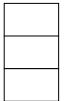


INFORME EJECUTIVO			
Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, agosto de 2015		
Código del Proyecto	3.14.09		
Denominación del Proyecto	Gestión de Enfermería		
Tipo de auditoria	GESTIÓN		
Período examinado	Año 2013		
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia de servicios de enfermería de distintos hospitales de la CABA		
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado; de los objetivos institucionales previstos y de otros indicadores de gestión respecto de los servicios de neonatología, terapia intensiva y la gestión de módulos. Continuación del Proyecto 3.12.10 Enfermería del Sistema de Salud de la Caba. Relevamiento. Período 2011.		
Limitaciones al alcance	 La Dirección de Administración de Medicina del Trabajo, no entregó a esta auditoría, las patologías de las Licencias por largo tratamiento. No se obtuvo listado del sexo de los agentes del Hospital Álvarez. Los Hospitales Fernández y Argerich, no enviaron la diagramación horaria de los agentes de Neonatología 		
Período de desarrollo de tareas de auditoría	3/01/2014 al 30/12/2014		







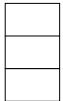
Aclaraciones previas

Neonatología

	Licencia-	En-	Auxiliares	Total
Álvarez	8	12	2	22
Argerich	8	16	10	34
Durand	1	18	11	30
Fernández	2	10	6	18
Fernández	13	8	0	21
Piñero	6	17	5	28
Penna	5	44	5	54
Pirovano	12	8	2	22
Ramos Mejía	7	18	5	30
Rivadavia	8	8	10	26
Santojanni	16	5	1	22
Santojanni	8	11	6	25
Sardá	14	60	25	99
Sardá	7	12	7	26
Vélez	5	8	4	17
Gutiérrez	8	25	9	42

Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

	Licencia-	Enferme-	Auxiliares	Total
ÁLVAREZ	13	9	0	22
ARGERICH	22	36	6	64
DURAND	2	28	7	37
FERNÁNDEZ	8	32	5	45
PIÑERO	8	14	4	26
PENNA	1	41	5	47
PIROVANO	10	14	5	29
RAMOS	11	16	7	34
RIVADAVIA	7	12	4	23
SANTOJAN-	13	20	1	34
SARDÁ	3	8	1	12
TORNÚ	10	14	1	25
VÉLEZ	4	11	4	19
ZUBIZARRE-	9	5	1	15
DR. ILLIA	2	19	2	23



Departamento Actuaciones Colegiadas INFORME FINAL de la Auditoria Gral, de la Ciudad de Bs. As.



Gerencia Operativa De Enfermería

- La Gerencia Operativa de Enfermería, depende directamente de la Dirección General de Administración y Desarrollo de RR.HH. MSAL. GCBA.
- Participar en la planificación y el diseño de las políticas de desarrollo de recursos humanos para el personal de enfermería del sistema de salud de la CABA.
- Análisis y programación de módulos

Gestión de módulos en los servicios de UTI y Neonatología La Resolución Nº 1762-MHGC-06 estableció a partir del 1º de septiembre de 2006, un sistema de módulos únicos para el personal de enfermería dependiente del Ministerio de Salud, a los efectos de cubrir los servicios y prestaciones extraordinarias desarrolladas que excedan sus jornadas normales de labor.

Módulos Anuales UTI

HOSPI- TAL	Agentes	Agentes +	Módulos anuales	Horas Módulos	Agentes aue
PENNA	46	56	2153	12918	10
PIÑERO	26	40	2869	17214	14
TORNÚ	25	38	2738	16428	13
VELEZ	19	30	2396	14376	11
PIRO- VANO	29	33	888	5328	4
ALVAREZ	22	34	2598	15588	12
SANTO- JANNI	34	48	3020	18120	14
FERNAN- DEZ	56	72	3353	20118	16
RAMOS MEJIA	34	47	2756	16536	13
SARDA	12	17	1110	6660	5
ZUBIZA- RRETA	15	29	2898	17388	14
RIVADA- VIA	23	34	2345	14070	11
DR. AR- TURO	23	33	2043	12258	10
ARGE- RICH	64	84	4226	25356	20
DURAND	37	54	3679	22074	17







Módulos Anuales Neonatología

HOSPITAL	Agentes	Agentes	Módulos	Horas	Agentes
PENNA	54	72	3869	2321 4	18
PIÑERO	28	41	2765	1659 0	13
VELEZ	18	29	2234	1340 4	11
PIROVANO	22	31	1890	1134 0	9
ALVAREZ	22	29	1492	8952	7
SANTOJANN	47	70	4834	2900 4	23
FERNANDEZ	39	54	3207	1924 2	15
RAMOS MF.IIA	30	36	1369	8214	6
SARDA	127	164	7713	4627 8	37
RIVADAVIA	27	31	739	4434	4
GUTIERREZ	42	56	2977	1786 2	14
ARGERICH	34	43	1980	1188 0	9
DURAND	30	45	3242	1945 2	15

Agentes de Enfermería de sábados, domingos y feriados (Franqueros)

ESTADO PROCESAL	CAN- TIDAD	% Total de Exp.
Sentencia Firme	23	70%
Apelación	4	12%
En Prueba	3	9%
Caducidad de instancia	2	6%
Recurso de Inconstituciona- lidad	1	3%
TOTAL	33	100%





