

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	CABA, Octubre de 2020																																																						
Código del Proyecto	3.19.01																																																						
Denominación del Proyecto	Hospital de Quemados																																																						
Período examinado	Año 2018																																																						
Programa Auditado	Jurisdicción 40 U.E. 428 Programa 54																																																						
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, de la estructura física, en términos de economía, eficacia y eficiencia .																																																						
Presupuesto 2018	<p>El cuadro siguiente muestra el presupuesto hospitalario devengado durante el período 2018 según planillas presentadas por el Hospital.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Juris</th> <th>U. Ej.</th> <th>Prog</th> <th>Inc</th> <th>Sanción</th> <th>Increment/Decrem</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> <th>% Ejecución</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>1</td> <td>315.456.329,00</td> <td>53.757.586,00</td> <td>369.213.915,00</td> <td>369.213.900,11</td> <td>100,0000%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>2</td> <td>39.500.712,00</td> <td>-1.554.659,00</td> <td>37.946.053,00</td> <td>37.930.914,57</td> <td>99,9601%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>3</td> <td>39.757.739,00</td> <td>358.171,00</td> <td>40.115.910,00</td> <td>40.114.039,42</td> <td>99,9953%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>4</td> <td>14.188.560,00</td> <td>4.183.759,00</td> <td>18.372.319,00</td> <td>18.370.723,76</td> <td>99,9913%</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Total</td> <td>408.903.340,00</td> <td>56.744.857,00</td> <td>465.648.197,00</td> <td>465.629.577,86</td> <td>99,9960%</td> </tr> </tbody> </table>	Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Increment/Decrem	Vigente	Devengado	% Ejecución	40	428	54	1	315.456.329,00	53.757.586,00	369.213.915,00	369.213.900,11	100,0000%	40	428	54	2	39.500.712,00	-1.554.659,00	37.946.053,00	37.930.914,57	99,9601%	40	428	54	3	39.757.739,00	358.171,00	40.115.910,00	40.114.039,42	99,9953%	40	428	54	4	14.188.560,00	4.183.759,00	18.372.319,00	18.370.723,76	99,9913%	Total				408.903.340,00	56.744.857,00	465.648.197,00	465.629.577,86	99,9960%
Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Increment/Decrem	Vigente	Devengado	% Ejecución																																															
40	428	54	1	315.456.329,00	53.757.586,00	369.213.915,00	369.213.900,11	100,0000%																																															
40	428	54	2	39.500.712,00	-1.554.659,00	37.946.053,00	37.930.914,57	99,9601%																																															
40	428	54	3	39.757.739,00	358.171,00	40.115.910,00	40.114.039,42	99,9953%																																															
40	428	54	4	14.188.560,00	4.183.759,00	18.372.319,00	18.370.723,76	99,9913%																																															
Total				408.903.340,00	56.744.857,00	465.648.197,00	465.629.577,86	99,9960%																																															
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.</p> <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto. 2. Entrevistas a responsables de áreas formales e informales que intervienen en la gestión. 3. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero. 4. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios Tercerizados 																																																						



	<p>5. Relevamiento de concesiones, convenios y actividades vigentes en espacios pertenecientes al nosocomio.</p> <p>6. Relevamiento básico de planta física, de obras de remodelación y obras nuevas de construcción.</p> <p>7. Relevamiento básico del equipamiento destinado a la atención de pacientes.</p> <p>8. Área Nutricional: Relevamiento del espacio físico, análisis de especificaciones técnicas, de planillas de evolución y de recursos humanos.</p> <p>9. Análisis del Recurso humano: cantidad, tipo de contratación, situación de revista, distribución</p> <p>10. Circuitos administrativos, de conducción y operativos utilizados para cumplimentar los objetivos.</p> <p>11. Elaboración de procedimientos de auditoria de acuerdo a la determinación de áreas críticas.</p> <p>12. Análisis de Historias Clínicas: Evaluación de estructura formal, análisis datos filiatorios, demográficos y de producción.</p> <p>Las tareas de campo se desarrollaron entre el 26 de febrero de 2019 y el 26 de noviembre de 2019.</p>
Limitaciones al Alcance	No hubo
Aclaraciones previas	<p>Es un Hospital especializado en la atención integral de pacientes con quemaduras, en todos los niveles de complejidad y Cirugía Plástica y Reparadora. Se debe subrayar que, a diferencia de otros Hospitales monovalentes, cuyas especialidades se desarrollan en mayor o menor grado en los Hospitales Generales de Agudos, el Hospital de Quemados es el único en su tipo en Salud Pública, y una de las pocas Instituciones que se ocupa de la atención integral del paciente con “enfermedad quemadura”, en la totalidad de los sistemas de salud.</p> <p>El Hospital, se encuentra organizado por Cuidados progresivos, con los tres niveles de atención (Generales, intermedios e intensivos) en el paciente quemado.</p> <p>Como consecuencia de un relevamiento previo se ha trabajado sobre las siguientes áreas críticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de anestesiólogos y de médico clínico de guardia • Estructura física y equipamiento general • Situación de Quirófanos



