



INFORME FINAL DE AUDITORIA

PROYECTO N° 3.07.02.02

GESTIÓN DEL PROGRAMA
MATERNO INFANTO JUVENIL
EN EL HTAL. GRAL. DE AGUDOS
DR. JUAN A. FERNÁNDEZ

SUBPROYECTO 01: Relevamiento
de las Áreas Vinculadas al
Programa Materno Infanto
Juvenil en el Htal. Fernández

Buenos Aires, agosto de 2001

Buenos Aires, agosto de 2001

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 piso 5º Capital Federal

Presidente

Dr. Vicente Mario Brusca

Auditores Generales:

Dr. Jorge Argüello

Dr. Nicolás Corradini

Dra. Noemí Fernández Cotonat

Dr. Daniel Rodríguez

Dra. Gabriela Serra

Dr. José María Pazos

CÓDIGO DEL PROYECTO 3.07.02.02

NOMBRE DEL PROYECTO Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández

SUB PROYECTO 01: Relevamiento de las áreas vinculadas al Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital Fernández.

PERIODO BAJO EXAMEN 2.000 / 2.001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 25 de junio de 2002

EQUIPO DESIGNADO

Director de Proyecto Rodríguez, Walter
Supervisor Lef, Mario Eduardo
Audidores de campo Grieco, Alberto
Bentancourt, Marcos
Marcos, Adolfo
Luttermann, Patricio
Becerra Ojeda, Mario W

Colaboradores técnicos Caci, Alberto
Erne, Alejandro

OBJETIVO: Obtención de información de base para la realización de la auditoría de gestión.

Corrientes 640, piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires
Tel. y Fax 4321-3700 / 4325-6688-6967-5047



INFORME DE RELEVAMIENTO

Proyecto: 3.07.02.02

Subproyecto 01: Relevamiento de las áreas vinculadas al Programa Materno Infante Juvenil en el Hospital Fernández

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

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135), la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136) y la Resolución N° 62/2001 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires procedió a efectuar un examen en el ámbito del Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández, dependiente de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I siguiente.

I. OBJETO

Recopilación y análisis de información relativa a operaciones, mecanismos de control y gestión del Programa Materno Infante Juvenil en el Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández, por los periodos 2000/2001.

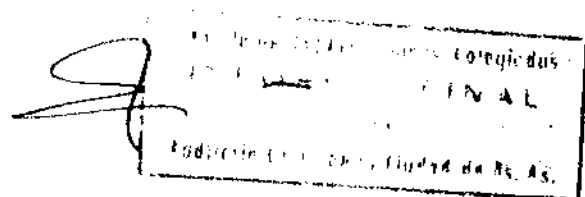
El presente proyecto se divide en tres subproyectos:

- 01 Relevamiento del Departamento Materno-Infante-Juvenil del Hospital.
- 02 Auditoría de gestión del Departamento Materno-Infante-Juvenil del Hospital
- 03 Área Programática- CESAC N° 21 dependiente del Hospital.

II. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley 325.

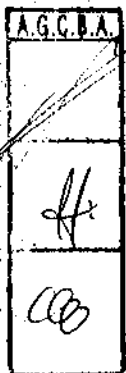
A tal fin se procedió a relevar los aspectos normativos, operativos, administrativos y de planta física relacionados con la gestión del Programa Materno Infante



Juvenil en el Hospital Fernández, obteniendo elementos e indicadores que permitan evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de la futura auditoría.

Se han practicado los siguientes procedimientos:

- 1) Entrevistas con las Autoridades y Funcionarios siguientes:
 - a. Directora del Hospital: Dra. Liliana Voto
 - b. Sub-Director Médico: Dr. Miguel Schiavone
 - c. Administradora de Recursos Desconcentrados: Lic. Luisa Gavechsky
 - d. Jefa del Departamento de Recursos Humanos: Prof. Lic. Carolina Hernández
 - e. Jefa del Departamento Técnico: Dra. Delia Wolk.
 - f. Jefe de División de Promoción y Protección de la Salud: Dr. Juan Buiatti.
 - g. Jefe de la Unidad Área Programática: Dr. Roberto Torres.
 - h. Jefe del Departamento Consultorios Externos: Dr. José Alfieri Lanes.
 - i. Jefe del Departamento Materno Infantil: Dr. Ricardo Grinspan (a cargo)
 - j. Jefe de la División Obstetricia: Dr. Carlos Quiroga.
 - k. Jefe de Unidad de Neonatología: Dra. Jorge Tavosnanska
 - l. Jefa de la División de Pediatría: Dra. Lilia Garibotto.
 - m. Jefe de la Unidad de Internación de Pediatría: Dr. Leonardo Vázquez.
 - n. Jefa de Sección Admisión y Egresos: Sra. Silvia April.
- 2) Análisis y recopilación de la normativa referida al Programa Materno-Infanto-Juvenil. La misma se sintetiza en el Anexo 2 de este informe.
- 3) Análisis de la información relativa a la estructura organizativa del Hospital y de las áreas vinculadas al objeto del relevamiento.
- 4) Inspección ocular de los siguientes sectores del Hospital vinculados al objeto del relevamiento, a efectos de evaluar su planta física y equipamiento:
 - a. Consultorios Externos de Obstetricia.
 - b. Centro Obstétrico (consultorio de guardia, sala de partos, quirófanos).
 - c. Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (U.T.I.N)
 - d. Sector de Internación de Pediatría y CC.EE matutino.
 - e. Consultorios Externos de Adolescencia.
- 5) Análisis de información y documentación referente a dotación y distribución de recursos humanos.



