



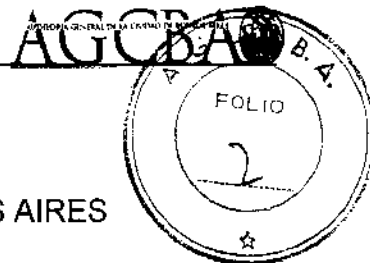
INFORME FINAL DE RELEVAMIENTO

PROYECTO N°3.07.02.01

Gestión del Programa Materno
Infanto Juvenil en el Hospital de
Niños Dr. Pedro De Elizalde
Subproyecto 04: Relevamiento del
Hospital de Niños Dr. Pedro De
Elizalde

PERIODO 2000/2001

Buenos Aires, Octubre de 2001



AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE

DR. VICENTE MARIO BRUSCA

AUDITORES GENERALES

LIC. DANIEL RODRÍGUEZ

DRA. GABRIELA SERRA

DR. JORGE ARGÜELLO

DR. NICOLÁS CORRADINI

DRA. NOEMÍ FERNÁNDEZ COTONAT

DR. JOSÉ MARÍA PAZOS

Av. Corrientes 640 piso 5º Capital Federal



CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.01

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños Dr. Pedro De Elizalde

SUB PROYECTO 04: Relevamiento del Hospital de Niños Dr. Pedro De Elizalde

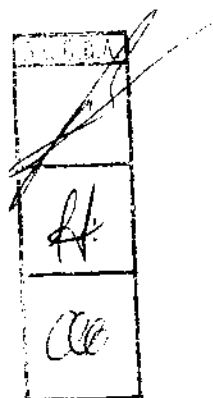
PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000 / 2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 26 de septiembre de 2001

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto:	Rodríguez, Walter
Supervisor:	Lef, Mario Eduardo
Auditores de campo:	Grieco, Alberto Bentancourt, Marcos Marcos, Adolfo Becerra Ojeda, Mario W.
Colaboradores técnicos:	Caci, Alberto Erne, Alejandro Luteral, Patricio Scavone, Claudio

OBJETIVO: Obtención de información de base para la realización de la auditoría de gestión a efectuarse durante el transcurso de 2001



INFORME DE RELEVAMIENTO

Proyecto: 3.07.02.01

Subproyecto 04: Relevamiento del Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde

Señora
Presidenta de la Legislatura
De la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. María Cecilia Felgueras

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital de Niños Dr. Pedro De Elizalde, dependiente de la Secretaría de Salud con el objeto detallado en el apartado I siguiente.

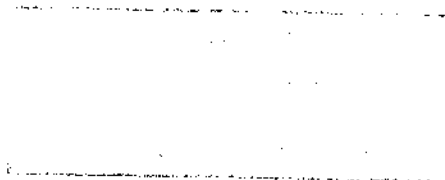
I) OBJETO DEL RELEVAMIENTO

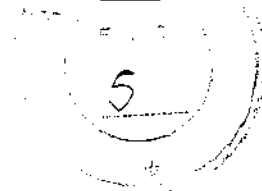
Recopilación y análisis de información relativa a operaciones, mecanismos de control y gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños Dr. Pedro De Elizalde.

II) ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.

A tal fin se procedió a relevar los aspectos normativos, operativos, administrativos y de planta física relacionados con la gestión del Hospital de Niños Dr. Pedro De Elizalde, obteniendo elementos e indicadores que permitan evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de la futura auditoría.





III) RELEVAMIENTO

Las tareas de relevamiento realizadas por el equipo de Auditoria designado fueron las siguientes:

- 1) Obtención de información histórica del Hospital.
- 2) Entrevistas con las autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital.
- 3) Obtención de información sobre las siguientes áreas:
 - a) Recursos Humanos. Organigrama formal e informal. Composición de la nómina total del hospital. Estructuras. Autoridades. Listado de Comités.
 - b) Presupuesto
 - c) Planta Física.
 - d) Sistema de admisión y registro. Subsistema de otorgamiento de turnos. Información estadística.
 - e) Servicios seleccionados.
 - f) Normativa general e interna del Hospital (véase Anexo II).

El resultado de las tareas de relevamiento precitadas se resume a continuación en el siguiente orden:

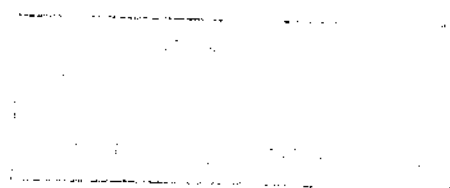
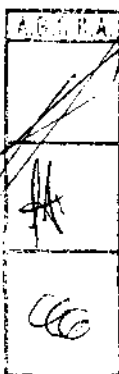
1. Breve reseña histórica
2. Entrevistas (Anexo V)
3. Estructura organizativa
4. Recursos humanos
5. Presupuesto
6. Recursos físicos (planta edilicia y equipamiento)
7. Estadística. Admisión y registro. Otorgamiento de turnos
8. Descripción de los Servicios relevados

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

El hospital de niños Dr. Pedro de Elizalde es un hospital monovalente general para la atención de neonatos, niños y adolescentes.

Su origen se remonta al 14 de Julio de 1797, cuando fuera dispuesta por el Virrey Vértiz la apertura de la "Casa de Expósitos", para que "los hijos ilegítimos pudieran educarse y ser útiles a la sociedad".

Su actual ubicación en la calle Montes de Oca 40 fue dispuesta en el año 1873.



En el año 1920 pasa a llamarse Casa Cuna.

En 1961 se impone al Hospital el nombre de Dr. Pedro de Elizalde, en reconocimiento a su obra.

En el año 1963, el Establecimiento es transferido de la órbita de la Nación al de la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

En la actualidad el Hospital es cabecera de la Red Pediátrica de la Zona Sur de la Ciudad, conformada con los Hospitales Generales de Agudos Argerich, Penna y Piñero.¹

2. ENTREVISTAS

Las entrevistas realizadas estuvieron orientadas a la obtención de información sobre el funcionamiento e interrelación de los servicios del efector. El criterio de selección para las entrevistas fue, en una primera instancia, niveles de conducción estratégica del Hospital (Director, Subdirector Médico, Administrador de recursos desconcentrados y Jefes de los distintos Departamentos). En segundo lugar, niveles de conducción operativa seleccionados en función de la producción de los servicios y de la complejidad de los mismos.

Los puntos o temas salientes surgidos de las entrevistas se incluyen en punto 8 Descripción de los servicios relevados

En el Anexo V se detalla la nómina de los funcionarios entrevistados.

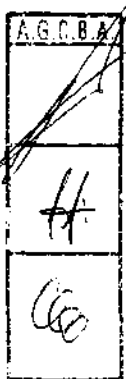
3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El Hospital no cuenta con estructura orgánica funcional aprobada. La Jefatura de Gobierno derogó todas las estructuras del Poder Ejecutivo mediante el Decreto 12/96, manteniendo las responsabilidades vigentes y la dotación ocupada a la fecha de tal decreto, hasta tanto se dicten las normas respectivas. En consecuencia, la organización actual se basa en las últimas estructuras aprobadas previamente al decreto mencionado.

En Anexo I se expone el organigrama preparado en base a información suministrada por el Director del Hospital.

No existen manuales de organización, ni de procedimiento técnico administrativo que delimiten las responsabilidades de los funcionarios. La carencia de normas escritas técnico administrativas para los profesionales de las distintas especialidades genera una inadecuada coordinación entre los jefes de los departamentos y el jefe del Departamento de Consultorios Externos, lo cual repercute en la atención a los pacientes (ver apartado IV, punto 16).

¹ Fuente: "Historia de la Casa Cuna (1779 – 2001). Los primeros 222 años y lo que vendrá." Autor: Dr. Pablo A. Croce (Jefe del Dpto. Técnico del Hospital)



El Hospital cuenta en la actualidad, entre otros, con los siguientes Comités que tienen por objetivo la optimización de la calidad médica de la atención de los pacientes, conforme su área de competencia:

3.1 Comité de Bioética

Sus funciones son:

- Promover la protección, integridad, seguridad y bienes en lo referido a los pacientes asistidos en el ámbito de los mismos.
- Establecer la libre decisión y participación de las personas que reciben atención médica en dichos ámbitos, previo conocimiento de los efectos favorables o desfavorables en cuanto a tratamientos y estudios a someterse y bajo el consentimiento expreso de los mismos.
- Establecer con claridad los niveles de riesgo que exijan el debido desarrollo previo de investigación de laboratorio, con o sin el uso de animales de experimentación.
- Jerarquizar el nivel de investigación en los ámbitos de atención de Salud Municipales, dotando a los mismos de los recursos mínimos necesarios y del nivel académico adecuado de los profesionales que integren sus diferentes planteles.

3.2 Comité de Auditoría y Gestión Médica

Se ocupa de la codificación y auditoría de resúmenes de historias clínicas de pacientes con cobertura médica, elaboración de bases de datos, codificación de epicrisis, auditoría rutinaria de historias clínicas de pacientes egresados, relevamiento mensual de equipo hospitalario y análisis estadístico de la producción del Hospital.

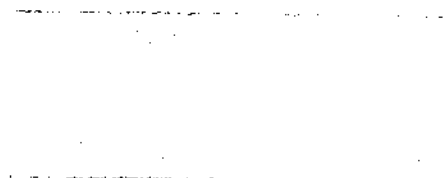
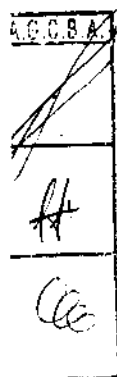
3.3 Comité de Emergencias

Se encarga de la prevención y actuación organizada en casos de catástrofes, incendios, etc. Cuenta con el asesoramiento de la Dirección de Defensa Civil.

3.4 Comité de Docencia e Investigación

Entiende en las siguientes áreas y / o actividades:

- Pre grado universitario
- Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud
- Concurrencias
- Becas Municipales
- Visitancias y becas municipales
- Profesionales adscriptos honorarios





- g) Educación continua
- h) Investigación
- i) Capacitación de técnicos de la salud y personal de enfermería
- j) Biblioteca
- k) Otras actividades relacionadas con capacitación profesional y técnica.

El Secretario del Comité de Docencia e Investigación integra el Consejo Asesor Técnico Administrativo.

3.5 Comité de Normatizaciones de Atención Médica

Se encarga de actualizar permanentemente las nuevas normas de atención en cada una de las especialidades.

3.6 Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA)

Está integrado por el Director del Hospital, el Sub Director Médico, tres Jefes de Departamento y un representante de las organizaciones gremiales Asociación de Médicos Municipales, ATE y SUTECBA.

El CATA está dividido en dos áreas:

- a) Médica, que analiza los temas de Concursos de personal, de organización y métodos, cuestiones gremiales del personal médico, propuestas con relación a temas médicos, aspecto edilicio, equipamiento y metodología de trabajo; y
- b) Laboral, que analiza todos los aspectos del personal del escalafón general, por ejemplo justificación retroactiva de inasistencias, ropa de trabajo y temas de carácter gremial del resto del personal.



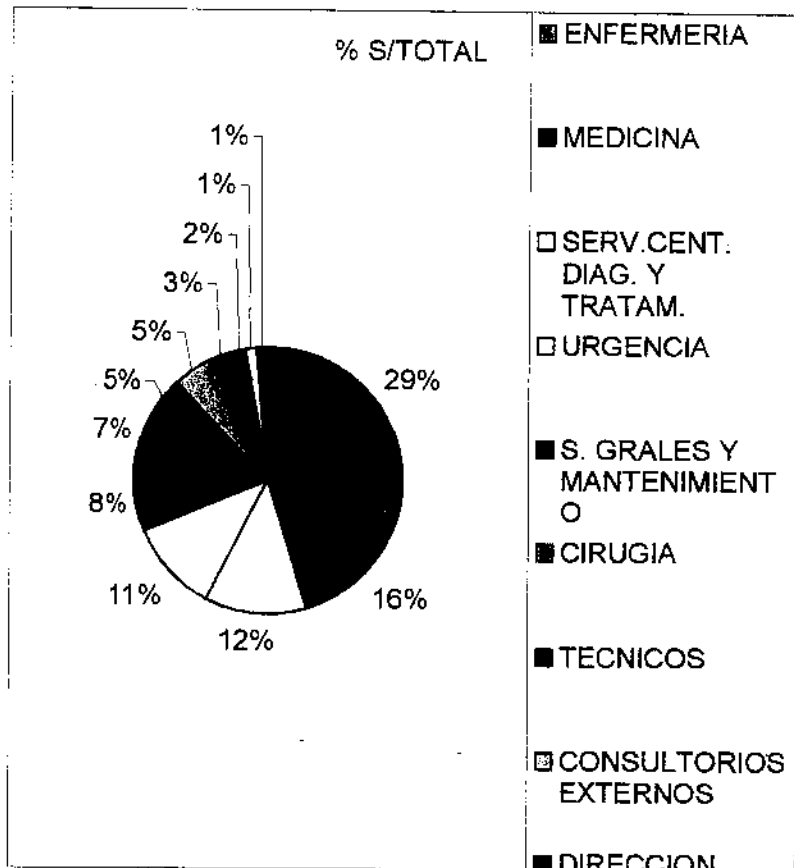
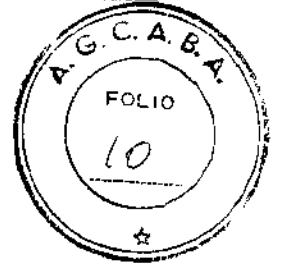
4. RECURSOS HUMANOS

La dotación total del personal al 28 de febrero de 2001 se resume en el cuadro siguiente:

Cuadro 1. Dotación de personal

DEPARTAMENTO	CANTIDAD	% S/TOTAL
ENFERMERIA	301	29,5%
MEDICINA	162	15,9%
SERV.CENT. DIAG. Y TRATAM.	123	12,0%
URGENCIA	115	11,3%
S. GRALES Y MANTENIMIENTO	81	7,9%
CIRUGIA	69	6,8%
TECNICOS	49	4,8%
CONSULTORIOS EXTERNOS	48	4,7%
DIRECCION	29	2,8%
ECON. FINANCIERO	16	1,6%
CONTROL OPERATIVO	15	1,5%
RECURSOS HUMANOS	13	1,3%
TOTAL GENERAL	<u>1.021</u>	<u>100,0%</u>





El Cuadro 1 incluye 395 profesionales médicos pertenecientes a la planta del Hospital. La dotación total de profesionales médicos que presta servicios en el Hospital es la siguiente:

Cuadro 2. Dotación de profesionales médicos

	Cantidad	%
Médicos de conducción	62	9,5%
Médicos de planta	333	51,2%
Médicos residentes	194	29,8%
Médicos concurrentes	62	9,5%
Total	651	100,0%

Los residentes y concurrentes rotan en los distintos servicios, de acuerdo a los destinos asignados por el Comité de Docencia e Investigación del Hospital.

AGCBA
<i>[Handwritten signature]</i>
<i>[Handwritten signature]</i>

5. PRESUPUESTO

5.1 Ejercicio 2000

La asignación presupuestaria de \$ 20.828.200 correspondió al Programa 134 "Materno Infante Juvenil" con fuente de financiamiento 0 Recursos del Tesoro. A este monto se adicionó fuente de financiamiento 6 Recursos afectados: \$ 1.100.000 del Programa 380 "Convenio de Prestaciones Médicas" y \$ 1.139.622 del Programa 381 "Cumplimiento Decreto Nacional 1772-PEN-92" (Bingo).

Cuadro 3. Presupuesto 2000

Incisos	1. Hospital Pedro Elizalde Presupuesto 2000			
	Estructura agregada			2. Total
	Programa 134	Programa 380	Programa 381	
1 Gastos de personal	19.076.465			19.076.465
2 Bienes de consumo	1.613.639	872.000	1.139.622	3.625.261
3 Servicios no personales	138.096	73.000		211.096
4 Bienes de uso	0	70.000		70.000
5 Transferencias	0	85.000		85.000
3. Total	20.828.200	1.100.000	1.139.622	23.067.822

La ejecución de las partidas, a excepción del Inciso 1 de Gasto de personal de planta, recae en la División de Programación y Costos. Esta división es la responsable del mantenimiento actualizado de una base de datos en la cual se tiene información sobre los costos de cada uno de los insumos que adquiere el hospital, permitiendo el suministro de información operativa actualizada en forma oportuna.

A tal efecto verifica los precios de cada orden de compra emitida con los existentes en la base de datos. Lleva un registro de recepción de las necesidades de los servicios, previamente autorizadas por el Comité de Racionalización de Aprovisionamiento de Insumos, en donde consta la fecha de recepción de la solicitud, concepto, periodo a cubrir y cantidad de renglones y monto del pedido. Emite las solicitudes de pedido de todas las compras programadas que efectúa el hospital, identificándolas conforme el financiamiento afectado, con numeración en forma correlativa, y dejando constancia de la fecha de entrega a la División Compras para la prosecución del trámite de la respectiva contratación.

Por cada fuente de financiamiento y por partida presupuestaria registra: fecha, concepto, crédito, afectación (preventiva, provisoria, definitiva y cumplida), valores acumulados y saldos disponibles.



5.2 Ejercicio 2001

El presupuesto cambió considerablemente, tanto en su estructura como en el monto asignado.

El presupuesto está compuesto por tres programas: uno correspondiente a la fuente de financiamiento 0 Recursos del Tesoro (programa 370 "Materno Infante Juvenil"), y dos correspondientes a la fuente de financiamiento 6 Recursos afectados (programas 366 "Convenio de Prestaciones Médicas" y 367 "Cumplimiento Decreto Nacional 1772-PEN-92").

En 2001 se introdujo una modificación respecto a ejercicios anteriores: se agregó dentro del presupuesto de cada hospital de los créditos necesarios para hacer frente a los gastos que demandan los servicios básicos (luz, gas, teléfono, etc.), y otros como: mantenimiento, limpieza integral, lavadero, mantenimiento y reparación de maquinarias y equipos, servicios de policía adicional, residuos patogénicos y de alimentación.

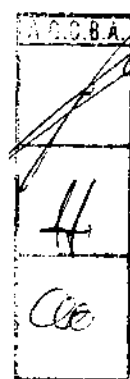
Cuadro 4. Presupuesto 2001

	4. Hospital Pedro Elizalde Presupuesto 2001				
	Estructura agregada				
Incisos	Programa 370	Programa 367	Programa 366	Programa 362	5. Total
1 Gastos de personal	26.114.845				26.114.845
2 Bienes de consumo	2.080.200	1.000.000	560.000		3.640.200
3 Servicios no personales	2.994.590	0	80.000		3.074.590
4 Bienes de uso	0	0	60.000	3.161.400	3.221.400
5 Transferencias	0	0	100.000		100.000
6. Total	31.189.635	1.000.000	800.000	3.161.400	36.151.035

El programa 362 reserva una partida para obras de infraestructura en el hospital, en un plan de inversiones con financiamiento internacional; sin embargo, a la fecha el proceso de licitación se encuentra detenido (la ejecución de esta partida no corresponde al hospital).

De la comparación entre ambos presupuestos resalta el incremento de 36.8% en Gastos de personal lo que incluye contrataciones de personal temporario; incremento del 4.500 % en la partida Servicios No Personales (servicios básicos), 3.600% en Bienes de uso y 17.6 % en transferencias.

Las metas físicas programadas no difieren sustancialmente en el período 2000 – 2001; a modo indicativo, el global de egresos aumenta un 1.6% mientras que las consultas



3% sin guardar mayor relación con las variaciones del presupuesto en personal y bienes de consumo.

La ejecución de la meta física en 2000 en promedio, alcanzó al 69% en egresos y 93% en consultas. La ejecución parcial 2001 (al primer semestre) ronda el 34 % y 69% respectivamente.

6. RECURSOS FÍSICOS

6.1 Planta edilicia

Al iniciar las labores inherentes al relevamiento del Ente se observó la gravedad de la situación de deterioro de la planta física, lo que determinó una inmediata revisión sobre el estado de la misma. Como consecuencia de ello, se confeccionó el informe especial fechado en abril de 2001, que fue remitido con carácter de urgente a la Legislatura de la Ciudad, a los efectos pertinentes.

A la fecha de este informe se encuentra en trámite la Licitación correspondiente a las obras del nuevo Hospital.

Se han comenzado obras de mantenimiento en el Hospital, tales como la reparación de la losa en hall de ascensores, reparación de cielorrasos en Hemoterapia y vallado del pabellón "Carlos Pellegrini" (véase Anexo III, Áreas generales, fotos 7 a 12).

Se encuentran en curso de licitación las siguientes obras: actualización de las redes eléctricas, óxido de etileno, refacción del patio interno 1er. Piso y reparación de terraza Jockey Club, provisión y colocación de puertas de ascensores, desarme de calderas y remodelación de local de calderas.

Vale destacar que la planta física disponible se encuentra en un avanzado deterioro, debido a la falta de mantenimiento y de espacio físico mínimo necesario, lo que limita el funcionamiento de los servicios y afecta negativamente sobre las áreas de circulación y acceso de los pacientes.

Existen sectores en los cuales los desmoronamientos de revoques, cornisas, caída de ramas o desprendimiento de cielorrasos suspendidos hacen de estas áreas lugares de riesgo para las personas.

En el apartado IV, puntos 23 a 32 inclusive, se consignan las debilidades detectadas vinculadas con la planta física de consultorios externos.

6.2 Equipamiento

El equipamiento médico y mobiliario se describe en el apartado correspondiente a los servicios relevados.

El hospital cuenta desde diciembre de 2000 con una ambulancia Trafic Renault, dominio DPF 921, equipada para traslados y tratamiento en terapia intensiva infantil y neonatal. Este recurso, obtenido en virtud del legado "Rendina Amneris Milena s /



Sucesión", comenzó a ser utilizado en junio de 2001. Sobre el particular, la AGCBA ha emitido con fecha 12 de julio de 2001 informe específico relativo al cumplimiento de la normativa legal y las etapas seguidas hasta la puesta en funcionamiento de dicha unidad.