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia y/o Inconsistencias en los registros; <ul style="list-style-type: none"> ✓ Motivos de suspensión de cirugías ✓ Área Legal ✓ Equipamiento médico ✓ Facturación • Servicio de Alimentación y Limpieza y Mantenimiento • Gestión de Residuos Patogénicos
<p>Observaciones principales</p>	<p>Observación N° 1) Equipamiento medico Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud Ministerio de Salud:</p> <p>a) No cuenta con un listado total del equipamiento médico del hospital y no realiza informes de gestión del equipamiento</p> <p>b) Falta en dos de las Empresas (Jael y Covidien) contratadas para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico la totalidad de los reportes y remitos correspondientes al período auditado</p> <p>Observación N°2) Facturación</p> <p>a) El sistema SIGEHOS aún no está implementado en la Guardia</p> <p>b) El sistema de facturación implementado impide la realización de un control cruzado y el adecuado seguimiento de la facturación. El efector no recibe información sobre el origen de los depósitos en las cuentas escriturales y a que facturación pertenece</p> <p>Observación N°4) Quirófanos Departamento de Quemados y Cirugía Plástica</p> <p>a) Del total de 6 quirófanos, uno se encuentra inactivo por falta de mesa de cirugía y dos quirófanos para Balneoterapia no funcionan por problemas de instalación eléctrica.</p>



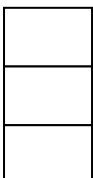
	<p>b) Paredes y cielorrasos con humedad, cortinas black out en mal estado, el aire acondicionado no funciona correctamente.</p> <p>Departamento de Urgencia UTIP</p> <p>c) De los dos quirófanos uno solo cuenta con mesa de anestesia; de todos modos, en el área se desempeña un solo anestesiólogo pediátrico.</p> <p>Observación N° 5) Unidad Consultorios Externos</p> <p>Mobiliario antiguo, sin aire acondicionado, sin calefacción</p> <p>Observación N°6) División Urgencias Instalación eléctrica en estado regular, sin calefacción</p> <p>Observación N° 7) Sección Especialidades Clínicas Quirúrgicas Guardia Falta Medico Clínico en la Guardia. El médico de guardia de UTI debe dejar sin cobertura a la Unidad en caso de presentarse una emergencia clínica.</p> <p>Observación N° 8) Departamento de Diagnóstico y Tratamiento Farmacia El depósito se inunda cuando llueve y se verificó en uno de los pasillos el techo roto (caño con pérdidas). Presenta roturas en varios sectores a raíz de una instalación eléctrica inconclusa</p> <p>Laboratorio: Cuenta con poco espacio y sus boxes se encuentran dispersos.</p> <p>Hemoterapia Se verificó la existencia de paredes descascaradas</p> <p>Observación N°9)</p>
--	--



