

INFORME DE AUDITORIA N° 04/2021

EVALUACIÓN DE LA GESTION DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA

INFORME EJECUTIVO

Objeto

Evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno analizando la gestión del proceso de Inscripción de pacientes a las Listas de Espera de Órganos y Tejidos para Trasplante y su adecuación a la Ley N° 27.447, Decreto N° 16/2019 y demás normas regulatorias.

Alcance

Las tareas de auditoría se llevaron a cabo entre los meses de enero y abril de 2021, y el análisis efectuado corresponde al ejercicio 2020.

Se evaluaron la situación de pacientes en las listas de espera (LE) y la correspondiente evolución del proceso de inscripción, incluyendo los que se encuentran en Hemodiálisis Crónica.

Se consideró la gestión del INCUCAI y de los organismos provinciales de ablación e implante, conforme la Ley N° 27.447 y demás normativa vigente aplicable, así como las actividades de fiscalización por parte del Instituto y de los organismos provinciales de ablación e implante.

La fuente de información utilizada es la emanada del Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA), y de la Central de Reportes (CRESI).

El alcance de las tareas abarcó las comprobaciones fijadas en la Resolución SIGEN N° 152/2002 (Normas de Auditoría Gubernamental) y los lineamientos fijados en el "Manual de Control Interno Gubernamental" aprobado por Resolución SIGEN N° 03/2011, y fueron efectuadas de acuerdo al Pr 0005-01 - Procedimiento para el Desarrollo de Auditorías -, emitido por la UAI del INCUCAI.

No se observan limitaciones al alcance en el presente informe de auditoría.

Dadas las particulares circunstancias de la situación acaecida en virtud de la pandemia Covid19, con el consecuente aislamiento y posterior distanciamiento social, preventivo y obligatorio que ha debido instrumentarse, el alcance de este proyecto fue adaptado en función de efectuar trabajo a distancia o remoto y minimizando la presencia en los lugares de trabajo.

Observaciones

Observación N° 1: Se observa un porcentaje importante dentro de la lista de pacientes en diálisis que se encuentran en una situación indefinida, siendo bajo el porcentaje de pacientes inscriptos. En este sentido se expone:

- 4311 pacientes de 29185 (15%) en total que se encuentran en Hemodiálisis Crónica (HDC) figuran con situación indefinida respecto a la LE. Asimismo, se observa una importante disparidad porcentual entre provincias.
- Un 17% de los pacientes en HDC se encuentran inscriptos en LE, con considerable disparidad porcentual entre provincias.
- Del 15% de los pacientes en Lista de Espera **con situación pendiente**, PAMI concentra el 35,8% del total y el 16% de su propia lista; las Obras Sociales Provinciales el 18,1% y 15% respectivamente; el Subsidio Provincial el 15,4% y 20%.
- Del 34% de los pacientes en Lista de Espera con **indicación de evaluación pretrasplante**, PAMI concentra el 25% del total y el 26% de su propia lista; INCLUIR SALUD el 20% y el 41% respectivamente; y el Subsidio Provincial el 18% y 52%.
- Del 17% de los pacientes en Lista de Espera inscriptos, PAMI concentra el 24% del total y el 12% de su propia lista; las Obras Sociales Provinciales el 22% y el 22% respectivamente; e INCLUIR SALUD el 18% y 18%.
- Existen en los registros 4271 procesos de inscripción abiertos, de los cuales 3605 corresponden a LE renal con el 85 % del total.

Impacto: Alto

Recomendación: Se recomienda una estrategia destinada a minimizar la cantidad de pacientes en HDC que se encuentran en situación indefinida respecto las LE, dirigida a cada uno de los responsables de cada etapa del proceso. Idéntica iniciativa podrá desarrollarse sobre las LE tanto en los procesos de inscripción abiertos como hacia cada una de las etapas.

Observación N° 2: Se observa que los tiempos promedios de inscripción en lista de espera son elevados, considerando principalmente disparidades por jurisdicción y financiador. En este sentido se expone:

- Excesivo tiempo promedio de inscripción de 206 días, (6,9 meses) con rangos de 744 días para Santa Cruz y 122 días para Chubut.
- La etapa de mayor tiempo de duración es la Evaluación, 97 días de duración promedio. En el resto de las etapas se verifica una considerable dispersión por provincia y etapas.
- La intervención de los financiadores muestra relación con la duración de los procesos, registrándose diferencias considerables de duración, en rangos de 1,4 a 13,7 meses.
- Según cada órgano o tejido, se destacan:
 - En LE renal: 1ª Autorización (94 días), Evaluación (203 días). Total, 357 días. 83% del total de duración.
 - En LE Pulmonar: 1ª Autorización (45 días). Evaluación (153 días). Total 226 días. 87,6%
 - En LE Cardiorrenal: 1ª autorización (70 días). Evaluación (195 días). Total 265 días. 78,8 %.
- En LE Renal, con promedio de 357 días, existe disparidad considerable entre los organismos jurisdiccionales: 931 días para San Luis y 240 días para Chubut.

