informe de gestión evaluar la disponibilidad del recurso humano en función de indicadores relacionadas a las metas físicas de cada efector.

El Decreto N° 375/89, en el artículo 25 apartado C, dispone los indicadores de la composición cuantitativa del plantel del personal de hemoterapia en relación al número de prestaciones. Este Decreto fue derogado por el Decreto N° 1338/2004, no existiendo en la actualidad ninguna disposición que determine el recurso humano en función de la demanda. Sin embargo, el mínimo recomendable según Norma 797/13 para un servicio que requiere cobertura activa es 1 médico y 5 técnicos (requerirán cobertura activa de técnicos en Hemoterapia aquellos establecimientos que tengan 2 de las 3 especialidades siguientes: Cirugía, Obstetricia y UTI con guardia activa. La asignación de personal será directamente proporcional a las actividades profesionales que demanden, la cantidad y calidad de las prestaciones realizadas en el establecimiento.

5. Comité Hospitalario de Transfusión (Cumplimiento de la Resolución 797/2013 “Normas Administrativas y Técnicas” Registros y metas físicas)

Cada establecimiento debiera evaluar las indicaciones transfusionales más frecuentes, basándose en las guías nacionales y en evidencia clínica. Asimismo, tendrá la responsabilidad de monitorear los procedimientos relacionados con la administración de las transfusiones. El Comité de Transfusión Hospitalaria debería estar conformado por médicos de áreas clínicas y quirúrgicas, obstetras, pediatras, anestesiólogos, neonatólogos, enfermeros, médico legista (si lo hubiera), personal del servicio de hemoterapia.

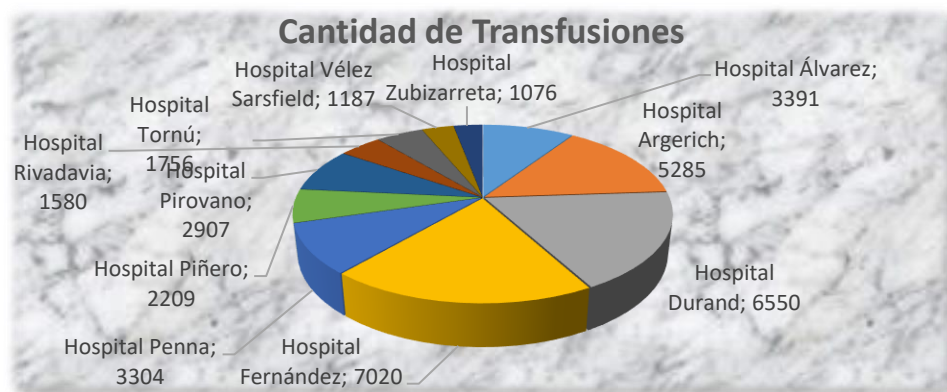
Del relevamiento realizado surge que solo 4 efectores (Álvarez, Fernández, Pirovano y Tornú), tienen conformado el Comité de Medicina Transfusional. En el Hospital Fernández está inactivo como consta en la información entregada por el mismo Hospital.

(Debilidad)

6. Características asistenciales del hospital y transfusiones realizadas

Hospital	Cantidad de Transfusiones	Características del servicio
Hospital Álvarez	3391	Obstetricia, Oncohematología, Guardia, Terapia intensiva, Ginecología, Urología, Cirugía, Hematología, Clínica médica, Pediatría, Neonatología, Cardiología, Nefrología y Traumatología
Hospital Argerich	5285	Obstetricia, Gerontología, Cirugía Cardiovascular y Unidad de Transplante.
Hospital Durand	6550	Clínica Médica, Cirugía, Obstetricia, Neonatología, Oncohematología, Traumatología, Neurología, Ginecología, Oncología, Cirugía General y Cardiovascular
Hospital Fernández	7020	Cirugía Cardiovascular, Obstetricia, Neonatología, Transplante de Hígado vivo, Emergentología, Infectología, Hemodiálisis, Neurocirugía, Urología, Gastroenterología, Cirugía General, Clínica Médica, Oncohematología y Traumatología
Hospital Penna	3304	Obstetricia, Ginecología y Neonatología
Hospital Piñero	2209	Cirugía, Guardia General y Obstetricia
Hospital Pirovano	2907	Urgencias, Ginecología, Obstetricia, Neurocirugía, Traumatología, Cirugía General, Cirugía Otorrinolaringológica, Terapia intermedia e intensiva Clínica médica, Pediatría, Neonatología, Hematología, Oncología y Unidad Coronaria
Hospital Rivadavia	1580	Obstetricia, Hemodinamia, Hematología, Cirugía Vascular, Cirugía General, Neurocirugía, Cirugía Traumatológica, Cirugía Ginecológica, Neonatología, Guardia de Emergencias, Terapia Intensiva, Oncología, Clínica Médica y Gastroenterología