Las tareas propias del relevamiento fueron concluidas el 30 de abril de 2002

III. RELEVAMIENTO

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

1. Información general sobre el Hospital Fernández
 - 1.1. Ubicación geográfica y relación del Hospital con el SUS
 - 1.2. Centros de salud y acción comunitaria (CESAC)
 - 1.3. Autoridades del hospital
 - 1.4. Características del hospital
 - 1.5. Recursos humanos
 - 1.6. Estructura organizativa del hospital
 - 1.7. Comités, comisiones y consejos
2. Departamento Consultorios Externos
 - 2.1. Datos generales
 - 2.2. Otorgamiento de turnos en mesón general
 - 2.3. Registración de la atención ambulatoria
3. Producción general de internación del Hospital Fernández
4. Departamento Materno-Infanto-Juvenil
 - 4.1. Estructura organizativa
 - 4.2. Planta física
 - 4.3. Recursos humanos
 - 4.4. Otorgamiento de turnos
 - 4.5. Registración de la atención ambulatoria
5. Servicio de Obstetricia
6. Servicio de Pediatría
7. Servicio de Neonatología
8. Adolescencia



III.1 INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL HOSPITAL FERNÁNDEZ.

III.1.1 Ubicación geográfica y relación del Hospital con el SUS ¹

El Hospital se encuentra ubicado en el SUS I, en la manzana delimitada por las calles Cerviño, Ruggieri, Bulnes y Cabello. Los barrios de Palermo, Recoleta y Retiro constituyen su área de influencia.

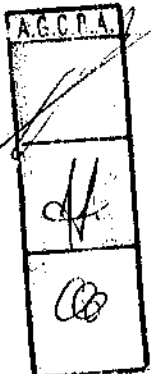
Los límites geográficos de Área Programática son: calles La Pampa, Luis M. Campos, vías del FF. CC. Mitre, calles Concepción Arenal, Crámer, Dorrego, Niceto Vega, Juan B. Justo y Córdoba, y Río de La Plata.

Según datos del INDEC de 1996, la población del área asciende aproximadamente a 484.965 habitantes de los cuales 56,8% son mujeres; la superficie es de 24,8 Km², y la densidad poblacional es de 19.555 habitantes por Km².

III.1.2 Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC)

Complementando su actividad, el Hospital cuenta con 4 centros de salud distribuidos en 2 zonas bien diferenciadas: la zona de Retiro (incluyendo la Villa 31), asistida por los CESAC N° 21 y 25, y la zona Palermo-Palermo Viejo-Villa Crespo, asistida por los CESAC N° 26 y 17.

- a) *Centro N° 17* : Creado por Decreto N° 5828/90, funciona en el subsuelo de la Escuela N° 9, Distrito Escolar N° 2 (calle El Salvador N° 4100 y Francisco Acuña de Figueroa), de lunes a viernes en el horario de 9 a 14 horas.
Especialidades: Pediatría y Psicología.
- b) *Centro N° 21*: Creado por Decreto N° 5828/90, funciona en las calles 5 y 8 de la Villa 31, en Retiro, de lunes a viernes en el horario de 9 a 17 horas.
Especialidades: Pediatría, Psicología, Clínica Médica, Psicopedagogía, Servicio Social, Obstetricia y Enfermería.
- c) *Centro N° 25*: Creado por Convenio entre la Secretaría de Salud y de Educación en 1990, funciona en dependencia de la Escuela N° 25, Distrito Escolar N° 1 (calle Comodoro Py s/n), de lunes a viernes en el horario de 8 a 16 horas.
Especialidades: Pediatría, Psicología, Psicopedagogía, Clínica Médica, Tocoginecología.



¹ SUS: Sistema Urbano de Salud. La Ciudad de Buenos Aires está dividida en cinco SUS

- d) *Centro N° 26:* Creado por Convenio entre la Secretaría de Salud y de Educación en 1990, funciona en la calle Malabia 964, Capital, en dependencias de la Escuela N° 18, Distrito Escolar 9, de lunes a viernes en el horario de 9 a 16 horas.

Especialidades: Pediatría, Psicología, Clínica Médica, Tocoginecología y Servicio Social.

III.1.3 Autoridades del Hospital

Directora: Prof. Dra. Liliana Voto
Subdirector Médico: Dr. Miguel Schiavone.
Subdirectora Administrativa: Sra. Carmen Troncera.
Adm. de Recursos Desconcentrados: Lic. Luisa Gavechesky ²
Jefe del Departamento de Materno Infantil: Dr. Ricardo Grinspan (a cargo)
Jefa del Departamento de Consultorios Externos: Dr. José Alfieri Lanez
Jefe del Departamento Técnico: Dra. Delia Wolk (a cargo)
Jefe de Departamento de Medicina: Dr. Sermukslis Biruta
Jefe de Departamento de Cirugía: Dr. Ricardo Grinspan
Jefe de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento: Dr. Jorge Rima
Jefe de Departamento Área de Urgencia: Dr. Ernesto Ibarra Puentes
Jefe de Departamento de RR.HH: Prof. Lic. Carolina Hernández
Jefe de Departamento de Enfermería: Sra. Susana Manglier.
Las nuevas autoridades asumieron en diciembre de 2001.

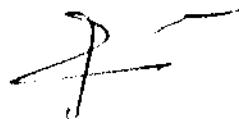
III.1.4 Características del Hospital

Es una construcción de concepción vertical, con una diagramación en "H", y consta de 11 pisos y dos subsuelos. Ocupa una superficie de una manzana, con una circulación central que une las dos alas y tres núcleos verticales.

Desde su inauguración tuvo numerosas modificaciones y refacciones hasta su estado actual, con la última remodelación realizada en el marco del PRESSAL.



² No es cargo del Hospital, asiste a la Dirección General de Evaluación Económica Financiera de la Secretaría de Gerenciamiento Estratégico en el cumplimiento de las competencias en la materia.



Es un Hospital que atiende desde la demanda primaria hasta la alta complejidad, y está dotado de un sistema muy avanzado en lo referente a emergentología (3er y 4° nivel).

