

## INFORMES DE AUDITORÍA REALIZADOS EN EL AÑO 2019.-

### ÁREAS SUSTANTIVAS

#### >> CUIDADOS PALIATIVOS:

##### **Objeto:**

El presente informe tiene por objeto evaluar el funcionamiento del Servicio de Cuidados Paliativos, observando los aspectos asistenciales como los administrativos, verificando el adecuado cumplimiento de la normativa aplicable.-

##### **Conclusión:**

Finalmente de las tareas de auditoría realizadas, las observaciones y las recomendaciones apuntadas, podemos concluir que el funcionamiento del Servicio de Cuidados Paliativos durante el período evaluado, en general, cumple razonablemente con los lineamientos tanto asistenciales como administrativos dispuestos por la normativa aplicable.- No obstante lo expuesto, y considerando que el Servicio constituye una de las fortalezas de esta Institución, expresada incluso dentro de los objetivos presupuestarios del Organismo, resulta menester encarar las acciones correctivas sugeridas en pos de la mejora continua para lograr una mayor calidad en la prestación del servicio y mantener el prestigio y reconocimiento alcanzado.-

#### >> GESTIÓN AMBIENTAL:

**Objeto:** El presente informe tiene por objeto evaluar la gestión ambiental del Organismo, caracterizando a la Organización conforme los criterios establecidos en la Guía para Auditorías Ambientales aprobada por la Resolución N° 74/2014 de SIGEN.-

**Conclusión:**

En virtud de lo expuesto y de las tareas de relevamiento efectuadas –considerando que el Hospital de acuerdo a la categorización efectuada siguiendo la Guía para auditorías ambientales aprobada por Resolución (SGN) Nº 74/14 es una organización muy expuesta al riesgo ambiental- podemos concluir que la gestión ambiental del Organismo durante el período evaluado expone la ausencia de documentación en la política y la planificación del Hospital, del compromiso con el medio ambiente.- Las acciones encaradas en este sentido no obedecen a un lineamiento estratégico, siendo acciones aisladas, no orgánicas ni permanentes que no permiten medir y realizar un seguimiento de su evolución e impacto.- Por último, consideramos necesario efectuar las recomendaciones apuntadas a fin de lograr la institucionalización y la concientización de la temática ambiental en todos los componentes del Hospital.-

**>> HISTORIAS CLÍNICAS:**

**Objeto:** El presente informe tiene por objeto evaluar las historias clínicas del Hospital, tanto en los aspectos asistenciales como los administrativos que se registran, verificando el adecuado cumplimiento de la normativa aplicable.- Asimismo, se evaluó el circuito implementado por el Hospital para la elaboración, actualización y archivo de las Historias Clínicas.-

**Conclusión:**

Finalmente de las tareas de auditoría realizadas, podemos concluir que si bien los resultados de la muestra seleccionada evidencian una mejora en los aspectos asistenciales y administrativos de las Historias Clínicas –expuestos en el seguimiento de hallazgos anteriores- dicho avance requiere de una actividad de supervisión permanente por parte del Comité de Historias Clínicas y de las distintas Jefaturas de servicios médicos que actualmente no se observa.- Por otra parte, se destacan las acciones tendientes a implementar una plataforma digital a fin de solucionar los

hallazgos detallados y facilitar el manejo y resguardo de la información relativa a las Historias Clínicas del Hospital.- Consideramos que la implementación de las recomendaciones propuestas mejorarán los posteriores análisis tanto cuantitativos como cualitativos de las historias clínicas.-

**>> SERVICIO DE LABORATORIO:**

**Objeto:** El presente informe tiene por objeto evaluar el funcionamiento del Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital.-