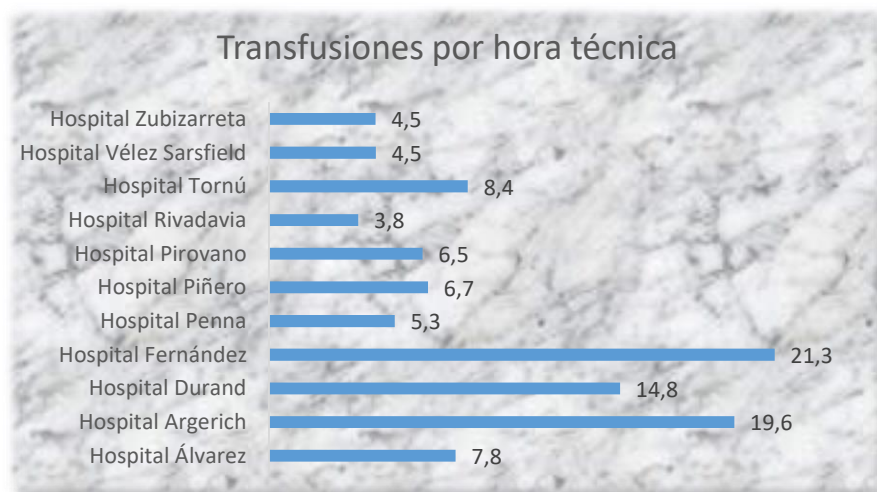
Hospital	Cantidad de Transfusiones	Características del servicio
Hospital Tornú	1756	Guardia y Hospital de día pediátrico, Urgencias, Clínica médica (hematología es de referencia donde se atienden pacientes oncohematológicos), Cirugía y Gerontología
Hospital Vélez Sarsfield	1187	Obstetricia, Cirugía general y traumatología
Hospital Zubizarreta	1076	Cardiología, Clínica médica, Gastroenterología, Ginecología, Nefrología, Oncología, Traumatología y Urología, Especialidades pediátricas: cardiología, Clínica, Neurología, Traumatología, Infectología. Gerontología.



Se evidencian diferencias en el número de transfusiones entre los hospitales relevados. Se sugiere para un próximo informe de gestión establecer procedimientos que relacionen la complejidad del hospital con la cantidad de transfusiones.

Hospital	Transfusiones por hora técnica
Hospital Álvarez	7,8
Hospital Argerich	19,6
Hospital Durand	14,8
Hospital Fernández	21,3
Hospital Pénna	5,3
Hospital Piñero	6,7
Hospital Pirovano	6,5

Hospital	Transfusiones por hora técnica
Hospital Rivadavia	3,8
Hospital Tornú	8,4
Hospital Vélez Sarsfield	4,5
Hospital Zubizarreta	4,5



La disparidad entre los hospitales en relación a la disponibilidad de recurso técnico y transfusiones realizadas justificaría profundizar el análisis en un futuro informe de gestión.

7. Existencia de certificación por la planta de hemoderivados

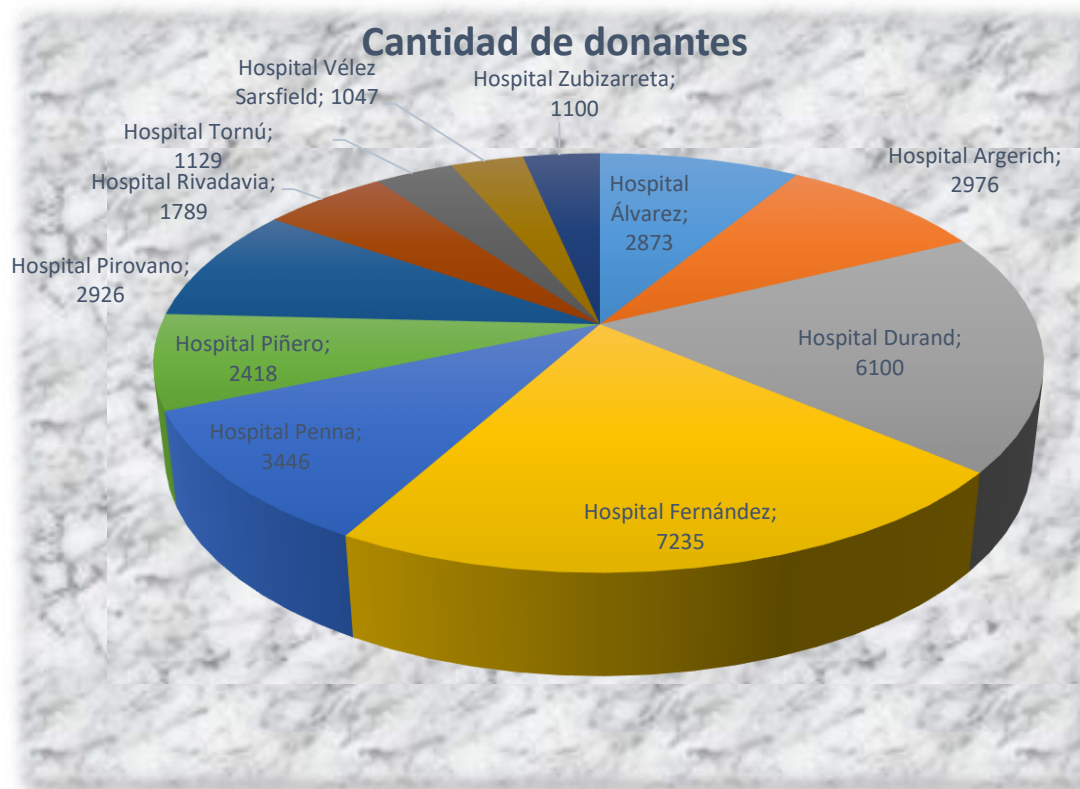
Todos los hospitales cuentan con la certificación de la Universidad Nacional de Córdoba.