En el plan Materno Infanto Juvenil se incluyen los servicios de alta complejidad como el de Obstetricia (embarazo de alto riesgo), Neonatología y Terapia Intensiva Neonatológica.

Hospital docente y de alta capacitación, funciona como Unidad Hospitalaria para la Universidad de Buenos Aires, facultades de medicina privadas (Universidad del Salvador) y fundaciones tales como "Dr. R. Favaloro" y "Dr. Barceló".

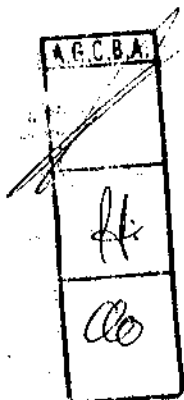
Cuadro 1- Datos estadísticos de estructura -año 2000

		Hospital Fernán- dez	Total Hospita- les Sec. Sa- lud
	Consultas externas, incluyendo los CESAC	562.187	8.321.685
Indicadores de internación	Egresos	7.060	181.678
	Promedio camas disponibles	275,5	8.174,7
	Giro cama (Egresos / promedio camas disponibles)	25,62	22,22
	Días promedio de estadía (Total pacientes días / Egresos)	11,28	13,86
	% ocupacional de camas (Total pacientes días / días cama disponi- bles)	78,95%	84,16%

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

III.1.5 Recursos Humanos

La dotación total del Hospital al 30-4-02 ascendía a 1.603 agentes, siendo su composición:



[Handwritten signature]

Cuadro 2- Dotación de Personal

	Cantidad	%
<u>Escalafón general</u>		
Enfermeras profesionales	135	8,4%
Auxiliares de enfermería	222	13,9%
Licenciados de enfermería	16	1,0%
Técnicos	117	7,3%
Instrumentadoras	30	1,9%
Administrativos	111	6,9%
Servicios generales	76	4,7%
	707	44,1%
<u>Escalafón profesional</u>		
Médicos	552	34,4%
Otros profesionales	187	11,7%
Médicos residentes	157	9,8%
	896	55,9%
Total	1.603	100,0%

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital Fernández

III.1.6 Estructura organizativa del hospital

Los hospitales del GCABA dependen de la Dirección General de Atención de la Salud, en el ámbito de la Secretaría de Salud. El cargo de mayor jerarquía del Hospital "Dr. Juan A. Fernández" es el de Director, ejercido a la fecha del presente informe por la Dra. Liliana Votto.

El Hospital no cuenta con estructura orgánica funcional aprobada. La Jefatura de Gobierno derogó todas las estructuras del Poder Ejecutivo a través del Decreto 12/96, manteniendo las responsabilidades vigentes y la dotación ocupada a la fecha de tal decreto hasta tanto se dicten las normas respectivas.

Actualmente existe una organización informal basada en las últimas estructuras aprobadas previamente al dictado del decreto mencionado. Por el decreto MCBA N° 5164/83, se aprobó el Organigrama de la estructura formal del Hospital en sus áreas profesional, técnica y administrativa.

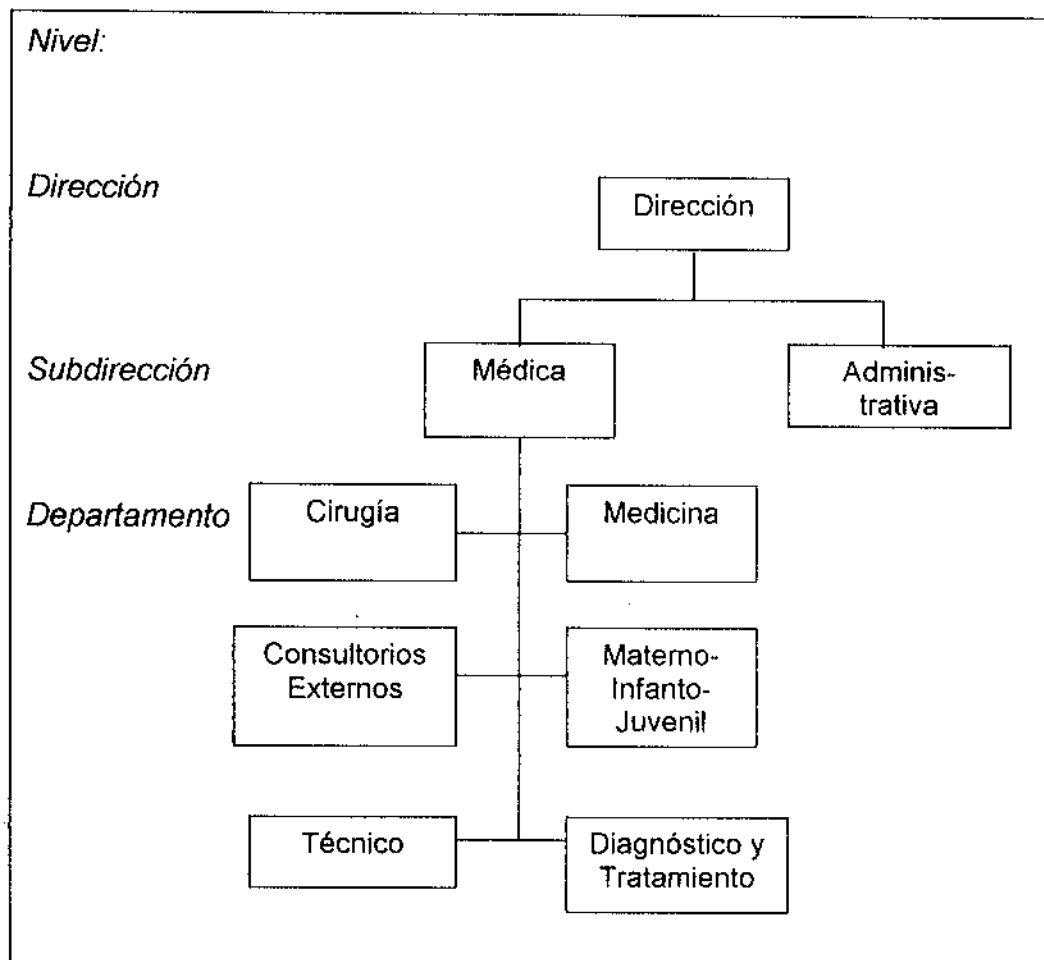
Asimismo, en el año 1986 el Hospital elevó otro organigrama a la Secretaría de Salud para su aprobación. Si bien el mismo no cuenta con aprobación formal,



