



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

INFORME DE RELEVAMIENTO

3.02.2.00 SECRETARÍA DE SALUD

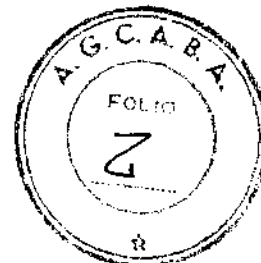
HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS

- **Hospital Parmenio Piñero**

Buenos Aires, Marzo de 2001



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires



**AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE
BUENOS AIRES**

Av. Corrientes 640 piso 5° Capital Federal

Presidente

Dr. Mario Vicente Brusca

Auditores Generales

Dr. Jorge Argüello

Dr. Nicolás Corradini

Dra. Noemí Fernández Cotonat

Dr. Daniel Rodríguez

Dra. Gabriela Serra

Dr. José María Pazos



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires



CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.02.2.00

NOMBRE DEL PROYECTO: Relevamiento de Recursos Humanos de
Consultorios Externos del Hospital Parmenio
Piñero

PERIODO BAJO EXAMEN Año 1999/2000

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 11 de Abril de 2001

EQUIPO DESIGNADO:

Auditores de campo: Dr. Marcos Bentancourt
Dr. Alejandro Erne
Dr. Alberto Grieco
Lic. Adolfo Marcos
Lic. Eduardo Kiskurno
Arq. Patricio Lutteral
Asesoramiento legal a cargo
del equipo supervisado por la
Dra. Norma Chiapparrone.



Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires



Hospital Parmenio PIÑERO

SUBPROYECTO 01: Relevamiento de Recursos Humanos de Consultorios Externos.

Denominación de la entidad: HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO"

DOMICILIO: Avda. Varela N° 1330, Ciudad de Buenos Aires.

AUTORIDADES (al inicio de la auditoría):

Director: Dr. Buchbinder, Marcos

Sub. Dirección Médica: Dr. Barabino, Antonio.

FECHA DE CREACIÓN DEL HOSPITAL: 9 de septiembre de 1917

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CARACTERÍSTICAS GENERALES.

Parmenio Piñero deja a su fallecimiento, el día 18 de mayo de 1907, su testamento escrito, donde entre otras cosas en la cláusula 3ra. se lee: "a la Municipalidad de Buenos Aires, Capital Federal, se le otorga el importe del resto de los bienes que queden mencionados en la cláusula 1; con el cargo de que se lo emplee en la construcción de un hospital que deberá llevar mi nombre".

Por Ordenanza del 27 de junio de 1913 se fijaron los límites donde se debía construir el hospital, se lo ubica en los terrenos comprendidos entre las calles La fuente, Balbastro, Varela y Crisóstomo Álvarez.

En enero de 1916 se llama a licitación pública para la edificación del Hospital Parmenio Piñero¹.

Los límites territoriales del hospital, objeto de relevamiento, quedan comprendidos entre las calles Varela, Cruz, Centenera, Barros Pazos, Riestra, Centenera, Asamblea, Emilio Mitre, Rivadavia, Martín de Gainza, Vías del FFCC. Sarmiento, Calderón, Donizatti, Escalada, Eva Perón, Larrazábal, Vías del FFCC. Belgrano, Escalada Riachuelo.

Por resolución 324-SS-97 (7/4/97), la Secretaría de Salud resuelve crear los Sistemas Urbanos de Salud (S.U.S) como áreas subjurisdiccionales de coordinación de actividades de atención de salud.

Los denominados Sistemas Urbanos de Salud, comprenden a todos los establecimientos asistenciales de la Ciudad de Buenos Aires, más allá de su dependencia administrativa y de su carácter público o privado.

De esta manera se ha dividido la Ciudad de Buenos Aires en 5 Sistemas Urbanos de Salud, los cuales presentan importantes diferencias en lo que hace a su contenido social y demográfico, como así también respecto a la capacidad de los establecimientos hospitalarios que los integran.

¹ Guardo, Antonio G. "Historia del H. Piñero. Revista del Hospital P. Piñero. Además se contó con datos obtenidos de Prignano, Alfredo Oscar: "El bajo Flores"



Departamento Actuaciones Contables
INFORME FINAL
de la
Auditoría Genl. de la Ciudad de Buenos Aires



Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires

El hospital objeto de nuestro examen pertenece al denominado SUS III, el cual en relación a los demás SUS, muestra características diferenciales, las que a continuación se exponen:

- Es el segundo SUS en lo que hace a la cantidad de población con Necesidades Básicas Insatisfechas.
- Es el que tiene mayor cantidad de población que habita en viviendas, clasificadas como "ranchos".
- Posee la mayor cantidad de personas habitando en villas y núcleos habitacionales transitorios.
- Su tasa de natalidad solamente es inferior a la del SUS II.
- Su tasa de mortalidad infantil es la más alta.
- En particular en relación al Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, sólo tiene mayor cantidad de camas que el SUS V.
- Este SUS está ubicado en cuarto lugar en cantidad de consultas externas.
- Es el segundo SUS que cuenta con menor porcentaje de pacientes provenientes del denominado "Conurbano Bonaerense"².

Se recogieron datos estadísticos acerca de las consultas externas producidas en el año 1998, como así también las consultas externas según el S.U.S., y estas son las magnitudes que arrojan las mismas, a saber³:

Cuadro I

Concepto	Cantidad	Porcentaje
Total de Consultas en Hospitales (Ciudad de Bs. As.)	8.509.818	100%
Total de Consultas en Hospitales Generales de Agudos (Ciudad de Bs. As.)	6.169.933	72,50%
Hospital P. Piñero	636.588	7,48%

Cuadro II

Consultas Externas según el S.U.S. III	Cantidad	Porcentaje
Hospitales Generales de Agudos (Ciudad de Bs. As.)	1.783.964	100%
Hospital P. Piñero	636.588	35,68%

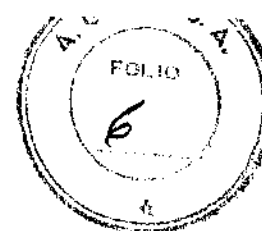
De los dos cuadros precedentes, se desprende que el Hospital P. Piñero participa en un 7,48% del total de Consultas de los hospitales, dentro del ámbito de la ciudad de Buenos Aires. A su vez, el porcentual ex ante analizado se incrementa notoriamente al arrojar un 35,68% de las Consultas Externas dentro del total de hospitales generales de agudos de la ciudad de Buenos Aires, en el marco del S.U.S. III.

Se puede visualizar a continuación en el Cuadro III, el detalle de las consultas externas correspondientes al año 1998, abiertas por grupos de especialidades.

² "Movimiento Hospitalario" año 1998. Dirección General de Planeamiento y Evaluación del desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud.

³ Idem a 2.





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

Cuadro III⁴

Totales	H. Gral. Agudos	H. P. Piñero	H. Especializados	H. Cent. de Salud	H. Mat. Perinatal	H. Psiquiátrico	H. Oncológico	H. de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
H. Gral. Agudos	1.846.948	1.040.918	544.919	214.727	1.231.896	390.515	581.258	308.754
H. P. Piñero	182.280	70.423	50.296	17.288	102.681	26.689	174.480	12.441
Porcentajes	9,87%	6,77%	4,15%	6,38%	8,34%	6,83%	29,51%	4,03%

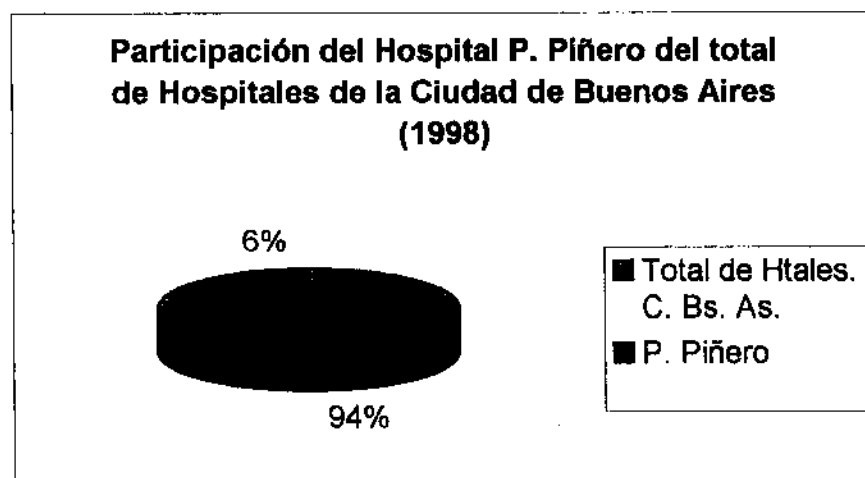
Aclaraciones al Cuadro III:

- Las cifras están expresadas por totales de consultas, que incluyen consultas por primera vez, interconsultas y consultas ulteriores.
- En otras especialidades se encuentran: Área Salud Escolar y Médico de Cabecera (Clínica Médica y Pediatría).
- Los Centros de Salud son unidades asistenciales que atienden las cuatro especialidades médicas de atención primaria: pediatría, obstetricia, cirugía y clínica médica.

El Cuadro precedente muestra la participación que tiene el Hospital Piñero en el total de las consultas externas correspondientes a los trece Hospitales Generales de Agudos existentes en la Ciudad de Buenos Aires, con un detalle de apertura por grupo de especialidades.

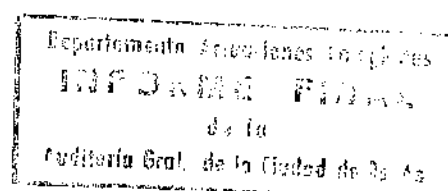
Con respecto al total de los "egresos", o sea, la salida del establecimiento de un paciente internado de los hospitales en el año 1998, se produjeron 181.792 de los cuales 126.056 corresponden a los hospitales generales de agudos, 19.459 a los generales de niños y 36.277 a los especializados.

Gráfico I



Si se toman los datos del período 1998, respecto los "egresos" clasificados según el S.U.S., la participación del Hospital P. Piñero, en porcentajes

⁴ idem a 3.





7

Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
asciende al 41,53% del total de Hospitales Generales que conforman el S.U.S.
III. Las magnitudes absolutas se pueden apreciar dentro del Cuadro IV⁵.