**Conclusión:**

Finalmente de los objetivos establecidos, el alcance y la metodología de las tareas de auditoría realizadas, podemos concluir que, la gestión del Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos durante el período evaluado resulta aceptable, con las limitaciones señaladas en el capítulo de las observaciones.- Para ello se ha considerado fundamentalmente la producción, la reducción en los tiempos de demora en la entrega de los resultados, la buena predisposición del personal advertida por el resto de los profesionales que requieren estudios, el sometimiento a controles de calidad internos y externos a través de la Red Interlaboratorial y el proceso de regulación de observaciones de informes anteriores.- No obstante lo expuesto, se sugieren se implementen las recomendaciones propuestas a fin de contribuir a la mejora continua del servicio.-

**>> RECURSOS HUMANOS:**

**Objeto:** El presente informe tiene por objeto evaluar el funcionamiento de la División Recursos Humanos del Hospital, analizando la estructura y el organigrama vigente, verificando si existe una adecuada división de funciones y controles por oposición.- Se incorporan también los controles referidos al RCPC3 y RCPD4 , como así también las

actividades de control que surgen de los Instructivos de Trabajo y Cuestionarios disponibles en la Sección Recursos Humanos del Banco de Metodologías de Trabajo de la Intranet de Sigen.-

**Conclusión:**

En función del trabajo realizado y de las consideraciones expuestas, podemos concluir que el funcionamiento de la División Recursos Humanos y Organización durante el período evaluado expone una marcada debilidad en el ambiente de control, analizando la estructura y el organigrama vigente, verificamos que los mismos se encuentran desactualizados y no reflejan la totalidad de las actividades del Organismo.- Por otra parte, la ausencia de mecanismos que aseguren la confiabilidad, integridad y precisión de la información y registros que la División de Recursos Humanos y Organización genera, dificulta la toma de decisión en forma oportuna a las autoridades.- Finalmente, se entiende necesario se adopten las acciones correctivas respecto de las observaciones y recomendaciones apuntadas en el presente y las que se marcaron en informes anteriores, para lograr mejorar la operatoria del sector.-

**>> SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL:**

**Objeto:** Realizar actividades de supervisión a fin de verificar el estado actual de los hallazgos de auditorías de años anteriores pendientes de regularización acordadas en el Comité de Control.-

**Conclusión:**

De las tareas realizadas, podemos concluir que el nivel de cumplimiento respecto de las acciones comprometidas en la última reunión del Comité de Control ha sido regular.- Sobre un total de 7 hallazgos se regularizaron 3.-

**>> SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA:**

**Objeto:** El presente informe tiene por objeto evaluar el funcionamiento del Departamento de Enfermería, verificando el efectivo cumplimiento de la normativa aplicable.-

**Conclusión:**

Finalmente de las tareas de auditoría realizadas, podemos concluir que el funcionamiento del Departamento de Enfermería durante el período evaluado y al momento de desarrollarse las tareas de campo, presenta limitaciones que se originan fundamentalmente en la ajustada dotación de personal para el sector.- Si bien esta situación no es una excepción al resto de los Hospitales Públicos, en el Organismo particular genera una sobrecarga de trabajo, que conlleva un aumento en los factores de riesgo.-

Por otra parte, y considerando que la falta recursos humanos de excede el ámbito de competencia del área auditada, debemos destacar que a pesar de buena receptividad por parte de la Dirección de Servicios Técnicos para implementar las medidas sugeridas, al momento de efectuar las actividades de auditoría, permanecen sin acción correctiva observaciones de informes anteriores relacionadas a la organización del servicio, que sumadas a los hallazgos expuestos en el acápite de observaciones, llevan a calificar el funcionamiento del Departamento de Enfermería como regular durante el período en análisis.-

En virtud de ello, se considera necesario implementar las recomendaciones expuestas y continuar con las medidas de fortalecimiento del sector, dotando al servicio de las herramientas necesarias para lograr optimizar la gestión del Departamento de Enfermería y neutralizar los riesgos inherentes del servicio.-

## **CUENTA DE INVERSIÓN**

### **Objeto:**

Evaluar el control interno de los sistemas de información presupuestario y contable del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer, incluyendo la metodología seguida para elaborar la documentación requerida por la Secretaria de Hacienda y la Contaduría General de la Nación para confeccionar la cuenta de Inversión del Ejercicio 2018.