de hecho fue parcialmente reconocido en virtud de que la Secretaría dictó resoluciones designando agentes conforme el mismo.

El siguiente esquema representa la organización del Hospital hasta el nivel de Departamento, al sólo efecto de mostrar en contexto la ubicación del Departamento Materno- Infanto- Juvenil.

Cuadro 3- Esquema organizativo del Hospital



III.1.7 Comités, Comisiones y Consejos.

En el Hospital Juan A. Fernández se han creado los siguientes comités, comisiones y consejos:

- Comité de Evaluación y Gestión Hospitalaria (CEGH).
Creado el 10 de junio de 1998 en cumplimiento de la Resolución 356/SS/96, efectúa la evaluación de la gestión de los diferentes servicios

b) Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA)

Creado por Decretos 2595/77 y 5429/78 para todos los Hospitales, está integrado por la Dirección y Sub dirección Médica del Hospital, los Jefes de Departamento (incluyendo el Materno Infanto Juvenil y Consultorios Externos), y representantes gremiales de los escalafones profesional y general.

El CATA está dividido en dos áreas: 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 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)

c) Comité de Docencia e Investigación:

Fue creado por Ordenanza 41823/87 y reglamentado por el Decreto 6569/87. Se reúne periódicamente y confecciona actas

d) Comité de Tumores:

Creado por resolución 62/75 (acta 349 del CATA), confecciona actas.

e) Comité de Infecciones y Bioseguridad

No se reúne periódicamente; fue reemplazado por otro comité ad hoc; no lleva libro de actas

f) Comité Gestión de Calidad

Creado en abril de 1999, se reúne periódicamente y lleva libro de actas

g) Comité de Necesidades

Se reúne periódicamente; lleva actas

h) Comité de Bioética:

Creado por Ord. 46510/93, se reúne periódicamente y confecciona actas

i) Comité de Farmacia

Creado por Resolución 1199/79 de la Secretaría de Salud Pública, se reúne periódicamente y confecciona actas

j) Comité de Auditoria:

Creado por Decreto 526/84, no se reúne periódicamente; su actividad ha sido asumida por la división auditoria

k) Comité de Pre-adjudicaciones:

No se reúne periódicamente; su función fue asumida por la CRAIS



- l) Comisión de Racionalización del Abastecimiento (CRAIS)
Se reúne periódicamente y lleva libro de actas
- m) Comité de Anestesia: se reúne periódicamente
- n) Comité de Residuos Patológicos:
Creado por ley 154
- o) Comité de Emergencias - Trauma:
Confecciona actas.

III.2 DEPARTAMENTO DE CONSULTORIOS EXTERNOS

Jefe de Dpto. de Consultorios Externos: Dr. José Alfieri Lanés

Jefe de Unidad Matutino Dr. Federico Perera.

Jefa de Unidad Vespertino Dra. Benítez de Donofrio.

III.2.1 Datos generales

El horario de atención de consultorios externos es de 7 a 20 horas, variando las horas de atención de consultorios según la especialidad.

La atención total de pacientes ambulatorios durante 2000 en todas las áreas (Medicina, Cirugía y Materno-Infanto-Juvenil, Urgencias, incluyendo otras especialidades como salud escolar, salud comunitaria, epidemiología, inmunizaciones, médicos de cabecera y Promoción y Protección de la Salud y los CE-SAC), arrojó las siguientes cifras:

Cuadro 4. Consultas ambulatorias año 2000 Hospital Fernández

Total de consultas	562.187
Días de atención	248
Promedio diario	2.267
Consultas de 1ª vez	301.114
Consultas ulteriores	233.386
Interconsultas	27.687
% de 1ª vez	56,3%
Índice de concentración	1,8

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

III.2.2 Otorgamiento de turnos en Mesón general

El otorgamiento de turnos está a cargo de la División de Estadística, dependiente del Departamento Técnico.



Habiéndose concluido las refacciones del sector Mesón y hall de recepción, por la gran demanda existente se generan esperas prolongadas y aglomeración de pacientes en los alrededores de dicho sector solamente los días de otorgamiento de turnos (días martes).

A partir de la finalización de las obras, se cuenta con asientos para la espera, expendedor de números, numerador visual de llamado, y mayor cantidad de puestos de atención.

La mayoría de los profesionales médicos concentran su tarea de 9 a 11 horas, concurriendo en este horario la mayor cantidad de pacientes (véase Anexo 1 Foto N° 1). En el horario vespertino los consultorios se encuentran vacíos por la concentración de la oferta en el horario matutino, razón por la cual los pacientes optan por atenderse en dicho turno. Los servicios complementarios, en consecuencia, también concentran su oferta por la mañana.

El otorgamiento de turnos se halla informatizado. El personal del área de Admisión se halla capacitado para operar un sistema informatizado, siendo su cantidad insuficiente solo los días martes por la gran concurrencia de pacientes para solicitar turnos programados.

Hay dos modalidades vigentes de otorgamiento de turnos: Turnos programados (50%), y Turnos espontáneos (50%).