Cuadro IV

Hospitales	Egresos
Hosp. Grales. Agudos SUS III (Santojanni y Piñero)	27.032
Parmenio Piñero	11.476

Cuadro V

Este cuadro muestra los indicadores más importantes relacionados con internación, elaborado comparativamente entre el Hospital Piñero y todos los Hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

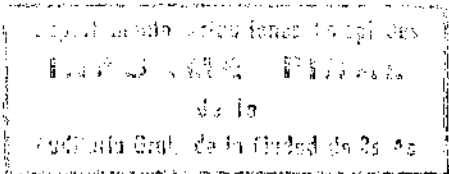
1998	Índices de Internación				
	Promedio de pacientes día (1)	Promedio de camas disponibles (2)	Porcentaje Ocupacional (3)	Promedio de Permanencia (4)	Giro (5)
Total Hospitales	7.350,14	8.880,09	82,77	14,76	20,47
Piñero	262,46	315,84	83,10	8,35	36,34
%	3,6	3,5	---	---	---

- (1) Es el número de pacientes que en promedio estuvieron hospitalizados diariamente.
- (2) Es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente.
- (3) Es el porcentaje de camas que en promedio estuvieron ocupadas diariamente durante un período.
- (4) Es un estimador del promedio de días de estada. Es el número de pacientes en relación a los egresos.
- (5) Es una medida de utilización de camas que indica el número de pacientes egresados por cama durante un período.

2. NORMATIVA VINCULADA CON EL PROYECTO.

Es de singular importancia la consideración de los aspectos normativos relacionados con la actividad hospitalaria, sobretudo por la vastedad y dispersión de normas existentes que tienen directa vinculación con el relevamiento desarrollado. En base a las características descriptas y dada la extensión de este punto se acompaña el Anexo I – “Normativa vinculada con el proyecto”.

⁵ Idem 4.





3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL HOSPITAL

3.1. Área Administrativa o de Escalafón General.

Según lo presentado por el área de Recursos Humanos del Hospital, la estructura organizativa que actualmente rige en el hospital responde básicamente a la norma aprobada mediante Decreto 5164/83, Cabe destacar que, mediante el Decreto 12/96, la normativa precitada fue modificada, dando origen a una nueva estructura organizacional⁶. Se puede concluir, que la estructura imperante es de carácter informal. Se destaca además, que ambos organigramas prevén la figura del Subdirector de Administración, cargo que a la fecha del presente relevamiento no se encuentra cubierto.

3.2. Área Profesional o de Escalafón Profesional.

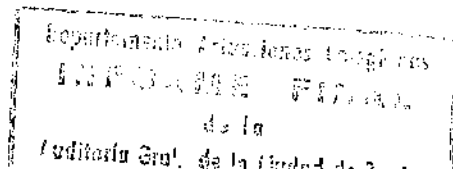
La situación es similar a la descripta anteriormente. De acuerdo al cotejo de las estructuras surge que, se han creado nuevos servicios, los que no responden a la organización formalmente aprobada. Los nuevos servicios brindados por el Hospital se llevan a cabo con "grupos de trabajo", y ellos son:

- Oncología
- Comité de Residuos Patológicos (dependiente del servicio de Diagnóstico y Tratamiento).
- Alergia
- Infectología
- Diabetes

3.3. Departamento de Consultorios Externos

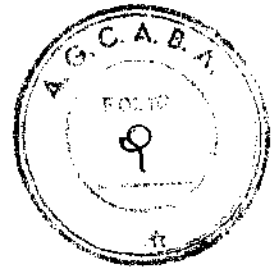
Sobre la base de una entrevista efectuada al Jefe de Departamento de Consultorios Externos, se ha tomado conocimiento que, dicho Departamento no posee una dotación propia. Exceptuándose de esta mención a cuatro profesionales que sí están nombrados como planta de dicho sector (entre ellos un profesional de Geriátría, el Jefe de Alergia y un Neurólogo). El resto del personal está conformado por profesionales que cada especialidad deriva para ser afectado al citado Departamento, es así como cada médico tiene una doble dependencia: una en Consultorios Externos y otra en el Departamento de Medicina.

⁶ Para una mejor concepción y alcance de la norma se recomienda ver el Título II (Normativa vinculada al proyecto).





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires



4. AREA DE RECURSOS HUMANOS

4.1. MISIONES Y FUNCIONES

Conforme el Decreto 5164/83 y sus modificatorios, las tareas relativas a la gestión de los recursos humanos del hospital se hallaban concentradas en la División Personal dependiente del Departamento Administrativo, que a su vez reporta el Sub-director administrativo del Hospital. La estructura interna de la mencionada División consiste en dos secciones, cuales son las de Registro y Movimiento.

De acuerdo a la norma indicada son funciones de la División Personal las siguientes:

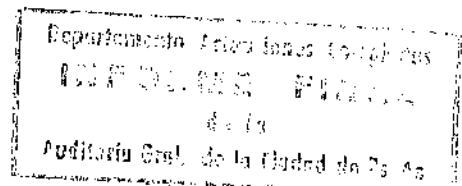
1. Efectuar todos los asuntos administrativos relacionados con el personal del hospital
2. Recepcionar y tramitar las actuaciones originadas por el personal del establecimiento.
3. Controlar el cumplimiento de los horarios de labor del personal
4. Supervisar, organizar y controlar la entrega de recibos de liquidación de haberes del personal del Establecimiento
5. Supervisar y presentar a la Superioridad el cronograma anual de licencias ordinarias del personal del Establecimiento.
6. Supervisar la tramitación de los pedidos de licencias y las solicitudes de los correspondientes reconocimientos médicos para el personal del Hospital
7. Recepcionar los pedidos de bonificaciones salariales y elevarlos a la autoridad correspondiente.

No obstante, el relevamiento efectuado en el hospital permitió observar la existencia de discrepancias entre la estructura real respecto de aquella estipulada en la norma. En este sentido, es posible observar la existencia de un Departamento de Recursos Humanos, organizado en dos divisiones: Movimientos y Concursos, por una parte, y Personal, por otra.

4.2. DOTACIÓN

De acuerdo a la nómina de agentes proporcionada por la División Movimientos y Concursos del Hospital P. Piñero, actualizada a febrero de 2000, el total de agentes del hospital era de 1215, de los cuales el 61 por ciento eran mujeres y el 39 por ciento, varones, siendo la edad promedio de los agentes aproximadamente 48 años.

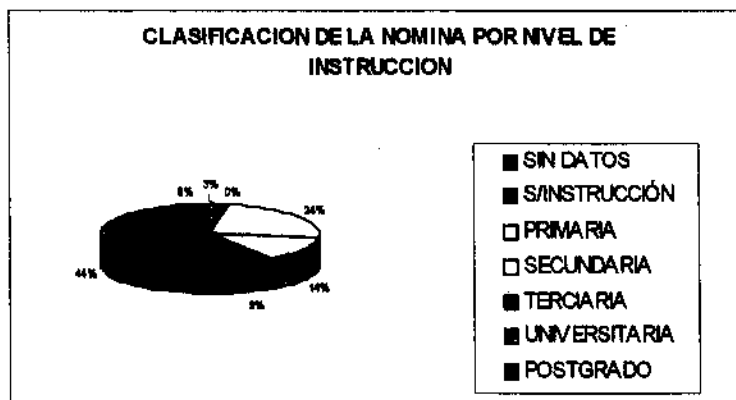
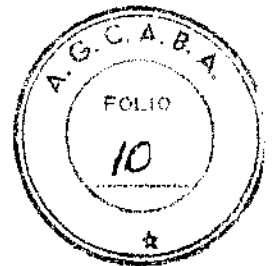
En el gráfico que se presenta a continuación es posible observar el nivel de instrucción formal alcanzado por los agentes. Es dable destacar, en este sentido que aproximadamente el 60 por ciento del personal del hospital ha realizado estudios terciarios, universitarios o de posgrado.





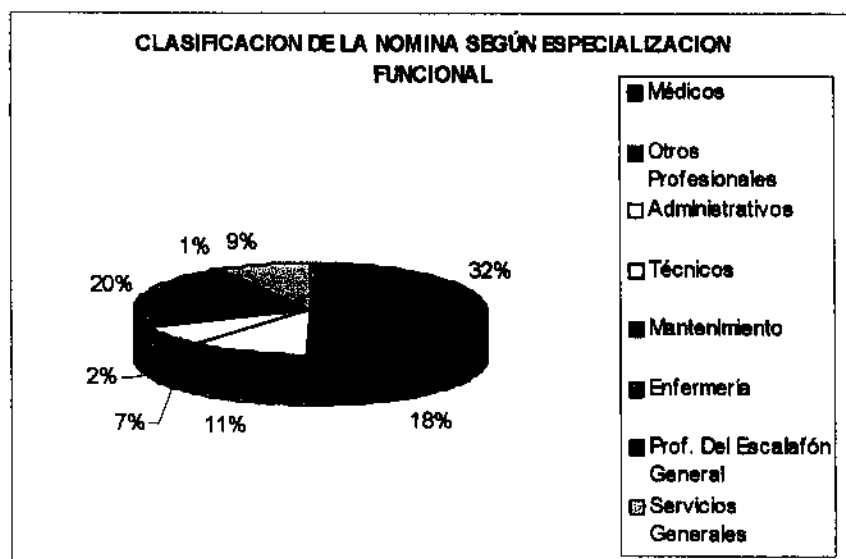
Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

GRAFICO II



El Hospital cuenta con 390 médicos, los que representan el 32 por ciento del total personal del nosocomio, a los cuales deben agregarse 4 médicos más incorporados al Escalafón General. Existen, además, 221 profesionales no médicos que significan el 18 por ciento del total de la planta del hospital. A su vez, el número de enfermeras es de 247, lo que equivale al 20 por ciento del total de agentes. El 30 por ciento restante corresponde a agentes que se desempeñan como personal administrativo, servicios generales, mantenimiento y técnicos (7 por ciento), tal como es posible observar en el gráfico siguiente:

GRÁFICO III

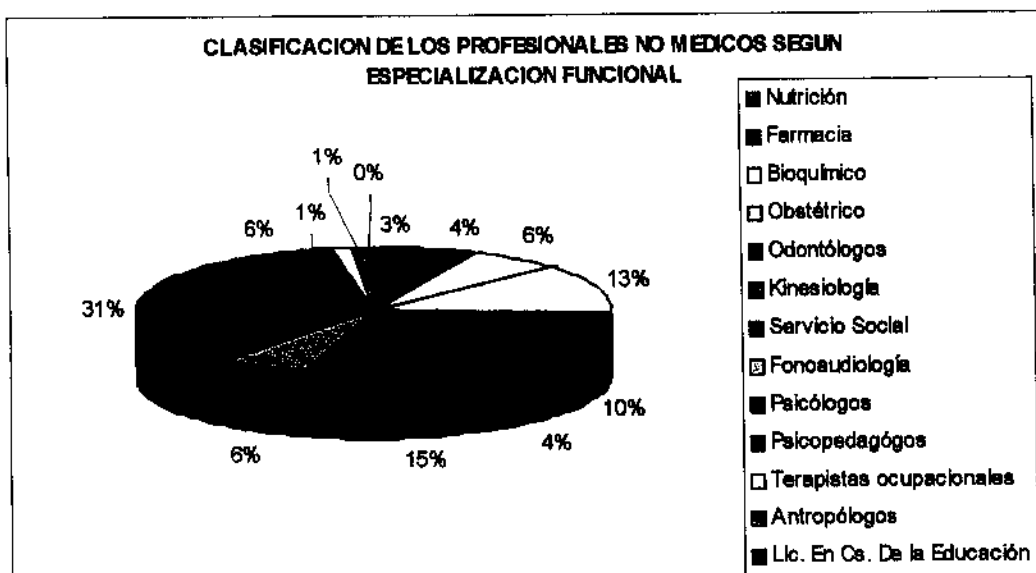
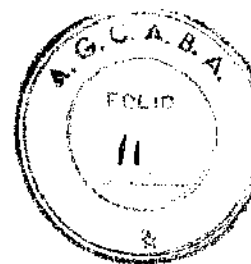


En cuanto a los profesionales no médicos, los psicólogos y los asistentes sociales representan el 31 y el 15 por ciento respectivamente. Le siguen en importancia los obstétricos (13 %), los odontólogos (10 %) y los farmacéuticos y bioquímicos (10 %). Los profesionales restantes se desempeñan como nutricionistas, kinesiólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, terapistas ocupacionales, antropólogos y un Licenciado en Ciencias de la Educación.