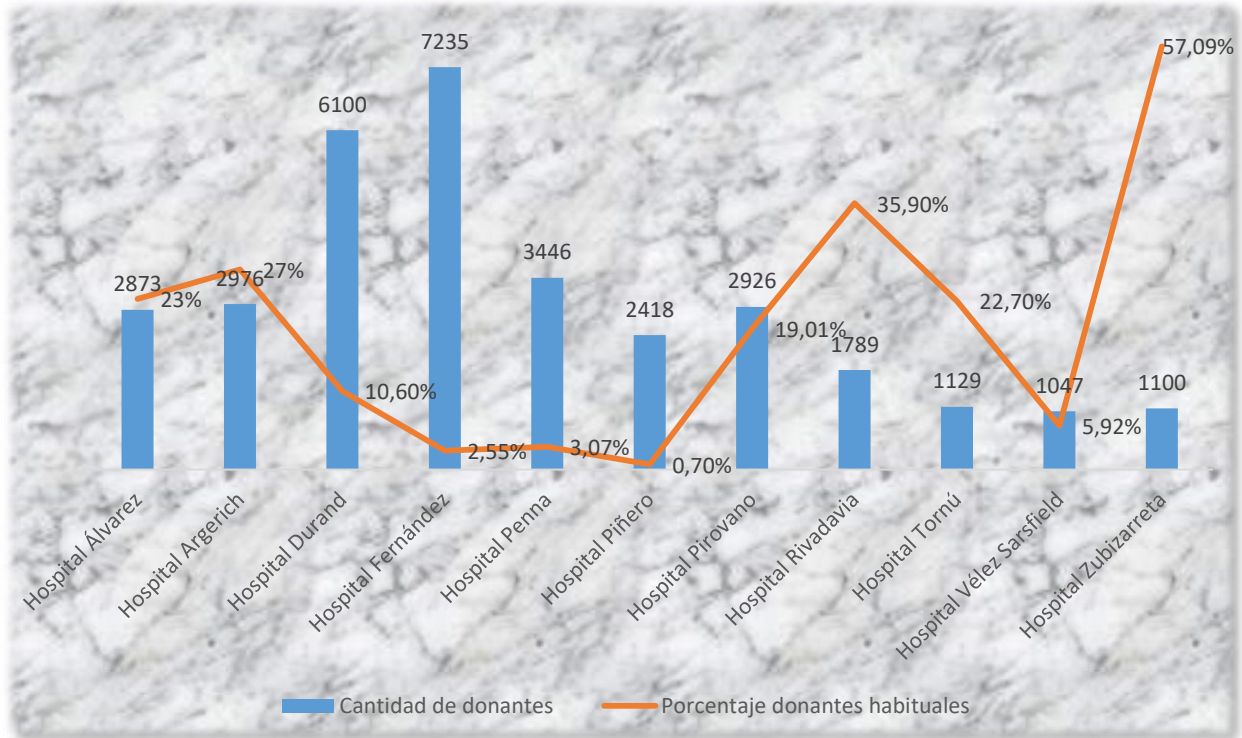
8. Cantidad de donantes y porcentaje de donantes habituales

Hospital	Cantidad de donantes	Porcentaje donantes habituales	Equipo de Promoción
Hospital Álvarez	2873	23%	Sí
Hospital Argerich	2976	27%	Sí
Hospital Durand	6100	10,60%	Sí
Hospital Fernández	7235	2,55%	Sí
Hospital Penna	3446	3,07%	Sí
Hospital Piñero	2418	0,70%	No

Hospital	Cantidad de donantes	Porcentaje donantes habituales	Equipo de Promoción
Hospital Pirovano	2926	19,01%	No
Hospital Rivadavia	1789	35,90%	Sí
Hospital Tornú	1129	22,70%	Sí
Hospital Vélez Sarsfield	1047	5,92%	No
Hospital Zubizarreta	1100	57,09%	No

Cuadro elaborado con datos suministrados por los servicios de hemoterapia de los hospitales auditados.