7. ESTADÍSTICA. ADMISIÓN Y REGISTRO; OTORGAMIENTO DE TURNOS

7.1 División Estadística

Dependencia (jerárquica y funcional): Dpto. Técnico

Jefa División: Sra. Elsa Luzzi

Las siguientes son las funciones que tiene a su cargo esta División:

- Admisión e inscripción en consultorios externos- otorgamiento de turnos para diferentes especialidades
- Registro de pacientes admitidos y de egresos (altas y defunciones correspondientes al área de internación)
- Archivo de historias clínicas de internación
- Recolección y elaboración de datos de internación y de consultorios externos, a efectos de su elevación a la secretaría de salud.

7.2 Descripción del sistema de admisión y registro y otorgamiento de turnos

La composición porcentual de los pacientes atendidos por el Hospital, clasificados según su residencia habitual, arroja las siguientes cifras aproximadas: 70% Provincia de Buenos Aires (principalmente zona sur del conurbano bonaerense), 23% Ciudad de Buenos Aires, y resto otras provincias y países ². Sobre el particular, corresponde señalar que el Hospital está ubicado frente a la Estación Constitución, cabecera del ramal del ferrocarril ex Roca y terminal de varias líneas de autotransporte que comunican la Ciudad con el sur del conurbano bonaerense.

En general concurre población proveniente de sectores de escasos recursos, o desocupados, los que, por no ser adecuadamente atendidos en sus respectivas zonas de residencia, o por factores familiares o culturales, o por la respetable imagen pública de la ex Casa Cuna, optan por atenderse en este establecimiento.

El circuito de ingreso de los pacientes es el siguiente:

- Puede tener lugar por Guardia o por los Consultorios Externos. La Guardia generalmente atiende las urgencias, en tanto que en Consultorios Externos se recibe la demanda ambulatoria espontánea o programada (ver apartado IV, puntos 1 a 4).

² Fuentes: entrevistas realizadas a Jefes de Departamentos; encuesta efectuada por el equipo de auditoría el 16-5-01



- Los pacientes se dirigen a la oficina de Admisión y Egresos (en adelante, "Mesón"). Los de primera vez pasan previamente por el médico orientador (un solo profesional, que atiende de 7.30 a 10.30 hs.), quien determina la especialidad del caso; los pacientes de consultas ulteriores, concurren con la indicación previa del servicio o médico requerido (ver apartado IV, puntos 5 a 12).

- Los turnos son entregados hasta las 18 horas.

- Si el paciente dice poseer cobertura médica (obra social o prepaga), debe concurrir al sector de Facturación. Algunos pacientes que tienen cobertura social no lo manifiestan, por que ello les origina un trámite burocrático adicional. En consecuencia el Hospital pierde la posibilidad de facturar las prestaciones brindadas y recaudar los fondos correspondientes

En la consulta el profesional actuante decide si el paciente debe ser derivado, internado o efectuar alguna práctica o análisis previo. En el caso que corresponda ser internado, el paciente debe realizar previamente un trámite en la oficina de Admisión y Egresos.

La característica de la demanda general del hospital, es la espontaneidad de la consulta, al margen de la voluntad del hospital de procurar generar una demanda programada. En principio no se observa la existencia de rechazo de pacientes, ya que si eventualmente la capacidad de atención de los consultorios externos es superada, los pacientes son derivados para su atención al servicio de Guardia.

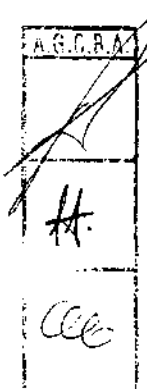
En el caso de menores indocumentados no se niega su atención, se le asigna un número provisorio hasta la siguiente atención. Si tiene documento, con este número se recuperan los datos del paciente cargados en la base de datos computadorizada.

El número de Historia Clínica consta de 6 dígitos y resulta de la fecha de nacimiento invertida, de la siguiente forma: los dos primeros dígitos corresponden al año, los dos siguientes al mes y los dos últimos al día de nacimiento, generándose un mecanismo de archivo más sencillo que el orden alfabético, con la única contingencia de pacientes con números iguales de historia clínica por igual fecha de nacimiento.

Hasta junio de 2001 el paciente debía pasar obligatoriamente por la ventanilla de cooperadora (una vez recibido el turno), donde se intervenía el turno con un sello cuyo texto decía: "local 7 - contribuyó con bono", "local 7 no contribuyó con bono", o "local 7 autorizado falta completar trámite de arancelamiento". A partir de julio la Dirección decidió dejar sin efecto dicho procedimiento.

La AGCBA ha emitido con fecha 1° de agosto de 2001 informe de relevamiento de sistemas practicado en el sector de Admisión y Entrega de Turnos.

En el esquema del Anexo VI se representa gráficamente el circuito explicado ut supra.



8. SERVICIOS RELEVADOS

Se ha efectuado el relevamiento de los servicios que a continuación se detallan, seleccionados en función de su producción en el año 2000 y su complejidad.

- 8.1 Departamento Consultorios Externos
- 8.2 Promoción y Protección de la Salud

Departamento Medicina (Consultorios externos)

- 8.3 Clínica Médica Pediátrica
- 8.4 Neurología
- 8.5 Cirugía General (Consultorios Externos)
- 8.6 Otorrinolaringología
- 8.7 Cardiología
- 8.8 Inmunología
- 8.9 Adolescencia
- 8.10 Gastroenterología
- 8.11 Psicopatología
- 8.12 Violencia Familiar
- 8.13 Medicina-Internación
- 8.14 Neonatología

- 8.15 Departamento Cirugía
- 8.16 Cirugía General- Internación
- 8.17 Anestesiología
- 8.18 Traumatología y Ortopedia
- 8.19 Departamento Área de Urgencia
- 8.20 Terapia Intensiva

Departamento Servicios Centrales Diagnóstico y Tratamiento

- 8.21 Radiodiagnóstico
- 8.22 Esterilización
- 8.23 Laboratorio de Análisis Clínicos

Los datos de producción del año 2000 mencionados en el presente informe fueron extractados de la publicación "Movimiento Hospitalario año 2000" emitida por la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño, dependiente de la Dirección de Estadísticas para la Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Corresponde señalar que las consultas ambulatorias de Psicopatología y Salud Mental se exponen en dicha publicación en un capítulo específico a partir de 2000 inclusive. Hasta 1999 dicha información se exponía en el capítulo de Consultorios Externos.

Los cuadros "Recursos humanos con horas semanales" fueron confeccionados en base a información proporcionada por el Hospital.



En los cuadros representativos de la producción de diversos servicios se han incluido algunos indicadores, a saber:

- Índice de concentración de consultas: mide el promedio de consultas que se brindan por cada una de primera vez.
- Promedio días de permanencia: indica el promedio de días que estuvieron internados los pacientes egresados durante 2000.
- Giro de camas: expresa la cantidad de egresos sobre el promedio de camas disponibles en 2000.
- Tasa de mortalidad: proporción de defunciones producidas sobre el total de egresos en 2000.

8.1 DEPARTAMENTO CONSULTORIOS EXTERNOS

Jefe de Departamento: Dr. Alberto Valetti

Coordinadora del Turno Matutino: Dra. Magdalena Trincavelli.

Coordinador del Turno Vespertino: Dr. Félix Fanelli

Dependencia: Sub Dirección Médica

Los consultorios atienden entre las 7 y las 20 horas. No obstante, la mayor parte de la atención ambulatoria se concentra en el turno matutino; al respecto es ilustrativo el Anexo IV de este informe, donde se advierte que el 72,2% de las horas médicas ofrecidas en los servicios, que se han tomado como muestra, se concentra entre las 7 y las 13 horas

Cada uno de los sectores que brinda atención ambulatoria elabora diariamente una planilla de atención de pacientes de consultorios externos, que es remitida a la División Estadísticas, oficina que compila dicha información y la envía a la Secretaría de Salud (ver apartado IV, punto 21).

La estructura del Departamento de Consultorios Externos comprende una batería de consultorios centralizados y otros servicios diseminados en los distintos pabellones del ámbito hospitalario (ver apartado IV, punto 13). El jefe del departamento carece de oficina propia, lo cual genera inconvenientes y falta de coordinación con el resto de los jefes de departamentos (ver apartado IV, punto 18).

Los CC. EE son 41 (13 centralizados y 28 descentralizados) y se encuentran distribuidos de la siguiente forma:

H.
Cee

Cuadro 5. Detalle de consultorios externos - Ubicación y características

UBICACIÓN	ESPECIALIDAD	CONSULTORIOS	CAMILLAS	BOXES / CABINA	SILLONES	ESCRITORIOS
CONSULTORIOS CENTRALIZADOS						
PABELLÓN HALCONERO						
P. BAJA	CIRUGÍA	1		8		
P. BAJA	CIRUGÍA – CURACIONES	1	1			
P. BAJA	CIRUGÍA - ORTOPEDIA Y TRAUMAT.	(*1)		8		
P. BAJA	CIRUGÍA - SALA YESOS	1	1			
P. BAJA	CLÍNICA MEDICA PEDIÁTRICA	1	3			
P. BAJA	NEUROCIRUGÍA	(*2)	1			
1ER PISO	CLÍNICA MEDICA PEDIÁTRICA	4	4			
1er. PISO	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN SALUD	1	5			
2° PISO	DERMATOLOGÍA	1		6		
2° PISO	ODONTOLOGÍA	1			5	
2° PISO	OTORRINO- ADIESTRAMIENTO			1		
2° PISO	OTORRINO- AUDIOLOGIA			2		
2° PISO	OTORRINO- CURACIONES	1				
2° PISO	OTORRINOLARIN- GOLOGIA	1		8		
	totales	13	15	33	5	

(*1) compartido con Neurocirugía

(*2) compartido con Traumatología

CONSULTORIOS DESCENTRALIZADOS

PABELLÓN DE CLÍNICA MÉDICA

UBICACIÓN	ESPECIALIDAD	CONSULTORIOS	CAMILLAS	BOXES/CABINA	SILLONES	ESCRITORIOS
P. BAJA	CARDIOLOGÍA	1	6			5
P. BAJA	NEUROLOGÍA	1	8	1		

[illegible]

UBICACIÓN	ESPECIALIDAD	CONSULTORIOS	CAMILLAS	BOXES / CABINA	SILLONES	ESCRITORIOS
P. BAJA	NEUROLOGÍA-ELECTRO ENCÉFALO	2	1			
P. BAJA	REUMATOLOGÍA	1	4			
2° PISO	NEFROLOGÍA	1	2			
2° PISO	NEFROLOGÍA PROCEDIMIENTOS					
3ER PISO	INMUNOLOGÍA	1	3	5		
5TO PISO	NEONATOLOGÍA	1	1			
	totales	8	25	6		5
-						
PABELLÓN JOCKEY CLUB						
1er. PISO	ADOLESCENCIA	2	3			
1er. PISO	ADOLESCENCIA PSICOLOGÍA			2		
1er. PISO	ALERGIA	1	6			
1er. PISO	FONIATRÍA	2				10
1er. PISO	GASTROENTEROLOGÍA		5			
1er. PISO	GASTROENTEROLOGÍA-PROCEDIM	1				
1er. PISO	HEMATOONCOLOGÍA		4	4		
1er. PISO	HEMATOONCOLOGÍA-PROCEDIM.	2				
1er. PISO	KINESIOLOGÍA			9		
1er. PISO	KINESIOLOGÍA-GIMNASIO	1				
1er. PISO	SALUD MENTAL			21		
1er. PISO	SALUD MENTAL-JUEGOS	1				
1er. PISO	SALUD MENTAL-MÚSICO TERAPIA	1				
2° PISO	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	1	4			
2° PISO	NUTRICIÓN	1	4			
2° PISO	NUTRICIÓN-PSICOLOGÍA	1				
	totales	14	26	36		10

UBICACIÓN	ESPECIALIDAD	CONSULTORIOS	CAMILLAS	BOXES/ CABINA	SILLONES	ESCRITORIOS
PABELLÓN ATUCHA						
	ENDOCRINOLOGÍA	1	3			
	GENÉTICA	1	2			
	totales	2	5			
PABELLÓN AYERZA						
1er. PISO	VIOLENCIA FAMILIAR	4	4			
	totales	4	4			
	TOTALES	41	75	75	5	15

A efectos de determinar la capacidad física instalada y disponible, deben distinguirse los consultorios de las camillas, boxes, sillones y escritorios, los que en su conjunto representan virtualmente consultorios.

La capacidad productiva disponible es de 10.200 horas consultorio semanales, computando 12 horas diarias de lunes a viernes por 170 consultorios virtuales (no se consideran las horas del servicio de guardia a partir de las 20 horas, ni los fines de semana)

Cuadro 6. Producción total de los CC. EE. en 2000

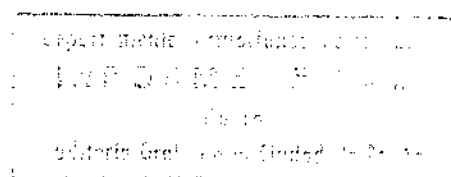
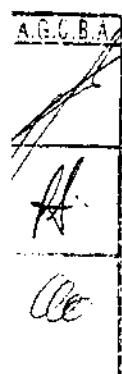
Total de consultas	541.247
Días de atención	230
Promedio diario	2.353
Consultas de 1ª vez	238.215
Consultas ulteriores	207.242
Interconsultas	46.897

8.2 DIVISIÓN PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

Jefa de División: Dra. Gloria Califano

Dependencia: Subdirección del Hospital, y además, posee una permanente comunicación con la Secretaría de Salud.

Objeto del Servicio:



- Promoción y Protección de la Salud: En estos consultorios se realiza el seguimiento del niño sano de 0 a 6 años (medicina preventiva del niño sin patología).

Trabaja con Acción Periférica de la Comunidad de Escuelas, atendiendo a 7 que pertenecen al Área Programática del Hospital Argerich. Además trabajan con la demanda espontánea de niños para controles de salud y el Jardín de Infantes del Hospital.

Está en interconexión con el Servicio de Adolescencia, realizando actividades grupales y conjuntas.

- Vacunación al público (niños y / o madres).
- Vigilancia epidemiológica: A cargo de la División Epidemiológica, que intercambia información relativa a enfermedades con la Dirección de Salud Comunitaria de la Secretaría de Salud, y trabaja con la Dirección Nacional de Migraciones

Realiza un seguimiento de serología y verificación del estado inmunológico del personal. También existe un registro de personal que sufrió punciones. Se confecciona una ficha para poder establecer quiénes deber ser vacunados, y se realiza el control vacunatorio de los residentes.

Cuadro 7. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	3	84,2	72,5	11,7	-	8	8
Técnicos	-	-	-	-	-	-	-
Enfermeras	4	140	140	-	-	-	-
Administrat.	-	-	-	-	-	-	-

Este servicio depende de la Subdirección del Hospital y no funciona coordinadamente con el Departamento Consultorios Externos (ver apartado IV, punto 14).

En Anexo IV se expone la concentración de horas médicas diarias / semanales.

Cuadro 8. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==> MATUTINO únicamente	
Total de consultas	8.347
Días de atención	249
Promedio diario	34
Consultas de 1ª vez	2.466
Consultas ulteriores	5.881
Interconsultas	0
% de 1ª vez	29,5%
Índice de concentración	3,4

Planta física: El espacio físico es insuficiente y se encuentra en malas condiciones, verificándose la existencia de pocas camillas dentro del servicio, con respecto a la demanda. Dichas camillas están ubicadas en una sala, lo que genera falta de privacidad en la atención.

8.3 CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA

Coordinadora Turno matutino: Jefa de Unidad Dra. Magdalena Trincavelli

Coordinador Turno matutino: Jefe de Unidad Dr. Félix Fanelli

Dependencia: Departamento Medicina

Cuadro 9. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	40	939,7	613	326,7	30	14	118
Técnicos							
Enfermeras	9	315	210	105			
Administrat.	2	70	70				

Del cuadro se infiere que los médicos trabajan en este servicio un promedio de 23 horas semanales, concentrándose en el turno matutino (de 7 a 13 hs.) el 65,2% de las horas ofertadas de atención (véase Anexo IV). Asimismo, se evidencia que en el turno vespertino no hay personal administrativo, lo cual impide el desarchivo, confección y traslado de historias clínicas (ver apartado IV, punto 18).



Cuadro 10. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	61.593	39.313	100.906
Días de atención	248	248	248
Promedio diario	248	159	407
Consultas de 1ª vez	28.641	15.250	43.891
Consultas ulteriores	32.952	24.063	57.015
Interconsultas	0	0	0
% de 1ª vez	46,5%	38,8%	43,5%
Índice de concentración	2,2	2,6	2,3

Planta física: se observó que los pacientes realizan largas colas para ser atendidos, y falta de asientos (ver apartado IV, punto 17).

8.4 UNIDAD NEUROLOGÍA

Jefe de Unidad: Dr. Raúl Martino

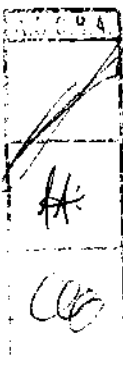
Dependencia: Dpto. de Medicina

Objeto del Servicio: Ubicado en la planta baja del Pabellón de Clínica Médica, el Servicio de Neurología Pediátrica tiene gran demanda de pacientes que son derivados desde los Hospitales Generales donde no hay neurólogos infantiles y también desde el conurbano bonaerense donde escasean los servicios de neurología.

Cuadro 11. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	10	282	198,8	83,2	28		40
Técnicos	2	70	70				
Enfermeras	1	35	35				
Administrat.							

En Anexo IV se expone la concentración de horas médicas diarias / semanales.



Excmo. Sr. Dr. Raúl Martino
Jefe de Unidad
Neurología Pediátrica
Hospital General de la Ciudad de Buenos Aires

Cuadro 12. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	13.459	9.489	22.948
Días de atención	250	250	250
Promedio diario	54	38	92
Consultas de 1ª vez	4.756	2.447	7.203
Consultas ulteriores	7.867	6.589	14.456
Interconsultas	836	453	1.289
% de 1ª vez	37,7%	27,1%	33,3%
Índice de concentración	2,7	3,7	3,0

Equipamiento: Esta unidad dispone de un aparato de potenciales evocados nuevo, faltando un video electro y un aparato de potenciales evocados intra operatorio. El resto de los equipos se encuentra desactualizado respecto de lo requerido por las técnicas modernas. El mantenimiento de los aparatos de electro está a cargo de la Cooperadora.

Planta física: En los CC. EE se han construido boxes; los pacientes son atendidos sin la privacidad necesaria, ya que lo son en camillas que están ubicadas en la misma sala.

8.5 DIVISIÓN CIRUGÍA GENERAL

Jefe de División Dr. Osvaldo Panzutto

Dependencia: Dpto. de Cirugía

Objeto del Servicio: Los consultorios de clínica quirúrgica se encuentran en la planta baja del Pabellón Halconero; realizan el control y seguimiento de los pacientes luego de su intervención quirúrgica, y la recepción de los pacientes de derivación.

Cuadro 13. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia
Médicos	13	342	88	-	42	4
Técnicos	-	-	-	-	-	-
Enfermeras	3	105	105			
Administrat.	2	70	70			

La dotación de médicos para los CC. EE. es designada por el Jefe de Departamento de Cirugía; la información obtenida no permite determinar la concentración de horas de atención.

AGCBA

ff

cc

Cuadro 14. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	11.190	2.607	13.797
Días de atención	250	115	
Promedio diario	45	23	
Consultas de 1ª vez	3.320	366	3.686
Consultas ulteriores	5.299	2.169	7.468
Interconsultas	2.571	72	2.643
% de 1ª vez	38,5%	14,4%	33,0%
Índice de concentración	2,6	6,9	3,0

Planta física: No es adecuado el lugar destinado al archivo y conservación de historias clínicas (ver apartado IV, punto 22).

8.6 DIVISIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Ubicación: Pabellón El Halconero- 2º piso

Jefe de División: Dr. Raúl Cervio

Dependencia: Dpto. de Cirugía (ver apartado IV, punto 15).

Esta especialidad no cuenta con médicos de guardia. Para atender las urgencias fuera de los horarios de consultorios externos, se deriva a otros hospitales (Rivadavia, Ramos Mejía y Clínicas).

Cuadro 15. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	7	190	91	36			62
Técnicos	-						
Enfermeras	4	140	140				
Administrat.	1	35	35				

La información obtenida no permite determinar la concentración de horas de atención.



Cuadro 16. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	13.137	5.373	18.510
Días de atención	248	136	
Promedio diario	53	40	
Consultas de 1ª vez	4.989	2.017	7.006
Consultas ulteriores	7.618	3.297	10.915
Interconsultas	530	59	589
% de 1ª vez	39,6%	38,0%	39,1%
Índice de concentración	2,5	2,6	2,6

8.7 UNIDAD CARDIOLOGÍA INFANTIL

Jefe de Unidad: Dr. Eduardo Kreutzer

Dependencia: Dpto. de Medicina

Cuadro 17. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	9	230	230	-	21	6	132
Técnicos							
Enfermeras	1	35	35				
Administrat.							

En Anexo IV se expone la concentración de horas médicas diarias / semanales.

Cuadro 18. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO únicamente
Total de consultas	24.476
Días de atención	245
Promedio diario	100
Consultas de 1ª vez	17.107
Consultas ulteriores	4.478
Interconsultas	2.891
% de 1ª vez	79,3%
Índice de concentración	1,3

8.8 DIVISIÓN INMUNOLOGÍA

Ubicación: Pabellón de Clínica Médica 2do. Piso

Jefe de División: Dra. Vera Giraudi

Dependencia: Dpto. de Medicina.

La División Inmunología atiende las inmunodeficiencias primarias y secundarias y el SIDA (si bien los médicos del Sector son clínicos pediatras); además se realizan auto-inmunizaciones.

El servicio cuenta con un laboratorio propio donde se realizan los diferentes tipos de serologías para HIV, Hepatitis B y marcadores para niños oncológicos. El Servicio hace la respectiva carga viral a todo paciente con SIDA o inmunodeprimido.

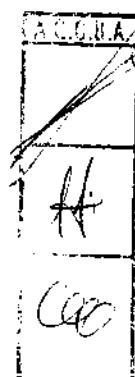
La demanda de este servicio ha crecido significativamente, en razón del incremento de pacientes con SIDA y Hepatitis. El Servicio recibe pacientes derivados de hospitales de la Provincia de Buenos Aires y de la Ciudad. Así, en mayo y junio de 2001 se hicieron 48 y 50 cargas virales para HIV respectivamente; en iguales meses de 2000 efectuaron 30 y 39 cargas del mismo tipo.