Departamento de Asesorías Técnicas
D.E.P. 12.12.12 - 12.12.12
de la
Auditoría Genl. de la Ciudad de Bs. As.

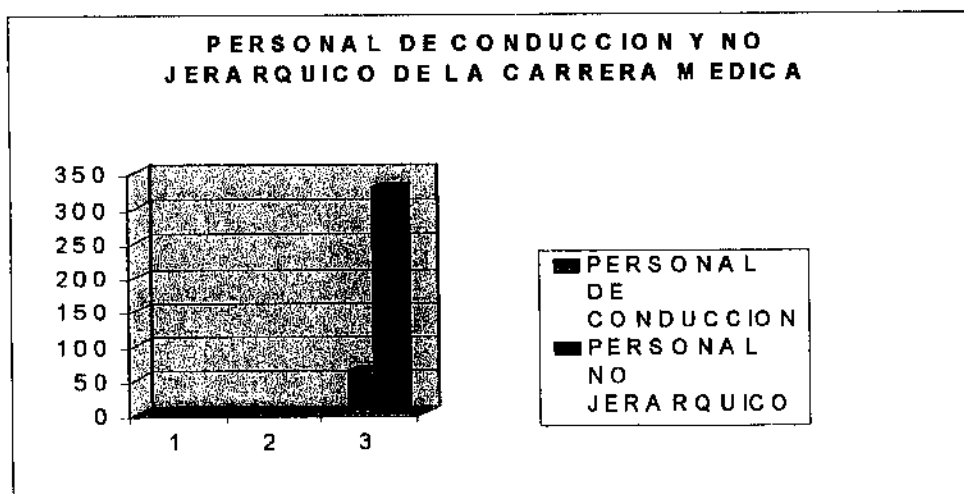


GRÁFICO IV



En relación al personal de la carrera médica, es posible observar que 62⁷ de los 390 se desempeñaba como personal de conducción, lo que representa el 16 por ciento del total de médicos.

GRÁFICO V



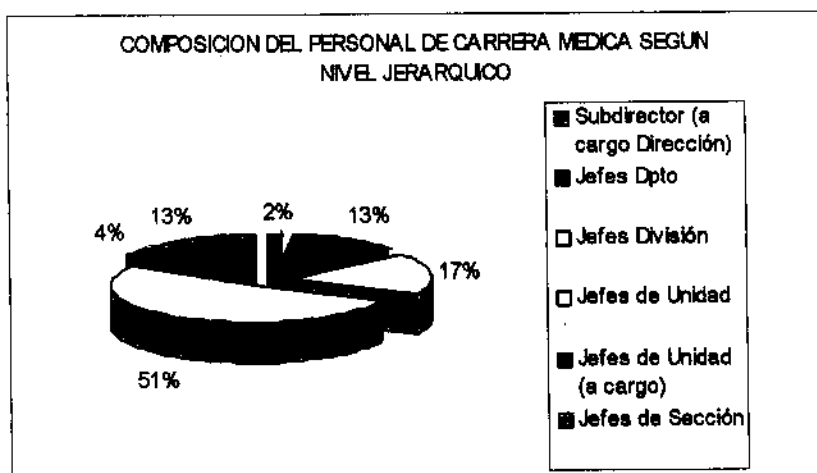
Cabe señalar que, del personal de conducción de la carrera médica, poco más de la mitad del mismo se desempeña como Jefe de Unidad, tal como es posible comprobar en el gráfico que se presenta a continuación:

⁷ Este número incluye 6 agentes que al momento de actualización de la nómina se encontraban en comisión.

Departamento de Estadística y Cuentas
Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
4 de Mayo
Auditoria Genl. de la Ciudad de Bs. As.

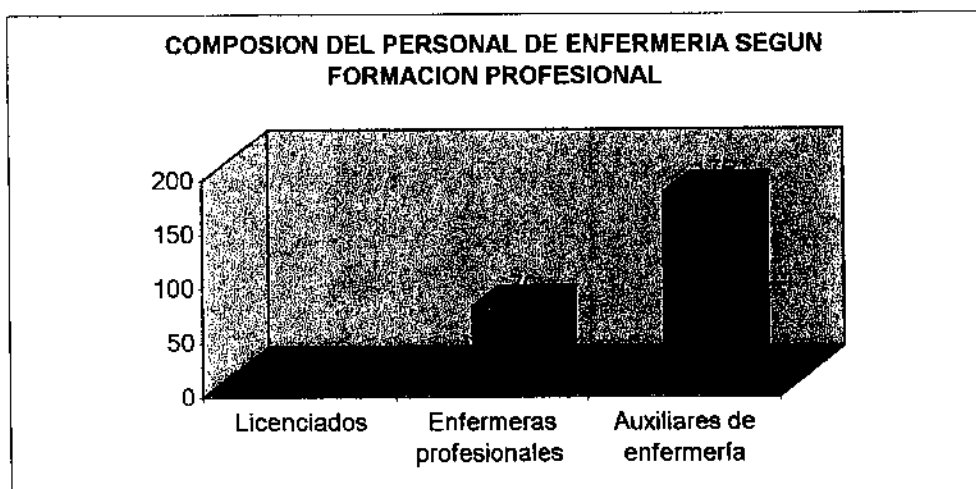


GRÁFICO VI



En relación al personal de enfermería, más de la mitad del personal alcanza un promedio de edad superior a los 45 años. Así también debe tenerse presente que el porcentaje de enfermeras profesionales o licenciadas representan el 29 por ciento del total, mientras que el 71 por ciento restante está constituido por auxiliares de enfermería, tal como se puede apreciarse en el gráfico siguiente:

GRÁFICO VII



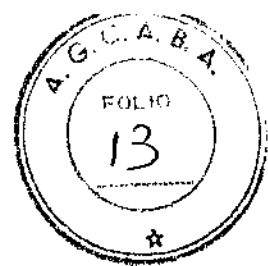
Del análisis conjunto del plantel de enfermería y de la carrera médica se puede advertir que el indicador "enfermeras por médico", arroja un valor cercano al 0.63 enfermeras por médico para el caso del hospital P. Piñero cuando el Índice ideal y el calculado para la República Argentina son de 3 y 0.9 enfermeras por médico, respectivamente⁸.

⁸ Aranguren y Rezzónico, Auditoría Médica, Centro Editor de la Fundación Favaloro, Buenos Aires, 1996.

Procedimiento de Auditoría Médica
SISTEMA DE AUDITORIA
de la
Auditoría Médica de la Ciudad de Buenos Aires



Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires
4.3. PERSONAL ADSCRIPTO Y SUBROGADO



En el marco del presente relevamiento se ha procedido a observar en forma preliminar la situación de los agentes adscriptos y personal subrogado. Dos agentes del Hospital P. Piñero están adscriptos a la Defensoría del Pueblo. En cuanto al personal subrogado, resulta conveniente recordar que subrogación es sinónimo de reemplazo, es decir, cuando un puesto o cargo se cubre con la designación de un nuevo agente, pero sin que la vacante subrogada quede habilitada para la cobertura formal. Se han presentado 16 casos de subrogación en el escalafón general. A efectos de ilustrar la situación descripta resulta importante notar que 15 de los agentes que se desempeñan como administrativos revisten, desde el punto de vista escalafonario, funciones de mucama, cocinero, correo, etc.

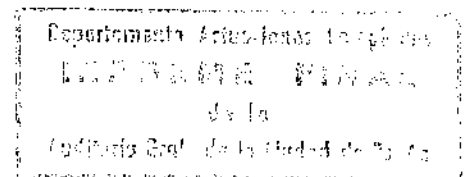
4.4. MODULOS DE ENFERMERIA

El déficit de los Recursos Humanos en el Enfermería, trata de cubrirse con el paliativo de abonar los denominados "Módulos de Enfermería". Los mismos representan períodos diarios de trabajo extra. Este régimen fue implementado para suplir la imposibilidad de contratar personal según lo establece el Decreto 2676/87. Posee una limitación en su normativa, en cuanto a que establece un tope de 20 módulos mensuales a realizar por agente. La distribución de los módulos, entre los agentes, es responsabilidad de la conducción del Dpto. de Enfermería, siendo asignados en base a necesidades operativas.

Existen dos tipos de módulos:

- a) Módulos Simples: se corresponden con las horas normales de trabajo. De acuerdo a turnos de 6 y de 7 horas.
- b) Módulos "según pago": se corresponde con los módulos que se computan dobles, como consecuencia del cumplimiento de tareas nocturnas o en días feriados o no laborables (sábados, domingos y feriados).

A efectos de la verificación de módulos aplicados se tomó una muestra del 21 de junio al 20 de julio de 1999, teniendo en cuenta los Registros de Asistencia y Módulos informados por el Dpto. de Enfermería⁹:



⁹ Registros de Asistencia y Módulos del Dpto. de Enfermería del Hospital P. Piñero



CUADRO VI

Módulos	Cantidad	Valor (\$)	Importe
Módulos de 7 horas	1747	33,00	57.651,00
Módulos de 6 horas	967	28,50	27.559,50
TOTAL	2714		85.210,50

Si tomamos una remuneración promedio entre auxiliares de enfermería y enfermeras profesionales, que asciende a \$730, con el importe de módulos determinados, se podrían cubrir 117 cargos, lo que representa un incremento en la planta de un 47 % (117/248). Esta situación posibilitaría la cobertura del déficit actual, sin contemplar el ausentismo. En el Anexo I se hace mención a la normativa relacionada con módulos de enfermería.

