

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, noviembre 2011																																	
Código del Proyecto	3.11.04 a																																	
Denominación del Proyecto	Hospital Garrahan																																	
Período examinado	Año 2010																																	
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas del Hospital de Pediatría SAMIC "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"																																	
Presupuesto 2010	<p>La información suministrada por el hospital indica que durante el 2010 se ejecutaron \$ miles 568.824. El crédito asignado ascendió a \$ miles 568.349 El Tesoro Nacional transfirió \$ miles 297.231 y el Gobierno de la Ciudad Autónoma \$ 249.000 El hospital financió la diferencia entre lo presupuestado y lo ejecutado de la siguiente manera:</p> <table border="1"> <tr> <td>CRÉDITO ASIGNADO 2010</td> <td></td> <td>546.231.337,21</td> </tr> <tr> <td>M.S.N.</td> <td>297.231.337,21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>G.C.B.A.</td> <td>249.000.000,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DEFICIT 2010</td> <td></td> <td>-22.118.246,87</td> </tr> <tr> <td>Fondos transferidos ejercicio 2009</td> <td></td> <td>57.172.086,20</td> </tr> <tr> <td>Saldo de cierre con fondos transferidos ejercicio 2009</td> <td></td> <td>35.053.839,33</td> </tr> <tr> <td>Compromisos de pago y transferencia no efectuadas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fondos no trasferidos ejercicio 2009 (GCBA) (mantenidos como reserva de ejecución)</td> <td></td> <td>-14.267.000,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo retroactivo carrera 2009 pendiente de pago al cierre 2010</td> <td></td> <td>-12.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Bonos de Deuda GCBA valor residual al cierre 2010 (mantenidos como reserva de ejecución)</td> <td></td> <td>-5.483.761,80</td> </tr> <tr> <td>Saldo efectivamente no ejecutado Ej. 2010</td> <td></td> <td>3.303.077,53</td> </tr> </table>	CRÉDITO ASIGNADO 2010		546.231.337,21	M.S.N.	297.231.337,21		G.C.B.A.	249.000.000,00		DEFICIT 2010		-22.118.246,87	Fondos transferidos ejercicio 2009		57.172.086,20	Saldo de cierre con fondos transferidos ejercicio 2009		35.053.839,33	Compromisos de pago y transferencia no efectuadas			Fondos no trasferidos ejercicio 2009 (GCBA) (mantenidos como reserva de ejecución)		-14.267.000,00	Saldo retroactivo carrera 2009 pendiente de pago al cierre 2010		-12.000.000,00	Bonos de Deuda GCBA valor residual al cierre 2010 (mantenidos como reserva de ejecución)		-5.483.761,80	Saldo efectivamente no ejecutado Ej. 2010		3.303.077,53
CRÉDITO ASIGNADO 2010		546.231.337,21																																
M.S.N.	297.231.337,21																																	
G.C.B.A.	249.000.000,00																																	
DEFICIT 2010		-22.118.246,87																																
Fondos transferidos ejercicio 2009		57.172.086,20																																
Saldo de cierre con fondos transferidos ejercicio 2009		35.053.839,33																																
Compromisos de pago y transferencia no efectuadas																																		
Fondos no trasferidos ejercicio 2009 (GCBA) (mantenidos como reserva de ejecución)		-14.267.000,00																																
Saldo retroactivo carrera 2009 pendiente de pago al cierre 2010		-12.000.000,00																																
Bonos de Deuda GCBA valor residual al cierre 2010 (mantenidos como reserva de ejecución)		-5.483.761,80																																
Saldo efectivamente no ejecutado Ej. 2010		3.303.077,53																																
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.</p> <p>El propósito de este informe es obtener un conocimiento apropiado del ente, sus operaciones y sistemas; identificando la legislación y reglamentación que le son aplicables, como así también los métodos de procesamiento de información.</p>																																	

	<p>Con tal objeto se identificará en el organismo, su finalidad, áreas de actuación, estructura organizacional y operacional, recursos financieros y humanos utilizados, marco normativo al que está subordinado.</p> <p>Debido a su significatividad económica, naturaleza jurídica, complejidad organizacional y tecnológica, y a la inexistencia de auditorías integrales previas, el trabajo se acotará a relevar y evaluar el sistema de control interno de la entidad auditada, con el objeto de medir el grado de eficiencia de este sistema, determinar su nivel de confianza e identificar las áreas críticas.</p> <p>Los procedimientos para analizar el sistema de control interno del Hospital Garrahan-SAMIC¹ comprenden el análisis de: la existencia y funcionamiento de la Auditoría Interna, la adecuación de la estructura formal a los objetivos operativos de la organización, los planes de organización, operativo y estratégico; los métodos y procedimientos para supervisar su ejecución; las herramientas disponibles para revalidar o modificar las acciones realizadas en función del logro de objetivos, la evaluación de los riesgos inherentes a la actividad desarrollada y los controles establecidos acerca de toda la información que circula por la entidad, prestando especial atención a la corrección, confiabilidad e integridad de los datos procesados</p>
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de relevamiento se desarrollaron entre el 10 de enero y el 10 de julio 2011.