No se pudo establecer relación entre la existencia del equipo de promoción de donación y el número de donaciones ni con el porcentaje de donantes habituales.

Hospital	Donantes por hora técnica
Hospital Álvarez	6,7
Hospital Argerich	11,0
Hospital Durand	13,8
Hospital Fernández	21,9
Hospital Penna	5,5
Hospital Piñero	7,3
Hospital Pirovano	6,5
Hospital Rivadavia	4,3
Hospital Tornú	5,4
Hospital Vélez Sarsfield	4,0
Hospital Zubizarreta	4,6



Si se cumpliera con la Resolución Ministerial 797/2013, las donaciones no se realizarían en los bancos intrahospitalarios sino en el Banco de Sangre Regional.

9. Fraccionamiento en componentes sanguíneos de las unidades y aféresis²

Hospital	Fraccionamiento en componentes sanguíneos	Realiza aféresis
Hospital Álvarez	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	Sí
Hospital Argerich	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No
Hospital Durand	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	Sí
Hospital Fernández	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	Sí
Hospital Penna	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No
Hospital Piñero	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No
Hospital Pirovano	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No

² La **aféresis** es la técnica mediante la cual se separan los componentes de la sangre, siendo seleccionados los necesarios para su aplicación en medicina y devueltos al torrente sanguíneo el resto de componentes. La finalidad de la aféresis es la extracción de un componente sanguíneo destinado a la transfusión o al tratamiento de algunas enfermedades que precisen la eliminación de un componente patológico de la sangre.

<i>Hospital</i>	<i>Fraccionamiento en componentes sanguíneos</i>	<i>Realiza aféresis</i>
Hospital Rivadavia	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No
Hospital Tornú	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No
Hospital Vélez Sarsfield	3 (glóbulos rojos, plasma y plaquetas)	No
Hospital Zubizarreta	4 (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados)	No

Sólo el 27% de los hospitales realiza aféresis transfusional. El fraccionamiento se realiza entre en 3 y 4 componentes.

10. Vencimiento de unidades anuales

<i>Hospital</i>	<i>Cantidad hemocomponentes vencidos</i>
Hospital Álvarez	322
Hospital Argerich	482
Hospital Durand	470
Hospital Fernández	680
Hospital Penna	1068
Hospital Piñero	632
Hospital Pirovano	734
Hospital Rivadavia	661
Hospital Tornú	501
Hospital Vélez Sarsfield	218
Hospital Zubizarreta	575

El análisis del vencimiento de los hemocomponentes justificaría profundizarlo en un futuro informe de gestión.

11. Seguimiento de las pruebas de compatibilidad matrimonial, materno fetal e inmunoprofilaxis anti D. (Registros)

Todos los hospitales con servicio de obstetricia realizan el seguimiento de las pruebas de compatibilidad.

12. Gestión del seguimiento inmunohematológico del donante

Durante el relevamiento se puso en evidencia la dificultad del seguimiento de los donantes con serología³ positiva. Se solicitó por Nota a la Coordinadora de la Red datos sobre unidades extraídas, número de unidades reactivas y respuesta de los donantes a las citaciones durante el año 2015.

Se realizó el siguiente análisis:

HOSPITAL	Donantes	Unidades	Unidades ITT	Donantes que concurrieron a la citación	Donantes que no concurrieron a la citación	% de Unidades reactivas	% donantes concurrentes	% donantes que no concurrieron
	Atendidos	extraídas	Reactivas					
Álvarez	2873	1486	147	119	28	9,89	80,95	19,05
Argerich	3997	3041	195	92	103	6,41	47,18	52,82
Durand	5944	4374	176	100	76	4,02	56,82	43,18
Fernández	7235	4083	327	85	242	8,01	25,99	74,01
Penna	3446	1489	110	no informa		7,39	sin datos	0,00
Piñero	2372	1745	127	no informa		7,28	sin datos	0,00
Pirovano	2926	2083	85	34	51	4,08	40,00	60,00
Rivadavia	1828	1238	80	34	46	6,46	42,50	57,50
Tornú	1129	964	36	23	13	3,73	63,89	36,11
V. Sarsfield	1201	731	75	12	63	10,26	16,00	84,00
Zubizarreta	1144	783	21	11	10	2,68	52,38	47,62
Totales	34095	22017	1379	510	632	6,26	44,66*	55,34*

*Ese porcentaje fue calculado excluyendo las 237 unidades ITT reactivas pertenecientes a los Hospitales Penna y Piñero de los cuales no se dispone de información.