Cuadro 19. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	4	98	34	14	15	11	24
Técnicos	2	70	70				
Enfermeras	2	70	70				
Administrat.	1	35	35				

Planta física: hay un pequeño consultorio donde se atiende pacientes ambulatorios y además hospital de día; este régimen evita internaciones innecesarias y reduce el riesgo de infecciones intrahospitalarias (ver apartado IV, punto 13). Los consultorios carecen de la privacidad necesaria para la atención acorde a las complejas patologías como el cáncer y el sida.

Equipamiento: Consta con un laboratorio de alta complejidad y una aparatología moderna. Para las cargas virales precitadas, se dispone de un equipamiento adecuado y moderno.



Cuadro 20. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==> MATUTINO únicamente	
Total de consultas	11.540
Días de atención	249
Promedio diario	46
Consultas de 1ª vez	3.517
Consultas ulteriores	5.346
Interconsultas	2.677
% de 1ª vez	39,7%
Índice de concentración	2,5

8.9 SECCIÓN ADOLESCENCIA

Ubicación: Pabellón "Jockey Club" 1er piso

Jefe de Sección: Dra. Silvia García

Dependencia: Dpto. de Medicina

Objeto: Este es un Servicio que se halla en franco crecimiento, se dedica a la atención integral del niño luego de los 10 años.

Cuadro 21. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia
Médicos	9	264	175,5	88,5		
Técnicos						
Enfermeras	2	14	7	7		
Administrat.	1	35	35			

En Anexo IV se expone la concentración de horas médicas diarias / semanales.

AGCBA

H.

Cec

Cuadro 22. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	6.372	4.420	10.792
Días de atención	190	241	
Promedio diario	34	18	
Consultas de 1ª vez	2.156	1.198	3.354
Consultas ulteriores	3.997	3.183	7.180
Interconsultas	219	39	258
% de 1ª vez	35,0%	27,3%	31,8%
Índice de concentración	2,9	3,7	3,1

Planta física: Los consultorios y boxes son insuficientes con relación a la demanda y carecen de privacidad para la atención de adolescentes.

En opinión de la Jefa de la Sección, el servicio necesita construir un box para ginecología y un baño adicional, considerando la demanda creciente ginecológica.

8.10 UNIDAD GASTROENTEROLOGÍA

Ubicación: pabellón "Jockey Club" 1er piso

Jefe de Unidad: Dr. Carlos Quintana

Dependencia: Dpto. de Medicina

Objeto: Este Servicio brinda apoyo a los hospitales generales, como así también atiende a los pacientes derivados de los Hospitales de la Provincia de Buenos Aires.

Cuadro 23. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	3	78	32		11	3	32
Técnicos							
Enfermeras	1	35	35				
Administrat.							

A raíz de un conflicto suscitado entre el Jefe de la Unidad y los médicos del servicio, estos últimos fueron destinados a desarrollar sus actividades en consultorios del Departamento de Cirugía, dependiendo del Jefe de dicho Departamento. La decisión, adoptada por el Director del Hospital, fue ratificada por Resolución 1064 del 18-6-99

Departamento de Medicina General
Jefe de Unidad
Dr. Carlos Quintana
FOLIO 29

de la Secretaría de Salud. Por lo tanto, la especialidad de Gastroenterología es brindada en dos sectores diferentes, sin la respectiva coordinación (ver apartado IV, punto 34).

Cuadro 24. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==> MATUTINO únicamente	
Total de consultas	5.267
Días de atención	135
Promedio diario	39
Consultas de 1ª vez	1.911
Consultas ulteriores	2.642
Interconsultas	714
% de 1ª vez	42,0%
Índice de concentración	2,4

8.11 SECCIÓN PSICOPATOLOGÍA

Jefe de Sección: Dr. Juan Carrega

Ubicación: Pabellón Jockey Club. 1er Piso

Dependencia: Dpto. de Medicina

Este Servicio insume aproximadamente el 10% del total de horas médicas disponibles del Hospital.

La Secretaría de Salud dispuso que las estadísticas de esta especialidad se informen por separado, debido a que la atención es brindada por sicólogos y siquiátras en forma indistinta o conjunta, con numerosas prestaciones grupales además de las individuales.

Cuadro 25. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	6	150	61	55	16	8	10
Técnicos	27	814	337	355	84	11	27
Enfermeras	0						
Administrat.	1	35	35				



Cuadro 26. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	37.090	35.165	72.255
Días de atención	249	249	249
Promedio diario	149	141	
Consultas de 1ª vez	2.040	2.105	4.145
Consultas ulteriores	31.793	30.364	62.157
Interconsultas	3.257	2.696	5.953
% de 1ª vez	6,0%	6,5%	6,3%
Índice de concentración	16,6	15,4	16,0

Fuente : Datos aportados por el Hospital Pedro De Elizalde.

8.12 UNIDAD SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR

Ubicación: Pabellón "Millán"

Jefe de Unidad: Dr. Norberto Garrote

Dependencia: Dpto. de Medicina

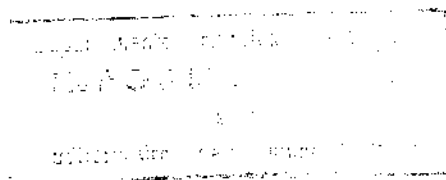
Es un servicio creado en 1988. Es el único hospital de la Ciudad en donde este servicio reviste el carácter de Unidad; en el resto funciona como equipos de trabajo.

La demanda de esta Unidad está integrada por pacientes con conflictos legales.

Cuadro 27. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	2	36	35	1	9	3	12
Técnicos							
Enfermeras	0						
Administrat.							

En Anexo IV se expone la concentración de horas médicas diarias / semanales.



Cuadro 28. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==> MATUTINO únicamente	
Total de consultas	6.634
Días de atención	248
Promedio diario	27
Consultas de 1ª vez	1.253
Consultas ulteriores	4.768
Interconsultas	613
% de 1ª vez	20,8%
Índice de concentración	4,8

8.13 DEPARTAMENTO MEDICINA- INTERNACIÓN

Jefe de Departamento: Dr. Carlos Saucedo

Dependencia: Subdirección Médica

Cuadro 29. Resumen de la actividad del Departamento en 2000

	Ingre- sos	Pases	Ingresos + pases	Egre- sos	Promed io Camas Disponi bles	% Camas Ocupad as	Promed io Días de Perman encia	Giro Cama	Tasa de Mortali dad
Cardiología	205	0	205	127	2,00	28,01	1,00	102,50	0,00
Pediatría	3.163	493	3.656	3.312	104,39	67,45	7,07	34,92	0,14
Infecciosas	635	110	745	682	33,00	49,78	8,11	22,45	0,00
Hemato-oncología	285	101	386	369	4,00	60,31	2,26	97,50	1,28
Fisiología	396	54	450	399	20,02	58,78	9,65	22,28	0,45
U. T. I. Neonatal	245	29	274	83	10,79	77,29	11,10	25,48	8,73
Inmunología	159	34	193	120	5,00	53,01	5,03	38,60	0,52
T. Intermedia Neo	99	189	288	265	11,22	76,50	11,02	25,40	0,08
Totales	5.187	1.010	6.197	5.357	190,42	63,63	7,18	32,46	0,60

8.14 UNIDAD NEONATOLOGÍA

Jefe de Unidad: Dra. María T. Martín

Dependencia: Dpto. de Medicina

Es un servicio abierto, por lo tanto recibe pacientes de derivación de otros hospitales

AGCBA

H

CC

El presente documento es propiedad de la AGCBA y no debe ser distribuido fuera de ella.

El presente documento es propiedad de la AGCBA y no debe ser distribuido fuera de ella.

Cuadro 30. Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales	Inter-nación	Docencia	Otros
Médicos	11	286	193	11	82
Técnicos	-	-			
Enfermeras	17	595			
Administrat.	1	35			

La Unidad de Neonatología integra la Red Interhospitalaria de Pediatría del Sistema de la Secretaría de Salud.

Indicadores de Internación

Egresos	348
Giro cama	25,44
Promedio de permanencia	11,06
Porcentaje de camas ocupadas	76,90
Promedio de camas disponibles	11,01

Planta física: se encuentra bien mantenida y con una distribución acorde a las necesidades del área.

La cañería de gases no llega a algunos sectores de la Sala 1 de Neonatología (sector A, las dos salas de bajo riesgo y la sala de aislamiento para niños respiratorios); los correspondientes trabajos de prolongación de dicha cañería (cuyos costos se estiman no significativos) permitirían aumentar la oferta de camas a utilizar por pacientes con patologías respiratorias agudas (bronconeumonías, bronquiolitis) (ver apartado IV, punto 35).

Equipamiento: es obsoleto ya que los equipos (respiradores y monitores) tienen una década de uso.

8.15 DEPARTAMENTO CIRUGÍA

Jefe de Departamento Dr. Julio Chavin

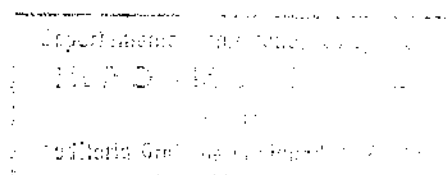
Dependencia: Subdirección del Hospital

En el hospital se efectúan intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, tales como de tórax, corazón y columna.

La producción de este servicio está disminuída por dos factores:

- Los anestelistas concurren tres veces por semana.
- No se practican operaciones en el turno vespertino

La corrección de estas circunstancias permitiría aumentar la producción del



Departamento, y disminuir los tiempos de espera (que en algunos casos llegan a 6 meses) (ver apartado IV, punto 44).

Si bien en el Organigrama suministrado por el Hospital los anestesistas dependen de la Subdirección Médica, mediante nota interna el Director del hospital traspasó dicha dependencia al Dpto. de Cirugía.

Planta física: Existen cinco quirófanos, de los cuales uno (cirugía cardiovascular) no se utiliza.

Es una de las estructuras edilicias que se halla en mejor estado de todo el hospital.

Equipamiento: Existen demoras en su mantenimiento, por tratarse de equipos de distintas marcas y falta de repuestos.

Cuadro 31. Resumen de la actividad del Departamento Cirugía en 2000

	Ingre- sos	Pases	Ingresos + pases	Egre- sos	Promed io Camas Disponi bles	% Camas Ocupad as	Promed io de Perman encia	Giro	Tasa de Mortali dad
Cirugía general	1.516	144	1.660	1.566	20,00	60,38	2,65	83,30	0,12
Cirugía cardiovascular	201	24	225	190	3,00	53,19	2,61	74,67	1,34
Cirugía plástica	182	23	205	192	2,99	55,11	2,93	68,79	0,00
Cirugía torácica	220	50	270	221	6,00	52,78	4,32	44,67	0,00
Gastroenterología	78	10	88	73	2,00	53,55	4,40	44,50	0,00
Neurología	291	82	373	303	7,00	57,96	4,00	53,00	0,00
Oftalmología	164	24	188	164	2,56	52,77	2,63	73,36	0,00
Ortopedia y traumatol.	543	61	604	549	14,97	66,35	5,99	40,54	0,00
Otorrinonaringología	44	13	57	43	0,87	58,31	3,26	65,40	0,00
Urología	262	41	303	256	5,00	63,11	3,80	60,80	0,00
Totales	3.501	472	3.973	3.557	64,40	59,89	3,55	61,80	0,13

8.16 DIVISIÓN CIRUGÍA GENERAL- INTERNACIÓN

Jefe de División Dr. Osvaldo Panzutto

Dependencia: Dpto. Cirugía

Planta física: Los quirófanos están ubicados en el tercer piso. La división cuenta con 66 camas distribuidas en los pisos 1° y 2°.

Los quirófanos no poseen depósito de instrumental, y no existen salas de transferencias de enfermos desde el quirófano (ver apartado IV, punto 41).

Se observa falta de pintura, humedad e instalaciones eléctricas precarias en las habitaciones ((ver apartado IV, punto 43).

El presente documento es una copia de la original.
FOLIO 34
A.G.C.A.B.A.
El presente documento es una copia de la original.
FOLIO 34
A.G.C.A.B.A.

El sector adolece de poco espacio físico para vestuarios y para los residuos (ver apartado IV, punto 40).

El sector carece de sala de espera para los padres (que se ven obligados a esperar en el pasillo; ver apartado IV, punto 42) y de una sala para la unidad de cuidados paliativos.

Equipamiento: es insuficiente, debido a la carencia de un encitoscopio pediátrico, instrumental de laparoscopia pediátrico, láser para casos superficiales o profundos (necesario para varias patologías) y manometría.

Según opinión de los médicos cirujanos, los materiales descartables no son de buena calidad.

Indicadores de Internación

Egresos	1.566
Giro cama	83,30
Promedio de permanencia	2,65
Porcentaje de camas ocupadas	60,38
Promedio de camas disponibles	20,00

8.17 DIVISIÓN ANESTESIOLOGÍA

Jefe de División: Dr. Juan Gutiérrez

Dependencia: Dpto. Cirugía.

RR. HH: Este Departamento dispone de 7 anestelistas que concurren 3 días a la semana y cumplen 200 horas semanales.

La programación de las cirugías se realiza en función de la disponibilidad de anestelistas, por ello se dice que la cirugía es "dirigida" por los anestelistas de acuerdo a la cantidad que haya de los mismos en el día.

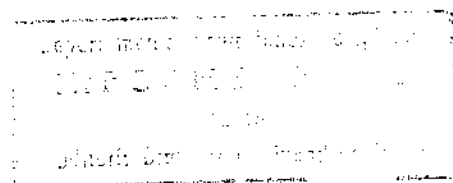
Planta física: El hospital no cuenta con un lugar físico para los anestelistas.

8.18 SECCIÓN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA INFANTIL

Jefe de Sección: Dr. José Sinjovich

Dependencia: Departamento Cirugía (ver apartado IV, punto 15).

Objeto del Servicio: El consultorio se encuentra ubicado en la planta baja del Pabellón Halconero. Su demanda se ve incrementada por pacientes provenientes del Sur del Conurbano Bonaerense, y pacientes derivados de Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad.



Cuadro 32. Recursos humanos, con horas semanales

	Can- tidad	Horas semanales	Turno matutino	Turno vespertino	Inter- consultas	Docencia	Otros
Médicos	12	290	76	28	22	2	162
Técnicos	-	-	-	-	-	-	-
Enfermeras	4	140	105	35			
Administrat.	-	-	-	-	-	-	-

La información obtenida no permite determinar la concentración de horas de atención.

Cuadro 33. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNOS ==>	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Total de consultas	14.922	2.352	17.274
Días de atención	234	127	
Promedio diario	64	19	
Consultas de 1ª vez	5.063	852	5.915
Consultas ulteriores	8.366	1.422	9.788
Interconsultas	1.493	78	1.571
% de 1ª vez	37,7%	37,5%	37,7%
Índice de concentración	2,7	2,7	2,7

Equipamiento: Este servicio no cuenta con un instrumental quirúrgico actualizado para las intervenciones que se realizan, y que las nuevas técnicas requieren.

8.19 DEPARTAMENTO ÁREA DE URGENCIA

Jefe de Departamento de Urgencias: Dr. Enrique Biagioli

Cuadro 34. Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales
Médicos	82	1.968
Técnicos	23	805
Enfermeras	14	420
Administrat.	0	

La guardia carece de médicos ortopedistas y neurocirujanos; por lo tanto los pacientes que ingresan con problemas de este tipo deben ser internados hasta su atención por los especialistas, generando costos de internación y sobre ocupación de camas (ver apartado IV, punto 45).



Cuadro 35. Producción total de consultorios externos- año 2000

TURNO ==> MATUTINO únicamente	
Total de consultas	127.756
Días de atención	366
Promedio diario	349
Consultas de 1ª vez	107.346
Consultas ulteriores	4.986
Interconsultas	15.424
% de 1ª vez	95,6%
Índice de concentración	1,0

**Indicadores de Internación**

Egresos	692
Giro cama	87,43
Promedio de permanencia	2,87
Porcentaje de camas ocupadas	68,49
Promedio de camas disponibles	14,85

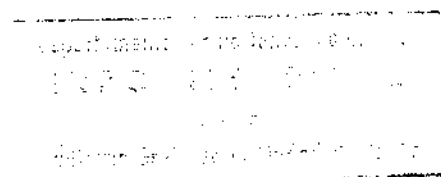
	camas	Camas disponi bles	Prom. pac. diarios	Tasa mort.	Prom. Perman.	% de ocup.	Giro cama
Guardia del día	4	4,02	2,37	0	1,06	59,04	204,63
Emergentología	1	1	0,33	0	1,11	32,79	108
U.T.I.P	10 (8)	10(8)	7,47	15,8	7,45	76	37,35

8.20 UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Jefe de Unidad: Dr. Gerardo Rosón

Dependencia : Dpto. de Urgencias

Objeto del Servicio: El servicio está sometido a una sobre utilización, derivada de que no cuenta con un sector para terapia intermedia pediátrica; por lo tanto se incrementan los tiempos de internación en la U.T. y sus respectivos costos (ver apartado IV, punto 37).



Cuadro 36. Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales	Inter-nación	Docencia	Otros
Médicos	7	145	108	16	68
Técnicos	7	145			
Enfermeras	22	660			
Administrat.	0				

Planta física: El servicio dispone de una de las mejores estructuras edilicias del Hospital. Cuenta con 10 camas y 10 bocas para gases. Por no contar con un depósito para la aparatología, 2 de dichas camas no se utilizan ya que se deposita sobre ellas dicho instrumental (ver apartado IV, punto 36).

Los acompañantes de niños internados cuentan con un anafe, una heladera y reposeras.

No existe un "estar" médico aledaño a la sala de terapia intensiva, lo cual no permite adecuadas condiciones de asepsia de esta última sala (ver apartado IV, punto 39).

Equipamiento: es suficiente, aunque la aparatología no tiene el mantenimiento adecuado (ver apartado IV, punto 38).

Indicadores de Internación

Egresos	72
Giro cama	37,35
Promedio de permanencia	7,45
Porcentaje de camas ocupadas	76,00
Promedio de camas disponibles	9,83

8.21 DIVISIÓN RADIODIAGNÓSTICO

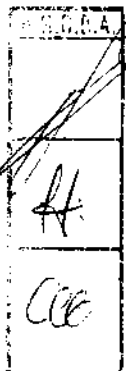
Dependencia: Departamento Diagnóstico Y Tratamiento

Jefe de División: Dr. Roberto Pittaluga

Equipamiento: existe insuficiencia de ecógrafos; el resto se considera adecuado y tiene un mantenimiento anual.

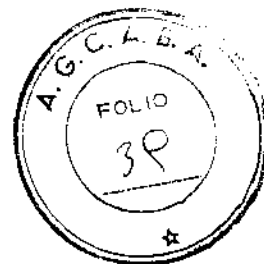
Tiempos de espera (Fuente: Resumen estadístico. Departamento Técnico del Hospital Elizalde):

Ambulatorio	7 a 10 días
Estudios radiológicos de rutina	
internación y urgencia	en el día



Cuadro 37. Producción en el año 2000

Internación	10.876
Consultorios Externos	53.919
Servicio de Guardia	8.789
Total de placas	73.584
Total de ecografías	7.054



Fuente: Resumen estadístico. Departamento técnico H. "Pedro De Elizalde".

8.22 SECCIÓN ESTERILIZACIÓN

Jefa de Sección: Dra. Susana Bengoa

Planta física: resulta adecuada, de acuerdo a las reglamentaciones vigentes emitidas por la Secretaría de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Equipamiento: adecuado a la operatoria del sector. Ha sido dotado de alta tecnología y es suficiente a sus necesidades.

8.23 DIVISIÓN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

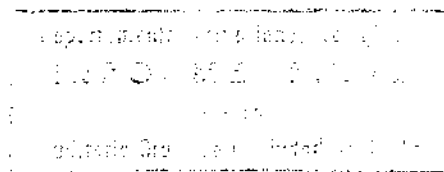
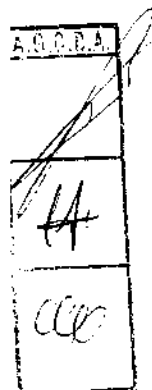
Jefe de División: Dra. Nélica Alarcón

Estructura: La unidad de laboratorio se divide en tres Secciones: Hemoterapia, Bioquímica e Bacteriología. Dentro del laboratorio funciona un laboratorio de guardia.

Cuadro 38. Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales
Otros profesionales	12	207
Técnicos	7	210
Enfermeras	0	
Administrat.	2	60

Operatoria : De la entrevista realizada se desprende que el paciente llega al laboratorio con el pedido del médico para la realización de un estudio, el cual se registra en libros rubricados. La receta del médico queda archivada hasta que se retiran los análisis. Los resultados de los estudios de rutina se dan entre 48 y 72 horas; los de análisis especializados (como inmunoserología), entre 15 y 20 días. Este servicio atiende el servicio de Toxicología y Neonatología. La entrevistada refiere que existen pedidos reiterados de análisis similares, debido a que no existe historia clínica única (ver apartado IV, punto 20).



Cantidad de estudios realizados en 2000

Sección hematología	361.229
Sección Clínica	169.487
Sección Microbiología	74.436

Fuente: Resumen estadístico. Departamento técnico H. "Pedro De Elizaide".

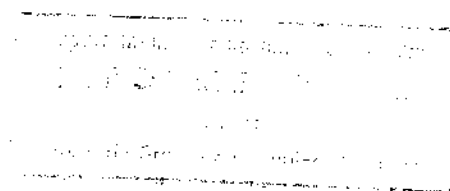
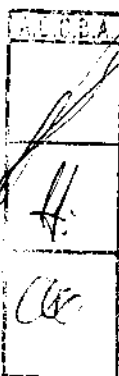
IV) PRINCIPALES DEBILIDADES DETECTADAS

MOSTRADOR DE INFORMES

1. La ubicación y la altura del mostrador de informes es inadecuada. Por ello, los pacientes se dirigen al sector de otorgamiento de turnos a requerir informes, en lugar de hacerlo en el mostrador precitado; de tal modo se generan situaciones de aglomeración y demoras que afectan al público que se encuentra esperando ser atendido, y al personal que atiende el sector.
2. El mostrador de informes carece de interno telefónico (a efectos de poder solicitar alguna información que no tenga disponible) y de material para brindar información de orientación al público (nómina de profesionales, números de interno, ubicación de los servicios, mapa del hospital)
3. No existe un diagrama o plano general del hospital a la entrada del mismo, que sirva a los pacientes para su ubicación.
4. La señalización interna del Hospital no permite orientar al público en forma adecuada.

