



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

“2024- Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires

Informe Ejecutivo

Número:

Buenos Aires,

- **Fecha de Aprobación:** 06/11/2024
- **Código de Proyecto:** 32302
- **Denominación del Proyecto:** Cirugía General y de Alta Complejidad en Hospitales Generales de Agudos
- **Tipo de Auditoría:** Gestión
- **Dirección General:** Dirección General de Salud
- **Período Bajo Examen:** 2022

Objeto:

Cirugía General y de Alta Complejidad en Hospitales Generales de Agudos.

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

Alcance:

Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, de los objetivos previstos y otros indicadores de gestión.

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aprobadas por el artículo N°6 del Anexo I de la Ley N°325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N°161/00-AGCBA. Asimismo, se aplicaron las “Pautas para Informes de Relevamiento” según Res. AGCBA N°218/05

De acuerdo con el Plan de Auditoría AGCBA 2023, se auditaron las Unidades Ejecutoras: 412 - Hospital Cosme Argerich, 418 – Hospital Juan A. Fernández y 430 - Hospital Ramos Mejía, y los Programas Presupuestarios: Programa 52 - Atención Médica General en Hospitales de Agudos; Subprograma 12 - Hospital General de Agudos Cosme Argerich; Subprograma 18 - Hospital General de Agudos Juan A. Fernández; Subprograma 30 - Hospital General de Agudos Ramos Mejía.

A tal fin se procedió a relevar la normativa, datos e información general y particular, relacionada con el funcionamiento de las áreas vinculadas al proyecto, obteniendo así la base para evaluar los procedimientos de auditoría a aplicar en la etapa de ejecución.

Las tareas realizadas fueron las siguientes:

1. Entrevista con los jefes de Departamento de Cirugía, jefes de División de Cirugía General, jefes de División de Neurocirugía, jefes de División de Anestesiología y jefes de Unidad de Coordinación de Quirófano de cada uno de los hospitales objeto de esta auditoría.

2. Marco legal: Recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.

3. Manuales y Normas de Procedimientos.

4. Obtención y análisis de información presupuestaria.

5. Circuitos administrativos.

6. Análisis presupuestario: Solicitud, recopilación y análisis de información presupuestaria: presupuesto de sanción, modificaciones presupuestarias, crédito vigente y ejecución (devengado) correspondiente a la actividad 22000 del programa 62.

7. Recopilación y análisis de la normativa presupuestaria aplicable al objeto de Auditoría.

8. Descripción del área relacionada con el objeto auditado:

- Estructura formal y real. Organigrama
- Manuales y normas de procedimientos
- Recursos humanos afectados (cantidad, tipo de contratación, situación de revista, distribución, especialidad)
- Relevamiento de circuitos administrativos y operativos de las áreas de-terminadas
- Sistemas de información utilizados en el área

9. Solicitud de información de otros organismos de control de la Ciudad.

10. Obtención y análisis de información estadística del objeto de auditoría.

11. Sistema de control interno:

Verificación de la existencia de métodos y procedimientos que aseguren o promuevan:

- Confiabilidad, integridad y oportunidad de la información
- Salvaguarda de los activos
- Cumplimiento de las leyes o reglamentos

12. Relevamiento de las acciones realizadas a fin de cumplimentar los objetivos específicos.

Las tareas propias del objeto de examen fueron desarrolladas entre las siguientes fechas: 02 de noviembre del 2023 a 25 de julio del 2024.

Limitaciones al Alcance: 1. La falta de Lista de espera quirúrgica en los servicios de Cirugía General y Neurocirugía de los hospitales Argerich y Fernández, impidió evaluar la demora de las cirugías, lo cual no nos permite emitir una opinión. 2. La falta de registros de la cantidad y motivo de suspensiones en Neurocirugía del Hospital Ramos Mejía y de Cirugía General del Hospital Argerich, no nos permite emitir una opinión. 3. El Hospital General de Agudos Ramos Mejía no cuenta con el contrato correspondiente del Servicio Integral de Mantenimiento y Limpieza celebrado con la empresa SES S.A., lo que no nos permite emitir una opinión.

Observaciones Relevantes:

- Los servicios de Cirugía General y de Neurocirugía del Hospitales Argerich y el servicio de Neurocirugía del Hospital Fernández, no tuvieron registros de lista de espera médica quirúrgica en el período auditado, lo que impide evaluar si los servicios satisfacen la demanda.

- La División Cirugía General del Hospital Fernández no realiza cirugías programadas, con la salvedad de pacientes oncológicos.

- El sistema de control interno de los Hospitales Generales de Agudos Ramos Mejía, Argerich y Fernández, carece de registros informatizados capaces de garantizar la confiabilidad e integridad de la información de gestión correspondiente a las cirugías programadas, suspendidas y realizadas. Los servicios de Neurocirugía del Hospital Ramos Mejía, y el servicio de Cirugía General del Hospital Argerich, no tuvieron registros de la cantidad y motivo de cirugías suspendidas del período auditado. Lo señalado dificulta evaluar la gestión en términos de economía, eficiencia y eficacia.

