

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Mayo de 2021
Código del Proyecto	3.19.06
Denominación del Proyecto	Relevamiento Hospital Vélez Sarsfield
Período examinado	2018
Objeto	Ministerio de Salud- UE 440 – Atención Médica General en Hospitales de Agudos, Prog 52 – S. Prog. 40 - Hospital Dalmacio Vélez Sarsfield
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.
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>El actual Proyecto de Informe de Relevamiento se llevó a cabo en gran medida en el contexto de la Pandemia de Covid-19 y en el aislamiento social, preventivo y obligatorio establecido por el Decreto N° 297/20 conjuntamente con sus prórrogas y la sanción de la Ley N° 27.541, mediante la cual se declara la emergencia sanitaria. Por esta circunstancia, el relevamiento se efectuó en base a información aportada por el efector y por organismos e instituciones del Estado. Las modalidades de trabajo utilizadas</p>

	<p>fueron virtuales, con información remitida de manera digital y métodos de modalidad remota.</p> <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relevamiento del Marco Normativo. 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 5. Relevamiento de concesiones, convenios y actividades vigentes en espacios pertenecientes al nosocomio. 6. Relevamiento básico de planta física, de obras de remodelación y obras nuevas de construcción. 7. Relevamiento básico del equipamiento destinado a la atención de pacientes. 8. Análisis del Recurso humano: cantidad, tipo de contratación, situación de revista, distribución 9. Relevamiento de los Circuitos administrativos, de conducción y operativos utilizados para cumplimentar los objetivos. 10. Determinación de Áreas Críticas.
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No existieron limitaciones al alcance.</p>
<p>Debilidades Relevantes</p>	<p>1) Área Administrativa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe un número elevado (12 agentes de un total de 17) de personal a cargo con funciones de conducción. Durante el 2018 no se realizaron designaciones de Personal de Escalafón General (Administrativos y Servicios Generales). 2. En lo que respecta a la estructura y según Organigrama informado, el Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield no refleja la modificación dispuesta en el Anexo III



	<p>del Decreto 260/12 (una Gerencia Operativa y una sola Subgerencia Operativa de Recursos Humanos y Servicios Generales) ya que el área de Recursos Humanos es un Departamento y Servicios Generales está a nivel de División.</p> <p>2) Unidad Consultorios Externos</p> <ul style="list-style-type: none">• No cuenta Consultorio de Atención Inmediata (Solicitado y aprobado por CATA desde 2006) ni Consultorio de Orientación• No existe Historia Clínica Unificada• Demanda insatisfecha: si bien se informó que "asciende a un 20%" no cuentan con indicadores cuantitativos que permitan verificarla.• Equipamiento, Infraestructura y Mantenimiento: <p>No fueron reemplazados los teléfonos y tensiómetros de pared que sufrieron roturas desde la inauguración de los CCEE en 2007.</p> <p>No cuenta con mantenimiento preventivo la totalidad del equipamiento</p> <p>Las sillas para pacientes y profesionales fueron provistas en 2007 y se encuentran deterioradas o dadas de baja</p> <p>3) División Estadística</p> <p>Falta de personal administrativo en Consultorios Externos, Admisión y Egreso y en Archivo.</p> <p>4) División Servicio Social</p> <p>Falta en la estructura la Sección Internación (existente en otros hospitales)</p>
--	--



5) Situación de la Morgue

Debido a la falta de mantenimiento de la cámara mortuoria del hospital, durante el periodo a auditar (2018) y hasta la actualidad, un cadáver transitó las etapas de descomposición no pudiendo ser trasladado a la nueva cámara mortuoria inaugurada a mediados de diciembre del año 2019. Por tal motivo, actualmente se encuentra el decisorio respecto de los restos, en manos del poder judicial que aún se encuentra en trámite (a noviembre de 2020), respecto de la consideración del caso y su traslado al cementerio municipal de corresponder.

6) Cesac N° 36

- Espacio físico insuficiente
- Escasa cantidad de horas de Odontología

7) Equipamiento

- El equipamiento médico no se encontraba operativo en un 14%
- Del total de equipamiento con una antigüedad de 10 años o más, el 22,9 % se encontraba no operativo.
- De la documentación recibida sobre equipamiento médico no se pudo acceder a una información completa que permitiera discriminar cuales contaron con mantenimiento preventivo y/o correctivo durante el 2018

8) Residuos Patogénicos

- El Hospital no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental.

	<ul style="list-style-type: none"> • El Comité de Residuos Patogénicos se encuentra integrado por una sola persona (Lic. en enfermería) y no cuenta con un espacio físico específico de trabajo. • No cuenta con libro de actas • Durante el 2018 se verificó en las planillas de producción de residuos, errores en la suma de kilos diarios generados.
<p>Conclusión</p>	<p>El actual Proyecto de Informe de Relevamiento se llevó a cabo en gran medida en el contexto de la Pandemia de Covid-19 y en el aislamiento social, preventivo y obligatorio establecido por el Decreto N° 297/20. Las tareas de relevamiento se efectuaron en base a información recibida y las modalidades de trabajo utilizadas fueron virtuales. Por tal motivo, a fin de corroborar la realización de las obras edilicias que se han venido desarrollando en el efector, se hace necesaria la implementación de una auditoria de gestión a fin de evaluar la nueva estructura edilicia y las debilidades relevadas.</p> <p>Un tema que resalta es la situación de la Morgue del Hospital, dado que por la falta de mantenimiento de la cámara mortuoria, durante el periodo auditado (2018) y hasta la actualidad, un cadáver transitó las etapas de descomposición no pudiendo ser trasladado a la nueva cámara mortuoria inaugurada a mediados de diciembre del año 2019. Esta falencia apunta principalmente al Ministerio de Salud, ya que se verificó en el efector documentación respaldatoria sobre los reclamos efectuados en tiempo y forma.</p> <p>Finalmente, el relevamiento evidencio la existencia de una organización informal, que no cumple con el organigrama aprobado según Decreto 260/12, un número elevado de personal a cargo con funciones de conducción, dificultades edilicias, de equipamiento y de nombramiento de recursos humanos en algunas áreas.</p>