### **Conclusión:**

Sobre la base de la tarea realizada con el alcance descrito en el punto III, informo que el control interno de los sistemas de información contable y presupuestario del HOSPITAL NACIONAL DR BALDOMERO SOMMER resulta insuficiente de acuerdo a lo expuesto en los puntos IV y el anexo II, para asegurar la calidad de la documentación requerida por la Secretaria de Hacienda y la Contaduría General de la Nación para confeccionar la cuenta de Inversión del Ejercicio 2018.

## **EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA SEGUNDO SEMESTRE 2018**

### **INFORME 01/2019**

### **Objeto:**

Evaluar y monitorear la ejecución presupuestaria correspondiente al segundo semestre del ejercicio 2018, observando el grado de cumplimiento del programa presupuestario y la ejecución de las metas físicas.

### **Conclusión:**

En virtud de lo expuesto y de las actividades de auditoría realizadas, cuyos resultados fueron expuestos precedentemente, podemos concluir que la ejecución presupuestaria del segundo semestre del 2018, expone un razonable grado de ejecución financiera en términos cuantificables.- No obstante ello, del relevamiento realizado sobre observaciones anteriores y los desvíos apuntados en las mismas,

podemos advertir que resulta menester incrementar y coordinar los mecanismos de control interno entre los distintos sectores responsables de informar y exponer la ejecución de las metas físicas y los proyectos de inversión, a fin de evitar o minimizar los costos de la no calidad que podrían producir la toma de decisiones basadas en datos erróneos.- De esta manera, el Organismo, podrá reflejar de una manera más fidedigna la ejecución de metas físicas y el avance físico de los proyectos de inversión, en busca de una mejora continua de la calidad, a fin cumplir con los objetivos planificados en forma eficiente.-

## **CIERRE DE EJERCICIO**

### **INFORME 02/2019**

#### **Objeto:**

Evaluar los sectores de Contabilidad y Tesorería observando y analizando el corte de documentación, cierre de libros, conciliaciones bancarias y arqueos de fondos.

#### **Conclusión:**

En virtud de lo expuesto y de las actividades de auditoría realizadas a fin de la evaluar los sectores de Contabilidad y Tesorería, en referencia al cierre del ejercicio 2018 y la regularización de observaciones anteriores, podemos concluir que, la implementación del Sistema de Gestión Documental Electrónica y el Sistema e-Sidif posibilitó una mejora para el ambiente de control interno del Organismo, no obstante ello se evidencia la necesidad de una mayor receptividad de los sectores auditados, a fin de contribuir a la regularización de observaciones anteriores e incrementar las acciones tendientes a evitar o minimizar los costos de la no calidad producidos por las contrataciones realizadas por medios excepcionales (Cajas Chicas, Fondos Rotatorios, Legítimo Abono, Reconocimiento de Facturas), así como la búsqueda de un ambiente de trabajo ameno que redunde en una mejora continua de la calidad organizacional y el cumplimiento de los objetivos en forma eficiente.-

## **MANTENIMIENTO**

### **INFORME 6/2019**

#### **Objeto:**

El presente Informe tiene por objeto evaluar el funcionamiento de la División Mantenimiento del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer. -

#### **Conclusión:**

En virtud de lo expuesto y de las tareas de auditoría realizadas, podemos concluir que la labor de la División Mantenimiento durante el período seleccionado ha presentado deficiencias debido a la falta de una adecuada coordinación en las tareas con otros sectores y a la ausencia de una planificación para el sector, sumado a la escasa disponibilidad de recursos humanos específicamente capacitados para las tareas que deben desarrollar.- Resulta menester encarar las acciones tendientes a fortalecer al sector reorganizándolo de manera tal que disminuyan los riesgos de accidentes producto de la ausencia de un adecuado sistema de mantenimiento.