- La resolución de las cirugías de la lista de espera de los servicios de Cirugía General y Neurocirugía del Hospital Ramos Mejía, es escasa. Como así también, es elevada la demora de días para la resolución de las cirugías. Se realizó el 15% de cirugías de la lista de espera en el servicio de Cirugía General. El Servicio de Neurocirugía efectuó el 10% de cirugías de pacientes de la lista de espera en el año 2022 y 21% posterior al año auditado, asimismo se realizaron 14% de cirugías en otros centros médicos.

- La cantidad de cirugías programadas que ingresan por CCEE a las Divisiones de Cirugía General de los Hospitales Argerich y Ramos Mejía, representan menos de la mitad de los pacientes que ingresan por guardia y luego son operados por Cirugía General.

- Dotación insuficiente de personal de enfermería en las salas de internación de los Servicios de Cirugía General de los Hospitales Argerich y Ramos Mejía.

- Se constató falta de previsión presupuestaria para la partida 4.3.3. en el presupuesto del Hospital General de Agudos Cosme Argerich, Fernández y Ramos Mejía para atender gastos derivados de procesos de contratación para la adquisición de instrumental y equipamiento médico quirúrgico que permita reemplazar aquellos que por su antigüedad no se encuentran en condiciones óptimas (obsoletos), y la falta de los mismos para su utilización por parte de los profesionales de la salud. Lo señalado afecta la productividad con relación a la cantidad y calidad de cirugías programadas y/o urgencia a realizarse.

- Los servicios de cirugía de los Hospitales Generales de Agudos: Cosme Argerich, Juan Fernández y Ramos Mejía, no contaron con una categoría programática en el pre-supuesto 2022. Lo observado impide determinar el gasto devengado para las intervenciones

quirúrgicas realizadas por cada efector.

- Se considera elevado el total de suspensiones de cirugías programadas; el porcentaje de suspensiones de cirugías programadas del Hospital Fernández es de 21% (no contabilizamos los pacientes condicionales); 23% en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Argerich (no contabilizamos los pacientes condicionales) y 32% en los Servicios de Cirugía General del Hospital Ramos Mejía. También se considera elevado el porcentaje de suspensiones concernientes a los efectores con respecto a suspensiones relacionadas a los pacientes.

Conclusiones:

La OMS reconoce que tanto la cirugía general como la neurocirugía son componentes esenciales en sistemas de salud eficaces. La falta de acceso a estos servicios contribuye con la comorbilidad y mortalidad.

Asimismo, la OMS refiere que ambas especialidades son fundamentales para garantizar la atención quirúrgica oportuna y de calidad, lo cual es esencial para reducir la carga de enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Con respecto a los efectores y servicios de Cirugía General, pudimos observar en relación a la atención oportuna (Que se hace o sucede en tiempo a propósito y cuando con-viene), que estos efectúan la mayor cantidad de cirugías a pacientes que ingresan por urgencia, con la excepción del Hospital Fernández que no realiza cirugías programadas.

Las listas de espera de cirugía general son un fenómeno que afecta a los sistemas de salud, tanto en naciones desarrolladas como en aquellas en desarrollo. La existencia de estas listas refleja la demanda no satisfecha de servicios quirúrgicos, y es un indicador de la capacidad del sistema de salud para atender a la población. En cuanto a las listas de espera en neurocirugía, representan un desafío crítico debido a la naturaleza y urgencia de muchas condiciones neurológicas que requieren intervención quirúrgica.

La inexistencia de listas de espera en los Hospitales Argerich y Fernández en ambas especialidades, nos impidió evaluar la demanda insatisfecha.

En atención a las observaciones formuladas sobre el equipamiento médico, se torna indispensable la previsión de crédito presupuestario para la partida 4.3.3. – Equipo sanitario y de laboratorio, en la etapa de elaboración del anteproyecto de presupuesto. Ante la falta de planificación en la compra y renovación de equipamiento quirúrgico; esta auditoría concluye que no se cumplieron los objetivos en términos de economía, eficacia y eficiencia.

La ausencia de metas y objetivos por parte del Ministerio de Salud y de los efectores, como así también, la falta de una política sanitaria que especifique cuál es el plan proyectado respecto a las cirugías generales programadas; no permite emitir una opinión en términos cuantificables. Asimismo, consideramos oportuno aclarar que, el proceso utilizado por los efectores respecto a la relativa o nula atención de cirugías generales programadas, impacta negativamente en la eficacia, eficiencia y oportunidad.

Palabras Clave: Cirugía General – Neurocirugía – Cirugía de alta complejidad – Cirugía programada – Lista de espera -

-Se encuentra embebido el Informe Final-