5. CONSULTORIOS EXTERNOS

5.1. CONSIDERACIONES GENERALES

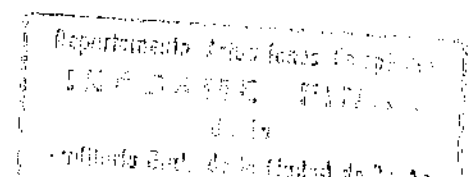
La asistencia ambulatoria por consultorios externos constituye el eje sobre el cual gira la asistencia médica global. Al trabajar en la organización y eficiencia de estos servicios se logra la disminución de la demanda en los sectores de internación y además se produce la reducción de los promedios de estadía por egreso.

En el Hospital P. Piñero el Departamento de Consultorios Externos depende orgánicamente de la Dirección Médica, según consta en la estructura aprobada por Decreto N°5164/83 y sus modificaciones. El plantel propio del departamento alcanza a ocho personas: a) El Jefe de Departamento, b) dos Jefes de Unidad, y c) cinco profesionales. Sin embargo, no son estos los únicos que se encargan de la atención global de todos los pacientes de los Consultorios Externos. A ellos se unen médicos, enfermeras y personal administrativo que dependen de sus propios Departamentos. Los profesionales médicos dependen técnicamente del jefe de cada servicio (Oncología, Neurología, Cardiología etc...) aunque funcionalmente dependan del Jefe de Consultorios Externos al tiempo de prestar servicios en los mismos.

La designación de profesionales médicos incluye la cantidad de horas semanales que deben cumplir, las que pueden llegar a 24, 36 o 40 horas.

Esta asignación horaria es distribuida de acuerdo a la especialidad y/o servicio (consultorios externos, internación, interconsultas, quirófano, prácticas, docencia, investigación, conducción, guardia y otros), con la intervención del Subdirector o Director Médico. El Jefe del Departamento de Consultorios Externos debe coordinar con los responsables de los distintos servicios, la fijación de días, horas y turnos de atención para conformar, de acuerdo a las necesidades de consultorios externos, la denominada Agenda Médica.

5.2. MISIONES Y FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

Las que siguen a continuación son aquellas funciones determinadas para los Departamentos de Consultorios Externos de todos los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N°5164/83.

- 1- Coordinar las actividades que se desarrollan en los distintos sectores dentro de su área, asegurando el cumplimiento de la coordinación que debe existir entre éstos y los sectores de laboratorio de análisis clínico, patología, radiodiagnóstico y Farmacia dependientes del Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento, el sector de Urgencia y Tratamiento, el sector de Urgencia y el sector de estadística, esta última en lo que hace a la atención ambulatoria programada.
- 2- Determinar juntamente con los jefes de departamento correspondientes, la fijación de días, horas y turnos de atención en consultorios externos.
- 3- Supervisar las modificaciones de las normas de utilización de consultorios externos y de la atención ambulatoria programada.
- 4- Supervisar las actividades médicas en lo que hace a la cantidad de horas médicas necesarias de su área.
- 5- Supervisar la modificación de las normas administrativas de atención médica del área de competencia y coordinarlos con los Comités creados al efecto.
- 6- Integrar el Consejo Asesor Técnico Administrativo y colaborar en los programas del Comité de Docencia e investigación.

5.3. ANÁLISIS DE ALGUNAS ESPECIALIDADES QUE SE DESARROLLAN EN CONSULTORIOS EXTERNOS

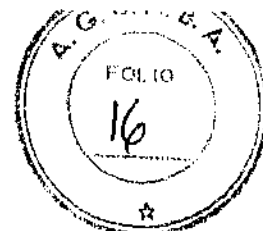
De acuerdo al relevamiento realizado se han elegido algunas especialidades consideradas relevantes que se atienden a través de los consultorios externos:

- Clínica médica.
- Neurología.
- Cardiología.
- Oncología.

Del análisis efectuado, en lo referente a clínica médica, el promedio del total de consultas de primera vez con respecto al total general, arroja un porcentaje considerable (38.48%), pero hay que considerar que el Índice contiene componentes de las distintas especialidades.

Con referencia a neurología el Índice arroja un importante porcentaje de atención de primera vez (44,49%) si se lo compara con las consultas ulteriores. En los consultorios externos de cardiología; por su parte, se resuelven la mayoría de las consultas en la consulta inicial, lo que lleva a tener un elevado porcentaje de atención de primera vez con respecto a las consultas ulteriores (74%).





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

En Oncología la situación es diferente: la cantidad de consultas ulteriores son significativas, ya que una vez diagnosticada la patología, se inician los tratamientos oncológicos que corresponden. El peso de las consultas de primera vez, sobre el total de consultas es, por lo tanto, bajo (9%).

Cabe destacar que además de las especialidades mencionadas se tienden en consultorios externos las que a continuación se detallan:

- Alergia
- Neumotisiología
- Dermatología
- Psicopatología
- Cirugía general
- Ginecología
- Traumatología
- Oftalmología
- ORL (Otorrinolaringología)
- Urología
- Reumatología
- Gastroenterología
- Obstetricia
- Pediatría
- Geriatria.

5.4. RÉGIMEN DE OTORGAMIENTO DE TURNOS PARA ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS

De acuerdo a las entrevistas realizadas con los responsables del "Mesón", se relevó el proceso por el cual los pacientes obtienen su turno, matutino o vespertino, a los fines de ser atendidos en consultorios externos

La admisión se efectúa a través de las ventanillas dispuestas a tal efecto que se abren a partir de las siete de la mañana, aunque se verifica asistencia de pacientes al hospital a partir de las cinco. El horario de atención establecido es de 8.00 a 20.00 hs.

La modalidad de otorgamiento de turnos puede darse de dos formas diferentes:

- a) Los pacientes llegan en forma espontánea. En este caso puede ser que lleguen por consultas de primera vez o que sean pacientes para consultas ulteriores.

El paciente de consulta ulterior se diferencia del de primera vez, en que éste último tiene un seguimiento personalizado por parte del médico.

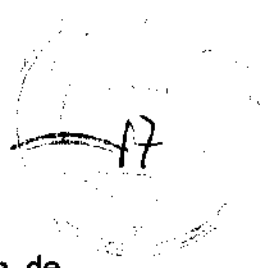
- b) Los pacientes llegan de forma programada, habiendo pedido su turno telefónicamente o en forma personal.

Cabe destacar que, de los quince turnos que se dan por día por cada profesional, tres son por pedido telefónico.

Una vez que se le otorgó el turno al paciente, si es para el mismo día, el tarjetón de historia clínica, denominado "ficha de consultorios externos", se organiza por servicio y se lleva al consultorio correspondiente.



SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN
EXTERNA
DIRECCIÓN DE CONSULTORIOS EXTERNOS

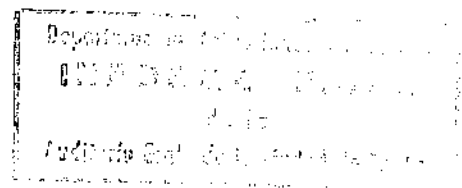


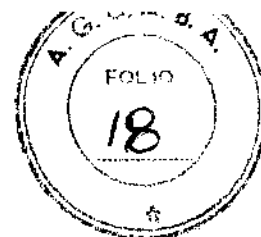
Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

El médico llama al paciente para su atención e informa en la ficha de consultorio externo el diagnóstico del mismo. Por otra parte, vuelca en la planilla de atención diaria el número de ficha, el nombre y apellido del paciente, el sexo, la edad, si se trata de consulta de primera vez o consulta ulterior y la síntesis del diagnóstico.

Una vez finalizado el horario de atención, el médico entrega al archivo del "mesón", las fichas de consultorios externos para ser archivadas y al encargado de estadísticas le entrega la planilla para que se redacte el informe diario estadístico de atención en el Departamento de Consultorios Externos.

~~Dra~~ MARCELA DURRIEU
DIRECTORA GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD
AUDITORIA GRAL. DE LA CIUDAD DE BS. AS.

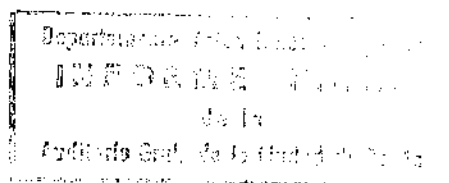




Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

HOSPITAL GRAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO"

ANEXO I





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

NORMATIVA VINCULADA CON EL PROYECTO



1.- La Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley N° 153) tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral, alcanzando a todas las personas sin excepción de procedencia. Es decir que, en el contexto de la ley, el hospital público tiene la indelegable obligación de brindar asistencia médica a todo aquel que la necesite y/o solicite. En un tal contexto, los recursos humanos con que cuentan los nosocomios – cuantitativa y cualitativamente – resultan sustantivos para el logro de los objetivos que el legislador ha establecido en materia de salud.

La autoridad de aplicación de la ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de salud, la cual tiene por funciones conducir, controlar y regular el sistema de salud; de suyo, organizacional y administrativamente, los recursos humanos del área son de toda importancia en la consecución de dichas funciones.

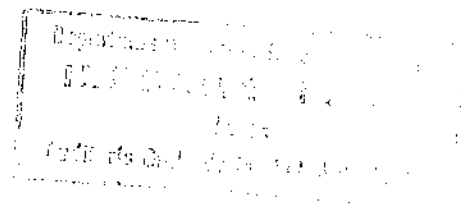
La gestión de los recursos humanos se encuentra vinculada – al igual que en toda la Administración local –, a una serie de disposiciones legales que enmarcan el empleo público prestado por los agentes en sus distintas actividades y dependiendo de las funciones que les fueran asignadas, cuanto del encasillamiento que oportunamente les hubiere correspondido.

En la actualidad existen distintos regímenes normativos en cuyo ámbito quedan aprehendidos los agentes que prestan servicios en los centros asistenciales, cuya pertenencia a unos u otros depende de la actividad o función que les fuera asignada, cuanto del encasillamiento que oportunamente. A ello ha de sumársele la sanción de nuevas disposiciones legislativas que en algún caso abrogan disposiciones anteriores, y en otros mantienen la vigencia de aquellas sujetas a reglamentaciones futuras.

- Básicamente, pueden distinguirse un régimen general, y dos particulares – quedando comprendidos en éstos el de la carrera de los profesionales y técnicos de la salud y el aplicable a la actividad de enfermería –.

2.- A fin de ilustrar adecuadamente respecto de la normativa vigente se deben considerar los siguientes aspectos, cuyo enunciado se indica seguidamente:

- Ingreso y Selección de personal
- Promoción y Concursos
- Horarios
- Adicionales y Suplementos
- Licencias
- Régimen de Módulos de Enfermería





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

Para así proceder se habrán de considerar las siguientes disposiciones legales y las que por constituir su reglamentación, en su caso corresponda acudir. (Las normas se han secuenciado temporalmente)

- Ordenanza N° 40.401/85
- Ordenanza N° 40.402/85
- Ordenanza N° 40.403/85
- Decreto N° 6.702/86
- Ordenanza N° 41.455/86
- Decreto N° 2.745/87
- Decreto N° 2.676/87 (con comentario del Decreto N° 671/92)
- Decreto N° 3.544/91 (con comentario del Decreto N° 1.443/93)
- Ley N° 298/00

3.- Regímenes normativos

3.1.- Ordenanza N° 40.401/85 (publ. 8/3/85, AD 230.1/10).