Limitaciones al Alcance	No hubo
Aclaraciones previa	<p>Este informe de auditoría asume un alto riesgo inherente a las características cuantitativas y cualitativas del organismo auditado y de su actividad, la complejidad de su organización, el tamaño de su estructura organizacional y la especificidad de sus actividades y un alto riesgo de detección por la inexistencia de auditorías integrales previas.</p> <p>Resulta de interés destacar algunos de los objetivos fijados al momento de fundarse la institución, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar prestaciones de mayor complejidad en la rama básica de la pediatría y en sus respectivas especialidades, haciendo que el establecimiento se constituya en hospital de referencia para todo el país. • Desarrollar programas de docencia e investigación acordes con su nivel de complejidad, en el área de atención médica y administrativa sanitaria. • Generar un modelo fuertemente descentralizado, y con una organización asistencial que incluyera características superadoras de los esquemas sanitarios tradicionales. <p>De su Naturaleza Jurídica</p>

¹ Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad

	<p>El hospital fue concebido como una unidad asistencial con un patrimonio especialmente integrado por un inmueble donado por el Estado Nacional y por recursos aportados –en partes iguales- por dos jurisdicciones: por un lado la Nación y por el otro, la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, hoy devenida en Gobierno de la Ciudad Autónoma. Conforme al estatuto, el Consejo de Administración se encuentra integrado –en partes iguales- por miembros designados por cada jurisdicción partícipe, ejerciéndose la presidencia de manera rotativa y alternada.</p> <p>Cabe señalar que, a los fines de la aplicación del Decreto GCBA 1721/97, el hospital se asimila a una entidad descentralizada del sector público de la Ciudad de Buenos Aires, toda vez que su personal se encuentra alcanzado por los aportes y beneficios dispuestos en el mismo, como cualquier otra entidad pública descentralizada o autárquica de esa jurisdicción.</p> <p>Aspectos normativos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="540 840 760 909">Norma</th> <th data-bbox="760 840 1032 909">Fecha Publicación</th> <th data-bbox="1032 840 1497 909">Síntesis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" data-bbox="540 909 1497 915" style="text-align: center;">NACIONAL</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 915 760 1142">Ley 17.102</td> <td data-bbox="760 915 1032 1142">20/01/1967</td> <td data-bbox="1032 915 1497 1142">Faculta al Poder Ejecutivo Nacional para reformar régimen de constitución, funcionamiento y manejo vigente en los organismos asistenciales o sanitarios dependientes de la Secretaría de Salud Pública. Crea los SAMIC (Servicios de Atención general para la Comunidad), entidades que reemplazan a organismos asistenciales o sanitarios preexistentes.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1142 760 1192">Decreto 8248-PEN/69</td> <td data-bbox="760 1142 1032 1192">08/01/1969</td> <td data-bbox="1032 1142 1497 1192">Reglamenta la Ley 17.102</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1192 760 1297">Decreto 1091-PEN/82</td> <td data-bbox="760 1192 1032 1297">07/06/1982</td> <td data-bbox="1032 1192 1497 1297">Crea el Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garran que funcionará como unidad orgánica del Ministerio de Salud Pública y Me</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1297 760 1528">Decreto 598-PEN/87</td> <td data-bbox="760 1297 1032 1528">07/09/1987</td> <td data-bbox="1032 