



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:** 04/12/2024
- **Código de Proyecto:** 32408
- **Denominación del Proyecto:** "Seguimiento del Informe de Auditoría N° 3.19.01 Hospital de Quemados Arturo U. Illia "
- **Tipo de Auditoría:** Seguimiento
- **Dirección General:** Dirección General de Salud
- **Período Bajo Examen:** 2023

Objeto:

“Informe de Auditoría N.º 3.19.01. “Hospital de Quemados”

Objetivo: Efectuar el seguimiento de las observaciones efectuadas en el Informe N.º 3.19.01: “Hospital de Quemados”.

Alcance:

Evaluar las acciones encaradas por el organismo auditado en respuesta a las observaciones y recomendaciones efectuadas

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (AGCBA) aprobadas por el artículo 6° del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución AGCBA N.º 161/00-.

Para la realización de esta auditoría se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

Lectura y análisis previo del informe final de auditoría del Proyecto N.º 3.19.01 – Hospital de Quemados– Auditoría de Gestión – Período 2018.

Relevamiento y análisis de eventuales cambios relevantes (a los efectos de este Seguimiento) de estructura organizativa, objetivos, responsabilidades, normativa aplicable a las acciones del organismo auditado, circuitos, sistemas, etc.

Solicitud de información al organismo auditado sobre las decisiones y acciones adoptadas, con relación a las observaciones formuladas en la Auditoría de Gestión correspondiente al ejercicio 2018.

Evaluación de la información recibida, determinación y aplicación de los procedimientos pertinentes según el objetivo del proyecto.

Entrevistas con responsables de las áreas correspondientes.

Verificación in situ de documentación respaldatoria, infraestructura edilicia en los casos que correspondieron.

Obtención de información complementaria

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre agosto y octubre de 2024

Limitaciones al Alcance: No existieron.

Observaciones Relevantes:

Observación N° 1: Equipamiento médico: Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud Ministerio de Salud:

a. No cuenta con un listado total del equipamiento médico del hospital y no realiza informes de gestión del equipamiento.

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

Evaluación: El grado de avance es satisfactorio. Se resolvieron ambas observaciones.

Observación N° 2: Facturación:

a. El sistema SIGHEOS aún no está implementado en la Guardia

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 qué facturación pertenecen.

Evaluación: El grado de avance es satisfactorio. Se resolvieron ambas observaciones.

Observación N° 3: Metas Físicas.

Falta de un criterio unificado en la definición de Unidad de Medida para todas las Actividades durante el período auditado.

Evaluación: El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

Observación N° 4: Quirófanos.

Departamento de Quemados y Cirugía Plástica

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.

b. Paredes y cielorrasos con humedad, cortinas black out en mal estado, el aire acondicionado no funciona correctamente

Departamento de Urgencia UTIP

c. De los dos quirófanos uno solo cuenta con mesa de anestesia; de todos modos, en el área se desempeña un solo anestesiólogo pediátrico.

Evaluación: El grado de avance de las observaciones es incipiente.

Observación N.ª 5: Unidad Consultorios Externos (CC.EE)

Mobiliario antiguo, sin aire acondicionado, sin calefacción.

Evaluación; El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

Observación N.ª 6: División Urgencias.

Instalación eléctrica en estado regular, sin calefacción.

Evaluación; El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

Observación N.º 7: Sección Especialidades Clínicas Quirúrgicas. Guardia.

Falta médico clínico en la Guardia. El médico de Guardia de UTI debe dejar sin cobertura a la Unidad en caso de presentarse una emergencia clínica.

Evaluación: El grado de avance es incipiente.

Observación N.º 8: Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

Farmacia

a. El depósito se inunda cuando llueve y se verificó en uno de los pasillos el techo roto (caño con pérdidas).

b. Presenta roturas en varios sectores a raíz de una instalación eléctrica inconclusa

Laboratorio:

c. Cuenta con poco espacio y sus boxes se encuentran dispersos.