Si bien en la actualidad la presente ordenanza estaría derogada por la ley N° 471, será analizada teniendo en cuenta su vigencia al tiempo de realizarse el trabajo de campo en la unidad auditada.

Esta norma contenía el marco legal aplicable al personal de la entonces Municipalidad de Buenos Aires, exceptuando del mismo – entre otros - a las personas que ocupasen cargos electivos, el Intendente, los Secretarios, Subsecretarios, Directores Generales y Adjuntos.

Ingreso y Selección de personal

El ingreso a la Administración se produce en la Categoría inicial del grupo que corresponda a la función del agente, mediante examen de competencia a cargo de la Dirección General de Personal, salvo las excepciones previstas en la norma. El acceso a las funciones de conducción se producirá mediante la realización del concurso respectivo.

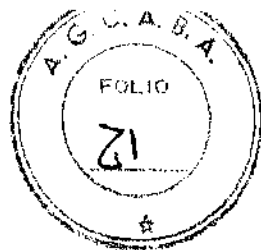
La ordenanza regla expresamente los requisitos positivos y negativos a cumplir para el ingreso.

Por su relevancia, corresponde mencionar algunos aspectos de sustantiva importancia en materia de empleo público; a saber:

La estabilidad se adquiere una vez cumplidos en forma continua los 6 meses de servicio; reconoce el derecho a la carrera, entendida ésta como el progreso en cada grupo del escalafón, cada uno de los cuales está dividido en categoría

Excmo. Sr. Intendente de la Ciudad de Buenos Aires
Dr. Jorge Luis Rodríguez
Intendente de la Ciudad de Buenos Aires





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
a las cuales se asciende mediante concurso o por antigüedad.

También, además de otorgar beneficios sociales y de otra índole, facultaba al entonces Departamento Ejecutivo para que procurara la capacitación y el perfeccionamiento del personal municipal, aspecto éste que debe entenderse comprendido dentro del derecho a la carrera.

Contiene disposiciones en materia de incompatibilidades: el empleo en la administración local es incompatible con otro empleo del mismo carácter, con otro empleo privado en sociedades o firmas que se encuentren inscriptas en el Registro de Proveedores de la Municipalidad o del Estado Nacional o que sean concesionarias o permisionarias de Servicios Públicos, con la prestación de servicios en dependencias hasta nivel de departamento con cuyo jefe inmediato tenga parentesco hasta tercer grado de consaguinidad, o el segundo por afinidad o vínculo conyugal. Por su parte, sí es compatible con el ejercicio de la docencia, de actividades artísticas o el arte de curar, siempre que no exista superposición horaria.

Promoción y Concursos

El acceso a las funciones de conducción determinadas en el Régimen Escalonario Municipal, se producirá mediante la realización del concurso respectivo, cuyo funcionamiento y condiciones regula la reglamentación que le resulte aplicable. El concurso llamado abierto se debe producir, en todos los niveles jerárquicos, como consecuencia de haberse declarado con anterioridad desierto, agotadas todas las instancias reglamentarias dispuestas a esos fines.

El personal tendrá derecho a la carrera dentro de los cuadros estables de la Administración, entendido que, la carrera es el progreso en cada grupo del Escalafón, dividiéndose estos grupos en categorías a las que se podrá ascender mediante concurso o por antigüedad, en la forma y plazos que se determinen.

Horarios

En la norma no figura este tema.

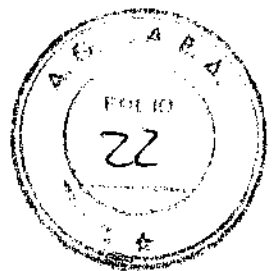
Adicionales y Suplementos

En la norma no figura este tema.

Licencias

La licencia anual ordinaria se concede por año calendario vencido y con goce íntegro de haberes, dependiendo la extensión de la misma de la antigüedad debidamente computada de los agentes en condiciones de su usufructo; a saber: 15 días hábiles para quienes posean menos de 5 años de antigüedad, 20 días hábiles para quienes acrediten más de 5 años y hasta 10 años de antigüedad, 20 días hábiles para aquellos que tengan más de 10 años, 25 días hábiles para los agentes que se hayan desempeñado por más de 10 años y 30 días hábiles para quienes acrediten más de 15 años de antigüedad. Esta licencia es susceptible de ser fraccionada por el agente y transferida al año siguiente, para lo cual se requiere la autorización previa del Secretario de la jurisdicción en la que se presten los servicios. Hallándose en goce de dicha licencia, los agentes sólo pueden interrumpir la misma por razones de





enfermedad, maternidad y razones imperiosas de servicio.

Otras licencias a mencionar son: la gremial, por cargos electivos y por misiones especiales, todas las cuales son otorgadas sin goce de haberes; también, se han previsto licencias por exámenes, razones de estudio, matrimonio, nacimientos, fallecimientos y donación de sangre.

El ingreso del personal se realizará por la categoría mínima fijada para cada



1. *Environ. Biol. Fish.* 1997, 48: 171-180.
 2. *Environ. Biol. Fish.* 1998, 51: 1-10.
 3. *Environ. Biol. Fish.* 1999, 54: 1-10.
 4. *Environ. Biol. Fish.* 2000, 57: 1-10.
 5. *Environ. Biol. Fish.* 2001, 60: 1-10.
 6. *Environ. Biol. Fish.* 2002, 63: 1-10.
 7. *Environ. Biol. Fish.* 2003, 66: 1-10.
 8. *Environ. Biol. Fish.* 2004, 69: 1-10.
 9. *Environ. Biol. Fish.* 2005, 72: 1-10.
 10. *Environ. Biol. Fish.* 2006, 75: 1-10.
 11. *Environ. Biol. Fish.* 2007, 78: 1-10.
 12. *Environ. Biol. Fish.* 2008, 81: 1-10.
 13. *Environ. Biol. Fish.* 2009, 84: 1-10.
 14. *Environ. Biol. Fish.* 2010, 87: 1-10.
 15. *Environ. Biol. Fish.* 2011, 90: 1-10.
 16. *Environ. Biol. Fish.* 2012, 93: 1-10.
 17. *Environ. Biol. Fish.* 2013, 96: 1-10.
 18. *Environ. Biol. Fish.* 2014, 97: 1-10.
 19. *Environ. Biol. Fish.* 2015, 98: 1-10.
 20. *Environ. Biol. Fish.* 2016, 99: 1-10.
 21. *Environ. Biol. Fish.* 2017, 100: 1-10.
 22. *Environ. Biol. Fish.* 2018, 101: 1-10.
 23. *Environ. Biol. Fish.* 2019, 102: 1-10.
 24. *Environ. Biol. Fish.* 2020, 103: 1-10.
 25. *Environ. Biol. Fish.* 2021, 104: 1-10.
 26. *Environ. Biol. Fish.* 2022, 105: 1-10.
 27. *Environ. Biol. Fish.* 2023, 106: 1-10.
 28. *Environ. Biol. Fish.* 2024, 107: 1-10.
 29. *Environ. Biol. Fish.* 2025, 108: 1-10.
 30. *Environ. Biol. Fish.* 2026, 109: 1-10.
 31. *Environ. Biol. Fish.* 2027, 110: 1-10.
 32. *Environ. Biol. Fish.* 2028, 111: 1-10.
 33. *Environ. Biol. Fish.* 2029, 112: 1-10.
 34. *Environ. Biol. Fish.* 2030, 113: 1-10.
 35. *Environ. Biol. Fish.* 2031, 114: 1-10.
 36. *Environ. Biol. Fish.* 2032, 115: 1-10.
 37. *Environ. Biol. Fish.* 2033, 116: 1-10.
 38. *Environ. Biol. Fish.* 2034, 117: 1-10.
 39. *Environ. Biol. Fish.* 2035, 118: 1-10.
 40. *Environ. Biol. Fish.* 2036, 119: 1-10.
 41. *Environ. Biol. Fish.* 2037, 120: 1-10.
 42. *Environ. Biol. Fish.* 2038, 121: 1-10.
 43. *Environ. Biol. Fish.* 2039, 122: 1-10.
 44. *Environ. Biol. Fish.* 2040, 123: 1-10.
 45. *Environ. Biol. Fish.* 2041, 124: 1-10.
 46. *Environ. Biol. Fish.* 2042, 125: 1-10.
 47. *Environ. Biol. Fish.* 2043, 126: 1-10.
 48. *Environ. Biol. Fish.* 2044, 127: 1-10.
 49. *Environ. Biol. Fish.* 2045, 128: 1-10.
 50. *Environ. Biol. Fish.* 2046, 129: 1-10.
 51. *Environ. Biol. Fish.* 2047, 130: 1-10.
 52. *Environ. Biol. Fish.* 2048, 131: 1-10.
 53. *Environ. Biol. Fish.* 2049, 132: 1-10.
 54. *Environ. Biol. Fish.* 2050, 133: 1-10.
 55. *Environ. Biol. Fish.* 2051, 134: 1-10.
 56. *Environ. Biol. Fish.* 2052, 135: 1-10.
 57. *Environ. Biol. Fish.* 2053, 136: 1-10.
 58. *Environ. Biol. Fish.* 2054, 137: 1-10.
 59. *Environ. Biol. Fish.* 2055, 138: 1-10.
 60. *Environ. Biol. Fish.* 2056, 139: 1-10.
 61. *Environ. Biol. Fish.* 2057, 140: 1-10.
 62. *Environ. Biol. Fish.* 2058, 141: 1-10.
 63. *Environ. Biol. Fish.* 2059, 142: 1-10.
 64. *Environ. Biol. Fish.* 2060, 143: 1-10.
 65. *Environ. Biol. Fish.* 2061, 144: 1-10.
 66. *Environ. Biol. Fish.* 2062, 145: 1-10.
 67. *Environ. Biol. Fish.* 2063, 146: 1-10.
 68. *Environ. Biol. Fish.* 2064, 147: 1-10.
 69. *Environ. Biol. Fish.* 2065, 148: 1-10.
 70. *Environ. Biol. Fish.* 2066, 149: 1-10.
 71. *Environ. Biol. Fish.* 2067, 150: 1-10.
 72. *Environ. Biol. Fish.* 2068, 151: 1-10.
 73. *Environ. Biol. Fish.* 2069, 152: 1-10.
 74. *Environ. Biol. Fish.* 2070, 153: 1-10.
 75. *Environ. Biol. Fish.* 2071, 154: 1-10.
 76. *Environ. Biol. Fish.* 2072, 155: 1-10.
 77. *Environ. Biol. Fish.* 2073, 156: 1-10.
 78. *Environ. Biol. Fish.* 2074, 157: 1-10.
 79. *Environ. Biol. Fish.* 2075, 158: 1-10.
 80. *Environ. Biol. Fish.* 2076, 159: 1-10.
 81. *Environ. Biol. Fish.* 2077, 160: 1-10.
 82. *Environ. Biol. Fish.* 2078, 161: 1-10.
 83. *Environ. Biol. Fish.* 2079, 162: 1-10.
 84. *Environ. Biol. Fish.* 2080, 163: 1-10.
 85. *Environ. Biol. Fish.* 2081, 164: 1-10.
 86. *Environ. Biol. Fish.* 2082, 165: 1-10.
 87. *Environ. Biol. Fish.* 2083, 166: 1-10.
 88. *Environ. Biol. Fish.* 2084, 167: 1-10.
 89. *Environ. Biol. Fish.* 2085, 168: 1-10.
 90. *Environ. Biol. Fish.* 2086, 169: 1-10.
 91. *Environ. Biol. Fish.* 2087, 170: 1-10.
 92. *Environ. Biol. Fish.* 2088, 171: 1-10.
 93. *Environ. Biol. Fish.* 2089, 172: 1-10.
 94. *Environ. Biol. Fish.* 2090, 173: 1-10.
 95. *Environ. Biol. Fish.* 2091, 174: 1-10.
 96. *Environ. Biol. Fish.* 2092, 175: 1-10.
 97. *Environ. Biol. Fish.* 2093, 176: 1-10.
 98. *Environ. Biol. Fish.* 2094, 177: 1-10.
 99. *Environ. Biol. Fish.* 2095, 178: 1-10.
 100. *Environ. Biol. Fish.* 2096, 179: 1-10.
 101. *Environ. Biol. Fish.* 2097, 180: 1-10.
 102. *Environ. Biol. Fish.* 2098, 181: 1-10.
 103. *Environ. Biol. Fish.* 2099, 182: 1-10.
 104. *Environ. Biol. Fish.* 2100, 183: 1-10.
 105. *Environ. Biol. Fish.* 2101, 184: 1-10.
 106. *Environ. Biol. Fish.* 2102, 185: 1-10.
 107. *Environ. Biol. Fish.* 2103, 186: 1-10.
 108. *Environ. Biol. Fish.* 2104, 187: 1-10.
 109. *Environ. Biol. Fish.* 2105, 188: 1-10.
 110. *Environ. Biol. Fish.* 2106, 189: 1-10.
 111. *Environ. Biol. Fish.* 2107, 190: 1-10.