Los programados son otorgados por un plazo de hasta siete (7) días, efectuándose su entrega los días martes.

Los espontáneos, que cubren el 50% de la oferta horaria disponible, son entregados en el Mesón ante la solicitud de pacientes de atención para el día.

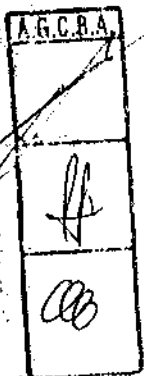
Se ensayó un sistema de turnos telefónicos, pero se dejó sin efecto por haberse detectado un alto nivel de ausentismo en los turnos otorgados por esa modalidad.

Se observó eficiencia y buen trato por parte del personal destinado a la recepción de los pacientes.

III.2.3 Registración de la atención ambulatoria

No existe un sistema de historia clínica única. Los datos estadísticos se recopilan y procesan en forma manual, cargándose en diskettes a efectos de su elevación a la Secretaría de Salud.

No se confecciona un registro de la demanda insatisfecha.



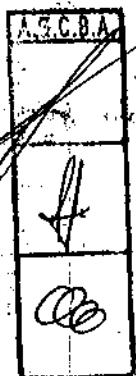
III.3 PRODUCCIÓN GENERAL DE INTERNACIÓN DEL HOSPITAL FERNÁNDEZ

El siguiente cuadro muestra la producción del hospital y la participación porcentual del Departamento Materno Infanto Juvenil.

Cuadro 5. Internación total - Año 2000

	Ingresos + pases	Egresos + pases	Promedio camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Promedi o Días de Perman encia	Giro Cama	Tasa de Mortalid ad
Pediatría	1.391	1.363	41,71	53,86	6,03	32,68	0,81
Tocoginecología	1.518	1.505	18,31	71,32	3,18	82,20	0,00
Subtotal- Dpto. Mat. Inf. Juv.	2.909	2.868	60,02				
Medicina	2.665	2.645	85,99	90,35	10,75	30,76	8,09
Cirugía	2.918	2.872	119,53	79,11	12,05	24,03	1,46
Urgencias	330	330	9,98	97,81	10,83	33,05	27,58
Totales	8.822	8.715	275,52	78,95	11,28	25,62	5,07
Partic. Dpto MIJ	33,0%	32,9%	21,8%				

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.



4-

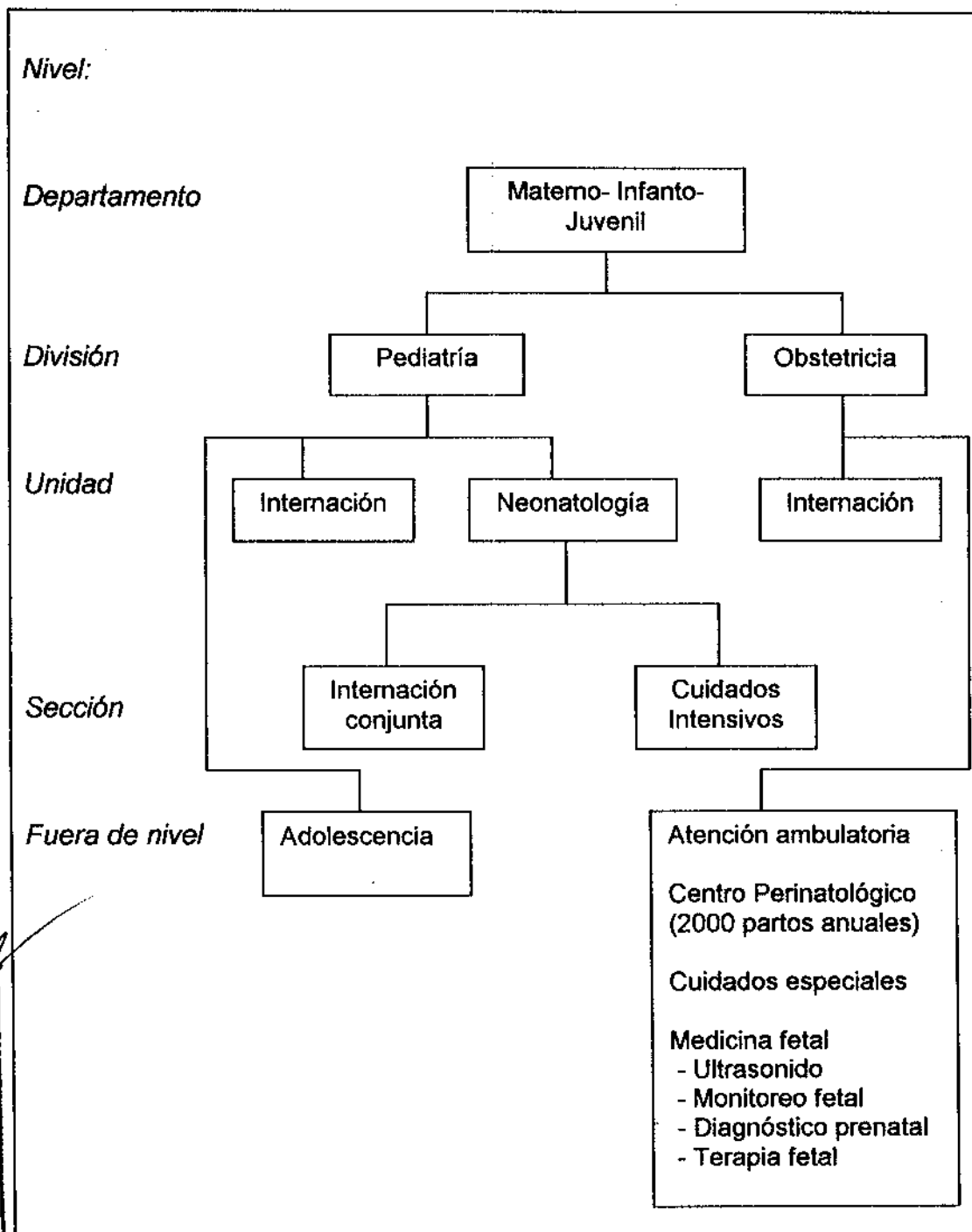
III.4 DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTO-JUVENIL