Hemoterapia

d. Se verificó la existencia de paredes descascaradas

Evaluación:

- a. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.
- b. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.
- c. El grado de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación.
- d. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

Observación N.º 9: Libro de Quirófano y Análisis de Historias Clínicas

- a. Del total de 215 cirugías suspendidas en 2018, 15 se motivaron por falta de anesestesiólogo en pacientes cuyo estado general requería anestesia general.
- b. Inconsistencias entre los registros del Departamento de Cirugía y los de la División Anestesiología en lo relativo a las causas de suspensión de las cirugías durante el 2018.

Evaluación: El grado de avance es satisfactorio. Se resolvieron ambas observaciones.

Observación N.º 10: Servicio de Alimentación

- 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 del nuevo equipamiento (de cocción y frío).
- b. Heladera de carnes. Debió darse de baja por imposibilidad de reparación dada la antigüedad y el estado de corrosión interior.

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.

d. Servicio de Limpieza y Mantenimiento. 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 privada en 2017

Evaluación:

a- El grado de avance es incipiente.

b- El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

c- El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

d- El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

Observación N.ª 11: Área Legal

a. Se verificaron en la registración errores y omisiones. Entre los más significativos se puede 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.

Evaluación: El grado de avance es incipiente

Observación N.ª 12: Seguridad.

a. Seguridad: el sistema de detección de incendios no funciona desde septiembre de 2018.

b. Plan De Evacuación: el último simulacro de evacuación se efectuó el 27 de mayo de 2017.

c. Personal de Seguridad: 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 actividades programadas del hospital.

Evaluación: El grado de avance es satisfactorio. Se resolvieron las observaciones.

Observación N.º 13:

Certificado

a. El Hospital de Quemados no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental ni con Certificado como Generador de Residuos Patogénicos.

El Comité de Residuos

b. No lleva libros de actas ni registro de sus reuniones/actividades. (Decreto N° 1886/2001. Anexo II Manual de Gestión de Residuos Patogénicos).

Señalética y logos, Cestos y bolsas rojas:

c. Los cestos en los servicios no cuentan con señalética y logos para la referencia de residuos patogénicos.

Ruta del transporte interno de los residuos patogénicos

d. El ascensor exclusivo para el transporte de residuos patogénicos se encuentra en reparación.

e. En el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, los residuos luego de ser precintados son segregados/trasladados al local de acopio por medio de una tolva por donde también se vehiculiza ropa sucia y residuos sólidos urbanos.

Local de Acopio Final:

f. 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

g. Por falta de registros no se pudo hacer el cotejo entre los kilos de residuo patogénico retirados con los kilos tratados.

Evaluación:

a. El grado de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación.

b. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

c. El grado de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación.

d. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

e. El grado de avance es satisfactorio. Se resolvió la observación.

f. El grado de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación.

g. El grado de avance es incipiente.

Conclusiones:

Conforme a la verificación de avances en materia de acciones por parte del Hospital de Quemados respecto de las observaciones efectuadas en el Informe Final N.º 3.19.01- Auditoría de gestión-periodo 2018- y en función de los criterios de evaluación adoptados surge que, un 65% (21) de las observaciones efectuadas oportunamente presentan un grado de avance satisfactorio, el 19% (6) un avance incipiente y un 16% (5) un grado de avance no satisfactorio.

Se observó un porcentaje mayor en la consideración de grados de avance satisfactorio e incipiente en aquellas observaciones relacionadas no solo con la organización de los registros favoreciendo al control interno y la gestión hospitalaria sino también en lo referido al mejoramiento en la planta física.

Respecto a las observaciones calificadas de avance no satisfactorio se destacan aquellas en materia de cumplimiento normativo en lo relacionado al manejo de residuos patogénicos y la falta de respuesta desde el Ministerio de Salud ante la necesidad de incorporar 1 (uno) médico clínico a la planta orgánica de guardia.

Finalmente, se sugiere evaluar en futuras auditorias los hallazgos detectados a los fines de actualizar la información mencionada.

Palabras Clave: Quemados - Cirugía plástica y reparadora - Balneoterapia- Anestesia - Residuos Patogénicos.

-Se encuentra embebido el Informe Final-