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

grupo; asimismo, en cada uno de los grupos escalafonarios, se especifica que se deberán tener en cuenta las condiciones establecidas por el Estatuto para el Personal Municipal (Ordenanza N° 40.401/85)

Promoción y Concursos

Se tipifican las categorías máximas que se podrán alcanzar por el sistema de promoción automática, por concurso y por permanencia en la categoría. En el caso de provisión por concurso, el mismo se realizará de acuerdo a las condiciones que se reglamenten, indicándose las categorías de revista que deberán tener los postulantes.

En punto a las modificaciones que en materia escalafonaria hubo introducido el régimen instaurado por el SIMUPA, cuadra advertir a este respecto que debe recordarse lo indicado en esta Ordenanza N° 40.402/85, la que en su Capítulo I, artículo 1.2., Alcance: inciso 18 punto a), indica que está excluido del Régimen Escalafonario Municipal el personal comprendido en la Carrera Profesional Hospitalaria, bien que el Decreto N° 3.544/91 – Art. 3° (SIMUPA) indica que se integrarán a ese régimen a los agentes comprendidos en los regímenes aprobados por las Ordenanzas Nros. 41.085 y 41.455 (Ver inc. 3.5. del presente informe).

En ese mismo Art. 3°, se aclara que una Comisión Especial, deberá elevar al Departamento Ejecutivo el proyecto de integración al SIMUPA dentro de los 90 días de publicado este Decreto (4/10/91). (Se carece de elementos de juicio que permitan concluir si la Comisión Especial ha llevado a cabo la tarea encomendada.)

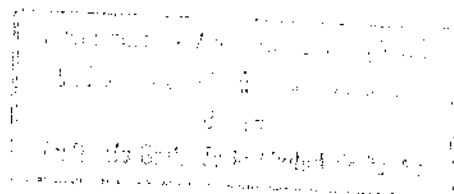
Horarios

Con respecto a la jornada de trabajo durante la cual el agente estará a disposición del servicio, depende de la situación de revista; la norma indica para los distintos supuestos, la cantidad de horas semanales o diarias que se deben cumplir.

Adicionales y Suplementos

Se prevén los siguientes adicionales particulares: antigüedad, título y permanencia en la categoría; en cuanto al primero, la Ordenanza estipula que para los agentes cuya prestación de servicios alcance o supere las 35 horas semanales, el adicional será del 2 por ciento por cada año de servicio; en relación al título, el adicional oscila entre el 7 y el 25 por ciento, de acuerdo al nivel de instrucción del que se trate; por último, les corresponderá percibir adicional por permanencia en la categoría a los agentes que revisten en las categorías tal y cómo seguidamente se menciona: a) la categoría máxima establecida para el desarrollo del respectivo grupo cuando se trate de personal en ejecución, b) categorías de conducción.

El otorgamiento de suplementos especiales lo son en razón de la función, la criticidad de la actividad, la realización de tareas riesgosas y/o insalubres o por incompatibilidad establecida por el Estatuto para el Personal Municipal. (Ordenanza N° 40.401/85)





3.3.- Ordenanza N° 40.403/85 (publ. 13-2-85 - AD 230.423)

Regla la Carrera Municipal de Enfermería con las modificaciones introducidas mediante la Ordenanza N° 40.820; ha sido reglamentada por el Decreto N° 6.702/86 (publ. 24-10-86 - AD 230.426).

Con carácter preliminar debe mencionarse que la vigencia en el tiempo de la presente normativa queda supeditada a la efectiva observancia de las disposiciones contenidas en la Ley N° 298 – de Ejercicio de la Enfermería – (sancionada el 25-1-99 y publicada en el B.O.C.B.A. N° 899 del 10-3-2000), cuyo comentario se efectúa más adelante. Asimismo, deberá aguardarse el dictado de la reglamentación respectiva a mérito de lo dispuesto en la resolución oportunamente dictada a tal fin. Por Resolución N° 1063/2000 del Secretario de Salud se dispuso conformar una Sub-comisión Técnica de Reglamentación de la ley - en el marco de la comisión integrada para la reglamentación de la ley de salud, dispuesta por Resolución N° 583/2000 de la Secretaría de Salud (publicada en el BOCBA N° 913) -. Ha de tenerse en cuenta que el plazo de 180 días (contados a partir de la publicación de la ley), previsto para el dictado de la reglamentación se halla vencido.

El ámbito de aplicación subjetivo – conforme el art. 1° - se extiende a todo el personal de enfermería de la entonces MCBA.

Este cuerpo normativo se integra con la aplicación inmediata de aquellos puntos que guarden analogía con los ya vigentes del Régimen Escalafonario Municipal (Ordenanza N° 40.402/85), según reza textualmente la norma en comentario (a su turno, deberá considerarse, asimismo, las disposiciones correspondientes al SIMUPA).

Ingreso y Selección de personal

La carrera comprende tanto al personal de enfermería diplomado, cuanto a quienes sean titulares de una licenciatura, y asimismo a los auxiliares de enfermería.

El ingreso se produce mediante designación o concurso de acuerdo a los requisitos que establezca la reglamentación, en la categoría inicial que corresponda según título o certificado habilitante.

Promoción y Concursos

El ingreso a la carrera se hace mediante designación o concurso de acuerdo a los requisitos que establezca la reglamentación. Es facultad de la rama ejecutiva, a través de la Secretaría respectiva, establecer en qué casos las designaciones son por concurso.

La promoción para cargos de conducción, se efectuará por concurso, siendo exclusivo para licenciado en enfermería y enfermero; mientras que la promoción para el personal de enfermería que revistan en cargos de ejecución, es por concurso o antigüedad.

Nota: la ordenanza que venimos comentando no se encuentra mencionada expresamente en los arts. 2° y 3° del Decreto N° 3.544/91 SIMUPA, bien que





Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires

mediante el Decreto N° 671/92 – por el cual se estableció el valor de cada unidad retributiva, y la forma de composición de las asignaciones básicas –, se estableció que el personal de enfermería reencasillado en el SIMUPA que cumpliera prestaciones especiales conforme el régimen del Decreto N° 2.676/87 percibiría por cada módulo laborado la cantidad de unidades retributivas que el Dec. 671 fijó a tal fin.

En consecuencia, el entramado normativo permite concluir que dichos agentes sí quedaron alcanzados por el sistema creado por el SIMUPA.

Horarios

Es importante tener presente que la norma fija en 35 hs. semanales la jornada máxima de trabajo para el personal de enfermería y 30 hs. semanales para el personal que revista en cuidados intensivos o emergencias. Se establecen además francos compensatorios para quienes desarrollen tareas los días feriados, fines de semana o en horario nocturno.

Adicionales y Suplementos – Licencias

Esta Ordenanza indica en su artículo 43: "Para todas las situaciones no contempladas en la presente Carrera, serán de aplicación las disposiciones que se fijan en el Régimen Escalonario Municipal." (Ordenanza N° 40.402) y en el Estatuto para el Personal Municipal (Ordenanza N° 40.401) (Conforme texto art. 1° de la Ordenanza N° 40.820, B.M. 17.645).

3.4.- Decreto N° 6.702/86 (publ. 24/10/86 – B.M. 17.897 – AD 230.424)

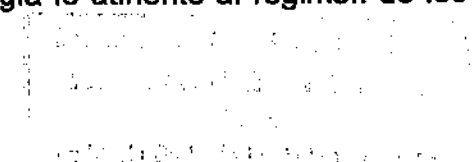
Mediante este Decreto se aprobó la reglamentación de la Carrera Municipal de Enfermería, aprobada por Ordenanza N° 40.403, modificada por Ordenanza N° 40.820.

El decreto divide las actividades específicas de Enfermería en cuatro grandes categorías, como ser: Funciones asistenciales, administrativas, docentes y de Investigación.

Con respecto al ingreso, el Departamento Ejecutivo, a través de la Secretaría respectiva, establecerá, cuando y en qué casos las designaciones serán por concurso. Los requisitos de ingreso son los señalados en los artículos 5° y 6° de la Ordenanza N° 40.403 y modificatoria N° 40.820.