GENERACIÓN Y ENTREGA DE TURNOS

5. Los pacientes a la espera de turno deben hacer largas colas (promedio aproximado de 200 personas, en su mayoría madres con bebés en brazos) en condiciones de incomodidad por la falta de asientos (el stock de asientos es para aproximadamente 50 personas).
6. Tardanza en el otorgamiento de turnos debida a no disponer de un adecuado sistema informático y la falta de personal administrativo capacitado.
7. No existe un mecanismo expendedor de números y llamado por altoparlantes y visor que permita hacer más fluido el movimiento de público.
8. Falta de asignación adecuada del personal administrativo del área, y capacitación insuficiente para atender el Mesón en las horas críticas.



9. No es adecuado el equipamiento informático, ni el sistema utilizado en el área de admisión y otorgamiento de turnos (véase informe de la AGCBA fechado 1º de agosto de 2001, relativo al relevamiento de sistemas practicado en el sector de Admisión y Entrega de Turnos).
10. Es insuficiente la cantidad de médicos pediatras orientadores: uno sólo cumple tal servicio. Además, el espacio que se le asigna (detrás de una ventanilla, idéntico al de los empleados que otorgan turnos) no permite un adecuado examen físico de los pacientes ni la solución de consultas que deberían ser satisfechas en esa instancia.
11. El horario de prestación de servicios del médico pediatra orientador (7,30 a 10,30 horas) es insuficiente, toda vez que el horario de atención de los Consultorios Externos se extiende hasta las 20 horas.
12. Debido a dicha circunstancia, se observó que el personal del Mesón también decide a qué especialista debe efectuarse la derivación, en función de lo indicado por los padres de los pacientes.

SECTOR DE CONSULTORIOS EXTERNOS

13. Sólo tres especialidades (Cirugía, Diabetes / Nutrición y Oncohematología) funcionan con el régimen de hospital de día; el resto de las especialidades carece de tal régimen, por lo cual se efectúan internaciones de niños en forma innecesaria, con el consiguiente perjuicio económico para el Hospital y las consecuencias negativas de diversa índole para las familias de los niños que se internan.
14. La División Promoción y Protección de la Salud (que atiende niños sanos) depende directamente del Subdirector Médico. Debería depender técnica, administrativa y profesionalmente del Jefe de Departamento Consultorios Externos.
15. La División Otorrinolaringología y las Secciones Traumatología y Ortopedia, Neurocirugía, Odontología y Oftalmología no dependen técnico-administrativamente del Jefe de Departamento Consultorios Externos, sino del Departamento Cirugía. Del mismo modo que en el punto anterior, el Departamento de Consultorios Externos no abarca en su totalidad el control operativo y administrativo de la calidad de atención de los pacientes ambulatorios.
16. No existen manuales de procedimientos administrativo-funcionales que definan las líneas jerárquicas y las respectivas dependencias y responsabilidades del personal profesional y administrativo. Por lo tanto se dan en la práctica directivas contradictorias, y se desconocen los marcos jerárquicos.
17. Los pacientes a la espera de ser atendidos en consultorios deben hacer largas colas en condiciones de incomodidad por la falta de asientos. Se ha observado tal circunstancia en Ortopedia y Traumatología, Oftalmología y Clínica Pediátrica (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 7 y 8).



18. En el turno vespertino, no se confeccionan historias clínicas a pacientes ambulatorios de primera vez, ni se registra en dicho documento la atención a los pacientes de visita ulterior; la causa esgrimida es la falta de personal administrativo para el manejo de historias clínicas (apertura, distribución a los consultorios, recuperación y archivo).
19. El Jefe del Departamento Consultorios Externos carece de oficina propia.
20. No existe un sistema de Historia Clínica Única. Cada servicio tiene su propio archivo de historias clínicas (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 12 a 15).
21. No son confeccionadas en forma correcta las planillas de atención de pacientes de Consultorios Externos (falta de firma y sello del profesional actuante, falta de diagnóstico, letra ilegible) (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 12 a 15).
22. Falta de un lugar adecuado para el archivo y conservación de las Fichas de Historia Clínica de Consultorios Externos de Cirugía (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 12 a 15).

PLANTA FÍSICA DE CONSULTORIOS EXTERNOS

23. Los consultorios externos de Planta Baja carecen de acceso independiente.
24. No están agrupados todos los consultorios en un solo sector.
25. Los consultorios carecen de posibilidad de crecimiento.
26. El Hospital no tiene la cantidad necesaria de consultorios acorde con la demanda.
27. Los consultorios carecen de privacidad; dos o más profesionales atienden en un mismo consultorio, sin elementos que separen visual y auditivamente a los pacientes (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 4 a 11 y plano N° 3).
28. No hay un lugar específico habilitado como vestuario para los médicos de consultorios externos.
29. Deterioro de las carpinterías en salas de espera y consultorios, con peligro para las personas (véase Anexo III, Consultorios Externos, fotos 1 a 3).
30. Los servicios de apoyo (laboratorio, enfermería, farmacia) no se encuentran en un área compartida, obligando a los pacientes a deambular por distintos edificios.
31. Falta de calefacción
32. El Hospital cuenta con una sola batería de sanitarios para el público, siendo las instalaciones inadecuadas para su uso por parte de niños pequeños (véase Anexo III, Áreas generales, fotos 1 a 6).



UNIDAD SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR

33. Se ha podido determinar que los profesionales que cumplen funciones en la unidad deben producir informes sobre las graves situaciones de violencia familiar que se les presenta, lo cual trae aparejado eventuales consecuencias legales en punto a la responsabilidad civil o penal. En tal sentido, el Gobierno de la Ciudad no cuenta con mecanismos tendientes a prevenir o atenuar las mencionadas consecuencias, a partir de una adecuada asistencia jurídica en apoyo de esos funcionarios.

SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

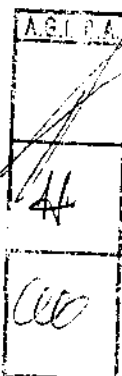
34. La situación conflictiva existente en el servicio de Gastroenterología, explicitada en el apartado III punto 8.10, incide en una inadecuada atención a los pacientes que requieren consulta o estudios con equipos pertenecientes a la citada Unidad.

SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

35. El hospital no cuenta con instalación suficiente de oxígeno y aire comprimido, por lo cual deben rechazarse pacientes con procesos respiratorios agudos.

SECTORES DE INTERNACIÓN

36. Terapia intensiva pediátrica: la sala tiene capacidad para 10 camas, pero solamente se pueden utilizar 8, debido a la falta de espacio y a la carencia de un depósito alternativo contiguo para guardar la aparatología del servicio (véase Anexo III, Terapia intensiva, fotos 1 a 4).
37. No existe terapia intermedia pediátrica, lo que dificulta el traspaso de la terapia intensiva con el consiguiente aumento de los días de internación y de los costos. Se debe rechazar pacientes de terapia intensiva por encontrarse camas ocupadas con pacientes que deberían estar internados en terapia intermedia.
38. No hay mantenimiento preventivo de los equipos de terapia intensiva, ni definidas las necesidades y costos de los mismos. Existe un servicio de mantenimiento privado contratado por la Cooperadora para el servicio de terapia intensiva neonatal.
39. La ubicación del "Estar" médico es inadecuada por cuanto, en lugar de ser contigua a la sala de terapia intensiva, se encuentra cruzando el hall de acceso público, no permitiendo mantener una adecuada asepsia de dicha sala (véase Anexo III, Terapia intensiva, plano N° 1).
40. Cirugía: Se pudo observar poco espacio para los vestuarios y falta de lugar para los residuos (véase Anexo III, Cirugía, fotos 1 a 3).
41. Falta de un espacio destinado a recuperación de la anestesia, en el que pueda estar presente algún familiar (véase Anexo III, Cirugía, plano N° 2).



42. Falta de un "estar" para padres, teniendo que ubicarse en los descansos de las escaleras (véase Anexo III, Internación, foto 1).
43. En las habitaciones se observó falta de pintura, humedad e instalaciones eléctricas precarias (véase Anexo III, internación, fotos 2 a 6).
44. No existen horas de anestesiistas asignadas a los 5 días de la semana; ello implica una disminución en la producción de operaciones y demoras en el otorgamiento de turnos programados
45. Guardia: carece de médicos ortopedistas y neurocirujanos.

V. CONCLUSIONES

De las tareas de relevamiento efectuadas puede concluirse que:

- o Existen importantes barreras respecto de la accesibilidad a los servicios brindados por el Hospital, tales como, largas colas de espera, falta de sillas, sanitarios, tardanza en la entrega de turnos y otros trámites.
- o El deterioro de una parte importante de la planta física del Hospital constituye un impedimento para su normal funcionamiento. Durante el último trimestre las autoridades del Hospital han decidido agilizar las obras encaradas mencionadas en el apartado III punto 6.1.
- o El comentario vertido en el apartado IV.18), que revela una importante debilidad de registración de atención de pacientes en consultorios externos, se encuentra en curso de solución. A fines de junio del corriente año las autoridades del Hospital han procedido a reasignar personal a efectos de subsanar dicha debilidad.
- o Se evidencia la necesidad de racionalización de los recursos humanos disponibles, a efectos de permitir un mejoramiento en la calidad de atención a los pacientes, en la totalidad del horario del funcionamiento de los consultorios externos (8 a 20 horas).
- o Asimismo es evidente la necesidad de diseñar un manual de procedimientos administrativo funcionales, a efectos de corregir los déficit de organización y coordinación mencionados en el informe.
- o No se han detectado quejas acerca de la atención profesional brindada a los pacientes.

Dr. Vicente M. Brusca
Presidente
Auditoría General de la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

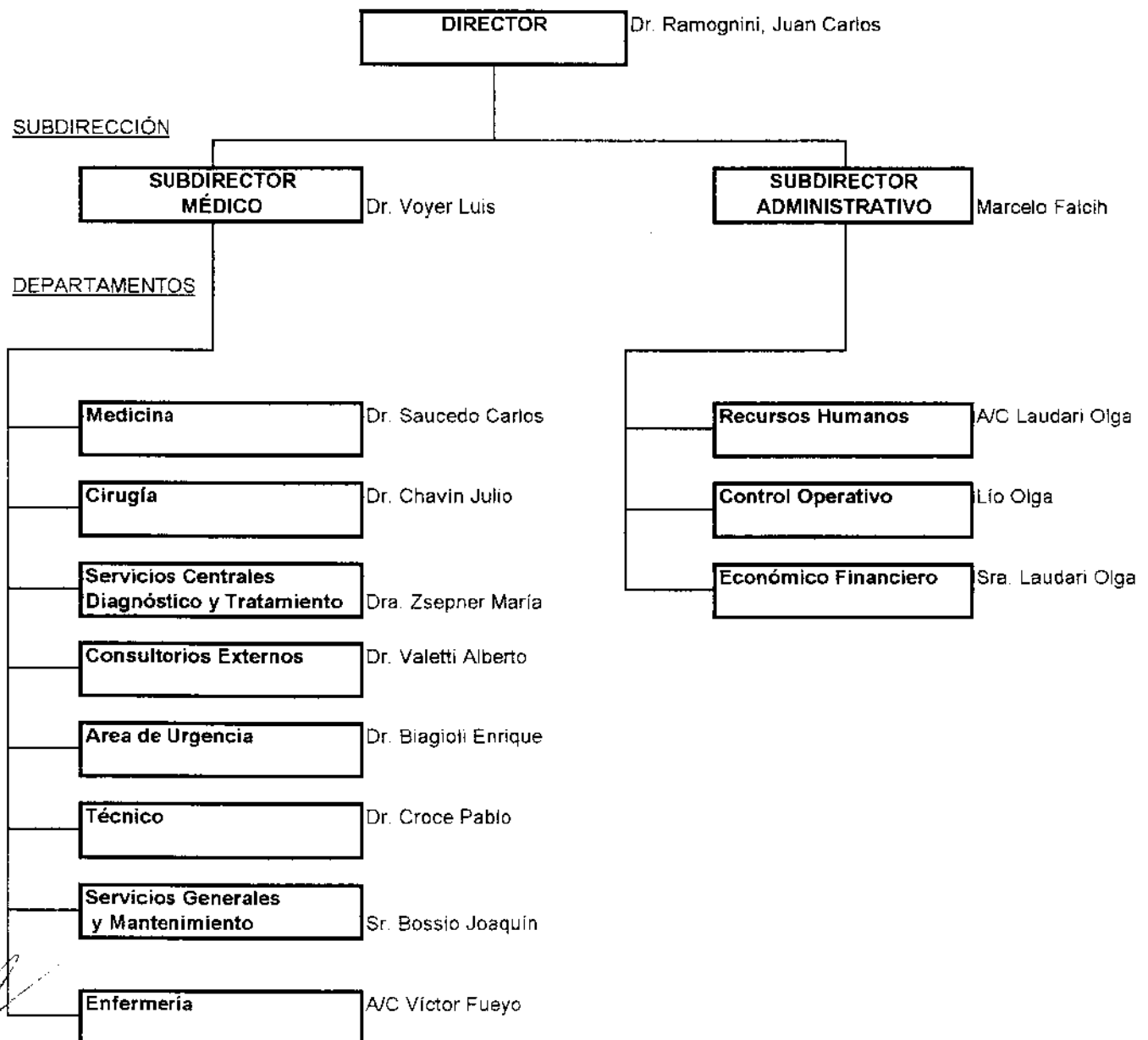


ANEXO I

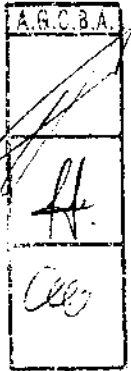
Hoja 1 de 8

HOSPITAL ELIZALDE

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

NIVELESDIRECCIÓNSUBDIRECCIÓNDEPARTAMENTOS

Elaborado por: [illegible]
Revisado por: [illegible]
Aprobado por: [illegible]
Fecha: [illegible]



HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I
Hoja 2 de 8

NIVELES

DIRECCION

SUBDIRECCION

DEPARTAMENTO

DIVISION

UNIDAD

SECCION

DIRECTOR DEL HOSPITAL
Dr. Ramognini Juan Carlos

SUBDIRECTOR MEDICO
Dr. Voyer Luis

MEDICINA
Dr. Salcedo Carlos

INMUNOLOGIA CLINICA
Dra. Giraudi Vera

INTERNACION
Dr. Divitto Jorge

NEFROLOGIA
Dra. Quadri Beatriz

HEMATOLOGIA
Dra. Kohan Regina

CARDIOLOGIA
Dr. Kreuzer Eduardo

ENDOCRINOLOGIA
Dr. Cresto Juan

PEDIATRIA "A"
Dra. Mishlan Alicia

NEONATOLOGIA

INTERNACION

INTERNACION
Dr. Placentini Angel

INTERNACION
Dr. Puigart Julio

PEDIATRIA "B"
Dr. Kohan Adolfo

ALERGIA
Desig. En Trámite

NEUROLOGIA

Dr. Martino Raul

DERMATOLOGIA
Dra. Valle Lidia

GENETICA
Dra. Corchón Beatriz

NUTRICION
Dra. Ramos Olga

PSIQUIATRIA
Dr. Carrega Juan

GASTROENTEROLOGIA
Dr. Quintana Carlos

ADOLESCENCIA
Desig. en Trámite

INFECTOCONTAGIOSAS
Dra. García Sara

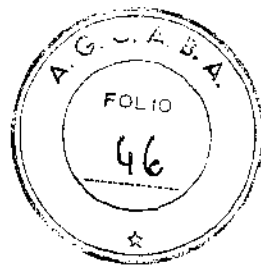
CLINICA ENFERMEDADES INFECCIOSAS
Dra. Palacio Eida

VIOLENCIA FAMILIAR
Dr. Garrote Norberto

FISILOGIA
Desig. en Trámite

INTERNACION
Dr. Pawlit Victor

INTERNACION
Dr. Nobua Oscar





HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I

Foja 3 de 8

AREA MEDICA

NIVELES

DIRECCION

DIRECTOR
Dr. Ramognini Juan Carlos

SUBDIRECCION

SUBDIRECTOR MEDICO
Dr. Vayer Luis

DEPARTAMENTO

CIRUGIA
Dr. Chavin Julio

DIVISION

CIRUGIA GENERAL
Dr. Panzuto Osvaldo

(*) ANESTESIA
Dr. Gutierrez Juan Mario

O.R.L.
Dr. Cervio Raúl

UNIDAD

INTERNACION
Dr. Giambini Alberto

INTERNACION
Dr. Ajler Guillermo

SECCION

UROLOGIA
Dr. Arslanian Juan

OFTALMOLOGIA
Zardini Marta

**CIRUGIA DEL
RECEN NACIDO**
Designación en Trámite

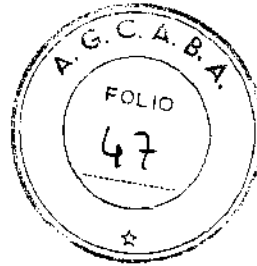
ODONTOLOGIA
Designación en Trámite

NEUROCIRUGIA
Designación en Trámite

PLASTICA Y REPARADORA
Dr. Ruiz Pablo

TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Dr. Sinjovich José

(*) Por Resolución CATA depende del Departamento



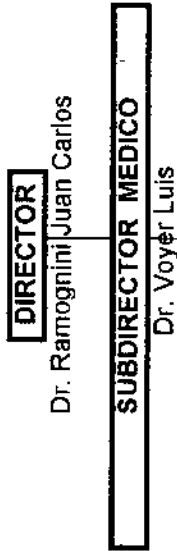
HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I

Hoja 4 de 8

NIVELES

DIRECCION

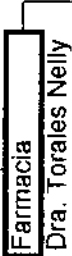


SUBDIRECCION

DEPARTAMENTO

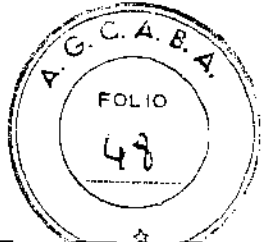
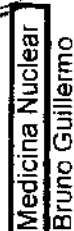
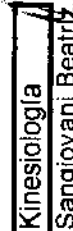
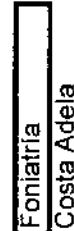
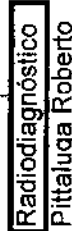
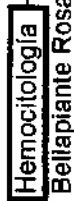
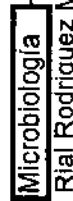
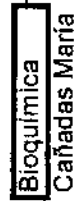
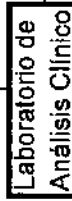
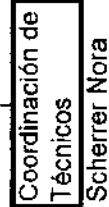
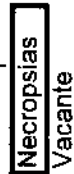
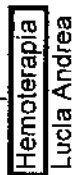
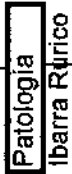
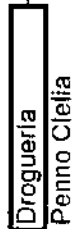