Jefe de Departamento Dr. Ricardo Grinspan (a cargo)

Dependencia: Subdirección Médica

III.4.1 Estructura organizativa del Departamento Materno Infanto Juvenil

Cuadro 6 - Estructura del Departamento



Comparando los Organigramas formal e informal en lo atinente al Departamento Materno-Infanto-Juvenil, la única discrepancia entre los mismos es la dependencia de la Sección Cuidados Intensivos, de la Unidad Neonatología; en el organigrama formal, figuraba bajo la dependencia de la Unidad Internación de la División Pediatría.

III.4.2 Planta Física

En el cuarto piso del Hospital se han finalizado las obras de remodelación del Centro Obstétrico, habilitándose cuatro salas de parto modernas para Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y dos quirófanos para cesáreas o intervenciones especiales (exanguíneo, transfusión fetal). También se habilitó otro sector muy moderno con 8 camas de cuidados maternos especiales (madres de alto riesgo).

Las refacciones en los servicios de Pediatría y Neonatología se hallan concluidas al momento del trabajo de relevamiento.

El Servicio de Neonatología cuenta con 30 plazas de internación: 9 de terapia intensiva, 5 de terapia intermedia y 16 de internación común.

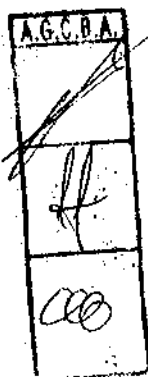
En el Servicio de Pediatría la remodelación de la unidad de internación incluyó la instalación de gases centrales para cada paciente (oxígeno, aire comprimido y aspiración central).

Cabe mencionar que, no obstante las remodelaciones realizadas en los tres núcleos de ascensores del Hospital, el ancho de las cabinas es insuficiente para el traslado de pacientes en camillas con equipos, y sólo en un ascensor de cada núcleo las puertas tienen el ancho apto para el ingreso (véase Anexo 1: Plano 1 y Foto 2).

III.4.3 Recursos Humanos.

En los servicios de obstetricia, neonatología y pediatría se evidencia la falta de personal administrativo y de enfermería; a título de ejemplo el sector de neonatología necesita completar la dotación de enfermería especializada de U.T.I.

La complejidad de la nueva unidad de terapia intensiva neonatal exige los correspondientes niveles de capacitación del personal de enfermería.



**Cuadro 7. Consultas ambulatorias año 2000:
Departamento Materno-Infanto-Juvenil y Total del Hospital**

	Dpto. Materno- Infanto- Juvenil	Total del Hospital
Total de consultas	42.970	562.187
Días de atención	248	248
Promedio diario	173	2.267
Consultas de 1ª vez	12.995	301.114
Consultas ulteriores	29.975	233.386
Interconsultas	0	27.687
% de 1ª vez	30,2%	56,3%

El Departamento atiende el 7,6 % de las consultas del Hospital.

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Los profesionales que prestan servicios en consultorios externos reconocen una doble dependencia:

- en la faz administrativa (asignación de consultorios, horarios de atención, listado de pacientes, equipamiento), del Departamento de Consultorios Externos;
- en lo profesional (normas de estudio, diagnóstico y terapéuticas, selección de personal para consultorios externos), de la respectiva jefatura del Servicio.

III.4.4 Otorgamiento de turnos área Materno Infanto Juvenil

Se realiza en el Mesón del hall de planta baja, en el ala "Ruggieri". Cuenta con asientos para la espera, expendedor de turnos, numerador visual, y tres ventanillas para su atención.

El horario de otorgamiento de turnos es entre las 7 y 19 horas.

La oferta de atención es por el sistema de otorgamiento de turnos espontáneo. Sólo si el paciente así lo requiere, se programa su solicitud de atención en forma diferida.

III.4.5 Registración de la atención ambulatoria en el área Materno Infanto Juvenil



Handwritten signature.

El profesional cuenta con las "planillas de turnos" en las que se detalla el número de consultorio y los pacientes programados a atender con sus respectivos horarios. Los requerimientos espontáneos reciben el turno en el mismo día de atención por Admisión y son agregados manualmente en dicha planilla por el profesional interviniente.

Como constancia de la atención, el profesional detalla en la planilla mencionada el diagnóstico o práctica efectuada o, en su caso, la ausencia del paciente, firmando al final del día dicha planilla de atención. La planilla es retirada periódicamente para su proceso por personal perteneciente a la División Estadística

La atención se registra en una Historia Clínica propia para consultorios externos independiente del área de internación. La numeración y archivo se realiza en forma alfabética ascendente, de acuerdo con el apellido y nombre del paciente.

Las fichas se encuentran guardadas en cajones, al alcance de personas no autorizadas y en algunos casos con cierto grado de deterioro, dentro del ámbito de los Consultorios Externos.

La solicitud de estudios complementarios (Rayos X y Laboratorio) se realiza en recetario común, suscripta por el profesional.

III.5 SERVICIO DE OBSTETRICIA

Jefe de División Dr. Carlos Quiroga

Dependencia: Dpto. Materno-Infanto-Juvenil

Ubicación: 4° Piso

Cuadro 8- Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales
Médicos Jefes	1	30
Médicos/planta	20	467
Obstétricas	10	240
Residentes	16	720
Administrat.	no	
Inst. Quirúrg.	1	30

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital Fernández



A large, stylized handwritten signature or mark at the bottom center of the page.

