

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Octubre de 2020
Código del Proyecto	3.18.08
Denominación del Proyecto	Instituto de Rehabilitación Psicofísica. Auditoría de Gestión.
Período examinado	Año 2017
Objeto	Instituto de Rehabilitación Psicofísica.
Unidad Ejecutora	UE 446- Programa 59
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, del Instituto de Rehabilitación Psicofísica.
Principales hallazgos	✓ La Resolución que nombra en el cargo a la Directora del IReP no le asigna partida presupuestaria por el ejercicio del cargo. Lo ejerce percibiendo el sueldo de jefa de Departamento. No cuenta con reemplazo en la jefatura del Departamento Médico, debiendo cumplir ambas funciones simultáneamente. ✓ Falta de nombramiento en los cargos de jefaturas, sin llamado a concurso. Las jefaturas de los servicios: Sección Consultorios Externos; Sección Internación, UCIPEC, Unidad Laboratorio, Departamento de Estadística, todas funcionan con jefes a cargo. ✓ Salas de Internación de Fisiatría Mujeres y Fisiatría Varones: - Disponen de una cama menos dado que ese lugar es ocupado por la heladera del servicio. - No cuentan con una cama de aislamiento. - El office se encuentra ubicado fuera de la sala. ✓ El servicio de Neurofisiología carece del equipamiento para realizar prácticas necesarias para la atención de los pacientes: - Electroencefalogramas. Los pacientes que lo requieren son derivados a los hospitales Fernández y Pirovano. - Equipamiento para monitoreo neurofisiológico intraoperatorio. - Parte del equipamiento del servicio de Neurofisiología no cuenta con mantenimiento preventivo.

- ✓ El efector no provee de equipamiento informático adecuado.
- ✓ Falta de personal administrativo en servicios pertenecientes al Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.
- ✓ Falta de Terapista Ocupacional para cubrir las diferentes licencias (ordinaria, por enfermedad, entre otras).
- ✓ Los servicios de Diagnóstico y Tratamiento no participan en el proceso de admisión de los pacientes, dificultando la planificación de turnos de pacientes internados y ambulatorios.
- ✓ Unidad Fonoaudiología
 - La Unidad Fonoaudiología no cuenta con línea telefónica.
 - El servicio de internet es abonado por los profesionales del sector.
 - No disponen de un espacio para la higiene de los elementos utilizados durante el tratamiento de los pacientes.
 - No cuentan con insumos necesarios para el desarrollo de la terapia aplicada.
 - La heladera para mantener refrigerados los insumos fue donada por una profesional del servicio.
- ✓ El IReP no dispone de una estructura formalmente aprobada para las áreas de Administración y Servicios Generales. Desde el año 2015 no se cubren los cargos vacantes de personal perteneciente al Escalafón General.
- ✓ Departamento de Estadística:
 - Falta de capacitación específica acorde a las particularidades del efector.
 - El espacio físico asignado para el Mesón de Turnos carece de separación entre el personal y los pacientes.
 - Falta de insumos para el correcto funcionamiento del sistema de empadronamiento y asignación de turnos de los pacientes.
- ✓ Enfermería
 - El IReP no cumple con el Índice de Atención de Enfermería (IADE) establecido en la Res N° 194/1995.
 - El recurso humano de enfermería con el que cuentan los servicios de internación analizados, es inferior a lo indicado en la norma arriba mencionada.
 - El % de cobertura según el IADE determinado para lo siguiente servicios fue de:
UCIPEC: 85%

Cirugía Reparadora: 50%

Fisiatría Varones: 42%

Fisiatría Mujeres 35%

- Falta de control interno en lo referente a la nómina del personal que presta servicios en el Instituto como así también en el registro del ausentismo. Se observan diferencias entre la información brindada por el Departamento de Personal y la Subgerencia Operativa de Enfermería

- ✓ Admisión de pacientes para internación Servicio de Fisiatría
- El protocolo de admisión al servicio de Internación se inicia con la obligatoriedad del uso de una casilla de correo electrónico. Esta casilla es de un dominio no oficial.
- Es observable que esa casilla no sea de un dominio oficial y no tenga, por tanto, carácter formal
- Los motivos de rechazo no se encuentran sistematizados.
- La base de datos utilizada por el Servicio de Internación Fisiatría no es una herramienta confiable para obtener datos sobre la demanda de internación.