1297 1497 1528">Crea el ente "Hospital de Pediatría – Servicio d Atención Médica Integral para la Comunidad" MIC). Establece que la fiscalización estará a cargo Tribunal de Cuentas. Ratifica el convenio suscripto el 9 de abril de 198 entre el Ministro de Salud y Acción Social y el Intendente Municipal de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1528 760 1583">Decreto 1159-PEN/87</td> <td data-bbox="760 1528 1032 1583">10/09/1987</td> <td data-bbox="1032 1528 1497 1583">Aprueba los regímenes de Personal y Finan Económico y Contable.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1583 760 1638">Decreto 1209-PEN/87</td> <td data-bbox="760 1583 1032 1638">15/09/1987</td> <td data-bbox="1032 1583 1497 1638">Aprueba el Régimen de Contrataciones.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1638 760 1869">Decreto 815-PEN/89</td> <td data-bbox="760 1638 1032 1869">20/06/1989</td> <td data-bbox="1032 1638 1497 1869">Constituye en forma definitiva el ente Hospital d Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Ratifica el convenio suscripto el 7 de abril de 198 entre el Ministerio de Salud y Acción Social y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital. Establece que la fiscalización del Hospital es cargo del Tribunal de Cuentas.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="540 1869 760 1900">Decreto 578-</td> <td data-bbox="760 1869 1032 1900">07/04/1993</td> <td data-bbox="1032 1869 1497 1900">Crea el Registro Nacional de Hospitales</td> </tr> </tbody> </table>	Norma	Fecha Publicación	Síntesis	NACIONAL			Ley 17.102	20/01/1967	Faculta al Poder Ejecutivo Nacional para reformar régimen de constitución, funcionamiento y manejo vigente en los organismos asistenciales o sanitarios dependientes de la Secretaría de Salud Pública. Crea los SAMIC (Servicios de Atención general para la Comunidad), entidades que reemplazan a organismos asistenciales o sanitarios preexistentes.	Decreto 8248-PEN/69	08/01/1969	Reglamenta la Ley 17.102	Decreto 1091-PEN/82	07/06/1982	Crea el Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garran que funcionará como unidad orgánica del Ministerio de Salud Pública y Me	Decreto 598-PEN/87	07/09/1987	Crea el ente "Hospital de Pediatría – Servicio d Atención Médica Integral para la Comunidad" MIC). Establece que la fiscalización estará a cargo Tribunal de Cuentas. Ratifica el convenio suscripto el 9 de abril de 198 entre el Ministro de Salud y Acción Social y el Intendente Municipal de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital.	Decreto 1159-PEN/87	10/09/1987	Aprueba los regímenes de Personal y Finan Económico y Contable.	Decreto 1209-PEN/87	15/09/1987	Aprueba el Régimen de Contrataciones.	Decreto 815-PEN/89	20/06/1989	Constituye en forma definitiva el ente Hospital d Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Ratifica el convenio suscripto el 7 de abril de 198 entre el Ministerio de Salud y Acción Social y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital. Establece que la fiscalización del Hospital es cargo del Tribunal de Cuentas.	Decreto 578-	07/04/1993	Crea el Registro Nacional de Hospitales
Norma	Fecha Publicación	Síntesis																													
NACIONAL																															
Ley 17.102	20/01/1967	Faculta al Poder Ejecutivo Nacional para reformar régimen de constitución, funcionamiento y manejo vigente en los organismos asistenciales o sanitarios dependientes de la Secretaría de Salud Pública. Crea los SAMIC (Servicios de Atención general para la Comunidad), entidades que reemplazan a organismos asistenciales o sanitarios preexistentes.																													
