

Tema:	Salud
Año y norma aprobatoria del Informe:	05/10/2016 Resolución N° 324/16
Jurisdicción:	Ciudad de Buenos Aires
Organismo de control:	AGCBA
Organismo auditado:	Htal. Juan A. Fernández, Htal. Donacion Francisco Santojanni, Instituto De Rehabilitacion Psicofísica
Objetivo de la auditoría:	Gestión de adquisición y uso de prótesis
Período analizado:	2013
Año en que se realizó:	2014
Fuente:	http://www.agcba.gov.ar//docs/inf-20161205_1650---Gestion-de-Protesis---Solicitud,-Adquisicion,-Recepcion-y-Utili.pdf

OBJETIVO

La Auditoría de la Ciudad evaluó la gestión correspondiente al año 2013 en el proceso de solicitud, adquisición y utilización de material protésico en hospitales públicos de CABA. Las tareas de campo se desarrollaron durante 2014 y el informe fue aprobado en octubre de 2016.

SINTESIS

La utilización de prótesis quirúrgicas es uno de los componentes del gasto sanitario con tendencia creciente, que se vincula al desarrollo tecnológico y a los cambios demográficos. Las Prótesis y Ortesis¹ se encuentran catalogadas por la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 como Insumos Especiales, es decir, aquellos elementos necesarios para la realización de una prestación diagnósticoterapéutica, no incluidas en los sistemas habituales de aprovisionamiento hospitalario, ya sea por su alto costo unitario, por la baja frecuencia de uso, por su especificidad para cada paciente, y/o por otros factores que imposibiliten la adquisición previa, en cantidad para su almacenamiento. En los efectores públicos de la Ciudad, los pacientes atendidos por los Servicios de Traumatología, pueden ser:

- Pacientes con cobertura social
- Pacientes sin cobertura social
- Pacientes extranjeros sin cobertura social

Para el primero de los casos (pacientes con cobertura social), el Plan Médico Obligatorio, determina la obligación de asegurar a sus beneficiarios la provisión de prótesis o implantes. Para el segundo de los casos (pacientes sin cobertura social y sin recursos económicos) la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 contempla la tramitación de la una Ayuda Médica, procedimiento administrativo por el que se garantiza al paciente un subsidio personal afectado a la partida específica de la Ciudad, la adquisición del insumo especial necesario. Para los casos en que los pacientes no poseen cobertura social y son nacionales de Países Extranjeros, la Resolución N° 158-GCABA/SS/98 indica que la División de Servicio Social de los efectores debe remitir la solicitud al Consulado que corresponda, para que tome conocimiento de las actuaciones administrativas e informe la posibilidad de otorgar el material. Ante una eventual negativa del Consulado se continúa la gestión de otorgamiento de la Ayuda Médica. La mencionada normativa, habilita la compra y el reconocimiento posterior del gasto ante una situación de imprescindible necesidad, tendiente a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deban llevarse a cabo, no pudieran ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones o mediante el régimen de cajas chicas.

La Ley N° 2095/06 establece las normas básicas que contienen los lineamientos que debe observar el Sector Público de la CABA, en los procesos de compras, ventas y contrataciones de

¹ La Prótesis es una extensión artificial que reemplaza o provee una parte del cuerpo que falta o se encuentra dañada por diversas razones. Su función es sustituir una parte del cuerpo que haya sido pérdida, por una amputación o que no exista a causa de agenesia (desarrollo defectuoso), cumpliendo las mismas funciones que la parte faltant. Ej: una cadera. En tanto que la Ortesis, es un dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Ej: una plantilla

bienes y servicios, y regular las obligaciones y derechos que se derivan de los mismos. El artículo 42 de la referida Ley establece que se utiliza la compra unificada cuando dos o más reparticiones desean adquirir un mismo tipo de bien o servicio y se presume que el costo total a pagar por la Administración será menor si se tramitan en forma conjunta, según establezca la reglamentación.

Con el objeto de dar cumplimiento a la normativa de compras de la Ciudad en lo que respecta a realizar compras unificadas para distintas unidades operativas en materia de salud, se creó la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS) dependiente de la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud del Ministerio de Salud porteño. Existen dos modalidades de compras de medicamentos e insumos, una es mediante la gestión UCAS y la otra es por la propia gestión de los efectores (hospitales). La UCAS se ocupa de la adquisición de insumos hospitalarios comunes o transversales.

La AGCBA efectuó un relevamiento del proceso de gestión de prótesis en los hospitales Fernández, Santojanni y el Instituto de Rehabilitación Psicofísica.