DIVISION



UNIDAD

SECCION





HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I
Hoja 5 de 8

NIVELES

DIRECCION

DIRECTOR DEL HOSPITAL
Dr. Ramognini Juan Carlos

SUBDIRECCION

SUB-DIRECTOR MEDICO
Dr. Voyer Luis

DEPARTAMENTO

CONSULTORIOS EXTERNOS
Dr. Valetti Alberto

DIVISION

AREA PROGRAMATICA
Dr. Vera Hernán

UNIDAD

Coordinador
Dra. Trincavelli Magdalena

SECCION

GUARDIA DE DIA CIRUGIA

PROMOCION Y PROTECCION
Dra. Muzzio Gloria

Coordinador
Dr. Fanelli Félix

AREA DE URGENCIA
Dr. Biaggio Enrique

TOXICOLOGIA

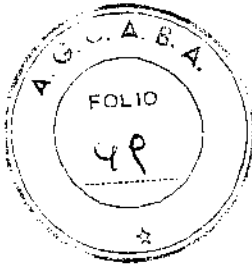
Fernández M. Elisa

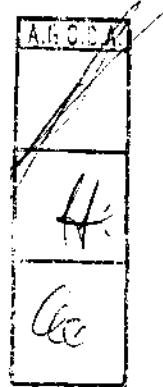
TERAPIA INTENSIVA

Dra. Bonino Clara

GUARDIA DE DIA

COORDINACION Y ARANCELAMIENTO
Dr. Diberros Luis





HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I
Hoja 6 de 8

AREA TECNICA

NIVELES

DIRECCION

SUBDIRECCION

DEPARTAMENTO

DIVISION

SECCION

UNIDAD

DIRECTOR DEL HOSPITAL
Dr. Ramognini Juan Carlos

SUBDIRECTOR MEDICO
Dr. Voyer Luis

TECNICO
Dr. Croce Pablo

ESTADISTICA
A/C Sra. Elsa Luzzi

ADMISION Y EGRESOS
Sra. Fabiano Elba

ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
Sr. Flores Torté

RECOLECCION Y ELAB. DE DATOS
Sra. Luzzi Elsa

INSCRIPCION CONS. EXTERNOS
Sr. Coltura Norberto

SERVICIO SOCIAL
Sra. Seygas Alicia

ALIMENTACION
Sra Argento Maria

COCINA DE LECHE
Sra. Pérez Haydée

INTERNACION
Designación en trámite
CONSULTORIOS EXTERNOS
Designación en trámite

ENFERMERIA
A/C Victor Fueyo

SUPERVISORA
5 cargos

ENCARGADA
17 cargos



HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I
Hoja 7 de 8

NIVELES

DIRECCION

DIRECTOR DEL HOSPITAL
Ramognini Juan Carlos

SUBDIRECCION

SUBDIRECTOR MEDICO
Dr. Voyer Luis

DEPARTAMENTO

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
Bossio Joaquin

DIVISION

SERVICIOS GENERALES
Noya Carlos

SECCION

Limpieza y Serv. Varios
Vacante

Lavadero
Vacante

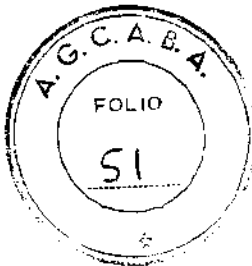
Comunicaciones
Ruiz Jorge

Mantenimiento
Vacante

Conservación de Edificios
Carota Arsenio

Instalaciones
Molina Roque

Electro Mecánica
Scilone Daniel



AGCBA
H
C



HOSPITAL ELIZALDE
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

ANEXO I
Hoja 8 de 8

AREA ADMINISTRATIVA

NIVELES

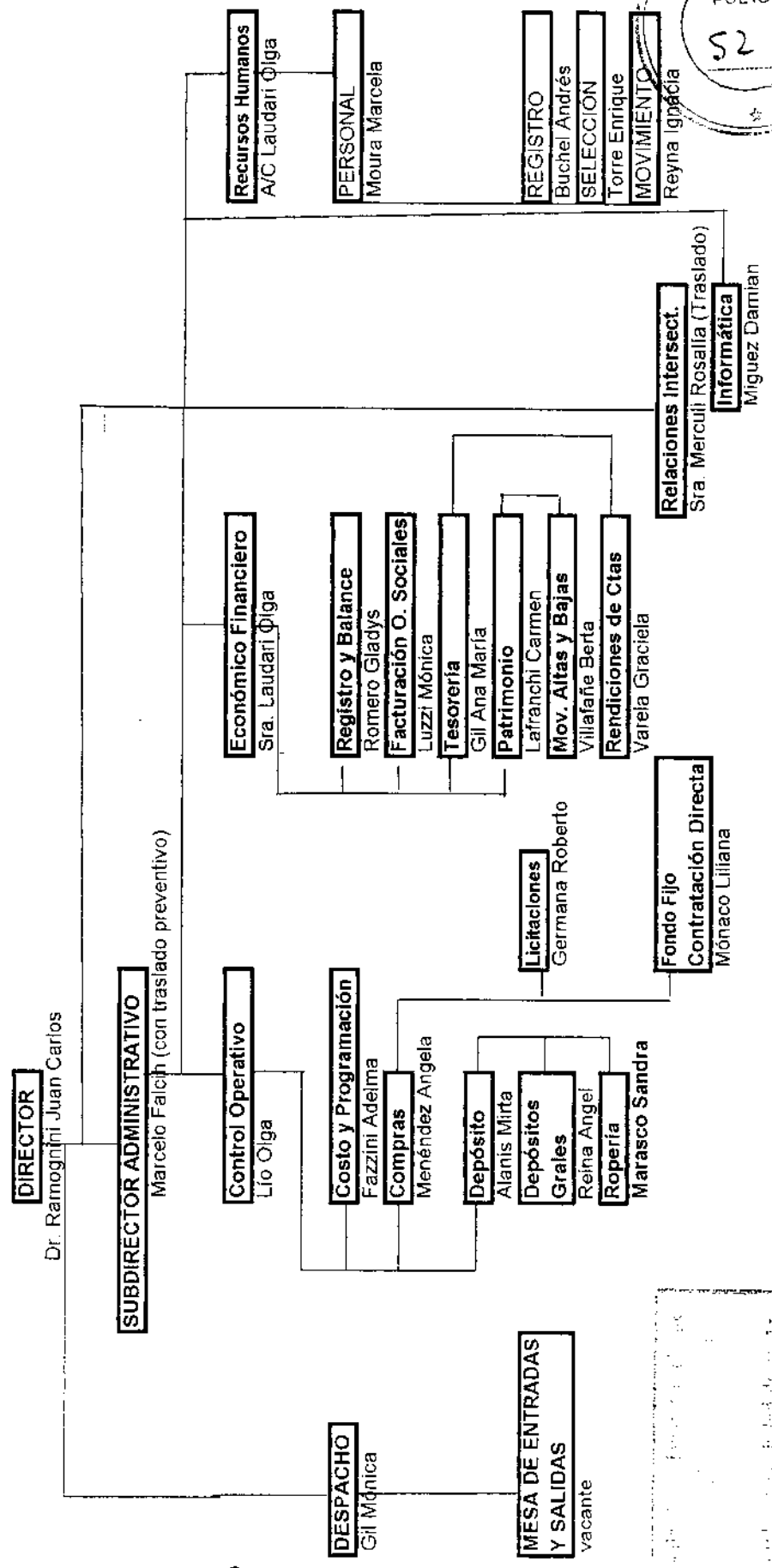
DIRECCION

SUBDIRECCION

DEPARTAMENTO

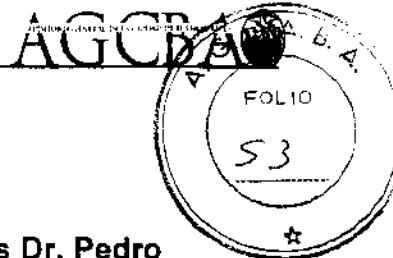
DIVISION

SECCION



AGCBA
FOLIO
52

Elaborado por: [Firma]
Fecha: [Fecha]
Revisado por: [Firma]
Fecha: [Fecha]

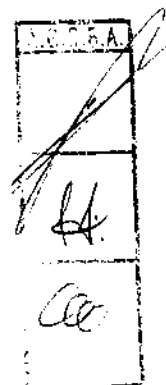


CÓDIGO DE PROYECTO: 3.07.02.01

SUB PROYECTO 04: Relevamiento de Hospital de Niños Dr. Pedro
De Elizalde.

ANEXO II

**NORMATIVA DEL PROGRAMA MATERNO INFANTO JUVENIL
HOSPITAL MONOVALENTE PEDIÁTRICO PEDRO ELIZALDE**

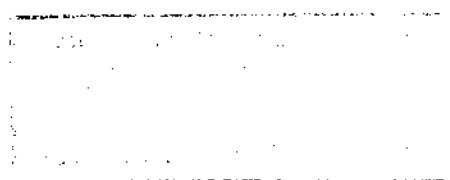


El presente documento es una copia de la versión original que se encuentra en el archivo de la Asociación General de Coleccionistas de Boleines Argentinos (AGCBA) y no debe ser utilizado para fines legales o judiciales.

LEY 153/99: Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral y como alcance a todas las personas sin excepción de procedencia, es decir el Hospital público tiene la indelegable obligación de brindar asistencia médica a todo aquel que la necesite y / o solicite.

MATERNO INFANTO JUVENIL

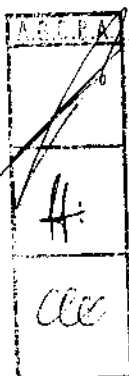
Norma	Publicación	Tema
Ley 13.586/49	B.O. 20/10/49 – AD. 461.9	Instilación profiláctica ocular en recién nacidos.
Resolución 16.493/60	B.M. 11.437 / Publ. 28/9/60 AD 460.121	Leche. Provisión. Análisis diario
Decreto 2.812/970	B.M. 13.811 / Publ. 29/5/970 AD 460.26	Nacimientos prematuros. Recepción. Derivación
Resolución S.S.P. N° 1.984/978	B.M. 15.939 / Publ. 11/1/979 AD 460.124	Régimen de contrataciones de alimentos
Resolución S.S.P. N° 175/981	N/P AD. 460.122- II-515	Leche en Polvo
Resolución S.S.P. N° 127/81	B.M. 16.491 / Publ. 24/3/81 / AD. 461.11	Detección precoz de hipoacusias en recién nacidos.
Decreto 4.820/983	B.M. 17.097 / Publ. 22/8/983 AD 460.139	Área materno infantil. Zonificación
Resolución S.S.P. y M.A. N° 95/983	B.M. 17.026 / Publ. 10/5/983 AD. 460.125	Alimentos. Raciones. Autorización
Resolución S.S.P. y M.A. N° 53/983	B.M. 17.002/ Publ. 6/4/983 – II-516	Leche en polvo II
Ordenanza 39.807/84	B.M. 17.289 / Publ. 23/5/984 AD. 461.2	Enfermedades epidemiológicas. Programa Nutricional Alimentario.
Ordenanza N° 40.372	B.M. 17.469 / Publ. 8/2/85 / AD. 440.25	Adquisición Leche Líquida Esterilizada.
Ordenanza 40.356/85	B.M. 17.459 / Publ. 25/1/985 AD. 460.146	Adolescentes. Unidades de Atención. Creación.
Resolución S.S.P. y M.A. 548/985	B.M. 17.685 / Publ. 17/12/985 AD. 460.149	Rehidratación oral para tratamiento y control de diarrea.
Ordenanza N° 40.668/85	B.M. 17.559 / Publ. 19/8/85 / AD. 461.12	Libreta de Salud Infantil Obligatoria y Gratuita.
Decreto 3.193/985	B.M. 17.524 / Publ. 30/4/985 AD 460.150	Número de Camas
Ordenanza N° 40.398	B.M. 17.458 / Publ. 24/1/985 AD. 460.123	Bancos de Alimentación de Lactantes. Creación
Decreto 558/986	B. M. 17.728 / Publ. 21/2/986 AD. 410.58	Hospitales Piñero / Elizalde. Convenio
Ley N° 23.413/87	B.O. 13/2/87 / AD. 461.13 – II-574	Detección Precoz de Fenilcetonuria y el Hipotiroidismo Congénito. (Ver



Norma	Publicación	Tema
		Ley N° 534/2000)
Decreto 2.154/989	B.M. 18.526 / Publ. 5/5/989 AD. 460.178	Atención Perinatal.
Ordenanza 44.764/91	B.M. 18.973 / Publ. 15/2/991 AD 460.140	Área Nutrición. Creación
Ley N° 534/00	B.O. N° 1.107 / Publ. 10/01/01	Obligación de realización en el Recién Nacido de determinaciones para detección de Fenilcetonuria e Hipotiroidismo Neonatal.

ESTRUCTURA

Norma	Publicación	Tema
Decreto 2.595/77	Dictado El 5-7-77 / B.M. 15.557 / Publ. 1/07/77	Se aprueban las estructuras, misiones y funciones correspondientes a la entonces MCBA, según los anexos correspondientes, perteneciendo el anexo IV a la Secretaría de Salud.
Decreto 2.990/77	Dictado El 28/7/77 / B.M. 15.576 / Publ. 5/8/77	Se aprueban las plantas orgánicas de conducción de las Secretarías de Cultura y de Salud Pública, detallados en los anexos I y II respectivamente.
Decreto 6.912/79	B.M. N° 16.172 / Publ. 13/12/79	Se modifica la estructura orgánico -funcional de la Secretaría de Salud Pública.
Decreto 2.357/ 80	B.M. 16.743 / Publ. 20/5/80	Se incluye en el artículo N° 111 del Manual de Personal aprobado por el Decreto N° 2.860/77
Decreto 7.914/81	Dictado el 30/12/81/ BM 16.692 / Publ. 12/1/82	Se aprueba estructura orgánico-funcional de la Sec. de Salud Pública y Medio Ambiente (nuevo nombre de la Sec. Salud Pública, según Ordenanza N° 37.323)
Decreto 4.607/83	Dictado el 5/8/83 / BM 17.903 / Publ. 15/08/83	Suprimió el Departamento Control de Gestión y sus Unidades dependientes.
Decreto 5.164/83	Dictado El 29-8-83 / B.M. 17.751 / Publ. 07/11/83	Estructuras Organizativas de los Hospitales.
Decreto 5.166/83	Dictado El 29-08-83/ B.M. 17.751 / Publ. 07/11/83	Aprobación de Estructura Orgánica Dirección Técnico Administrativa.



Norma	Publicación	Tema
Decreto 173/85	Dictado el 17-01-85 / B.M. 17.467 / Publ. 06/02/85	Modifica el Anexo I del Decreto 5.340/85, excluyéndose el Sector "Depósito" de la dependencia asignada a las Divisiones "Alimentación" de los diferentes hospitales.
Decreto 2.362/87	Dictado 08/05/87/ B.M. 18.036 / Publ. 21/05/87	Modifica el decreto N° 5.164/87, estableciéndose que Anestesiología dependerá directamente del Subdirector Médico del hospital
Decreto 2.023/88	Dictado 11-04-88/ B.M. 18.263 / Publ. 20-04-88	Se cambia la denominación de las áreas "Psiquiatría" por "Psicopatología y Salud Mental", para todos los hospitales dependientes de la Dirección de Atención Médica de la Secretaría Salud Pública y Medio Ambiente.
Decreto 7.861/88	Dictado 24-10-88 / B.M. 18.414 / Publ.24/11/88	Denomínase Centros de Salud y Acción Comunitaria a los actuales Centros de Salud
Decreto 2.952/88	B.M. 18/2/93 / Publ. 2/6/88	Se modifican las estructuras orgánico-funcionales vigentes para las áreas de Enfermería de todos los Hospitales.
Ordenanza N° 43.430/89	B.M. 18.545 / Publ. 2/6/88 / AD. 460.177	Transformación Establecimientos Asistenciales en Organismos de carácter Descentralizado.
Decreto 493/91	Dictado el 20/02/91/ B.M. 18.988 / Publ. 08/03/91	Aprobó las dotaciones de personal de ejecución de los establecimientos asistenciales dependientes de la Subsecretaría de Salud.
Decreto 1.711/94	B.M. 19.868 del 14/09/94 - Bol. Act. N° 5 (Pág. 29 a 35)	Estructuras Orgánicas.
Decreto 643/95	BM 20.092 / Publ. 03/08/95	Se exceptúa a los establecimientos Hospitalarios y Asistenciales de lo dispuesto en el artículo 2° del Decreto N° 1.711/94
Decreto 12/96	B.O. N° 1 / Publ. 6/8/96	Caducidad de las Estructuras Administrativas.
Ordenanza 52.236/97	Dictado 14/11/97 / B.O. N° 329 / Publ. 21/11/97	Se suspenden promociones, reencasillamientos, etc hasta tanto se dicte la Ley Básica de



Norma	Publicación	Tema
		Salud y el Régimen de Empleo Público. Creación de Régimen de Cuenta Única.
Decreto 7/99	Dictado el 04/01/99 I – BO Nº 635 / Publ. 18/02/99	Se crea la Dirección General Adjunta de la Dirección General de Coordinación Administrativa.
Decreto 730/99	B.O.Nº 100 Publ. 24/2/99	Modifica el esquema orgánico de primer nivel y aprueba la estructura organizativa de la Secretaría de Salud.

RECURSOS HUMANOS

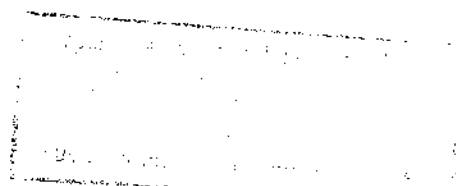
LEY Nº 471 (Aprobada el 05/08/00) DE RELACIONES LABORALES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Promulgada por Decreto Nº 1567/2000 del 08/09/2000

Publicada: BOCBA Nº 1026 del 13/09/2000

Es de destacar que la presente ley se encuentra incluida en esta sección, conforme lo dicho por la Jefe del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Elizalde, que consiste en que la Directiva que posee desde la Secretaria de Salud es la de aplicar la ley. Esto es importante aclarar, como consecuencia de la no muy clara impresión de muchos organismos de la ciudad (por ejemplo el CEDOM) donde no dan una respuesta definitiva y clara respecto a la aplicación de esta normativa, debido a su falta de reglamentación.

Norma	Publicación	Tema
Decreto 7.967/972	BM 14.445 / Publ. 27/12/72 / AD 230.101	Mecanismo designación de reemplazante.
Decreto 8.908/978	BM 15.958 / Publ. 08/02/979 / AD 230.104	Tarea Riesgosa o Insalubre.
Ordenanza 40.402/85	Publ. 8-3-85 – AD 230.100	Régimen Escalafonario Municipal.
Ordenanza 41.455/86	Publ. 26/11/86 – AD /230.400	Carrera Municipal de Profesionales
Decreto 411/989 (Derogado por Decreto N 1.443/93)	B.M. 18.599 / Publ. 18/8/89 / AD. 230.105	Suplemento Tarea Nocturna.
Decreto 3.544/991	BM 19.131 / Publ. 04/10/991 / AD 230.105	Aprobación del S.I.M.U.P.A.
Decreto 740/992	BM 19.271 / Publ. 24/04/992 / AD 230.107	Incorporación al SIMUPA
Decreto 670/992	B.M. 19.298 / Publ. 4/6/92 / AD. 230.109 / I-408 a 415	Se aprueba la norma de reencasillamiento en el



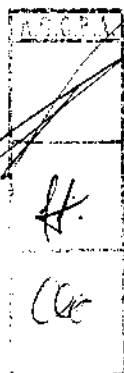
Norma	Publicación	Tema
		S.I.M.U.P.A.
Decreto 1.442/93	29/09/93 / II-410	Derogación Pto. 5.3 Cap. V – Anexo I – Decreto 670/92
Decreto 1443/993	29/09/1993	Suplemento Tarea Nocturna

ENFERMERÍA

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza 40.403	Publ. 13-2-85 – AD 230.423	Carrera Municipal de Enfermería
Decreto 6.702/986	B.M.17.897 / Publ. 24/10/986 / AD 230.424	Reglamentación de la Carrera Municipal de Enfermería
Decreto 2.676/87	Publ. 3-6-87 – AD 230.428	Régimen de Módulos de Enfermería
Decreto 2.774/990	B.M. 18.818 Publ. 5/7/90	Modificación Decreto 2676/87
Decreto 671/992	B.M. 19.298 / Publ. 4/6/992 AD 230.18	Se establece el valor de cada unidad retributiva, en la suma de \$1,50
Ley N° 298/2000	Dictado 25/11/99 / B.O. 899 / Publ. 10/03/2000	Ley de Enfermería (No reglamentada a la fecha)

CONSULTORIOS EXTERNOS

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza 32.125/75	BM 15.163/ Publ. 11/12/975 AD 460.77	Implantación Atención Vespertina de 14 a 20 hs.
Ordenanza 39.775 /84	BM 17.262 / Publ. 11/4/984 AD 460.76	Ampliación horario asistencia médica ambulatoria
Decreto 3.357/990	B.M. 18.839 / Publ. 6/8/990 AD 460.83	Extensiones horarias profesionales.
Decreto 2.540/90	B.M. 18.813 / Publ. 28/6/990 / AD 460.61	Creación del horario vespertino en Consultorio Externo
Decreto 3358/90	B.M. 18.834 / Publ. 6/8/990 AD 460.82	Coordinador Consultorios Externos Vespertinos
Resolución 3.002	CD 311/ AD 460.78 / II-490	Horario de 18 a 20 horas.



SISTEMAS URBANOS DE SALUD

Resolución 324-SS-97	Publ. 7/04/97	Creación de los Sistemas Urbanos de Salud, a través de Áreas subjurisdiccionales de coordinación de actividades de atención de salud. (Dentro del S.U.S. Sur se encuentra el Hospital Elizalde)
----------------------	---------------	---

CENTROS DE SALUD – AREA PROGRAMÁTICA

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza 39.764	B.M. 17.250 /Publ. 26/3/984 / AD 460.141	Programa ampliación de coberturas. Centros de Salud y Acción Comunitaria
Ordenanza 42.601	B.M. 18.199 / Publ. 19/1/988 / AD 460.172	Centros de Salud. Programa de Atención Primaria.
Decreto 7.861/88	Dictado 24/10/88 / B.M. 18.414 / Publ. 24/11/88	Cambio de Denominación Centro de Salud.
Decreto N° 5.828/90	Dictado 13/11/90 / B.M. 18.948 / Publ. 11/01/91	Coordinación de acciones reciprocas con Organismos Provinciales y / o Municipales vecinos.

HISTORIA CLÍNICA

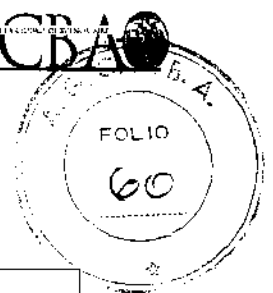
Norma	Publicación	Tema
Resolución 15.953/60	B.M. 11.269 / Publ. 25/1/960 / AD 460.85	Fichero central en los Hospitales
Ordenanza 41.434	B.M. 17.871 / Publ. 18/9/986 / AD 460.86	Confección de fichas de atención a pacientes
Decreto 6.803/88	B.M. 18.386 / Publ. 17/10/988 / AD 221.24	Archivo y confección
Resolución S. Gob. N° 80/81	Digesto Municipal T I, AD 221.25, pág. 316	Archivo y conservación de H.C. de consultorios externos por 10 años

AGCBA

Rf.

Cec

AGCBA



COMITÉS Y CONSEJOS

Norma	Publicación	Tema
Resolución SSP N° 1.997/77	1. B.M. 15.674 / Publ. 23/12/977 / AD. 460.97	Comisión Preadjudicaciones. Creación.
Decreto 5.429/978	2. B.M. 15.849 / Publ. 4/9/78 AD. 460.96	Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA)
Ordenanza N° 46.510	3. N/P AD. 460.195 / B. A. N° 3 Pag. 122	Comité de Bioética.
Resolución SSP N° 1.199/979	4. Publ. 22/11/79 / AD. 460.95	Comité de Farmacia
Ley 22.373	5. B.O. 19/1/981 / AD. 156.3	Consejo Federal de Salud.
Resolución SSP y MA N° 60/82	6. B.M. 16.778 / Publ. 14/5/82 / AD. 460.101	Consejo Asesor de Salud y Medio Ambiente.
Decreto N° 526/84	7. B.M. 17.582 / Publ. 10/2/84 / AD. 460.102	Comité de Auditoría Médica.
Resolución SSP y MA N° 185/84	8. B.M. 17.356 / Publ. 30/8/84 / AD 460.98/99	Creación Comisiones Consultoras. Cuerpos de Consejeros. Comités de Equipos de Alto Costo.
Resolución SSP y MA N° 233/85	9. B.M. 17.572 / Publ. 11/7/85 / AD. 460.100	Comité de Aprovisionamiento y Consumo.
Ordenanza N° 41.824/87	10. B.M. 18.034 / Publ. 19/5/87 / AD. 460.103	Creación Consejo Comunitario de Salud.
Decreto 2.071/987	B.M. 18.021/ Publ. 29/4/987 II-539	Comités para Emergencias
Ordenanza 41.823	B.M. 18.041 / Publ. 29/5/987 / AD 464.25	Comités de Docencia e Investigación.
Decreto N° 9.014/87	11. B.M. 18.211 / Publ. 4/2/88 / II-509	Reglamentación Consejo Comunitario de Salud.
Decreto 8.013/88	12. B.M. 18.412 / Publ. 22/11/89 / AD. 460.104	Consejo de Investigación en Salud.
Ordenanza 43.288/89	13. B.M. 18.489 / Publ. 10/3/89 / AD. 460.136	Aprobación de Radios Asistenciales para la prestación de Primeros Auxilios.
Resolución SCV N° 493/990	14. B.M. 18.866 / Publ. 13/09/90 / AD. 460.179	Centro Coordinador de Perinatología.
Resolución MS y AS N° 857/93	15. Publ. Octubre 29 de 1993	Creación de Comités de Ética Médica.