³ La serología es una disciplina basada en la detección de anticuerpos específicos contra un determinado microorganismo, en este caso el Trypanosoma cruzi. Debería llamarse con mayor propiedad Inmunodiagnóstico, ya que serología es un término antiguo que alude a la utilización de suero como material biológico en el cual se realiza el estudio. De todos modos, ambos términos se consideran sinónimos. El concepto básico que debe tenerse en cuenta es que lo que se busca no es el parásito y, por lo tanto, sus resultados nunca proporcionan certeza diagnóstica y deben medirse en términos de probabilidad. Para que las probabilidades de éxito en el diagnóstico serológico se acerquen a la certeza es imprescindible seleccionar adecuadamente el método a emplear, el momento de la toma de muestra y, asimismo, interpretar adecuadamente los resultados. Existen algunos "mitos" que consideramos deben ser descartados. El primer "mito", es que la serología resuelve todos los problemas diagnósticos. Nada más alejado de la realidad, que cualquier lector de las bases elementales de la inmunología no puede desconocer. A diferencia de lo que ocurre en Química Clínica, en Serología se buscan sustancias (anticuerpos o eventualmente antígenos) normalmente ausentes, por lo cual un resultado se expresa como Positivo o Negativo (Todo o nada), lo cual merece una interpretación diferente. Por otro lado, los informes no se expresan en unidades concretas sino relativas ("título") y, asimismo, se establece un valor de corte arbitrario que puede no ser el mismo para distintas 2 regiones geográficas, por la presencia en alguna de ellas de otros parásitos que puedan interferir en el diagnóstico, dando "reacciones cruzadas". Por estas razones, y otras cuya descripción escapa al objetivo de este capítulo, la serología debe interpretarse siempre en términos de probabilidad y en el contexto de la epidemiología y la clínica.

El total de Unidades reactivas representó el 6,26% de las Unidades extraídas. El porcentaje de donantes con ITT⁴ reactiva que no concurrieron a la citación corresponde al 55,34%, habiendo sido excluidos del cálculo los hospitales que no presentaron datos. El análisis de la misma justificaría procedimientos en un futuro informe de gestión, debido al impacto que sobre la salud pública tiene la información revelada.

13. Desbloqueo y trazabilidad

Las unidades de sangre o sus componentes estarán aptas para uso transfusional sólo cuando las pruebas de selección y/o tamizaje resulten no reactivas. El procedimiento de decisión sobre la aptitud final es el desbloqueo o liberación de unidades para su uso. Este procedimiento debe ser realizado por dos operadores y se debe revisar:

- ✓ Resultado de las pruebas de ITT
- ✓ Observación de la unidad
- ✓ Historia clínica del donante

Hospital	Desbloqueo (Agentes que lo realizan)
Hospital Álvarez	Bioquímico y 2 Técnicos
Hospital Argerich	Bioquímico y Técnico
Hospital Durand	Bioquímico y 2 Técnicos
Hospital Fernández	Bioquímico y Técnico
Hospital Penna	Bioquímico y Técnico
Hospital Piñero	2 operadores (puede ser técnicos, bioquímica, o médicos)
Hospital Pirovano	Bioquímico y técnico
Hospital Rivadavia	Bioquímico y 2 Técnicos de Guardia
Hospital Tornú	2 operadores (puede ser técnicos, bioquímica, o médicos)
Hospital Vélez Sarsfield	Bioquímico y técnico de guardia
Hospital Zubizarreta	Bioquímico y técnico

⁴ ITT (Infecciones Transmisibles por Transfusión). Clasificación de los agentes infecciosos por su relevancia en la transmisión por sangre y hemoderivados. Relevantes: VIH-1 y 2 (1 en 132 000) VHC (1 en 19 000) VHB (1 en 43 000) Ocasionalmente relevantes: VHA Parvovirus B19 CMV Relevante para regiones específicas: HTLV-I/II No relevantes pero transmisibles: V. Epstein Barr V. Hepatitis E V. Hepatitis Delta Virus Emergentes: VHH-8 VHG VTT V. SEN Bacterias y protozoos: Yersinia Treponema pallidum Plasmodium malariae Trypanosoma cruzi Priones

Todos los hospitales realizan el desbloqueo según Norma.

Para la trazabilidad se utiliza un sistema alfanumérico para identificar cada unidad de sangre y sus componentes y permitir el seguimiento desde su origen hasta el destino final (donante/paciente), y se debe identificar con el mismo número todos los componentes de la sangre cuando esta se separa, los tubos para ser analizados y los resultados de estudios de laboratorio efectuados a la sangre.