Impacto: Alto

Recomendación: Fortalecer y ampliar las actividades de regulación y fiscalización habida cuenta que la modalidad existente no resulta completamente útil para agilizar los procesos.

Evaluar la implementación de un esquema de metas cuantitativas por periodos de tiempo priorizando las provincias y LE con mayor cantidad de pacientes en las distintas actividades y etapas

Observación N° 3: Se observa que los tiempos de fiscalización en lista de espera son elevados, considerando principalmente disparidades por jurisdicción y financiador. En este sentido se expone:

- El 35,9 % se efectuaron después de los 7 días, con rangos de 6,5% a 68,8% con indicador IEF promedio Bueno.
- Los tiempos de fiscalización sobre los pacientes inscriptos en 2020 muestra que el 21,5% fueron antes de las 24hrs., con porcentajes por provincia máximos de 88,7% en Entre Ríos y mínimos de 5,1% en La Pampa.
- El 51,8 % se realizó hasta en 7 días y el 48,2% demora más de 7 días, con mínimo de 0% para Entre Ríos y máximo de 72% para Corrientes.
- La fiscalización según etapas (Constancias) del proceso de inscripción tiene un IEF REGULAR en 3 Constancias (C31XM, C31HC y C20)
- En términos absolutos, entre Bs. As., Capital Federal y Santa Fe agrupan 891 fiscalizaciones pendientes (76,8% del total de pendientes).
- La fiscalización pendiente más numerosa es la Evaluación Anual (88,6% de pendientes)
- Según cifras absolutas se remarca que la LE Renal agrupa la mayor cantidad de fiscalizaciones pendientes con 805, la LE de Corneas registra 152 fiscalizaciones pendientes, y la LE Pulmonar muestra 90 fiscalizaciones pendientes. Las 3 LE resumen el 90% de las fiscalizaciones pendientes.

Impacto: Alto

Recomendación: Fortalecer y ampliar las actividades de regulación y fiscalización habida cuenta que la modalidad existente no resulta completamente útil para agilizar los procesos. Efectuar en conjunto con el IEF, otras variables que pueden tener influencia significativa. El análisis multivariable puede ser de utilidad y más sensible para medir la eficiencia en fiscalización y otorga valor individual a cada variable interviniente mediante su tratamiento conjunto.

Conclusiones

Sobre la base de la tarea realizada, detallada en el punto 2.2 y, con el alcance descrito en el punto 1.2, se concluye que la gestión del proceso de Inscripción de pacientes a las Listas de Espera de Órganos y Tejidos para Trasplante presenta debilidades que deben ser atendidas.

En cuanto a la situación en LE de pacientes en HDC, se registran situaciones que deberán ser corregidas tales como la cantidad de pacientes en situación de pendientes (15%), en Indicación de Evaluación (34%) y un bajo porcentajes de pacientes inscriptos (17%), con rango amplio según provincias.

En relación con los tiempos de inscripción en LE, se constatan tiempos prolongados de duración, con diferencias marcadas según provincia, financiador y por LE, lo que requerirá acciones correctivas. El tiempo promedio de inscripción en LE de las jurisdicciones es de 206 días, pero se observa por ejemplo que la inscripción en LE Renal dura aproximadamente un año. Similar situación se observa con los tiempos de fiscalización.

En virtud de que los tiempos del proceso están determinados por cada uno de los actores intervinientes (centros de diálisis, los equipos de trasplante, los laboratorios habilitados, los establecimientos de salud, los financiadores y los organismos de regulación nacional y provinciales) es necesaria la participación de todos los actores del proceso de modo de sumar el mayor consenso posible con el fin de generar soluciones y mejoras al proceso. Lo antedicho requerirá el fortalecimiento y ampliación de las actividades tanto del INCUCAI como de los Organismos jurisdiccionales en materia de monitoreo y control, capacitación y fortalecimiento del recurso humano, mejoras en tecnología y una política de estímulos por objetivos cumplidos.

El avance en los sentidos mencionados permitirá mejorar la accesibilidad de pacientes a las LE y consecuentemente de acceder al trasplante, lo que generará mayor equidad.

CABA, 28 de mayo de 2021.