AGCBA

H.

Cte.

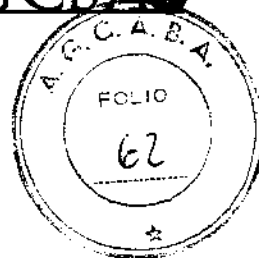
RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS

Norma	Publicación	Tema
Decreto 1.499/977	B.M. 15.513 / Publ. 6/5/977 / AD 464.27	Sistema de Concurrencias
Ordenanza 40.997	B.M. 17.720 / Publ. 11/2/986 / AD 464.15	Sistema de Residencias del Equipo de Salud.
Decreto 1.167/ 986	B.M. 17.759 / Publ. 9/4/986 / AD 464.169	Reglamentación del Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud
Resolución SSP y MA N° 45/986	B.M. 17.763 / Publ. 15/4/986 / AD 464.28	Sistema Municipal de Concurrencias del Equipo de Salud.
Ordenanza 41.793	B.M. 17.969 / Publ. 11/2/987 / AD 464.17	Sistema Municipal de Residencias de Apoyo al Equipo de Salud
Decreto 6.569/987	B.M. 18.152 Publ. 6/11/987 AD. 464.25	Reglamentación de los Comités de Docencia.
Ordenanza 41.823	B.M. 18.041 / Publ. 29/5/987 / AD 464.25	Comités de Docencia e Investigación.
Ordenanza 43.316	B.M. 18.506 Publ. 6/4/989 II-686	Creación de Nuevas Residencias

OTRAS NORMAS DE INTERÉS

Norma	Publicación	Tema
Resolución S.S.P. 395/970	16. B.M. 13.896 / Publ. 2/10/970 AD 460.25	Cirugía. Material quirúrgico. Control
Ordenanza 33.209/76	17. B.M. 15.405 / Publ. 01/12/76 / AD. 460.34	Arancelamiento de Servicio.
Ordenanza 39.736/84	18. B.M. 17.198 / Publ. 12/1/84 / II-458	Limitación, Percepción Aranceles Asistenciales.
Decreto 6.172/987	19. B.M. 18.141 / Publ. 22/10/987 AD 460.75	Ropa, Lavado / Normas
Ordenanza 44.519/90	20. B.M. 18.933 / Publ. 18/12/90 / AD. 460.184	Internación. Registro. Rechazos.
Resolución N° 44.518/91	21. B.M. 19.073 / Publ. 16.791 / AD. 460.186	Ficha Técnica de Derivación de Pacientes.
Ordenanza 47.111	22. B.M. 19.652 / Publ. 3/11/993 / AD 460.34	Derogación Reglamentación Pago Voluntario.



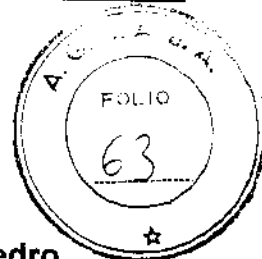


23. NORMATIVA ENTREGADA HASTA LA FECHA POR EL HOSPITAL

- Normativa de bioseguridad de quirófanos
- Normas de diagnóstico y tratamiento del Hospital Elizalde

AGCBA
H:
CC:

Elaborado por: _____
 Revisado por: _____
 Aprobado por: _____



CÓDIGO DE PROYECTO: 3.07.02.01

SUB PROYECTO 04: Relevamiento del Hospital de Niños Dr. Pedro
De Elizalde

ANEXO III

- Terapia intensiva (fotos 1 a 4 y plano 1)
- Cirugía (fotos 1 a 3 y plano 2)
- Internación Cirugía (fotos 1 a 6)
- Servicio de Consultorios Externos (fotos 1 a 15 y plano 3)
- Areas Generales (fotos 1 a 12)

Handwritten signature and initials in a box.

Handwritten text in a box, possibly a date or reference.

TERAPIA INTENSIVA

En la sala de terapia intensiva se pudo observar que a pesar de tener instalaciones para diez camas, debido al espacio físico les es imposible utilizarlas al mismo tiempo (ver fotos 1, 2, 3 y 4). También pudo observarse la falta de un deposito para almacenar los aparatos que no se usan.

Se observó deficiencias en la limpieza y debido a la ubicación del estar medico, "cruzando la circulación publica y de acceso al edificio" no se mantiene un cuidado de la asepsia de la sala. (ver plano 1)



Sector utilizado para deposito de aparatos, en lugar de una cama

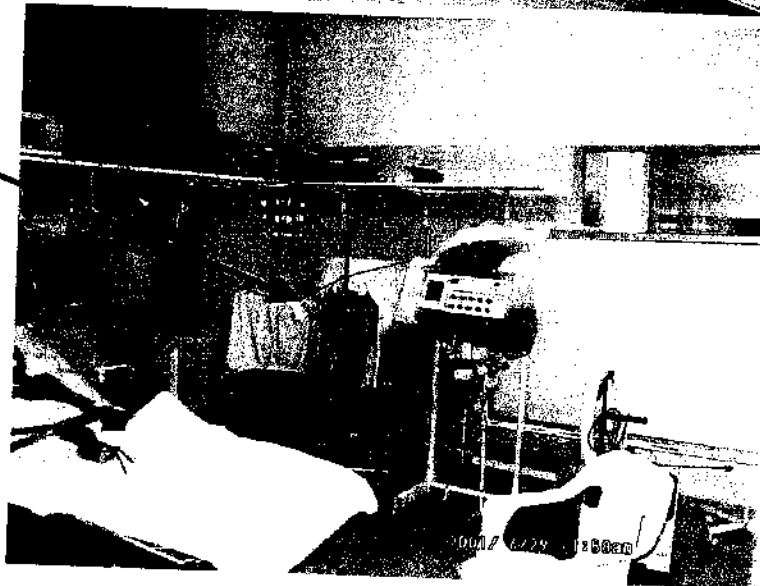
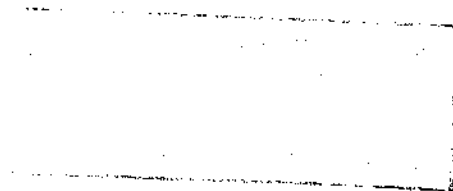


FOTO 2

VERA
ff
cc



*Instalaciones para
una capa que no se
pueden utilizar por
la falta de espacio*



FOTO 3

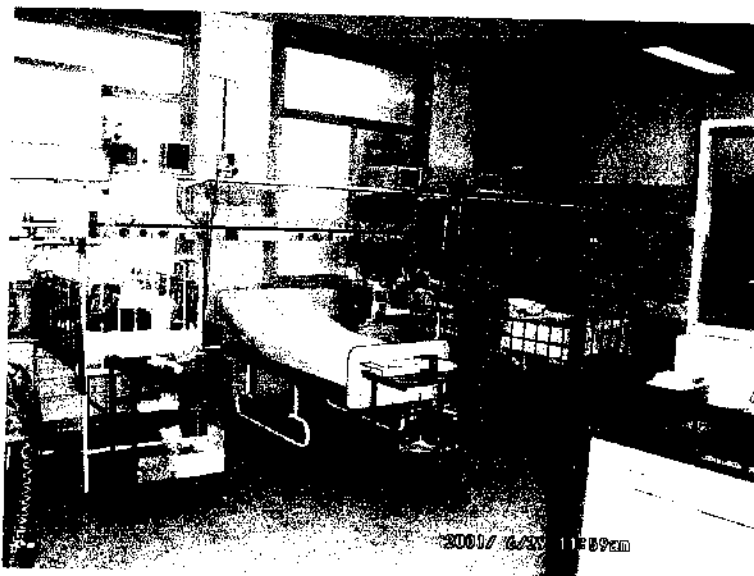
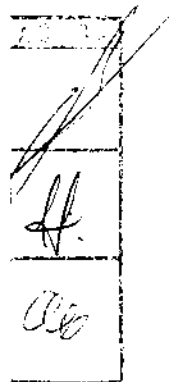
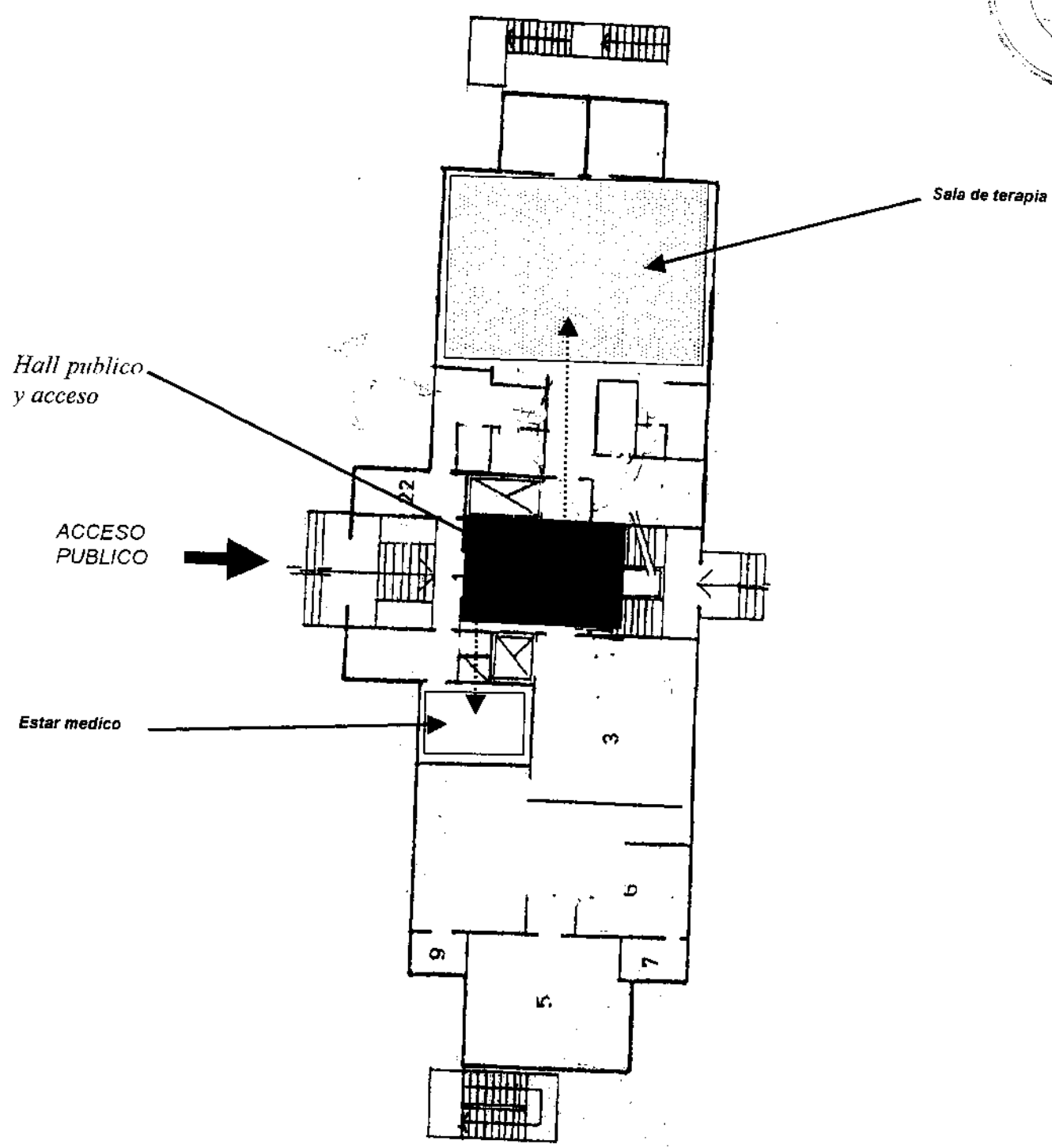
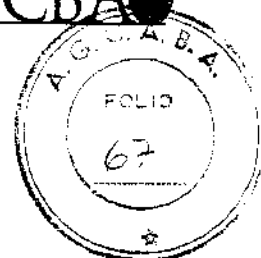


FOTO 4





A. A. A.
 H.
 C. A.



CIRUGÍA

En el área de cirugía se pudo observar poco espacio para los vestuarios y falta de lugar para los residuos (fotos 1 a 3).

También se observó la falta de una área para la recuperación de la anestesia en la cual pueda estar presente algún familiar (ver plano 2)

No hay transferencia de camillas lo que implica riesgos de contaminación.

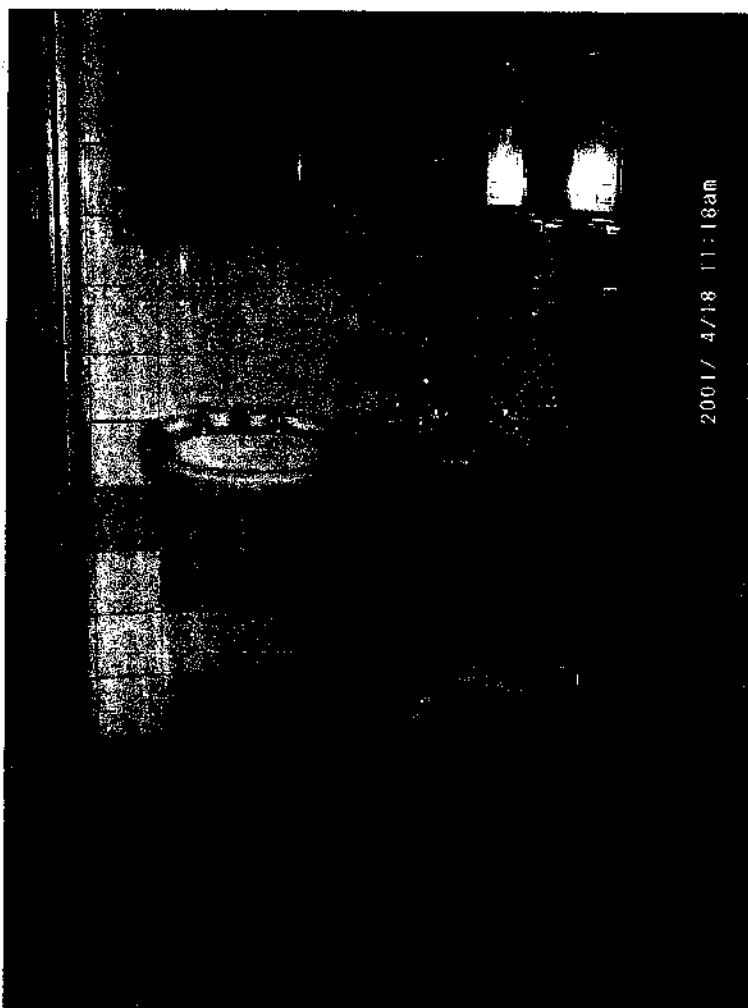


FOTO 1

AGCBA
<i>H</i>
<i>CC</i>

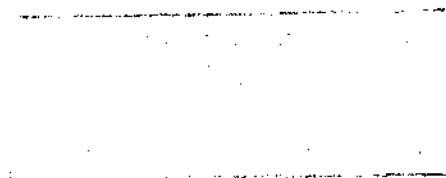




FOTO 2

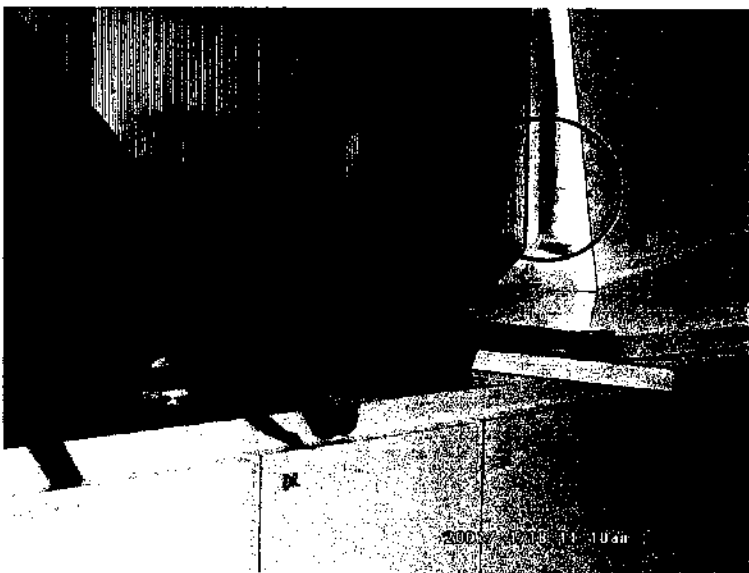
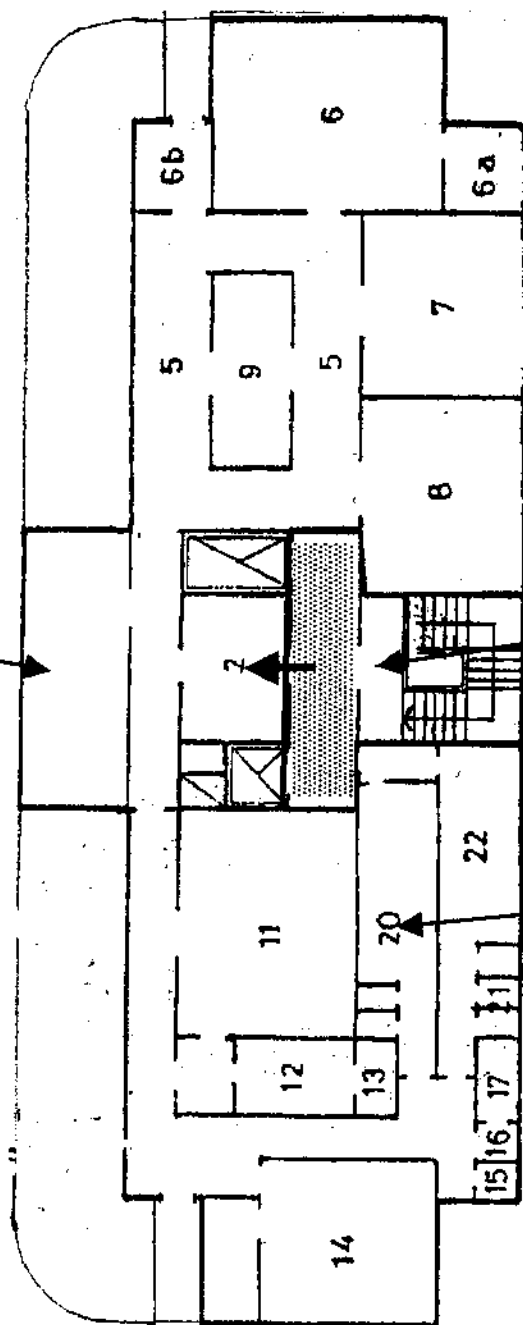


FOTO 3

 Cee



Actual área
de
recuperaci
ón



Hall público, ingreso
de pacientes a
cirugía

Vestuarios



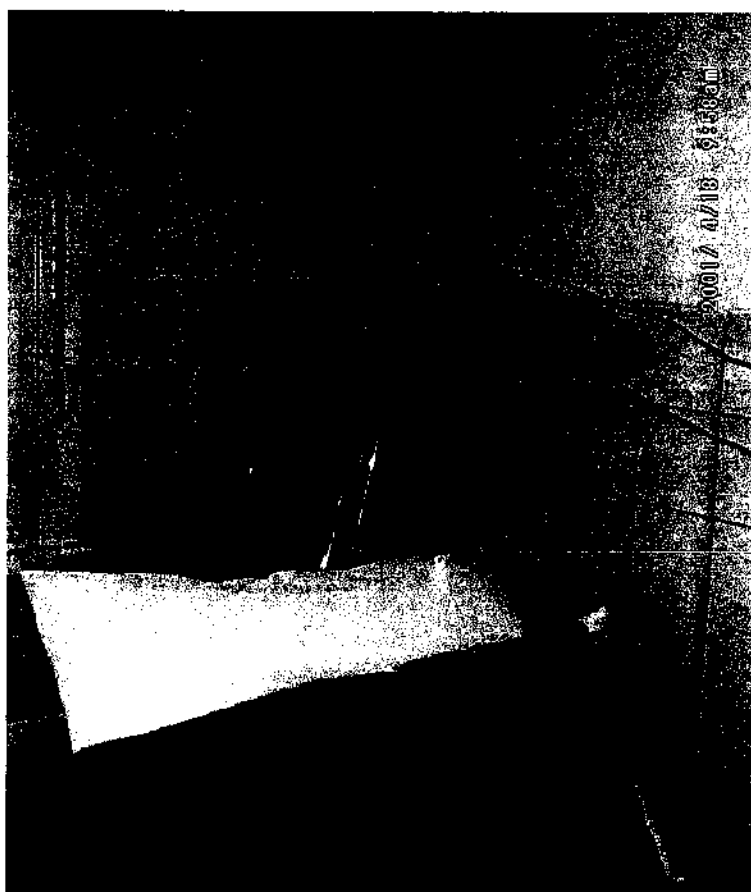
INTERNACIÓN CIRUGÍA

Se observó la falta de un "estar" para padres, teniendo que ubicarse en los descansos de las escaleras (foto 1)
En las habitaciones se observó la falta de pintura, humedades e instalaciones eléctricas precarias (fotos 2 a 4)

