



UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



***PROGRAMA 99 – SUBPROGRAMA 5 – ACTIVIDAD 1
FUNCIONAMIENTO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD EN
RED “EL CRUCE” (H.E.C.)
- DR. NESTOR CARLOS KIRCHNER” -
S.A.M.I.C.***

INFORME DE AUDITORÍA Nº 16/18

AGOSTO 2018

INDICE

INFORME EJECUTIVO	3
INFORME ANALÍTICO	6
1.- OBJETO DE LA AUDITORIA	6
2.- ALCANCE DE LAS TAREAS	6
3.- TAREA REALIZADA	6
4.- MARCO DE REFERENCIA	7
5.- ASPECTOS AUDITADOS	9
6.- OBSERVACIONES	9
7.- RECOMENDACIONES	21
8.- OPINIÓN DEL AUDITADO	22
9.- CONCLUSIÓN	22

INFORME EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

PROGRAMA 99 – SUBPROGRAMA 5 – ACTIVIDAD 1

FUNCIONAMIENTO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED “EL CRUCE” (H.E.C.) - DR. NESTOR CARLOS KIRCHNER” - S.A.M.I.C.

❖ OBJETO DE LA AUDITORIA

El objeto de la auditoría consistió en evaluar las tareas llevadas a cabo por el hospital en materia de admisión de pacientes y actuaciones relacionadas con obras financiadas total o parcialmente con fondos transferidos por este ministerio, destinados al área.

❖ ALCANCE DE LAS TAREAS

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 1 de Marzo al 20 de Abril del presente año. El periodo a auditar abarcó todo el año 2017.

El examen se realizó de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, aprobadas por Resolución N° 152/02 SGN y los lineamientos fijados en el “Manual de Control Interno Gubernamental” aprobados por la Resolución N° 03/11 SGN.

❖ OBSERVACIONES

Las observaciones del presente informe fueron las siguientes:

- ✓ De la solicitud efectuada al área de Gestión Integral de Recursos Humanos sobre el personal asignado a cada área auditada, surge que la misma no posee un detalle de la asignación de cada uno de los agentes a las respectivas áreas.
- ✓ Del relevamiento efectuado sobre las tres áreas dependientes de la Dirección de Gestión de Pacientes, se verifica que las mismas no poseen responsables designados para cada una de ellas, encontrándose a cargo del Director del cual dependen orgánicamente. Esta situación no coincide con el diseño normativo

que distingue tres áreas diferentes con sus respectivos responsables, misiones y funciones.

- ✓ Del análisis de la gestión de turnos del Servicio de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes, se observa una sub-utilización de equipos de tomografía computada (TC16 y TC128), principalmente por la existencia de turnos no asignados.
- ✓ Del relevamiento del cronograma de cirugías se pudo verificar que aproximadamente el 14% de las intervenciones programadas fueron suspendidas, de acuerdo surge de la información extraída del sistema Qlikview (Tablero de Comando del Hospital). En el caso de suspensiones por falta de prótesis se evidencia falta de coordinación entre el área auditada y los servicios para la programación de cirugías

❖ RECOMENDACIONES

- ✓ El Hospital debería evaluar y analizar el desarrollo de procesos adecuados para la gestión del capital humano, contando con la información completa del personal respecto a las funciones y áreas de desempeño en las que se encuentran asignados.
- ✓ El Hospital debería proceder a la designación de las autoridades responsables de las áreas relevadas, de acuerdo al organigrama Institucional, a fin de garantizar las condiciones necesarias para el logro de los objetivos organizacionales.
- ✓ Respecto a la gestión de turnos y subutilización de equipos, el Hospital debería evaluar la implementación de un sistema estadístico y de registro de los motivos de la situación relevada (turnos no asignados, índice de ausentismo, etc), así como un registro de la demanda no satisfecha, a fin de utilizar esta información para la mejor gestión y funcionamiento del Servicio.
- ✓ El Hospital debería implementar un sistema de comunicación eficiente entre las áreas intervinientes en la programación y realización de cirugías. Asimismo, debería evaluar el desarrollo de un sistema de alerta de faltantes de insumos para cirugías que permita asegurar turnos o evitar las suspensiones.

❖ CONCLUSIÓN

Luego del relevamiento realizado, se puede concluir que si bien el área auditada cumple con las prestaciones sanitarias que se le demandan, existen algunas deficiencias vinculadas a la programación y ejecución de los servicios asistenciales (ej: suspensión de cirugías programadas) y a la subutilización de equipamiento de alta complejidad. Estas situaciones evidencian la necesidad de readecuar los procesos de comunicación y coordinación de tareas entre las distintas áreas intervinientes. Asimismo, resultaría conveniente desarrollar indicadores sobre satisfacción de la demanda y utilización de equipos.