1. Hospital Fernández

El Hospital Fernández es cabecera de la Región Sanitaria IV, con lo cual recibe derivaciones de efectores de menor complejidad de la misma región y también de otras regiones sanitarias de CABA.

Servicio de Ortopedia y Traumatología

En general los pacientes del servicio de Ortopedia y Traumatología se manejan en forma ambulatoria a la espera del material necesario y el turno quirúrgico correspondiente, excepto – obviamente- de aquellas patologías que requieren resolución urgente.

El jefe del servicio mencionó a los auditores la demora y dificultad en conseguir el material necesario para las cirugías que debe ser enviado por PAMI, PROFE, IOMA.

Si se verifica que el paciente no tiene cobertura social el material pueda obtenerse a través de los listados gestionados en una compra UCAS. En caso de no estar ese material en los listados, entonces el propia hospital efectúa la compra: por contratación directa o licitación según la urgencia de la patología. Las licitaciones tienen demoras que pueden superar los 40 días.

A las demoras del proceso administrativo de la compra debe sumarse las propias del servicio, básicamente por la “insuficiente cantidad de anestesiólogos”. A mayo de 2013 había una lista de espera en cirugía de 880 pacientes. Durante el año 2013 se efectuaron 798 cirugías. **En el informe se señala que “la demanda insatisfecha se debe a la cantidad de cirugías de emergencia que se reciben por guardia (40 por mes), las derivaciones recibidas de pacientes con patologías complejas y el déficit de anestesistas”.**

El efector dejó constancia de que el Quirófano no posee un libro donde se asienten las intervenciones del servicio de Traumatología en forma específica, sino que se anotan todas las operaciones que se realizan. Cabe destacar que durante el año 2013 existían 9 quirófanos y en cada uno de ellos hay un libro o más donde se asientan las cirugías.

Gerencia Operativa de Compras

El área no cuenta con una copia del pliego de la licitación a través de la cual se hizo la compra centralizada de insumos a través de la UCAS. No obstante, sí posee un listado con los insumos incluidos en la Orden de Compra. Sin embargo, desde dicho Sector no se han efectuado reclamo a la UCAS frente a demoras, falta de entrega de materiales, etc de los adjudicatarios porque “no cuentan con instructivos para el registro y comunicación de infracciones cometidas por el proveedor de la prótesis”. La AGCBA señala como observación general que **“los responsables administrativos de los efectores desconocen los mecanismos de reclamo ante demoras por parte de las ortopedias adjudicatarias de la Compra Centralizada”.**

Por otra parte, “la Gerencia no cuenta con estadísticas en la utilización de prótesis, tampoco las recibe desde el Servicio de Ortopedia y Traumatología. No les solicitan ni realizan informes de gestión periódicos”.

Se solicitó al área de Compras la puesta a disposición de los 90 expedientes iniciados para adquisición de material protésico por todos los tipos de compra. Sin embargo no se accedió a la totalidad (se entregaron 77). Las causas informadas “son déficit en el control de los expedientes por hallarse en diferentes áreas del hospital, haber sufrido mudanzas y la falta de personal para dedicar a su búsqueda”

Demoras

Los auditores analizaron los tiempos transcurridos desde que se solicita el material protésico para un paciente y la efectiva utilización en un proceso quirúrgico. Los datos obtenidos son los siguientes:

- Para las compras realizadas directamente por el Hospital, el promedio fue de 21 días para los 4 casos en los que se pudo obtener la información sobre los 11 que hubiera correspondido.
- Para las compras centralizadas (efectuadas por la UCAS), de los 46 casos analizados, 20 demoraron menos de 20 días; 14 entre 31 y 60 días y los 12 restantes más de 60 días.

La AGCBA señala que los tiempos de demora entre el primer paso del proceso (solicitud) y el último (colocación) no pueden ser explicados mediante los registros existentes. Los auditores agregan que la utilización de insumos se ve afectada por la disponibilidad de recursos técnicos, materiales y las condiciones clínicas del paciente a intervenir, deviniendo las situaciones mencionadas precedentemente agudizando las demoras inherentes al complejo proceso, del que no se pueden evaluar todos sus aspectos debido a la ausencia de registros completos, confiables y construidos con el objetivo de elaborar indicadores que permitan el seguimiento de la gestión e implementar medidas correctivas.