<i>Hospital</i>	<i>Etiquetado con sistema de código de barras y etiqueta única final</i>	<i>Control Informatizado de la Trazabilidad Transfusional</i>
Hospital Álvarez	NO	NO
Hospital Argerich	SI	SI
Hospital Durand	SI	SI
Hospital Fernández	SI	SI
Hospital Penna	SI	SI
Hospital Piñero	NO	NO
Hospital Pirovano	SI	SI
Hospital Rivadavia	NO	NO
Hospital Tornú	SI	SI
Hospital Vélez Sarsfield	NO	NO
Hospital Zubizarreta	SI	SI

En cuatro de los once hospitales todavía se realiza el etiquetado manual (**Debilidad**).

14. Sistema de gestión de calidad, manuales de procedimientos y actualizaciones

<i>Hospital</i>	<i>Sistema de Gestión de calidad (SGC)</i>	<i>Encargado de SGC</i>	<i>Manual de Calidad (re-ver)</i>	<i>Actualización Manuales</i>
Hospital Álvarez	Sí	No	No	No
Hospital Argerich	Si	Médico y Bioquímico	Si	Si
Hospital Durand	Si	Bioquímico	Si	Cuando se requiera o anualmente
Hospital Fernández	Si	Bioquímico y técnico	Si	Anualmente

Hospital	Sistema de Gestión de calidad (SGC)	Encargado de SGC	Manual de Calidad (re-ver)	Actualización Manuales
Hospital Penna	Si	Bioquímico y técnico	No	Cada 2 años
Hospital Piñero	Si	Entre todos los agentes del servicio	Si	No está actualizado
Hospital Pirovano	Si	Bioquímica	Si	Cada 2 años
Hospital Rivadavia	No	No	No	
Hospital Tornú	Si	Médico y Bioquímico	Si	Cada 2 años
Hospital Vélez Sarsfield	No	No	No	
Hospital Zubizarreta	Si	No	Si	Cada 2 años

En cuatro de los once hospitales no tienen manual de calidad, en el hospital Piñero lo tienen, pero desactualizado. (Debilidad)

15.Registros

Se solicitó la existencia de planillas y registros establecidos en la Res. N° 797/2013, todos los servicios. En el Hospital Piñero, observamos, las planillas de donantes y las fichas de autoexclusión correspondientes al semestre enero – Junio 2015 (las mismas estaban sin firma y sello del médico receptor del donante y sin firma del donante en la entrevista previa.

Hospital	Control in situ registros
Hospital Álvarez	Control realizado. Debido a un incendio ocurrido en el efector. Solo hay registros de hace 5 años
Hospital Argerich	Control realizado. Archivo propio de servicio
Hospital Durand	Control realizado. Archivo propio de servicio
Hospital Fernández	Control realizado. Archivo general
Hospital Penna	Control realizado.
Hospital Piñero	Control realizado.
Hospital Pirovano	Control realizado.
Hospital Rivadavia	Control realizado.
Hospital Tornú	Control realizado. Archivo propio de servicio
Hospital Vélez Sarsfield	Control realizado.
Hospital Zubizarreta	Control realizado.

16. Reclamos y requerimientos

De la revisión de las Notas entregadas por los jefes de los servicios, observamos la reiteración en el tiempo de la solicitud de recursos humanos y espacio físico. Respecto del equipamiento, se dispone de sólo dos Notas de los Hospitales Tornú y Rivadavia, demanda que debiera ser resuelta a través del Convenio con la Universidad de Córdoba.

Hospital	Fecha de Nota	Tipo de reclamo	Convenio UNC
Álvarez	10/3/2014	Solicitud de recurso humano	
Álvarez	30/3/2015	Recurso humano	
Álvarez	4/6/2015	Espacio físico	
Álvarez	3/7/2015	Espacio físico	
Álvarez	27/7/2015	Recurso humano y espacio físico	
Álvarez	14/8/2015	Solicitud de recurso humano	
Álvarez	14/8/2015	Recurso humano	
Álvarez	21/3/2017	Solicitud de recurso humano	
Fernández	17/2/2004	Solicitud de recurso humano	
Fernández	5/10/2004	Solicitud de recurso humano y espacio físico	
Fernández	26/1/2006	Solicitud de espacio físico para almacenar insumos	
Fernández	14/8/2009	Solicitud de recurso humano (técnicos)	
Fernández	5/8/2010	Solicitud de recurso humano (llamado a concurso para técnicos)	
Fernández	22/11/2011	Solicitud de recurso humano (llamado a concurso para técnicos)	
Fernández	31/7/2012	Solicitud de recurso humano	
Fernández	4/4/2013	Solicitud de programa de mantenimiento preventivo de equipos críticos	
Fernández	12/9/2013	Problemática de espacio físico y recurso humano	
Fernández	10/3/2014	Recurso humano, espacio físico	
Fernández	4/4/2014	Solicitud de computadoras	
Fernández	4/7/2014	Solicitud de recurso humano (llamado a concurso para médico de guardia)	
Fernández	7/10/2015	Solicitud de recurso humano	

