



Ministerio de Salud
 Secretaría de Calidad en Salud.
 Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte
 Especializado en Salud Mental y Adicciones

Informe de Auditoría N° 6/2023

SISAC N°5

Proyecto Proceso gestión de pacientes.

Tabla de Contenido	
Informe Ejecutivo	1
Informe Analítico	4
Objeto	5
Alcance	5
Tareas realizadas	5
Aspectos auditados	6
Marco de Referencia	11
Observaciones y recomendaciones	12
Opinión del auditado	14
Conclusión	14
Anexo I	15
Anexo II	16



Ministerio de Salud
Secretaría de Calidad en Salud.
Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte
Especializado en Salud Mental y Adicciones

Informe Ejecutivo



Ministerio de Salud
 Secretaría de Calidad en Salud.
 Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte
 Especializado en Salud Mental y Adicciones

I. OBJETO

Evaluar la Sección Gestión de Pacientes verificando el cumplimiento de lo normado por las Leyes 26.529 y 26.657

II. ALCANCE

Las tareas fueron desarrolladas de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución SIGEN N° 152/2002), el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución SIGEN N° 03/2011) y las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público Nacional (Resolución SIGEN N° 172/2014).

Se llevaron a cabo en la sede del organismo, sita en la calle Combate de los Pozos 2133 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El período auditado fue el comprendido entre el 01/07/2022 y el 31/12/2022.

Las tareas de campo fueron realizadas entre el 01/03/2023 y hasta el 05/7/2023.

III. OBSERVACIONES

➤ **La Sección Gestión de Pacientes no cuenta con un Manual de Procedimientos debidamente aprobado que permita conocer en su totalidad el funcionamiento de los sectores y de los distintos procesos por ellos ejecutados. Esta falta genera una dificultad en el diseño de controles en puntos críticos.**

➤ **Las acciones de la Sección de Gestión de Pacientes según Decisión Administrativa N° 213/2019, modificada por Resolución N° 57/2021 de este hospital, no contienen la gestión del recupero de costos llevada a cabo por ella. Asimismo, las acciones referidas contienen las del Sector Estadística que en la práctica desempeña funciones en forma separada de la Sección, debiendo ajustarse las acciones a los cambios efectuados en la práctica.**

➤ **Se verificó la falta de un sistema de trazabilidad de la historia clínica en soporte físico, lo que atenta contra las prescripciones establecidas en el Capítulo IV de la Ley 26.529 de Derechos del Paciente, su modificatoria Ley N° 26.742 y su Decreto Reglamentario N° 1089/2012.**

IV CONCLUSIÓN

De acuerdo con las tareas desarrolladas según lo dispuesto por las Normas de Auditoría Interna Gubernamental establecidas en la Resolución SIGEN N° 152/2002, en base a las observaciones y a las evidencias recogidas que surgen del análisis, y conforme al alcance establecido en el presente, se desprenden como debilidades más relevantes la ausencia de un marco normativo formal que regule las actividades llevadas a cabo por la Sección Gestión de Pacientes.

Asimismo, el proceso de recupero de costos en los términos de la Resolución MSal N° 635/2015, no se encuentra incluido en las acciones de la Sección dentro de la estructura organizacional aprobada por Decisión Administrativa N° 213/2019, modificada por Resolución HNRESMYA N° 57/2021, como tampoco se encuentran separadas en dicha estructura las acciones de la Sección Gestión de Pacientes y la del área Estadística.



Ministerio de Salud

Secretaría de Calidad en Salud.
Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte

Especializado en Salud Mental y Adicciones

Esta ausencia de inclusión en la estructura genera la imposibilidad de contar con un documento formal en donde se especifiquen las funciones y competencias del sector, como así también la organización de recursos destinados para los procesos en cuestión.

Por otro lado, la falta de un sistema digital seguro, integral y accesible supone una dificultad en cuanto a contar con la seguridad de la trazabilidad de la historia clínica, la que debería estar implementada en formato electrónico o digital.

Por lo expuesto se concluye que las debilidades mencionadas impiden que los procesos auditados sean totalmente satisfactorios, conforme a la normativa señalada en el objeto del presente.

En tal sentido, se han efectuado las recomendaciones pertinentes en cada observación con el objetivo de propiciar las mejoras en los procesos.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 21 de septiembre de 2023.