2. Instituto de Rehabilitación Psicofísica

Servicio de Ortopedia y Traumatología

El Instituto no cuenta con Terapia Intensiva ni con guardia externa, por lo tanto sólo se realizan cirugías programadas, en pacientes con bajo riesgo quirúrgico. En caso de alguna complicación intraquirúrgica que requiera mayor nivel de complejidad se deriva a los hospitales Pirovano o Fernández. El tipo de patología que se suele tratar en el servicio es diferente de lo que con frecuencia se presenta en los hospitales de agudos, dado que se trata de patología crónica, secuelear o congénita, lo que convierte al efector en referente de las derivaciones de otros hospitales y de otras provincias, como así también de distintas obras sociales.

Los profesionales del servicio han evaluado que las principales causas que obstaculizan la realización de cirugías son la falta de disponibilidad de anestesiólogos y de instrumentadoras. A fin de 2014 nombraron enfermeros quienes se encuentran efectuando los trámites de ingreso, lo que permitió que se aumentara el número de camas. Además el sector de quirófanos permaneció cerrado por refacciones desde noviembre de 2014 hasta mediados de enero de 2015.

Area de compras

La Auditoría señala que “el efector no realiza informes de gestión periódicos relativos al consumo de prótesis traumatológicas”.

Demoras

Los auditores analizaron los tiempos transcurridos desde que se solicita el material protésico para un paciente y la efectiva utilización en un proceso quirúrgico. Los datos obtenidos son los siguientes. El análisis se efectuó sobre 19 cirugías donde se pudo obtener las dos fechas (la de inicio de trámite y la de la cirugía). Entre las cirugías como caratuladas de “urgentes” se detectaron demoras entre 3 y 8 meses (8 casos), las tres catalogadas como “programadas” demoraron entre 3 y 10 meses (3 casos) y las de “corto plazo” fueron 8 casos y se registran demoras entre 4 y 16 meses.

La AGCBA señala que los tiempos de demora entre el primer paso del proceso (solicitud) y el último (colocación) no pueden ser explicados mediante los registros existentes. Los auditores agregan que la utilización de insumos se ve afectada por la disponibilidad de recursos técnicos, materiales y las condiciones clínicas del paciente a intervenir, deviniendo las situaciones mencionadas precedentemente agudizando las demoras inherentes al complejo proceso, del que no se pueden evaluar todos sus aspectos debido a la ausencia de registros completos, confiables y construidos con el objetivo de elaborar indicadores que permitan el seguimiento de la gestión e implementar medidas correctivas.

3. Hospital Santojanni

División Ortopedia y Traumatología

El Hospital Santojanni es cabecera de la región Sanitaria II, por lo que recibe derivaciones de hospitales de menor complejidad. Si bien en la mayoría de los casos los pacientes no requieren derivaciones fuera del hospital, excepcionalmente puede ser necesario por falta de cama en UTI para el postoperatorio.

La dotación de profesionales del servicio se compone de 12 cirujanos de planta y 9 residentes y 2 enfermeros. La sala de internación tiene 41 camas, de las cuales sólo hay habilitadas 20, por falta de enfermería. De acuerdo con lo referido por las autoridades del área, las únicas limitantes para realizar las cirugías son la falta de disponibilidad de anestesiólogos y la habilitación de camas en el servicio. La capacidad operativa estimada, de acuerdo con los recursos disponibles, si se subsanaran esas falencias, es de hasta 15 cirugías por semana.

A pesar de no contar con estadísticas formales de las cirugías realizadas en el año 2013, llevan registros en grillas de acuerdo a las cuales se informa que se realizaron 459 cirugías, lo que significa aproximadamente 9 cirugías por semana.

Por otra parte, se señala en el informe que **“el servicio no cuenta con información sobre cantidad de cirugías suspendidas y sus causas”**. **Tampoco se lleva registro específico sobre la cirugías traumatológicas específicamente.**

Area de Compras

No lleva estadística de utilización de prótesis ni efectúa informes de gestión anuales. Pacientes extranjeros

Demoras

La Auditoría analizó 23 casos y detectó que en 19 de ellos la demora fue hasta 30 días; en otros 3 el tiempo transcurrido fue hasta 60 días y en uno la demora fue de 128 días.

La AGCBA señala que los tiempos de demora entre el primer paso del proceso (solicitud) y el último (colocación) no pueden ser explicados mediante los registros existentes. Los auditores agregan que la utilización de insumos se ve afectada por la disponibilidad de recursos técnicos, materiales y las condiciones clínicas del paciente a intervenir, deviniendo las situaciones mencionadas precedentemente agudizando las demoras inherentes al complejo proceso, del que no se pueden evaluar todos sus aspectos debido a la ausencia de registros completos, confiables y construidos con el objetivo de elaborar indicadores que permitan el seguimiento de la gestión e implementar medidas correctivas.