Decreto 8248-PEN/69	08/01/1969	Reglamenta la Ley 17.102																													
Decreto 1091-PEN/82	07/06/1982	Crea el Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garran que funcionará como unidad orgánica del Ministerio de Salud Pública y Me																													
Decreto 598-PEN/87	07/09/1987	Crea el ente "Hospital de Pediatría – Servicio d Atención Médica Integral para la Comunidad" MIC). Establece que la fiscalización estará a cargo Tribunal de Cuentas. Ratifica el convenio suscripto el 9 de abril de 198 entre el Ministro de Salud y Acción Social y el Intendente Municipal de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital.																													
Decreto 1159-PEN/87	10/09/1987	Aprueba los regímenes de Personal y Finan Económico y Contable.																													
Decreto 1209-PEN/87	15/09/1987	Aprueba el Régimen de Contrataciones.																													
Decreto 815-PEN/89	20/06/1989	Constituye en forma definitiva el ente Hospital d Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Ratifica el convenio suscripto el 7 de abril de 198 entre el Ministerio de Salud y Acción Social y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital. Establece que la fiscalización del Hospital es cargo del Tribunal de Cuentas.																													
Decreto 578-	07/04/1993	Crea el Registro Nacional de Hospitales																													

"2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro"

PEN/93		Públicos d Autogestión (HPA).
Decreto 262-PEN/95	27/02/1995	Aprueba el convenio suscripto entre el Ministerio Salud y Acción Social y la Municipalidad de la dad de Buenos Aires con fecha 29 de agosto d 1994.
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES		
Ley 70	29/09/1998	Sistemas de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la CABA
Ley 2.180	28/12/2006	Aprueba el Presupuesto General de Gastos y Recursos de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2007. Contempla el crédito destinado a solventar las transferencias, con el fin de cumplimentar los aportes del GCBA.
Ley 2407	27/08/2007	Modificaciones al Presupuesto Ejercicio 2007
Ordenanza MCBA 42.016	06/08/1987	Aprueba el convenio celebrado el 9 de abril de 1987 entre el Ministerio de Salud y Acción Social del Poder Ejecutivo Nacional y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, cuyo objetivo es la constitución del ente Hospital de Pediatría SAMIC.
Ordenanza MCBA 43.523	07/08/1989	Aprueba el convenio celebrado el 13 de abril de 1989 entre el Ministerio de Salud Pública y Acción Social del Poder Ejecutivo Nacional y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, cuyo objetivo es constituir en forma definitiva el ente Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan Garrahan, en la órbita de esta Comuna.
Decreto MCBA 989/94	27/09/1994	Ratifica el Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, con fecha 29 de agosto de 1994, el cual modifica parcialmente sus similares, de fecha 9 de abril de 1987 y 7 de abril de 1989.
Decreto 1721-GCBA/97	10/12/1997	Instituye un fondo compensador para todo el personal del GCBA y el de las entidades autárquicas y descentralizadas, para la cobertura de ciertas prestaciones de alta complejidad.
Decreto 2055-GCBA/01	19/12/2001	Modificación de la estructura orgánica del Gobierno de la Ciudad. Misiones y Funciones de la Dirección General de Contaduría
<p>Premio Nacional a la Calidad El Premio Nacional a la Calidad fue establecido por la Ley N° 24.127, y tiene como objetivo "la promoción, desarrollo y difusión de los procesos y sistemas destinados al mejoramiento continuo de la calidad de los productos y servicios que se originan en el sector empresario y en la esfera de la administración pública, a fin de apoyar la modernización y competitividad de esas organizaciones". Se trata de un reconocimiento que entrega todos los años la Secretaría de la Gestión Pública de la Jefatura de Gabinete a organismos y empresas que</p>		

	<p>implantan con éxito sistemas de gestión que ayudan a la mejora continua de su funcionamiento.</p> <p>En el año 2010 se otorgó este premio al Hospital Garrahan, con el que se le reconocen las acciones implementadas que muestran un estilo de liderazgo innovador, proactivo y participativo, una fuerte relación de los valores con la visión y la misión de la organización y el predominio de los valores de Calidad e innovación por sobre los valores tradicionales. (Ver Anexo I. Cuerpo del Informe Final).</p>