Hospital	Fecha de Nota	Tipo de reclamo	Convenio UNC
Rivadavia	12/11/2013	Adquisición de equipamiento (2 freezer, 1 heladera, 4 sillones para extracción, 1 balanza electrónica digital, 1 sellador de tubuladuras, 2 prensa extractora de plasma, software instalado para banco de sangre e impresoras para código de barras, 1 agitador de Klein para microplaca, 1 microscopio, 1 agitador de plaquetas y 2 esfigmomanómetros)	La nota menciona que dicho equipamiento sería procurado mediante el convenio de intercambio de plasma/hemoderivado con UNC a través de la Red de Medicina Transfusional
Rivadavia	6/2/2014	Propuesta encomendación de tareas en el servicio	
Rivadavia	31/8/2015	Extensión del servicio de mantenimiento de equipamiento	
Rivadavia	4/9/2015	Traslado al servicio de un Ultrafreezer Vertical ubicado en el Laboratorio	
Tornú	25/2/2015	Solicitud de un equipo para plasmaféresis	
Tornú	5/3/2015	Solicitud de recurso humano	
Vélez Sarsfield	3/11/2016	Recurso humano	
Vélez Sarsfield	16/12/2016	Solicitud de recurso humano	
Vélez Sarsfield	22/12/2016	Espacio físico	
Vélez Sarsfield	22/12/2016	Solicitud de mesada de trabajo y un equipo de aire acondicionado	
Zubizarreta	27/8/2015	Trabajos de carpintería	

(Debilidad)

17. Centro Regional de Hemoterapia

La Ley Nacional de Sangre N22.990/1983, Ley de Sangre de la Ciudad N 3328/2009 y las disposiciones de ANMAT N 1582/12 y 1682/2012 establecen el funcionamiento de los Centros Regionales de Hemoterapia. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires incumple con estas normas para el servicio público de salud.

A lo largo del proceso de esta Auditoría, en función de la falta de un centro regional, hemos podido comprobar diversas dificultades, que en muchos casos obstaculizan las tareas de los servicios de hemoterapia, generando mayores gastos, uso ineficiente de los recursos, y limitaciones para el desarrollo y la evolución del área.

Actualmente se cuenta con 22 bancos de sangre intrahospitalarios, a los que se dedican horas profesionales, técnicas y administrativas, recursos y espacio físico, en cada uno de ellos.

A continuación, se detallan algunos de los aspectos que se han considerado predominantes respecto de la relevancia de la creación de un Centro Regional de Hemoterapia.

- Las actuales estructuras físicas no cumplen con las condiciones establecidas por las normas. El espacio es una condición limitante y fundamental que, al igual que la bioseguridad se vería mejorado al centralizar las donaciones de sangre y su tratamiento.
- Se centralizarían todos los archivos respecto de la donación, -liberando espacios en los servicios de los hospitales. Hoy este recurso es muy escaso, y en ocasiones limitante.
- Los recursos humanos de los Servicios de Hemoterapia, hoy deficientes, estarían abocados a las tareas específicas del mismo, liberándolos de las actividades afines a la donación.
- La distribución y logística se vería favorecida, ya que hoy no tienen un recorrido diagramado, sino que buscan las muestras del hospital que la disponga, y la llevan al que la requiere. Hoy a cargo del SAME, que debe realizar una media de 600 viajes mensuales. No se descartaría el uso de motos para la distribución.
- Se disminuiría el desecho por vencimiento de hemocomponentes, ya que el correcto uso del sistema por stock podría llevarse a cabo, teniendo unificada la conservación y guarda de los mismos.
- Se optimizaría el uso de los kits de serología. Estos kits permiten evaluar hasta 100 donantes por tirada, número muy superior a las unidades que evalúan los hospitales diariamente.
- Se aumentaría el índice de fraccionamiento de la sangre, teniendo mayor disponibilidad de componentes sanguíneos, principalmente plaquetas.
- Facilitaría la trazabilidad de las unidades producidas
- Disminución del riesgo de infecciones transmisibles por transfusión (ITT), al favorecer la donación voluntaria, altruista y habitual, a través de tareas de promoción desarrolladas desde el Banco Regional. El 80% de los donantes de CABA son de reposición. Esta calidad de donación tiene una mayor prevalencia comprobada de ITT.
- Se verían favorecidas las actividades de investigación, actualmente relegadas en muchos casos. (Debilidad)