En los análisis efectuados se verificaron déficits en el sistema de control interno, registros incompletos y falta de coincidencia entre la información de las áreas participantes del proceso

✓ Historias Clínicas. En el 100% de los casos no estaban foliadas. (Ley N°26529).

- En los pacientes que ingresaron al servicio de Fisiatría del IReP a través de mecanismos judiciales, el tiempo de internación una vez obtenida el alta médica hasta el egreso hospitalario superó ampliamente e incluso duplicó el tiempo que duró su tratamiento.

✓ Los registros del SiGeHos del que se obtiene la información estadística disponible no resultan coincidentes:

- Con el Libro de Actas de Apertura de Historias Clínicas.
- Se detectaron omisiones de carga de atenciones efectuadas, lo que hace poco confiables las estadísticas brindadas, de las que puede inferirse un subregistro.

✓ El servicio de Patrimonio no cuenta con un sistema que le permita tener identificada la ubicación de cada uno de los bienes patrimonializados en el IReP.

La documentación proporcionada, no brindaba datos del bien con referencia a: su origen (donación, transferencia, compra, entre otros), fecha de adquisición y otros datos que facilitarían su identificación (marca, n° de serie, entre otros).

Principales conclusiones	El sistema público de la Ciudad de Buenos Aires cuenta con 2 hospitales que se especializan en la atención de pacientes con discapacidades motoras, siendo uno de ellos el Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IReP). A él acuden pacientes que padecen patologías relacionadas a secuelas de lesiones medulares, accidentes cerebro vasculares (ACVs), malformaciones congénitas del aparato locomotor, parálisis cerebrales, enfermedades neuromusculares, reumáticas y esclerosis múltiple, entre otras. Los pacientes que ingresan al servicio de internación para rehabilitación en el instituto, por decisión de la justicia, saltean el circuito habitual de admisión que implementó el efector para otorgar una plaza de internación. Se pudo observar que todos los pacientes permanecieron el doble de tiempo o más, desde el alta médica hasta su egreso efectivo del efector, esto obtura la posibilidad de ingreso a otros nuevos. Para mejorar la gestión del servicio de internación Fisiatría es primordial disponer de un circuito de admisión que contemple más de una vía de solicitud. La obligatoriedad de iniciar el trámite por correo electrónico excluye a quienes no cuenta con esta herramienta. Este dispositivo deberá tener un criterio unificado de registro. Los datos allí consignados deben permitir analizar el tiempo transcurrido entre que se inició el trámite y se les otorgó el turno de admisión, de manera de poder establecer si las características del trámite coadyuvaban en que el paciente no sostuviera el pedido, buscara otras alternativas de atención o efectivamente, no hubiera en el IReP condiciones para la atención. La distribución de las camas hace que el sector de mujeres quede siempre subutilizado y el de varones sobrecargado por la mayor demanda, siendo este un punto que debe analizarse con la finalidad de mejorar la oferta atendiendo a la demanda que recibe el efector. Asimismo, el área responsable de gestionar el recurso humano de Enfermería deberá trabajar en reorganizar sus registros con el fin de poder dar cuenta de las acciones en ese sentido y de ese modo, justificar sus necesidades de recurso humano adicional. Se hallaron dificultades relativas al registro y, por ende, al control interno. En las distintas fuentes consultadas se observó un alto grado de ausentismo en el sector, que una vez normalizado en el registro, deberá trabajar en analizar sus causas y poner esfuerzos en modificar las condiciones que lo provocan.
--------------------------	---

Estas falencias hacen inviable un cálculo cierto de la oferta de horas de enfermería y como consecuencia, el otorgamiento de módulos de enfermería.

En los análisis efectuados se verificaron déficits en el sistema de control interno, registros incompletos y falta de coincidencia entre la información de las áreas participantes del proceso. Esta situación no brinda datos precisos ni confiables para el control de la gestión, pudiendo dar lugar a cometer errores en el servicio brindado a los pacientes.