<p>Debilidades</p>	<p>1. Consejo de Administración No se da cumplimiento a lo establecido por las normas que rigen el funcionamiento del ente Según surge del Acta N° 222, de fecha 12 de febrero de 2005, del Consejo de Administración, la presidencia del mismo se encontraba a cargo del Dr. Goldberg, perteneciente a la jurisdicción nacional. En el Acta N° 429, del día 12 de marzo de 2009, se ratifica por un nuevo período a dicho representante. Esta situación se contrapone a lo enunciado por la normativa vigente, en cuanto a que, la presidencia debe ser ejercida en forma rotativa y alternada entre sus miembros, por periodos anuales (ver Anexo I). Por lo expuesto, el cargo como representante del Ministerio de Salud del Dr. Goldberg en el Consejo de Administración se encuentra agotado a la fecha del presente y no se cumple con la norma de rotatividad en la presidencia.</p> <p>2. Control Interno El Hospital no cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos Administrativos, aprobado por el Consejo de Administración².</p> <p>3. Macroproceso de Internación – SIG Dentro del Macro proceso de interacción son varios los ítems que aún no se encuentran dentro del Sistema Informático Garrahan (SIG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • La evolución diaria de la historia clínica • Las Interconsultas a los especialistas. • Pedidos a hemoterapia y realización de transfusiones • Controles y notas de enfermería <p>4. Macroproceso de Internación – Satisfacción de la demanda Habitualmente la demanda de camas de CIM supera a la oferta, por lo que muchos pacientes quedan internados en Guardia o en el Hospital de</p>

² Descargo del ente auditado: El hospital a la fecha y a través del Departamento Organización y Métodos dependiente de la Coordinación de Gestión de Calidad, iniciará a partir de septiembre un relevamiento en cada una de las áreas que ya cuentan con Normas y Procedimientos escritos, a fin de formalizar el acto administrativo aprobatorio. Se verificará su efectivo cumplimiento en un informe de seguimiento..

	<p>Día clínico –quirúrgico.</p> <p>5. Macroproceso ambulatorio</p> <p>a. La Coordinación de Atención Ambulatoria es un cargo que se encuentra sin designación.</p> <p>b. Macroproceso ambulatorio – Guardia y Emergencias La disponibilidad de camas en Guardia y Emergencias es superada lo que determinó el acondicionamiento de los pasillos para cubrir las necesidades.</p> <p>c. Macroproceso ambulatorio – Central de turnos El sistema informático de la central de turnos no está articulado con la base de datos de ANSES, lo que dificulta la detección de cobertura de obra social.</p> <p>6. Macroproceso de abastecimiento</p> <p>a. No cuentan con una normativa de contratación única y actualizada que cumpla con lo establecido en el Estatuto del Ente, procurando ordenar en un sólo instrumento todas las alternativas de contrataciones.</p> <p>b. No se encuentra normada la obligación de hacer públicos y difundir los procedimientos en la Página Web del hospital.</p> <p>7. Macroproceso de Apoyo. Gestión Contable y Financiera.</p> <p>a. Elaboración del Presupuesto: La gestión del presupuesto no se basa en la metodología del Presupuesto por Programas, ni utiliza la herramienta de clasificación que se encuentra disponible una vez adoptado el sistema de GRD</p> <p>b. Ejecución Presupuestaria El hospital utiliza en la elaboración de la ejecución presupuestaria del crédito el criterio de la etapa de afectación preventiva.</p> <p>c. Estados Contables Se observa un atraso significativo en la confección y aprobación de la Memoria, Balance General y Cuenta de Recursos y Gastos del ente. El expediente 977/2010 incorpora los antecedentes obrantes en la Gerencia de Contabilidad de Gestión que justifican el estado actual de la situación principalmente basado en la ausencia de herramientas informáticas para actualizar los registros contables y extracontables del hospital. El ente ha confeccionado un cronograma para poner al día la emisión de los Estados Contables atrasados. De la documentación suministrada, se puede observar que para el corriente año se espera la aprobación del ejercicio 2008, 2009 y 2010.</p> <p>d. Auditoría interna Falta de nombramiento del 50% de la estructura de cargos de la auditoría interna. En el Control de Gestión realizadas por la Unidad de Auditoría Interna, no se evidencia la aplicación de procedimientos sistemáticos</p>