## **EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA PRIMER SEMESTRE 2019**

### **INFORME 07/2019**

#### **Objeto:**

Evaluar y monitorear la ejecución presupuestaria correspondiente al primer semestre del ejercicio 2019, observando el grado de cumplimiento del programa presupuestario y la ejecución de las metas físicas

#### **Conclusión:**

En virtud de lo expuesto y de las actividades de auditoría realizadas, cuyos resultados fueron expuestos precedentemente, podemos concluir que la ejecución presupuestaria del primer semestre, expone un razonable grado de ejecución



financiera en términos cuantificables.- No obstante ello, es importante incrementar y coordinar los mecanismos de control interno entre los distintos sectores responsables de informar y exponer la ejecución de las metas físicas y los proyectos de inversión, a fin de evitar o minimizar los costos de la no calidad que podrían producir la toma de decisiones basadas en datos erróneos.- De esta manera, el Organismo, podrá reflejar de una manera más fidedigna la ejecución de metas físicas y el avance físico de los proyectos de inversión, en busca de una mejora continua de la calidad, a fin cumplir con los objetivos planificados en forma eficiente.-

## **RELEVAMIENTO PLAN ESTRATEGICO**

### **INFORME 11/2017**

#### **Objeto:**

El presente informe tiene por objeto evaluar el Plan Estratégico del Organismo y verificar el grado de cumplimiento de sus objetivos.-

#### **Conclusión:**

Finalmente de los objetivos establecidos, el alcance y la metodología de las tareas de auditoría realizadas, podemos concluir que el Hospital no cuenta a la fecha de realización de la auditoría con aprobación formal de su Plan Estratégico.- Esta situación debilita el ambiente de control y afecta al control interno, siendo menester utilizar la planificación estratégica como herramienta de gestión.- La Misión, los Objetivos y las Políticas del organismo deben estar relacionados y ser consistentes entre sí, debiendo estar explicitados en documentos oficiales.- Dichos documentos deberán ser adecuadamente difundidos a la comunidad y a todos los niveles organizacionales.- En el primer caso, como antecedente para la posterior rendición de cuenta.- En el segundo, como medio de conseguir el encolumnamiento de las 8 acciones organizacionales en la persecución de la misión, objetivos y la política del Hospital.-

## **CIERRE POR CAMBIO DE ADMINISTRACIÓN**

### **INFORME 14/2017**

#### **Objeto:**

El presente informe tiene por objeto presentar el resultado de las tareas de cierre de ejecución presupuestaria, contable y financiera; como así también, de corte de documentación, arqueado de fondos y valores, cierre de libros y registros, e inventarios, al cierre de las operaciones del día 09 de diciembre de 2019

#### **Conclusión:**

Finalmente, de las tareas de auditoría realizadas se informa que se han podido efectuar sin limitaciones las medidas necesarias para efectuar las tareas de cierre conforme a las instrucciones emitidas por la SIGEN.

## **COMPRAS Y CONTRATACIONES**

### **INFORME 15/2019**

#### **Objeto:**

Evaluar la Gestión de Compras y Contrataciones del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer, analizando los procedimientos desde el momento de la solicitud de gastos hasta la recepción de la mercadería y/o prestación del servicio. -

#### **Conclusión:**

Finalmente, de las técnicas y procedimientos de auditoría implementados para el presente, podemos concluir que la gestión de compras y contrataciones durante el período auditado, si bien ha expuesto avances relacionados con la implementación de herramientas informáticas, como el sistema Compr.ar y la utilización del expediente electrónico, mantiene aún observaciones pendientes de regularización. La falta de implementación de un plan anual de compras, la continuidad de servicios bajo la modalidad de legítimo y la ejecución de gran parte del presupuesto general a través de

procedimientos excepcionales de contratación, sumado a los hallazgos expuestos en el presente, nos llevan a calificar la gestión de compras durante el período auditado como regular. -