FOTO 1



FOTO 2



A
#
cc

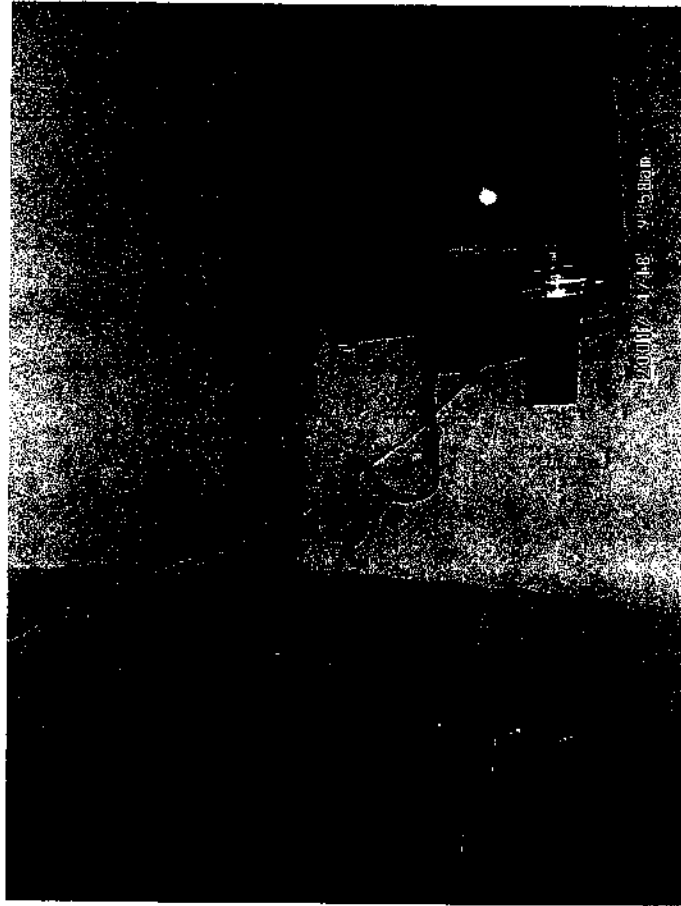


FOTO 3

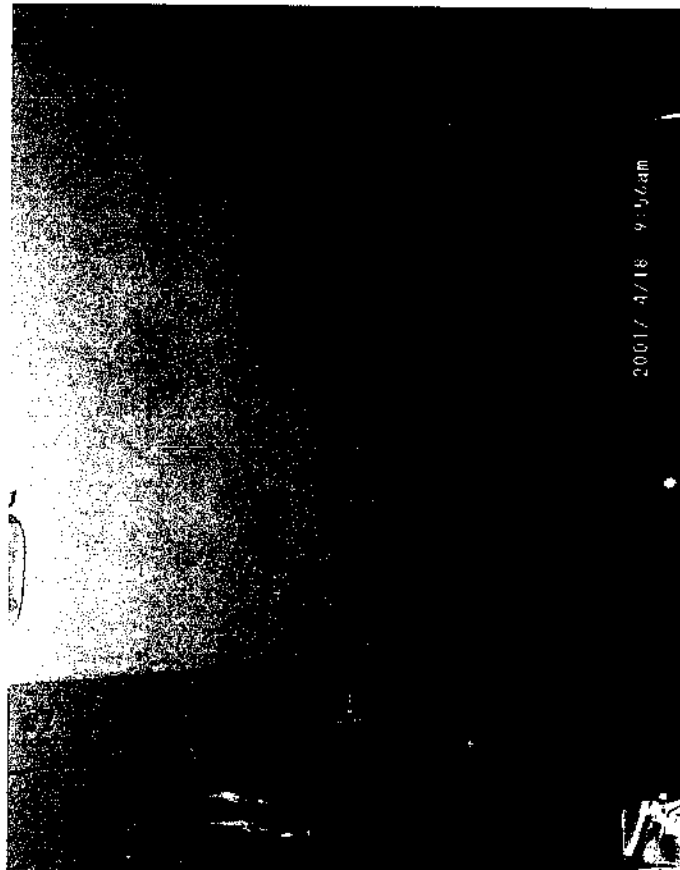


FOTO 4

1
4
ce

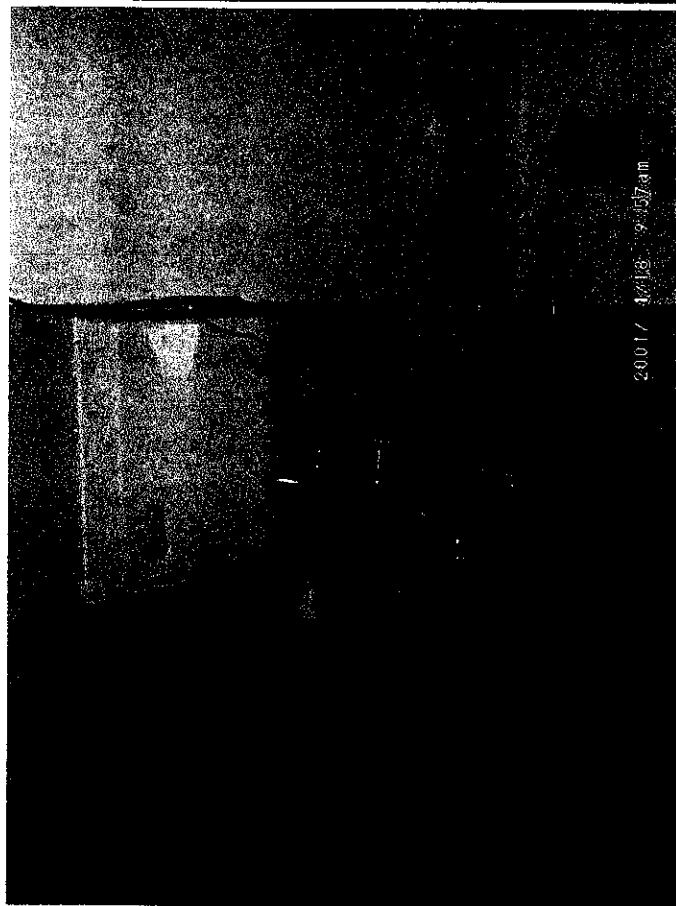
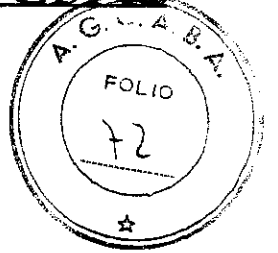


FOTO 5

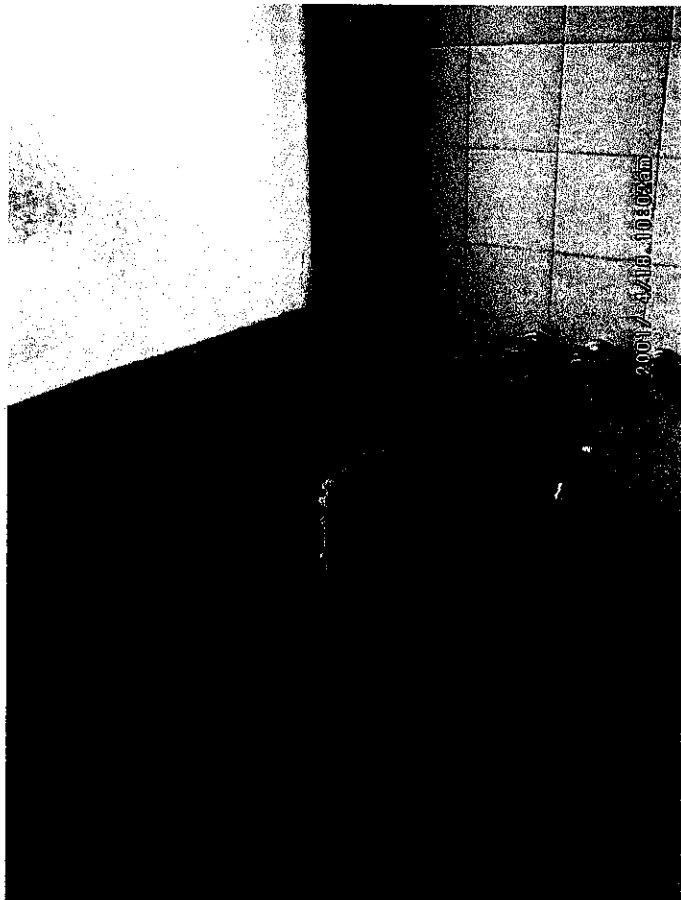


FOTO 6

AGCBA
H.
Ce

...
...
...
...

CONSULTORIOS EXTERNOS

Se observó el deterioro de las carpinterías tanto en salas de esperas como en consultorios, siendo éstas peligrosas ya que los sistemas de cerrojos no funcionan y al ser del tipo banderola se abren repentinamente con la posibilidad de golpear a niños, del mismo modo al no cerrar correctamente producen corrientes de aire (fotos 1 a 3)

Los consultorios externos no cuentan con las dimensiones adecuadas se encuentran subdivididos, por la necesidad de contar con mas lugares de atención, restringiendo la privacidad de los pacientes y la confortabilidad mínima, se observo también la falta de espacio para enfermería y para el cambiado de los niños (fotos 4 a 11) y plano 3.

Se observó la falta de espacio adecuado para el archivo de historias clínicas y el incorrecto llenado de las mismas (fotos 12 a 15).

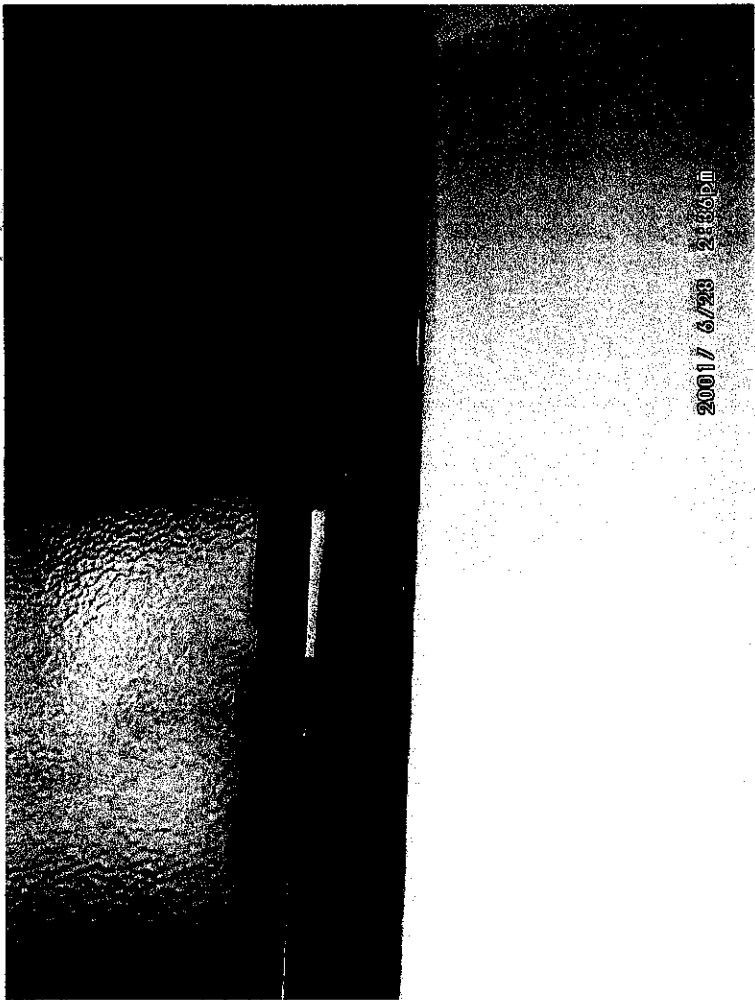


FOTO 1

AGCBA
4
00

Departamento Consultorios Externos
1111 1111 1111
2001
Consultorio Externos - Ciudad de Buenos Aires

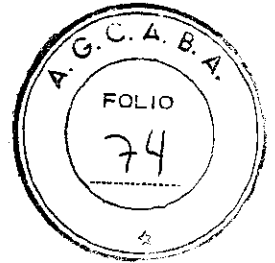


FOTO 2

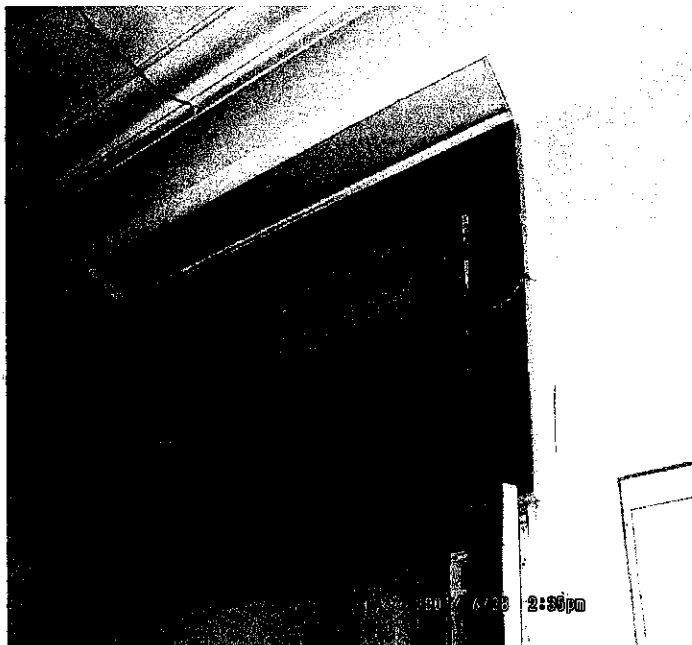


FOTO 3



Departamento de Investigación del Crimen
INFORME
da por
Por Mario Gual de la Cruz de la Cruz

AGCBA
H
CO

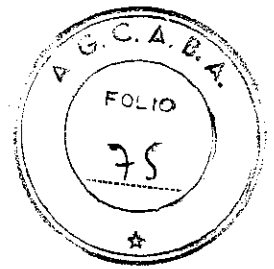


FOTO 4

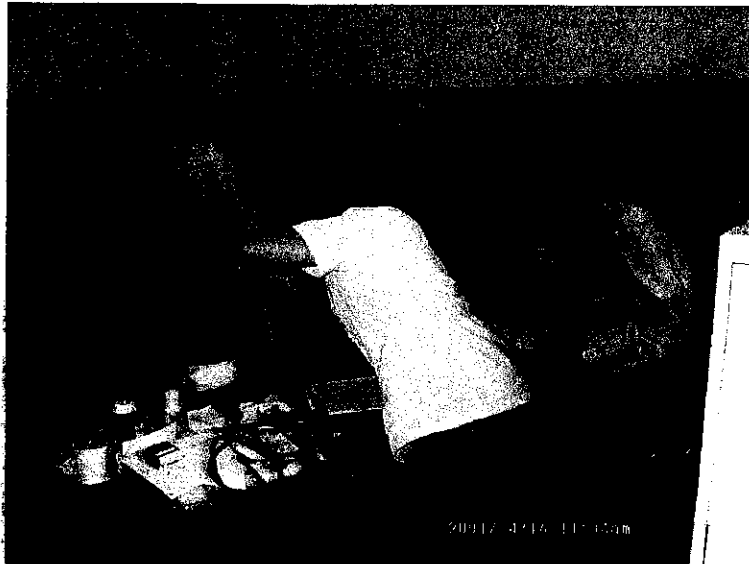
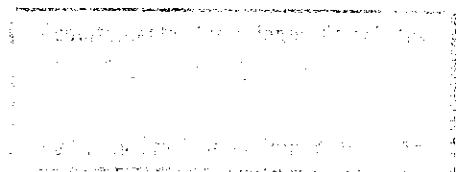
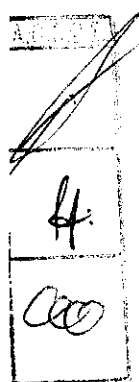


FOTO 5



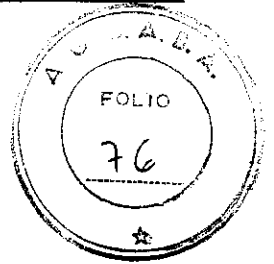
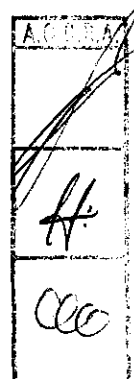
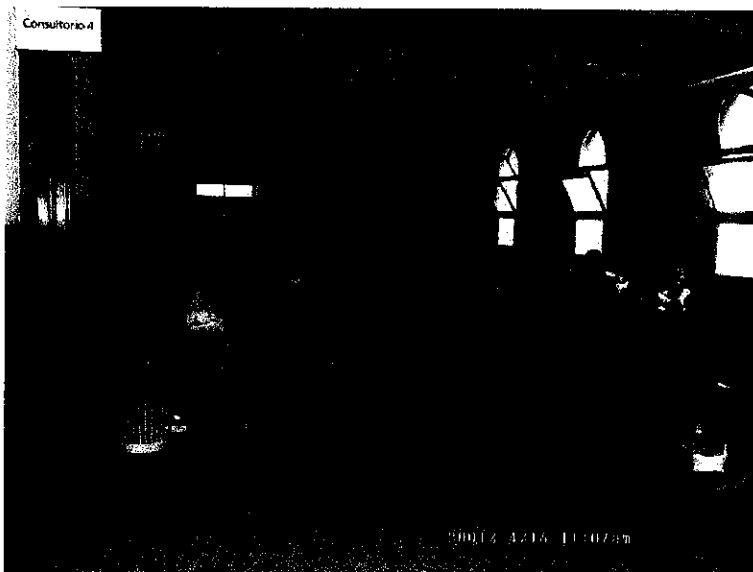


FOTO 6



FOTO 7



AGCBA

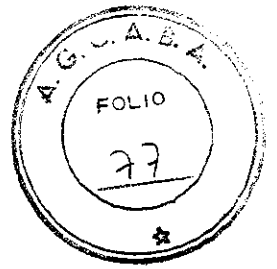
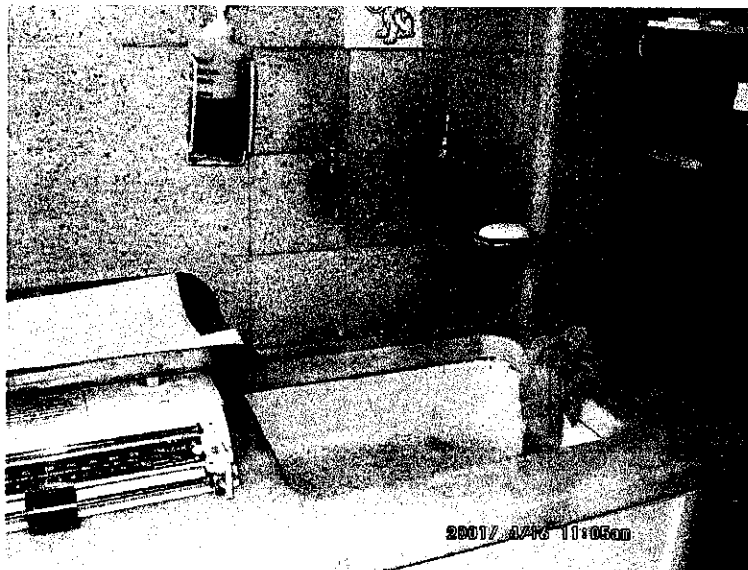


FOTO 8



FOTO 9



AGCBA
<i>H.</i>
<i>CC</i>

...
...
...

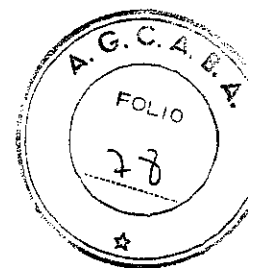


FOTO 10



FOTO 11



... de la ...
... de la ...
... de la ...