--	--

	<p>en este sentido, que permita el seguimiento del desempeño del Hospital y la detección de desvíos a nivel global.</p> <p>El hospital argumenta que no pretende definir proyectos de auditoría que respondan a relevamientos estrictamente verticales y departamentales, sino, que se orienta a analizar las operaciones económicas, financieras y patrimoniales que realiza el Hospital, a los fines de saber cómo, para qué y con qué objetivo se realizan.</p> <p>El Auditor Interno Titular se encuentra ejerciendo las funciones de Gerente de Recursos Humanos desde el 26 de febrero de 2010 por Resolución 105/2010 A continuación se reproduce el descargo del ente auditado.</p> <p>“A fojas 40 se informa como agotado el plazo de las funciones del Auditor Interno del Hospital, que asumió transitoriamente las funciones de la Gerencia de Recursos Humanos. Al respecto, debo informar que dichas funciones se han prorrogado hasta el mes de noviembre de 2011 y a la fecha se ha tomado decisión de incorporación de un profesional, que hasta dicha fecha asumirá funciones de adscripto a la gerencia y con plan de tomar funciones definitivas como gerente de recursos humanos. Asimismo se encuentra en proceso de incorporación, haciendo los trámites pertinentes, el personal para cubrir las necesidades de los Departamentos y Sectores integrantes de la Gerencia tanto a nivel de ejecución como de conducción de los Departamentos.”</p> <p>Se mantiene esta debilidad, se verifica que para noviembre de 2011, el Departamento de Recursos Humanos puso a disposición de esta Auditoría las resoluciones con los nombramientos arriba referidos. Así mismo el Hospital ha presentado el Plan Anual de Auditoría para el año 2011</p>
<p>Conclusión</p>	<p>La capacidad y compromiso de su recurso humano, su sistema organizacional y el desarrollo y actualización de las tecnologías disponibles han validado, durante todos estos años, al Hospital de Pediatría SAMIC “Prof. Dr. Juan P. como el hospital pediátrico de referencia de alta complejidad, para todo el territorio nacional.</p> <p>El Hospital viene cumpliendo con sus múltiples actividades asistenciales, académicas, docentes y comunitarias con niveles de excelencia, como lo demuestra la confianza depositada en este hospital, tanto por las autoridades sanitarias como por la ciudadanía en general.</p> <p>Como característica asistencial desarrolló la internación pediátrica en unidades polivalentes organizadas según la criticidad de los cuidados que requieren los pacientes (cuidados progresivos) y la asistencia es gestionada por médicos clínicos que interconsultan con especialistas, formando equipos de trabajo interdisciplinarios, lo que permitió brindar una atención integral y holística a los niños y sus familias.</p> <p>Implemento el funcionamiento de los Hospitales de Día, el sistema de Medico Orientador para mejorar la eficacia en el uso de los recursos de atención ambulatoria y el tratamiento ambulatorio de infecciones severas, entre otras practicas innovadoras.</p> <p>Otro de sus logros destacables son:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de la Oficina de Comunicación a Distancia para optimizar el sistema de Referencia y Contrareferencia con todas las Provincias y la Oficina de Representación del Paciente para facilitar la gestión de dificultades desde la visión del usuario. • La creación de La Coordinación de Gestión de Calidad confirma su decisión de trabajo y compromiso con la mejora continua en todas sus actividades institucionales. <p>Esta Institución fue inaugurada, el 25 de agosto de 1987, como un hospital de gestión descentralizada económica, financiera y contable y un marco normativo propio, incrementado a partir de la Reforma Constitucional de 1994 que lo transforma en un Ente Bi Jurisdiccional, a partir del cambio de status jurídico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, motivo por el cual no se encuentra incluido en la Ley 24156</p> <p>Esta situación de autarquía legal y financiera constituye la base de sus fortalezas y oportunidades y también la de su responsabilidad y desafíos. La Auditoría Interna no desarrollo tareas relativas a su función específica durante el año 2010, no tenía confeccionado un plan anual de auditoría y su auditor Interno estuvo ejecutando tareas en el área de recursos humanos</p>
--	---