En particular, la reglamentación contiene previsiones respecto de la valoración del puntaje en el régimen de concursos para la cobertura de cargos de conducción.

El artículo 38.1 declara que toda vez que el trabajo de Enfermería es trabajo en equipo continuo, corresponde establecerse: a) el horario de la semana laboral de enfermería se establece en treinta y cinco (35) horas semanales; b) En turnos diurnos de treinta y cinco (35) horas semanales; c) En turnos nocturnos de 30/40 horas semanales alternativas; d) Turnos diurnos jornadas de siete (7) horas; e) Turnos nocturnos jornadas intermedias de diez horas (21 a 7hs.). Para las áreas críticas el horario de la semana laboral es de treinta (30) horas, en jornadas de seis (6) horas. También se regla lo atinente al régimen de los





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
francos por horas trabajadas.

3.5.- Ordenanza N° 41.455/86 (publ. 26-11-86 – AD 230.400).

Aprobó el texto ordenado de la Carrera Municipal de Profesionales de Salud sancionada por Ordenanza N° 41.085 y su modificatoria Ordenanza N° 41.378.

Mediante el Decreto N° 2.745/87 (publ. 8-6-87 AD 230.401) se aprobó la reglamentación de dicha carrera.

Los profesionales incluidos en el presente régimen son – entre otros –, además de los médicos, los odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos, psicólogos, psicopedagogos, sociólogos, antropólogos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos, nutricionistas, asistentes sociales, etc..

Ingreso y Selección de personal

El ingreso debe ser por concurso, para lo cual se requiere ser argentino nativo, naturalizado o por opción, ser profesional egresado de una universidad, poseer matrícula profesional y tener la edad estipulada por el Estatuto Municipal.

Promoción y Concursos

Los profesionales podrán desempeñarse en funciones de conducción como titulares transitorios, interinos o reemplazantes. En funciones de ejecución podrán hacerlo como titulares, interinos o reemplazantes. En función de ejecución, en el sector de urgencia, lo harán como suplentes.

Prevé distintos grados, a saber: Asistentes, Agregado, de Hospital B, de Hospital A, Consultor B, Consultor A. La promoción entre los distintos grados tiene lugar en forma pasiva o por antigüedad y activa o por concurso.

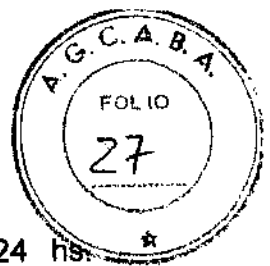
El llamado a concurso, tanto para la cobertura de funciones de conducción vacantes como para ingresar a la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, deberá ser efectuado una vez por año por la Secretaría de Salud.

Existe la posibilidad de realizar concursos dentro de la unidad de organización, a efectos de seleccionar profesionales de ejecución para designación en carácter de interino, reemplazantes y suplentes de guardia, promoción activa de grados; reemplazantes e interinos en cargos de conducción hasta nivel de Departamento inclusive, los que serán realizados por la dirección con la conformidad del Consejo Asesor Técnico Administrativo.

A su vez, también se prevé la realización de concursos cerrados a todas las unidades de organización, destinados a cubrir cargos con funciones de conducción con carácter de titular hasta nivel de Departamento y titular transitorio a nivel de Director y Subdirector, y concurso abierto, con el objeto de seleccionar profesionales que ingresen a la Carrera Municipal de Profesionales de Salud, o que cubran cargos de conducción en aquellos casos en que ningún profesional haya accedido al cargo por concurso cerrado a todas las unidades de organización.

Horarios





Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires

Los profesionales de ejecución deberán cumplir un mínimo de 24 hs. semanales, mientras que aquellos con cargo de conducción deberán prestar servicios al menos durante 30 hs. semanales.

Adicionales y Suplementos

Los adicionales previstos son en concepto de antigüedad y permanencia en el grado de consultor.

Licencias

En el presente régimen se reconocen en materia de licencias todas aquellas incluidas en la Ordenanza 40.401/85 (Estatuto para el Personal Municipal), además de las extraordinarias, entre las que se cuentan licencias para asistir a actividades científicas por períodos no mayores a un mes, con o sin goce de sueldo y sin goce de haberes los profesionales titulares que fueran elegidos para desempeñar cargos electivos o designados a nivel oficial.

3.6.- Decreto N° 2.745/87 (publ. 8-6-87 AD 230.401)

El profesional interino, tanto en funciones de ejecución como de conducción ocupa un cargo vacante hasta su cobertura por el titular por concurso.

La vacante para cargos de ejecución como de conducción, hasta la designación del titular respectivo, será cubierta con carácter interino en un plazo no mayor de 30 días hábiles, debiéndose llevar a cabo una selección interna. La selección interna se hará cada vez que sea necesario.

Los horarios de los profesionales de ejecución podrán ser de 24, 25, 30, 35, 36, 40 y 44 horas semanales y los de conducción podrán ser de 30, 35, 36, 40 y 44 horas semanales.

Para Director y Subdirector el horario mínimo será de 40 horas semanales.

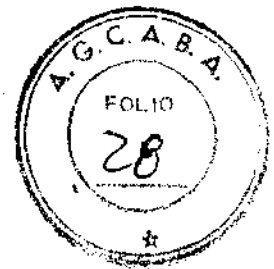
Los profesionales de ejecución, sean internos o reemplazantes y si estuvieran desempeñando la función, tendrán derecho a gozar de las siguientes licencias: ordinarias, especiales: por matrimonio, maternidad o adopción, afecciones comunes y accidentes de trabajo, las justificaciones de: nacimientos, fallecimiento, razones particulares y donación de sangre. Además, aclara la forma de usufructuar las licencias con goce de sueldo por actividad científica y sin goce de sueldo.

3.7.- Decreto N° 2.676/87 (publ. 3/6/87 – B.M. 18.044 – AD 230.428)

Se establece un módulo correspondiente a una jornada laboral en concepto de compensación monetaria por francos del personal de enfermería, indicando el módulo y el coeficiente para enfermera y auxiliar de enfermería, y en su artículo segundo especifica su aplicación.

Estos coeficientes fueron modificados por el Decreto N° 671/92, el que prescribe que el personal de enfermería reencasillado en el SIMUPA que cumpla con prestaciones especiales de conformidad con el régimen establecido en el Decreto de referencia, percibirá por cada módulo laborado 22 unidades





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
retributivas por 7 horas y 19 unidades retributivas por 6 horas.

3.8.- Decreto N° 3.544/91 (publ. 4-10-91- B.M. 19.131 - AD 230.106)

Aprobó el Sistema Municipal de la Profesión Administrativa (SIMUPA), régimen que se aplica al personal comprendido en los escalafones aprobados por Ordenanza N° 40.402; 33.673/77¹⁰ y sus modificatorias y reglamentarias; Acordadas 51/86 y 51/87 y toda otra norma complementaria, modificatoria y reglamentaria de las anteriores.

Dispuso se integrara a sus previsiones al personal comprendido en los regimenes aprobados por las Ordenanzas Nros. 41.085, 41.455 y sus modificatorias, complementarias y reglamentarias. A tal fin, creó una Comisión Especial presidida por el Secretario de Salud, la cual tenía a su cargo elevar al Departamento Ejecutivo. El proyecto de integración al Sistema dentro de los 90 días de publicación de este decreto. Asimismo, creó la Comisión Permanente de la Carrera del SIMUPA, la que tiene funciones de asesoramiento del sistema, con sede en la Secretaría de Hacienda y Finanzas. Esta comisión debía elevar al D. E. las propuestas de incorporación de los agentes comprendidos en otros ordenamientos escalafonarios dentro de los 60 días de la publicación de esta norma.

La facultad de dictar las normas complementarias, interpretativas y aclaratorias del presente régimen, fue delegada en el Secretario de Hacienda y Finanzas, quedando a cargo de la Subsecretaría de Recursos Humanos dictar las normas de reencasillamiento del personal al SIMUPA, dentro de los treinta (30) días de la publicación de este Decreto.

Dispuso que los escalafones aprobados por las Ordenanzas Nros. 40.402, 33.673, modificatorias y reglamentarias, y complementarias, quedarían derogados en cada caso, una vez producido el respectivo reencasillamiento de la totalidad del personal correspondiente a cada jurisdicción.

También se integrarían al SIMUPA a los agentes comprendidos en los regimenes aprobados por las Ordenanza N° 41.085, 41.455 y sus modificatorias, complementarias y reglamentarias, a cuyo fin una Comisión Especial elevará al Departamento Ejecutivo el Proyecto de Integración al Sistema dentro de los 90 días publicados este Decreto.

La norma de referencia procedió a agrupar las funciones profesionales, administrativas, técnicas y de servicios en seis niveles, nominados en orden descendente de la "A" a la "F", cada uno de los cuales está compuesto por un número de 2 a 4 grados, estableciendo la edad, títulos y experiencia laboral para acceder a cada uno de ellos.

Los sistemas de selección serán internos, generales o abiertos. El sistema interno será empleado para acceder a los niveles C, D y E y para asignar

¹⁰ La Ordenanza 33.673/77 es la que aprueba el Escalafón Especial los Cuerpos Artísticos Estables, Secciones Escenotécnicas y Servicios auxiliares de los Teatros Colón y General San Martín de la Organización Teatral Presidente Alvear y para los músicos ejecutantes y servicios auxiliares del Centro de Divulgación Musical.





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

funciones que impliquen el control de unidades organizativas de nivel inferior a departamento o equivalente. El sistema general se utilizará para cubrir los niveles A y B y asignar funciones ejecutivas de nivel no inferior a Departamento o equivalente y en los casos en los que la selección por sistema hubiere resultado total o parcialmente desierta. Por último, el sistema abierto se implementará para la cobertura del nivel F y en todos los casos en que se hubiere declarado total o parcialmente desierta la selección general.

La presente norma establece adicionales por grado y mayor capacitación, suplementos por función ejecutiva y especialidad crítica y bonificaciones en concepto de calificación sobresaliente y otras compensaciones.

Finalmente, en relación con los horarios, el SIMUPA establece para los niveles A, B, C Y D, además del personal que cumpla funciones ejecutivas y específicas, una horario de 40 horas semanales, mientras que para los niveles E y F, 35 hs. semanales.

Mediante el Decreto N° 1.443/93 del 29-9-93 se estableció un Suplemento por Tareas Nocturnas para el personal comprendido en el SIMUPA, consistente en 0,46 unidades retributivas por cada hora de labor efectivamente desempeñada entre las 21,00 y las 7,00 hs..

En cuanto resulta de particular relevancia, adviértase que respecto de lo dispuesto en el art. 3° - Integración a este nuevo régimen de los agentes comprendidos en la Ordenanza N° 41.455, previendo luego su derogación, una vez producido el respectivo reencasillamiento del personal -, no puede establecerse con certeza el grado de alcance obtenido.