Cuadro 9- Consultas externas de Obstetricia año 2000

TURNO ==>	Matutino	Vespertino	Totales
Total de consultas	6.298	5.943	12.241
Días de atención	248	248	248
Promedio diario	25	24	49
Consultas de 1ª vez	1.720	1.228	2.948
Consultas ulteriores	4.578	4.715	9.293
Interconsultas	0	0	0
% de 1ª vez	27,3%	20,7%	24,1%
Índice de concentración	3,66	4,84	4,15

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

La División Obstetricia posee una Unidad que tiene a su cargo un sector con 22 camas de internación de pacientes embarazadas de bajo riesgo y un sector de 8 camas de alto riesgo (Cuidados especiales). Consta de un Centro Perinatólogo, donde se atienden 2.000 partos anuales más Cirugía y Tocoginecología de urgencia.

Esta maternidad se caracteriza porque un alto porcentaje ³ de los embarazos atendidos son patológicos, es decir de gran riesgo perinatal (diabetes, hipertensión gestacional, eclampsia, enfermedad hemolítica perinatal, etc).

Esta unidad ejerce además una supervisión sobre el consultorio externo donde se desarrolla el control pre-natal de las embarazadas de alto y bajo riesgo, los consultorios especializados de hipertensión gestacional, incompatibilidad sanguínea materno fetal y colposcopia en el embarazo, así como los sectores dirigidos al diagnóstico pre-natal, esto es ecografía de rastreo y/o detallada, Eco-Vascular – Doppler, Monitoreo Fetal Ante-Parto y los procedimientos de diagnósticos y terapéuticos pertinentes para el feto.

Se observa una desproporción evidente entre los numerosos sectores de diagnóstico y tratamiento a controlar y una Unidad indiferenciada de Obstetricia con una sola jefatura, que tiene a su cargo la supervisión de tan amplia y diversa gama de prestaciones.

Las patologías de mayor prevalencia de este servicio son la Hipertensión gestacional y la Enfermedad Hemolítica Perinatal. Debido a esto, según la Jefatura del Departamento Materno Infanto Juvenil es necesaria una reestructuración, emergente de la necesidad de organizar los complejos servicios que se brindan, que consiste en la creación de dos Jefaturas de Unidad en el ámbito de la

³ 52 a 55% según la jefatura del Departamento



División de Obstetricia: Unidad de Cuidados Especiales y Unidad Centro Perinatológico.

INTERNACIÓN

Jefe de Internación: Vacante

Cuadro 10- Actividad de la División Obstetricia

Año ==>		1998	1999	2000
N° de partos		1.949	1.424	1.002
Edad materna	Menos de 20	11%	10,5%	13,7%
	20 a 34	75%	74%	70,6%
	Más de 34	14%	15,5%	15,7%
		100%	100%	100%
Forma de terminación del parto	Vaginal	77,9%	78,1%	80,9%
	Cesárea	22,1%	21,9%	19,1%
		100%	100%	100%
Sin control pre-natal		6,7%	8%	9,1%
Internación durante el embarazo		14,2%	12,7%	17,8%
Amenorrea al parto	29 a 36 semanas	12%	11,7%	17,4%
	20 a 28 semanas	1,5%	1,5%	3%
Nacimientos múltiples		1,75%	2,60%	4,75%
Forma de comienzo del parto	Inducido	19,2%	20,6%	19,2%
	Esponáneo	80,8%	79,4%	80,8%
		100%	100%	100%
Mortalidad fetal (nacidos muertos c/ 100 embarazos)		1,8%	1%	1,4%
Depresión al nacer	Grave	3%	1,6%	1,6%
	Moderada	5,1%	4,4%	6,2%
Bajo peso al nacer		9,5%	11,3%	16,6%
Mortalidad perinatal (mortalidad en el primer mes de vida por cada mil nacidos vivos)		36	17	23

AGCBA

4

Fuente: Departamento Materno Infanto Juvenil del Hospital "Dr. Juan A. Fernández".

El cuadro muestra la disminución de la cantidad de partos realizados en el período 1999-2000, debido a las refacciones realizadas en el Hospital en el marco del PRESSAL.

III.6 SERVICIO DE PEDIATRÍA

Jefe de División Dr. Lilia Gariboto

Dependencia : Departamento Materno-Infanto-Juvenil

Ubicación: 4° piso Internación. Planta Baja CC.EE

III.6.1 Datos generales

Según la Jefa de Departamento, este servicio se encuentra atendiendo pacientes que concurren de las villas de emergencia de Retiro y de casas tomadas del área del barrio de Palermo; esto ha provocado un crecimiento de la patología que se ha hecho más compleja, por ejemplo el caso de los niños golpeados.

La División Pediatría atiende un promedio de 200 consultas diarias, consta de 2 consultorios de Pediatría General, 2 Consultorios de Crecimiento y Desarrollo y 2 Consultorios para Adolescencia, siendo insuficiente el número de los mismos, sobre todo en las horas "pico" (9 a 11 hs.)

Cuadro 11. Pediatría-Recursos humanos, con horas semanales

	Cantidad	Horas semanales
Médicos de conducción	2	70
Médicos / planta	20	644
Residentes	12	540

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital Fernández

En el Hospital existen 8 médicos pediatras de guardia que cumplen 24 horas (con un total de 192 horas semanales). Una vez hecha su guardia de 24 horas, estos profesionales pierden contacto con los pacientes durante una semana, es decir no tienen relación con la planta y no responden por lo tanto a las directi



4 -

vas técnicas que imparte el Jefe del respectivo Servicio; como consecuencia se origina una carencia de un esquema referencial común.

También se observó que los médicos pediatras que concurren al área programática y a los CESAC no rotan ni pertenecen al servicio, no accediendo a capacitación en el hospital y trabajando con insuficiente supervisión.