	<p><u>Libro de Quirófano y Análisis de Historias Clínicas</u></p> <p>a) Del total de 215 cirugías suspendidas en 2018 15 se motivaron por falta de anestesiólogo en pacientes cuyo estado general requería anestesia general.</p> <p>b) Inconsistencias entre los registros del Departamento de Cirugía y los de la División Anestesiología en lo relativo a las causas de suspensión de cirugías durante el 2018.</p> <p>Observación N° 10)</p> <p><u>Servicio de Alimentación</u></p> <p>a) Dado el carácter obsoleto del sector, se presentaron varias notas en 2018 reclamando la urgente remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento (de cocción y de frío).</p> <p>b) Heladera de carnes: debió darse de baja por imposibilidad de reparación dada la antigüedad y el estado de corrosión interior</p> <p>c) En 2018 hubo una infracción a la Compañía Alimentaria Nacional (por incumplimiento de desratización y desinsectación semanal) y 11 Actas hasta el mes de junio de 2019.</p> <p>d) <u>Servicio de Limpieza y Mantenimiento</u> Se verificó que la empresa prestataria no cumplió adecuadamente la limpieza de la campana de extracción de la cocina. Fue limpiada por última vez por la empresa de mantenimiento privado en el año 2017.</p> <p>Observación N° 11) Área Legal</p> <p>Se verificaron en la registración errores y omisiones. Entre los más significativos se pueden establecer: ausencia de firma del funcionario responsable en la recepción del oficio judicial y su gestión interna, omisión de procedencia y domicilio, fecha de salida de las piezas judiciales y falta de documentación respaldatoria.</p>
--	---



	<p>Observación N° 12)</p> <p>a) <i>Seguridad:</i> El Sistema de Detección de Incendios no funciona desde septiembre de 2018</p> <p>b) <i>Plan de Evacuación:</i> El último simulacro de evacuación se efectuó 27 de marzo de 2017.</p> <p>c) <i>Personal de seguridad:</i> La existencia de un solo vigilador por turno no es suficiente para cubrir el control de ingresos y la custodia de los bienes personas y las actividades programadas del Hospital</p> <p>Observación N° 13)</p> <p>Residuos patogénicos <i>Certificado</i></p> <p>a) El Hospital de Quemados no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental ni con Certificado como Generador de Residuos Patogénicos.</p> <p><i>El Comité de Residuos</i></p> <p>b) no lleva libros de actas ni registro de sus reuniones/actividades.. (Decreto N° 1886/2001. Anexo II Manual de Gestión de Residuos Patogénicos)</p> <p><i>Señalética y logos, Cestos y bolsas rojas:</i></p> <p>c) Los cestos en los servicios, no cuentan con señalética y logos para la referencia de residuos patogénicos.</p> <p><i>Ruta del transporte interno de los residuos patogénicos:</i> No se cumple con la normativa vigente en varios aspectos a detallar:</p> <p>d) El ascensor exclusivo para el transporte de residuos patogénicos se encuentra en reparación</p> <p>e) En el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, los residuos luego de ser precintados, son segregados/trasladados al local de acopio por medio de</p>
--	--



	<p>una tolva por donde también se vehiculiza ropa sucia y residuos sólidos urbanos.</p> <p>f) Local de Acopio Final: La superficie interna del local de acopio, queda pequeña para el volumen de residuos patogénicos generados diariamente por el hospital, no cumpliendo con el espacio de un metro al costado del lugar de almacenamiento a los fines de tránsito interno. El local de acopios no cuenta con abastecimiento de agua</p> <p>g) Por falta de registros no se pudo hacer el cotejo entre los kilos de residuo patogénico retirados con los kilos tratados.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>El Hospital de Quemados en su actividad asistencial específica de atención de pacientes en forma integral muestra ser eficaz en la mayoría de los casos.</p> <p>No obstante, evidencia deficiencias en la registración entre los que se destacan motivos de suspensión de cirugías, inconsistencias y falta de información de algunas áreas referidas a registros legales, residuos patogénicos y equipamiento médico.</p> <p>Asimismo, puso de manifiesto falencia que apuntan al accionar del Ministerio de Salud en temas relativos a la mejora de la calidad de la actividad hospitalaria. En este sentido, se destaca la falta de nombramiento de anestesiólogos y de médico clínico de guardia, las falencias de orden edilicio, principalmente resaltan los históricos reclamos de remodelación de la planta física de la cocina y la adquisición de nuevo equipamiento.</p> <p>Finalmente, es el Ministerio de Salud quien debe llevar un registro completo del equipamiento médico del hospital y de las actividades realizadas por las empresas contratadas, implementar el sistema SIGEHOS en la Guardia y promover un sistema de facturación que permita el control cruzado y su seguimiento.</p>