3.9.- LEY N° 298 (Ley de Ejercicio de la Enfermería) (publ. 10/03/00 - B.O.C.B.A. N° 899)

Esta nueva ley está llamada a regir para el ejercicio de la enfermería en todas sus modalidades, ámbitos y niveles de los subsectores del sistema de salud; determina las incumbencias profesionales, y habilita para el desempeño profesional autónomo y/o en relación de dependencia.

La norma reconoce dos niveles para el ejercicio profesional: a) Profesional - Licenciado/a en Enfermería; Enfermero/a -; b) Auxiliar -Auxiliar de enfermería -.

Rigen las incumbencias de cada nivel determinadas por el Decreto PEN 2.497/93, las que podrán ser ampliadas por la reglamentación, con la intervención obligatoria de la Comisión que se crea en el art. 23.

Establece el ejercicio en cada uno de los niveles en función de los títulos obtenidos; determina los derechos, obligaciones y prohibiciones.

El nivel jerárquico superior del gobierno en materia de salud es la autoridad de aplicación de la ley; esta autoridad es la habilitante para el ejercicio de la actividad, otorga y regula la matrícula, y ejerce el poder disciplinario sobre los matriculados.



SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA
Buenos Aires, 10 de marzo de 2000
FOLIO 29



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

Dentro de los 180 días de la publicación de la ley, debía darse inicio al procedimiento de transferencia de los registros de matriculados en jurisdicción nacional, a cuyo fin la autoridad de aplicación debe convenir lo conducente a tal fin con la autoridad nacional.

La autoridad de aplicación debe ser asistida por una comisión permanente, ad-honorem, no vinculante, integrada por representantes de los centros de formación, asociaciones profesionales y organizaciones sindicales con personería gremial.

La ley contiene seis cláusulas transitorias, algunas de las cuales tienden a permitir la regularización en la obtención de los títulos habilitantes, a cuyo fin la autoridad de aplicación garantizará el cumplimiento y financiamiento en el subsector estatal de la formación profesional, y verificará su cumplimiento en el subsector de seguridad social y privado.

La reglamentación debía dictarse dentro de los 180 días de su publicación, debiendo hacerse mención que por Resolución del Secretario de Salud N° 1.063 del 12-5-2000 (B.O.C.B.A. N° 966), se designaron los profesionales que integrarán la Subcomisión Técnica que tendrá a su cargo la reglamentación de la ley y luego por la Resolución N° 2.068 del 4-8-2000 (B.O.C.B.A. N° 1.017) incluyendo entre sus miembros a más profesionales. (Al 12/03/01 no está reglamentada)

Nota: Tal como se expusiera ut supra al comentar la Ordenanza N° 40.401, cuya derogación anticipamos a mérito de la Ley 471 que es la que actualmente rige las relaciones laborales en la Administración local (Sancionada el 05/08/2000, Promulgada mediante Decreto N° 1567/2000 del 08/09/2000, publicada en el BOCBA N° 1.026 del 13/09/2000), resulta de particular interés señalar que el artículo 99 de dicha ley ha dispuesto la derogación de la mencionada Ordenanza, la de las normas que la hubieren modificado, las reglamentarias, y toda otra que se opusiere a ella, con excepción de lo establecido en el artículo 66, el que indica: "Los Estatutos particulares mantendrán su vigencia hasta tanto las partes celebren un convenio colectivo de trabajo. La reglamentación proveerá de un marco regulatorio específico para la negociación colectiva de los trabajadores comprendidos en dichos estatutos". Esta última disposición ofrece particular interés en el ámbito del universo auditado, por cuanto mantiene vigente las disposiciones contenidas en las normas de la Carrera Municipal de los Profesionales y Técnicos de Salud, y a su turno las que reglan la Carrera de Enfermería.

4.- Normativa sobre módulos de enfermería.

El personal de Enfermería tiene su régimen horario establecido por la Ordenanza N° 40.403/85 y modificatorias (AD 230.43), y su Decreto Reglamentario N° 6.702/86. El art. 38 de la citada Ordenanza establece que: "... El personal que habiendo cumplido su horario habitual semanal y debe trabajar en días sábados o domingos, tendrá derecho a dos francos por cada



12/03/01
12/03/01



Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires

día trabajado. El Departamento Ejecutivo atendiendo a razones de servicio podrá conceder uno de dichos francos y el restante otorgarlo en base a módulos, por horas trabajadas, de acuerdo al sistema que la reglamentación determine. ..."

La reglamentación de dicho artículo detalla las características de la semana laboral, señalando el artículo 38.2 que los agentes que hubieren trabajado 35 horas y además cumplieron tareas en días sábados o domingos, tendrán por estos dos (2) francos (uno de ellos podría ser otorgado conforme lo establecido en el art. 38.5, a criterio de la Dirección del establecimiento).

Para el personal al que se deba otorgar dos (2) francos, uno de ellos podrá ser compensado pecuniariamente, liquidándose la compensación en forma mensual (art. 38.3). Esta compensación "será determinada por el Departamento Ejecutivo estableciendo un módulo a tal efecto" (art. 38.4)

Asimismo, el artículo 38.5 dispone que en aquellos casos en que el Director del establecimiento determine que existe déficit de horas de enfermería en las Áreas de Cuidado Intensivo y Emergencia, previo acuerdo de la Secretaría respectiva, se podrá compensar el exceso de labor en forma económica, tomando como base el módulo ya mencionado.

En cumplimiento de tales previsiones, se dictó el Decreto N° 2.676/87 (BM 18.044), cuyo artículo 1° estableció el módulo "correspondiente a una jornada laboral, que en cada caso determinase en concepto de compensación monetaria por francos del personal de enfermería", mediante diversos coeficientes, según el número de horas de la jornada laboral, ya fueran de siete (7) o seis (6) horas.

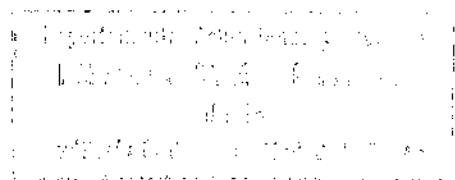
En el art. 3° (del Decreto mencionado precedentemente) se indica que los Sres. Directores del Hospital, deberán comunicar mensualmente, y sobre prestación cumplida, por disposición interna, la nómina del personal que se haya hecho acreedor al beneficio, a la Dirección de Liquidación de Haberes a los efectos de su liquidación, discriminando separadamente dicho personal según se tratara de enfermeros o auxiliares de enfermería con módulos de siete o seis horas.

Por otra parte, el artículo 12 del Decreto N° 671/92 (AD 230.108) dispone que el personal de enfermería reencasillado en el SIMUPA, que cumpla prestaciones especiales, de conformidad con el régimen establecido por el Decreto N° 2.676/87, percibirá por cada módulo laborado, si es de siete horas, 22 unidades retributivas y si es de seis horas, 19 unidades retributivas.

Asimismo, el Decreto N° 1.443/93, establece un suplemento por Tarea Nocturna, el cual corresponde a los agentes que revisten en forma permanente en dependencias que por fundadas razones deban funcionar en horario nocturno (21 a 6 hs.).

5. Normativa sobre Consultorios Externos.

- Ordenanza N° 32.125/75





Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires



- Ordenanza N° 39.775/84

- Decreto N° 3.357/90

- Resolución N° 3.002

- Decreto N° 2.540/90

Ordenanza N° 32.125/75 (Publ. 11/12/75 BM 15.163/ AD 460.77)

ATENCIÓN VESPERTINA: Por la presente disposición se implanta en los Policlínicos Municipales la atención vespertina de 14 a 20 horas. Los profesionales que se incorporen a los planteles asistenciales, a partir de la sanción de la presente, serán afectados en el horario mencionado.

Ordenanza N° 39.775/84 (Publ. 11/4/84 BM 17.262 / AD 460.76)

AMPLIACIÓN DE HORARIO ASISTENCIA MEDICA AMBULATORIA: Por la misma se amplía el horario para prestar asistencia médica ambulatoria en los consultorios externos de todos los centros asistenciales, alcanzando estas acciones a los sectores dependientes de los Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento (Radiología, Laboratorio de Análisis Clínico, Farmacia), así como también del área estadística. El mismo será de 8 a 18 horas, pudiendo extenderse hasta las 20 de acuerdo a las necesidades de la demanda de cada establecimiento.

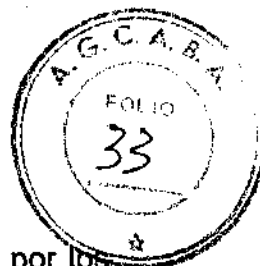
Decreto N° 3.357/90 (Publ. 6/8/90 - B.M. 18.839. AD 460.83)

EXTENSIONES HORARIAS PROFESIONALES: Se establece que a partir de la fecha de promulgación de la presente norma (promulgada el 18/7/90), el Director General de Atención Médica queda autorizado a disponer ad referendum del Departamento Ejecutivo, las extensiones horarias de los profesionales del área de su dependencia hasta totalizar cuarenta (40) horas semanales de labor para atención en horario vespertino de Consultorios Externos en la modalidad dispuesta mediante Decreto N° 2.540/90 y en las especialidades que esa Dirección General fije.

Resolución N° 3.002 (CD 611 - AD 460.78)

HORARIO 18 A 20 HORAS: Los enfermos que se asistan en los consultorios externos de los establecimientos municipales, podrán concurrir desde las 18 a 20 hs. Para curaciones y tratamientos, limitándose al cumplimiento de las indicaciones prescriptas por el médico jefe del servicio en las horas de la





Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires
mañana y serán efectuadas, bajo la vigilancia del médico de guardia, por los
practicantes y enfermeros de servicio de dichas horas.

Decreto N° 2.540/90 (Publ. 28/6/990 B.M. 18.813 / AD 460.61)

CREACIÓN DEL HORARIO VESPERTINO EN CONSULTORIOS EXTERNOS:

Establece que a partir de este decreto se autoriza a la Dirección General de Atención Médica, dependiente de la Subsecretaría de Calidad de Vida, a extender el horario de atención de los establecimientos asistenciales que le dependen, los cuales pasarán a brindar atención en Consultorios Externos en el horario de 8 a 20 hs., que estará a cargo de profesionales designados con que cuentan los hospitales que están citados en el Anexo I de la presente norma, (el listado figura en la página 491, Tomo II – Digesto) cuya dotación se verá reforzada con la prestación de servicios profesionales suplentes del Sector de Urgencia designado a tales efectos de acuerdo con el cupo de vacantes con que cuente, verificado por la Dirección de Emergencias dependiente de la Dirección General de Atención Médica.

Las prestaciones de estos profesionales de Urgencia serán remuneradas como suplencias de Guardia, liquidándose una guardia por cada veinticuatro (24) horas de atención en Consultorio Externo.