VII) DEBILIDADES

1. La Ley Nacional de Sangre N° 22.990/1983, Ley de Sangre de la Ciudad N° 3328/2009 y las disposiciones de ANMAT N° 1582/12 y 1682/2012 establecen el funcionamiento de los Centros Regionales de Hemoterapia. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires incumple con estas normas para el servicio público de salud.
2. En siete de los once hospitales relevados no existe el Comité de Transfusiones como establece la normativa vigente. En el Hospital Fernández existe pero sin actividad.
3. La ciudad no ha elaborado indicadores que permitan determinar la composición cuantitativa del plantel del personal de hemoterapia en relación al número de prestaciones; no existiendo en la actualidad ninguna disposición que determine el recurso humano en función de la demanda.
4. El Decreto 938/03 se refiere a la conformación de las Guardias de Hemoterapia lo descrito en la normativa no se corresponde con la documentación enviada por los hospitales de este informe.
5. El total de Unidades reactivas representó el 6,26% de las Unidades extraídas. El porcentaje de donantes con ITT reactiva que no concurrieron a la citación corresponde al 55,34%, habiendo sido excluidos del cálculo los hospitales que no presentaron datos. El análisis de la misma justificaría procedimientos en un futuro informe de gestión, debido al impacto que sobre la salud pública tiene la información revelada.
6. Desde el marco normativo del Decreto N° 351 de la Ley Nacional 19.587, en ninguno de los servicios relevados se realizan mediciones de parámetros del ambiente laboral; en particular a) ruidos y vibraciones; b) iluminación y color; c) medición de atmósfera respirable; d) carga térmica.
7. En prácticamente todos los servicios de hemoterapia falta espacio para dar cumplimiento a requerimientos de locales específicos (se desarrollan tareas que requieren áreas de confidencialidad en lugares donde se realizan tareas administrativas y hay gente trabajando y escuchando lo que el donante dice; o el refrigerio en sala de espera; etc.)
8. Si bien en la mayoría de los hospitales disponen de un plan de seguridad ante la posibilidad de incendios, no se encuentran cumplidos los puntos referidos a las listas de personal.
9. Las vías de evacuación tradicionales no cumplen con los requisitos de doble puerta por piso en núcleos de escaleras.
10. Ninguna de los servicios de hemoterapia dispone de descongelador de plasma, siendo necesario porque evita la contaminación. El descongelador es necesario porque descongela a una temperatura constante y la agitación continua descongela todas las partes iguales. Al no efectuar este procedimiento se pierden partes de las proteínas del plasma.
11. Cuatro de estos hospitales aun no trabajan con Control Informatizado de la Trazabilidad Transfusional.

12. Cuatro hospitales no tiene manual de calidad y uno no lo actualiza como indica la normativa vigente.
13. No se han observado Notas en general requiriendo el equipamiento faltante, siendo que algunos de estos debiera ser provisto por el Convenio con la Universidad de Córdoba.
14. Falta de conciliación de datos en la información remitida entre cuenta de inversión y datos del Ministerio de Salud lo que evidenciaría una debilidad en los controles existente.(Presupuesto)
15. Se detectaron dificultades para obtener, en los Registros Sistematizados, datos sobre información correspondiente a las compras de insumos necesarios para el Servicio de Hemoterapia; estimamos que sería adecuado implementar nuevas medidas y/o adecuar las variables necesarias a fin que los hospitales puedan disponer de la información desglosada por modalidad de compra y valorizadas en los distintos Registros Sistematizados que disponen. (SIGAF, SIGEOS, BAC, SIB)

VIII) CONCLUSIONES

Del presente informe de relevamiento surgen debilidades en el orden normativo, presupuestario y de gestión.

En 1983, fue promulgada la Ley Nacional de Sangre N° 22.990, dando inicio a la regulación específica de las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y subproductos.

A pesar de la existencia de este marco legal, que establece entre otras cosas, el funcionamiento de los Centros Regionales de Hemoterapia; la Ciudad Autónoma de Buenos Aires incumple con esta norma. Asimismo, también se verifico el incumplimiento de la Ley de Sangre de la Ciudad N° 3328/2009 y las Disposiciones ANMAT Nros. 1582/2012 y 1682/2012.

Desde el punto de vista presupuestario y de los recursos físicos y humanos se detectaron las siguientes debilidades:

a. El nivel recursos físicos de los servicios de hemoterapia de los hospitales relevados, dificultan cumplir de manera satisfactoria con las tareas específicas que tienen asignadas los distintos servicios.

b. Resulta indispensable adecuar los planteles del personal de hemoterapia y jerarquizar las capacitaciones y la orientación de los equipos con el fin de incentivar y estimular la formación de recursos humanos.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

c. Falta de conciliación de los datos en la información remitida entre la cuenta de inversión y los datos del Ministerio de Salud.

d. Dificultad para obtener de los registros sistematizados (SIGAF, SIGHEOS, BAC, SIB) información desglosada por modalidad de compra.

Desde el punto de vista de la gestión, se evidencia gran dificultad para localizar a los donantes seroconvertidos. Esto imposibilita tratarlos e incidir en la propagación de estas enfermedades.