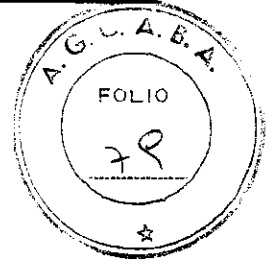


FOTO 12

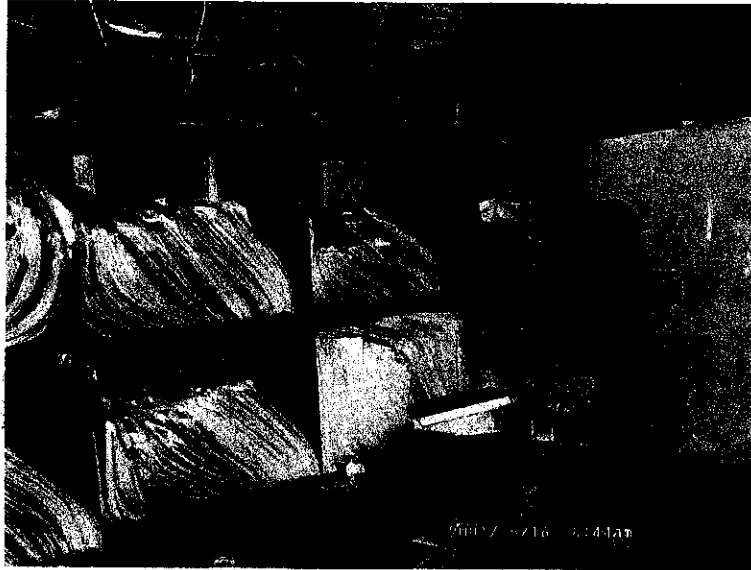


FOTO 13



Departamento Administrativo de las
Fuerzas Armadas y de la Defensa
P.O. Box 1000, San José, Costa Rica
Tel. (506) 222-1111

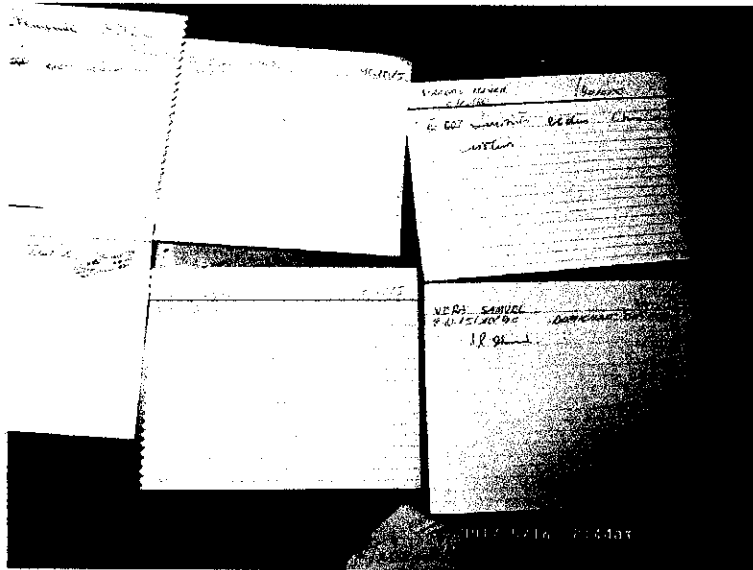
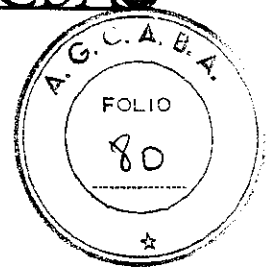


FOTO 14

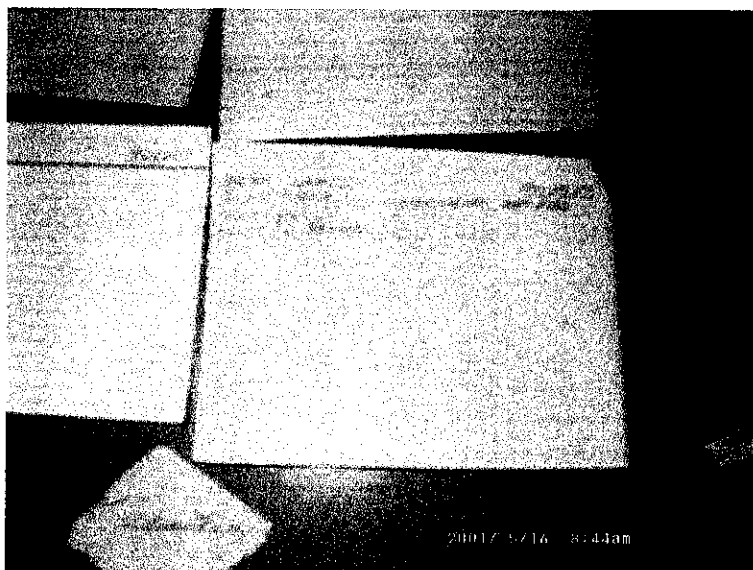
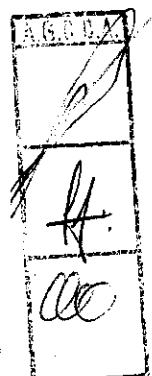
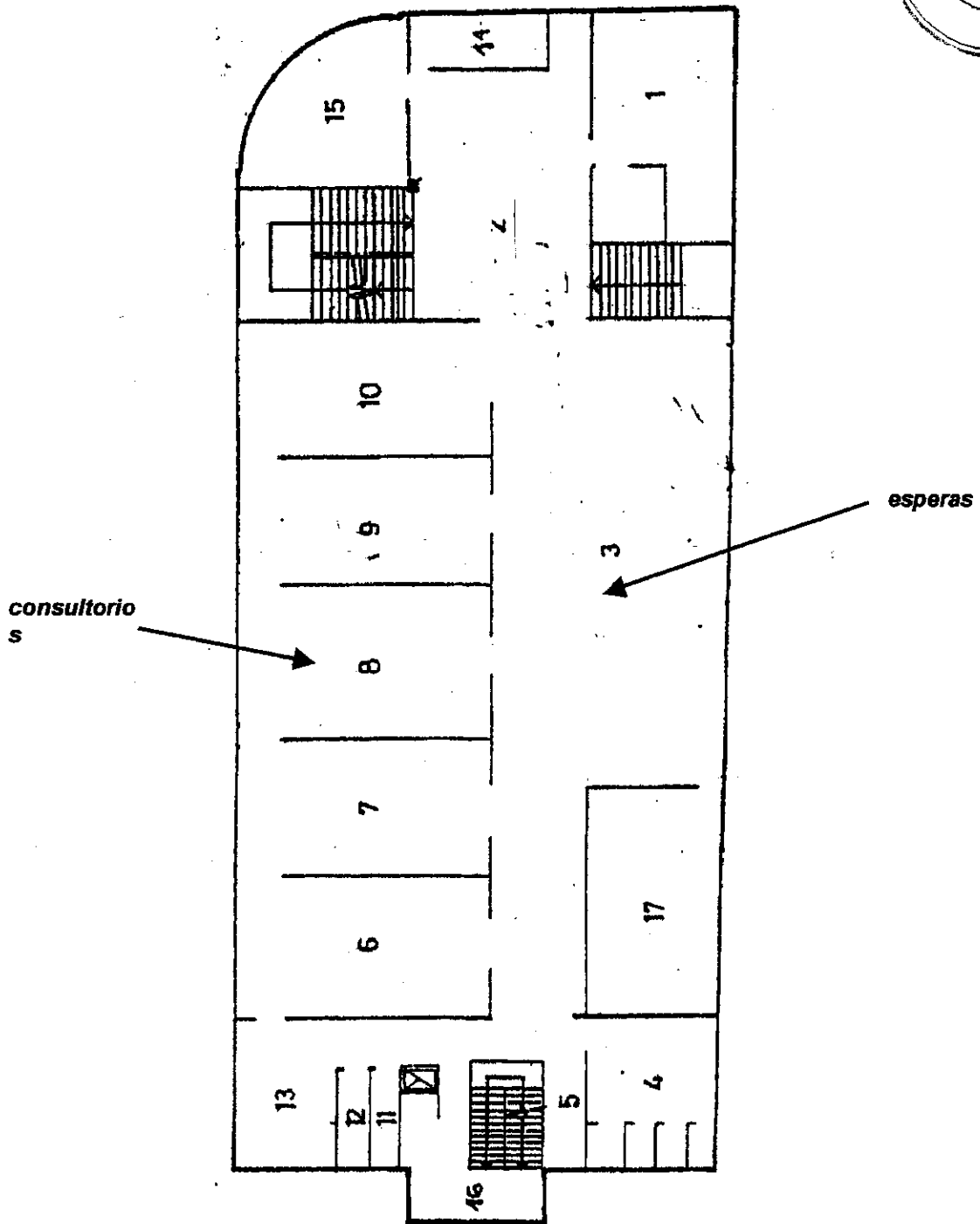
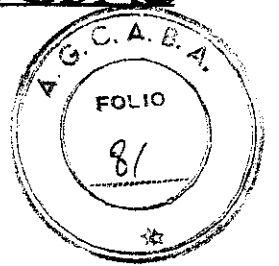


FOTO 15





PLANO 3

ft.

000

...

ÁREAS GENERALES

Dentro de los problemas que se detectaron surgen los siguientes:

- Falta de una señalización correcta en todo el hospital
- Falta de baños públicos y adecuados para niños (fotos 1 a 6) y plano 4
- Se comenzaron a realizar obras de mantenimiento, como la reparación de la losa en hall de ascensores, reparación de cielorrasos en hemoterapia y vallado del pabellón Carlos Pellegrini (fotos 7 a 12)

Obras que se encuentran en proceso de licitación:

- Actualización de las redes eléctricas
- Óxido de etileno
- Refacción del patio interno 1 piso J. Club
- Provisión y colocación de puertas de ascensores
- Reparación de terrazas J.Club
- Desarme de calderas
- Hemoterapia
- Remodelación de local de calderas



2001/ 4/ 5 11:15am

FOTO 1

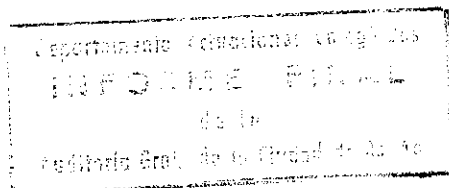
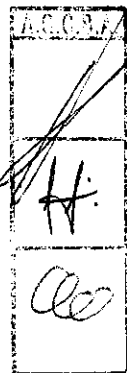


FOTO 2

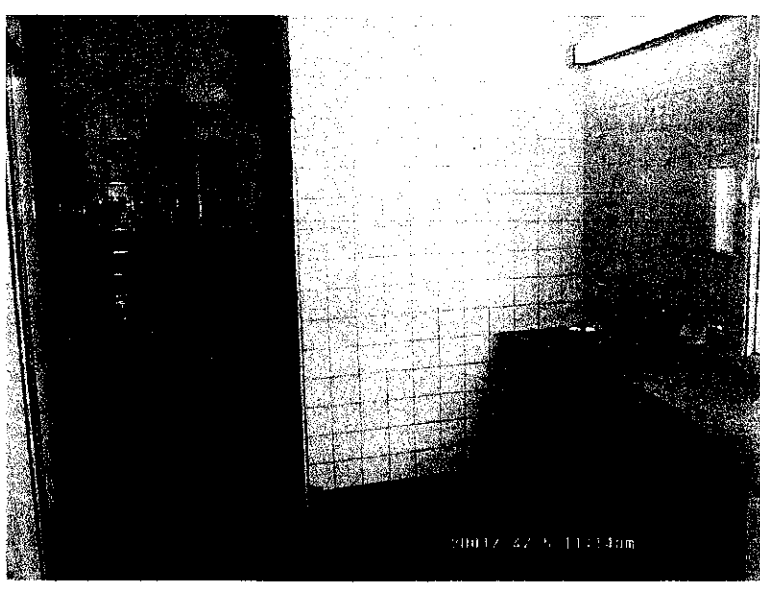


FOTO 3

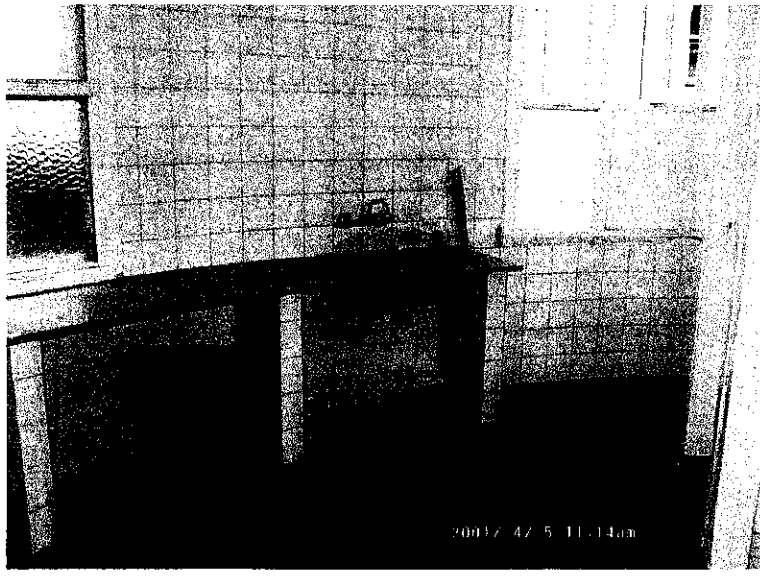


FOTO 4



AGCBA
H.
C.

AGCBA
FOLIO
83
☆

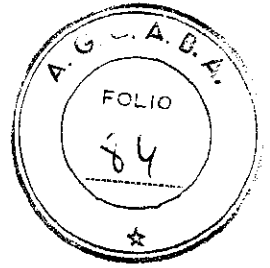


FOTO 5

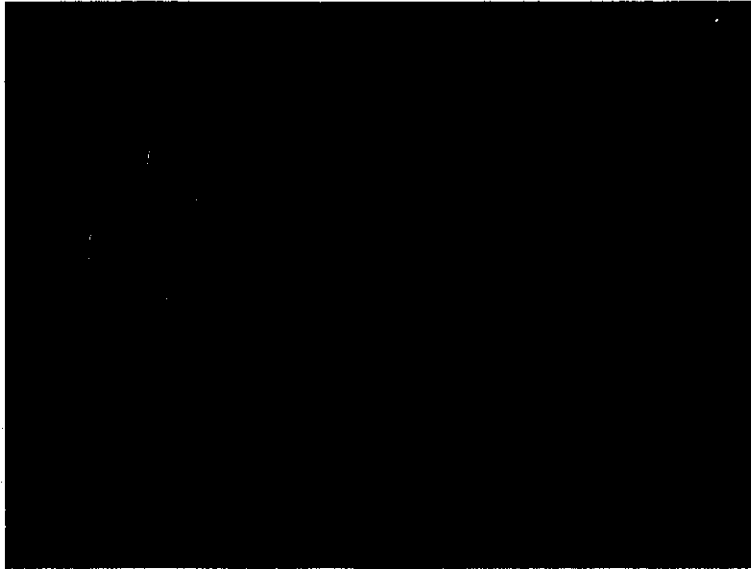
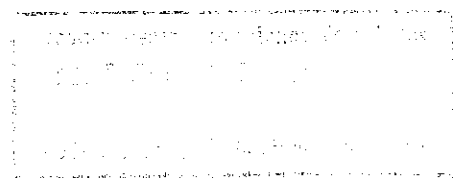
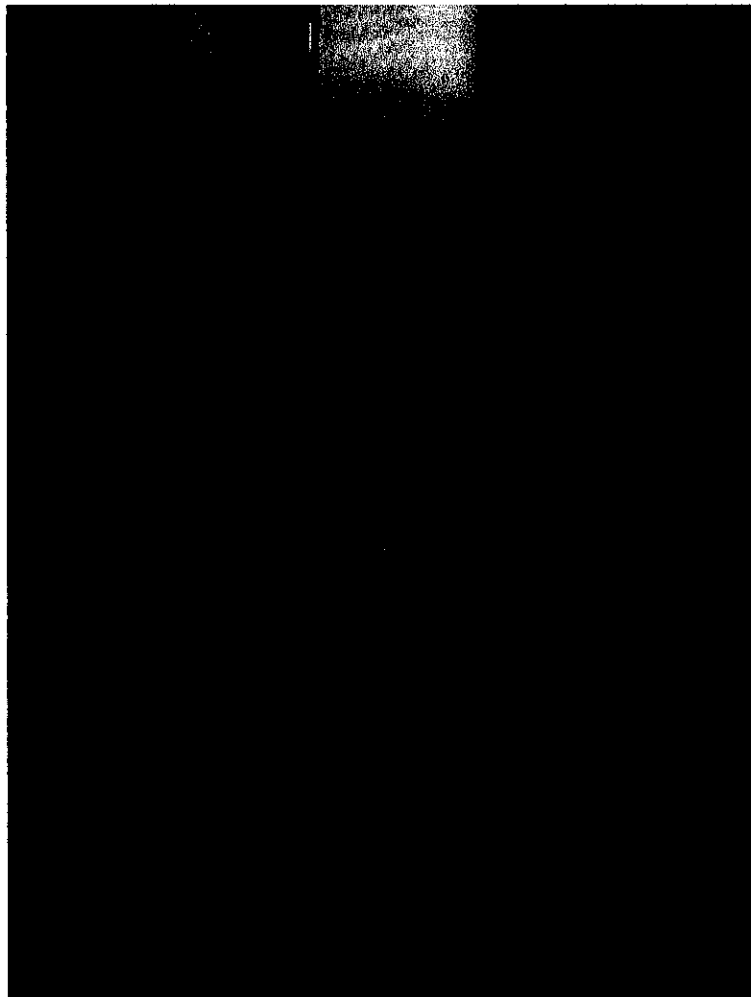


FOTO 6



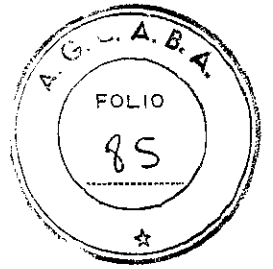


FOTO 7



FOTO 8



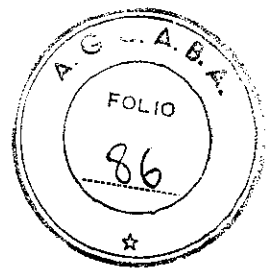


FOTO 9

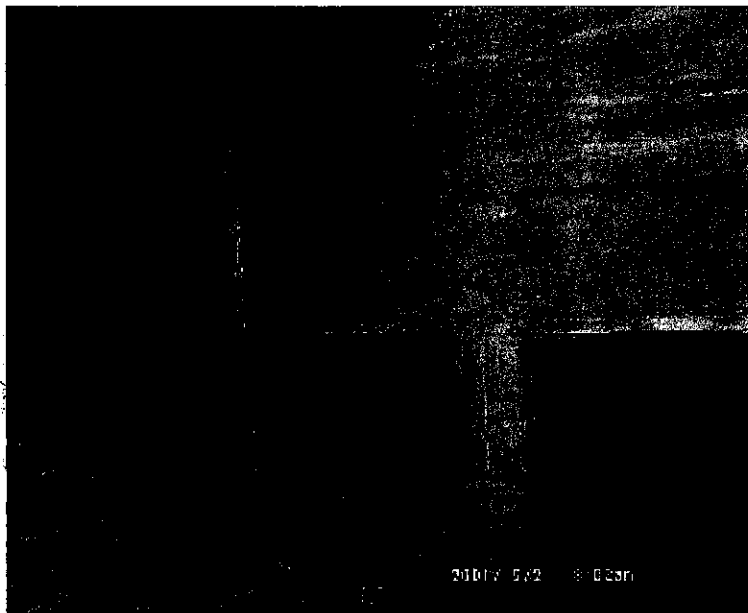
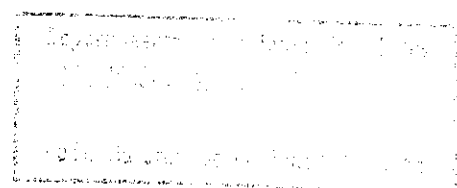
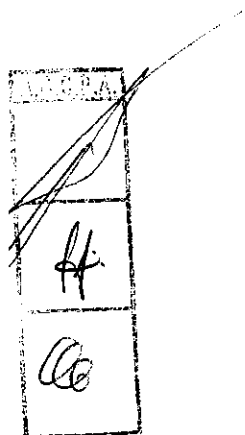
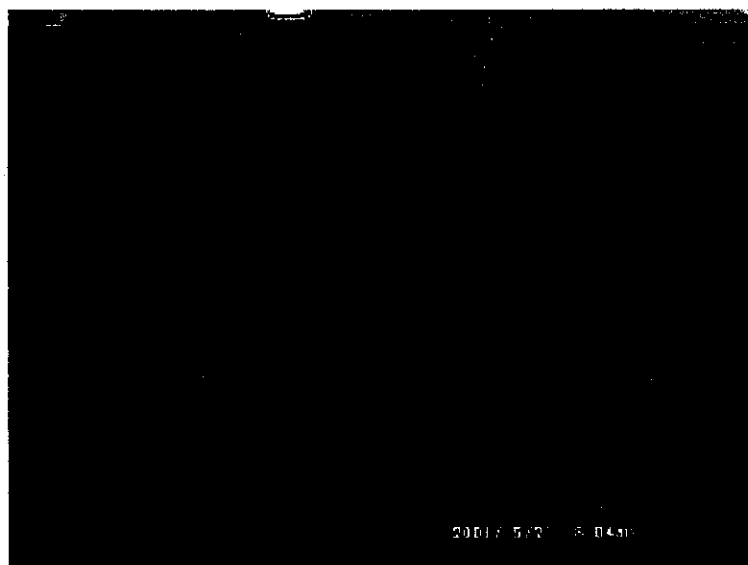


FOTO 10



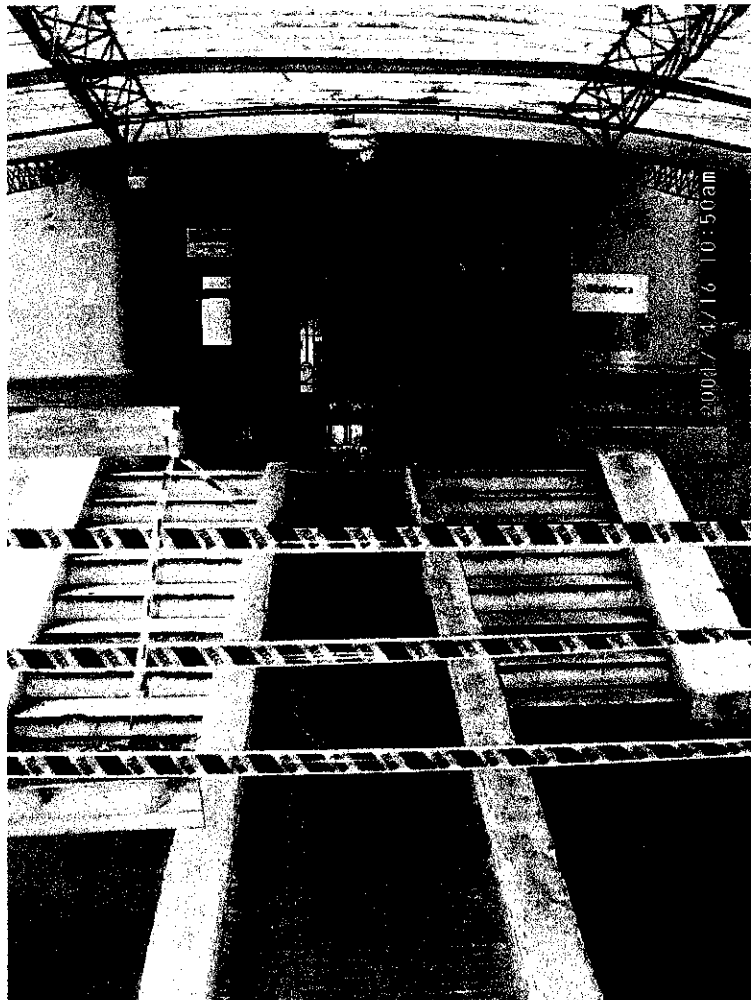
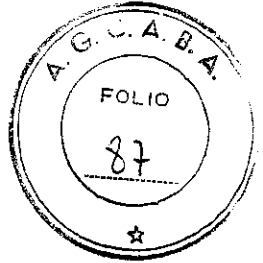


FOTO 11



FOTO 12

AGCBA
<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>

Departamento de Obras Públicas
Proyecto de Construcción de la
Carretera de Acceso a la Zona
de Desarrollo Industrial de la
zona de Desarrollo Industrial de la