Principales Observaciones

1 TERAPIA INTENSIVA

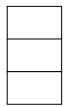
1.A) Al Ministerio de Salud

- 1. No se cumple con la Normativa de tareas insalubres o riesgosas (Ley Nacional Nº 24.004/9117 y Decreto Nº 937/0718), en los Hospitales de la muestra. Se ha verificado la realización de tareas de enfermería en áreas críticas por una cantidad de horas superior a la establecida en la normativa vigente, desnaturalizando la correcta prestación del servicio y limitando el cuidado integral del paciente.
- **2.** El Decreto Nº 937/07, no establece las pautas para la prestación de servicios, como así también no regula la jornada laboral para el personal franquero con tareas insalubres.
- **3.** De acuerdo a los indicadores de la Normativa 194/95, se detecta un déficit de 61 agentes de enfermería en los Hospitales Santojanni, Fernández, Vélez Sarsfield, Sardá, Álvarez, Zubizarreta, Rivadavia, Argerich y Tornú. No se contabiliza para dicho cálculo, las horas módulo.
- **4.** La prestación de 20 módulos mensuales representan jornadas laborales de 12 hs diarias, lo que conlleva un factor de riesgo para la salud del agente.
- 1.B) A la Gerencia Operativa
- 5. No existe un plan estratégico desde la Gerencia Operativa de Enfermería, en cuanto a las bajas por jubilaciones, que permita planificar con tiempo los reemplazos de los mismos. Esta circunstancia genera dificultades en los organismos que necesitan contar con tales recursos humanos y en especial cuando éstos son en reemplazo de otros agentes que ya no desempeñan funciones en los organismos.

2 NEONATOLOGÍA

2.A) Al Ministerio de Salud

- 1. De acuerdo a los indicadores de la Normativa 194/95 y de los propios de los Hospitales, se detecta un déficit de 348 agentes de enfermería en los Hospitales Santojanni, Fernández, Rivadavia, Gutiérrez, Sarda, Vélez Sarsfield, Pirovano, Ramos Mejía, Argerich, Durand y Piñero. No contabilizamos para dicho cálculo, las horas módulo.
- 2. No se cumple con la Normativa de tareas insalubres o riesgosas (Ley Nacional Nº 24.004/9117 y Decreto Nº 937/0718), en los Hospitales de la muestra. Se ha verificado la realización de tareas de enfermería en áreas críticas por una cantidad de horas superior a la establecida en la normativa vigente, desnaturalizando la correcta prestación del servicio y limitando el cuidado integral del paciente.
- 3. El Decreto Nº 937/07, no establece las pautas para la prestación de servicios como así también no regula la jornada laboral



Departamento Actuaciones Colegiadas INFORME FINAL de la Auditoria Gral, de la Cludad de Bs. As.



para el personal franquero con tareas insalubres.

- **4.** La prestación de 20 módulos mensuales representan jornadas laborales de 12 hs diarias, lo que conlleva un factor de riesgo para la salud del agente.
- 2.B) A la Gerencia Operativa
- 5. No existe un plan estratégico desde la Gerencia Operativa de Enfermería, en cuanto a las bajas por jubilaciones, que permita planificar con tiempo los reemplazos de los mismos. Esta circunstancia genera dificultades en los organismos que necesitan contar con tales recursos humanos y en especial cuando éstos son en reemplazo de otros agentes que ya no desempeñan funciones en los organismos.
- 2.C) Al Hospital
- 6. Los Hospitales Vélez Sarsfield y Santojanni (UTIN), cuentan en un turno de 12hs de sábado, domingo y feriados, solamente con un (1) agente (Vélez Sarsfield) y dos (2) agentes (Santojanni), los cuales son auxiliares de enfermería. Por lo que se incumple con la Ley Nacional Nº 24.004.
- 7. El Hospital Vélez Sarsfield y la Maternidad Sardá (Unidad de Cuidados Especiales), cuentan en el turno de lunes a viernes de 00hs a 06hs con un (1) solo agente de planta. Cubriendo dichos días, con horas módulo según disponibilidad de agentes.

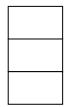
Conclusiones

El máximo responsable por la gestión de los recursos humanos de enfermería de la Ciudad, es decir, la Gerencia Operativa de Enfermería, no cuenta con un Plan Estratégico que guíe su acción. De hecho, no se evidenció un formal análisis de la situación que permita conocer la realidad del recurso que gestiona, los objetivos que se propone a corto y mediano plazo ni las estrategias que permitan solucionar las necesidades de los servicios. Esta falta de un plan que guíe las decisiones adoptadas, implica que no se realizan controles ni evaluaciones periódicas, ni ha sido posible la comparación de nuestros resultados, a efectos de medir eficacia y eficiencia en la prestación de este insumo.

Así se detectó un déficit de personal de enfermería que se revela como uno de los mayores obstáculos para mejorar la salud en la Ciudad de Buenos Aires.

Si bien se ha tendido a cubrir los puestos vacantes, el método seleccionado fue un instrumento cuya cualidad de excepcional se ha convertido en habitual: nos referimos al sistema de módulos de enfermería, instrumento que consiste en la asignación de trabajo por horas extra a personal en actividad. Este método genera una sobrecarga de trabajo, que conlleva un aumento en los factores de riesgo para los agentes y a la vez resiente la calidad de atención enfermería brindada a los pacientes.

El análisis de los aspectos relacionados con la prestación de servicios de Enfermería y la calidad del cuidado a través del manejo de las herramientas de gestión y su impacto en las metas de salud, son aspectos a investigar para dinamizar y ampliar los hori-



Departamento Actuaciones Colegiadas INFORME FINAL de la Auditoris Gral, de la Cludad de Bs. As.



zontes de cuidado hacia la mejora de la calidad de vida y la satisfacción de los usuarios basados en la evidencia de la prestación.
Tacción de los usuanos basados em la evidencia de la prestación.