Asimismo, se observó que no existe un lugar adecuado para el archivo de las fichas clínicas en el consultorio externo; éstas son guardadas en cajas o en carpetas a la vista y alcance de personas no autorizadas, expuestas a deterioro y extravío (véase Anexo 1 Foto 3)

Cuadro 12. Consultas externas de Pediatría año 2000

TURNO ==>	Matutino	Vespertino	Totales
Total de consultas	18.048	12.681	30.729
Días de atención	248	248	248
Promedio diario	73	51	124
Consultas de 1ª vez	4.859	5.188	10.047
Consultas ulteriores	13.189	7493	20.682
Interconsultas	0	0	0
% de 1ª vez	26,9%	40,9%	32,7%
Índice de concentración	3,7	2,4	3,1

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

INTERNACIÓN PEDIÁTRICA

Jefe de Unidad de Internación Pediátrica Dr. Leonardo Vázquez

No existe técnicamente relación entre los profesionales que concurren a los Centros de Salud (CESAC) y el programa de capacitación del Servicio de Pediatría del Hospital (no rotan).

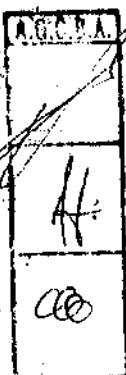
Se observó también que las salas de internación pediátrica fueron trasladadas a un sector del hospital que se halla en el tránsito para pacientes y personal que se dirigen hacia otros servicios. Esto genera inconvenientes en la privacidad de las habitaciones.

III.7 SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Jefe de Unidad: Dr. Jorge Tavosnaska

Dependencia: del Servicio de Pediatría

Ubicación 4º piso



[Handwritten signature]

Esta unidad cuenta con 30 plazas de internación: 9 de Terapia Intensiva, 5 de Terapia Intermedia y el resto de Terapia General.

La terapia de Alta Complejidad es un Servicio Abierto, por lo tanto recibe pacientes de derivación de otros hospitales.

Habiendo concluido las obras de remodelación financiadas por el PRESSAL, según el Jefe de la Unidad se necesita:

- 12 enfermeras capacitadas para la Unidad de Terapia Intensiva en diferentes turnos y suplencias, y
- la creación de un cargo de Neurólogo Infantil de 24 horas.

Según dicho funcionario, en caso de traslado de neonatos a otro Hospital se utiliza un médico de guardia; si bien en general la planta de médicos es suficiente, habría que nombrar un Médico Neonatólogo Transportista, en lugar de un médico de guardia.

Cuando se necesita realizar intervenciones neonatales se debe llamar al equipo de cirujanos del hospital Gutiérrez o trasladar al neonato, con todo lo que esto implica.

La Unidad de Neonatología integra la Red Interhospitalaria de Pediatría del Sistema de la Secretaría de Salud, a cargo del Dr. Parada. Cabe acotar que los jefes de los distintos servicios que conforman la Red (Maternidad Sardá, Hospital Durand, Hospital Elizalde, Hospital Gutiérrez, entre otros) han solicitado la renuncia del mismo, debido a disconformidad por falta de coordinación de los recursos.

**Cuadro 13. Servicio de Neonatología
Recursos Humanos, con horas semanales**

	Cantidad	Horas semanales
Médicos Jefes	3	132
Médicos/planta	14	438
Residentes	5	225

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital Fernández

INTERNACIÓN

Intensiva- Jefe de Sección: Dr. Guillermo Peirano

Intermedia- Jefe de Sección: Dr. Ida Iacoponi

Conjunta- Jefe de Sección: vacante

Cuadro 14. Internaciones-Servicio de Neonatología-2000



8. -

Recién nacidos	Ingresos + pases	Egresos + pase	Promedio días-camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Promed io de Perman encia	Giro	Tasa mortalid ad
Sanos	778	772	12,92	35,44	2,17	59,65	0,00
Patológicos	373	354	22,54	65,56	15,28	15,7	3,11
Totales	1.151	1.126	35,46				

Fuente: "Movimiento Hospitalario Año 2000", publicación de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

III.8 ADOLESCENCIA

Encargado Dr. Ernesto Rozenthuler.

Dependencia: Servicio de Pediatría

Ubicación: Planta Baja en el sector que se atiende pediatría

Todos los pacientes atendidos se registran en Pediatría. Este servicio no funciona ni como grupo de trabajo, lo que equivale a no tener código de acceso de pacientes en el registro de estadísticas del Hospital.

Se observa falta de privacidad en las consultas; los pacientes adolescentes se mezclan en la sala de espera con los pacientes pediátricos y neonatos.

Se observa también poca disponibilidad de consultorios sobre todo en las horas "pico".

El archivo de historias lo lleva el mismo sector donde las fichas se guardan en cajas o en carpetas.

IV. PRINCIPALES DEBILIDADES DETECTADAS

Consultorios Externos

- 1) No existe una adecuada distribución de la carga horaria disponible: el 42,4% de la oferta horaria profesional del Departamento Materno Infanto Juvenil para consultas externas se concentra entre las 9 y las 11 horas. Correlativamente, durante las 6 horas del turno vespertino se ofrece sólo el 18,6% de las horas profesionales. Por tal motivo, la superficie destinada al área de espera y consultorios externos del Departamento Mater-



4 -

no Infante Juvenil es insuficiente para la cantidad de pacientes en las horas "pico".⁴

- 2) El horario de atención de consultorios externos vespertinos (14 a 20 horas) no está coordinado con el de pedido de turnos para análisis complementarios⁵, que es hasta las 16 horas: los pacientes que deben pedir turnos después de las 16 se ven obligados a hacerlo en horas de la mañana.
- 3) No existe Historia Clínica Única. Cada Servicio tiene las correspondientes a sus pacientes (que se archivan en un fichero individual), y no tienen diseño único ya que varía según el Servicio. En algunos casos no son fichas pre-impresas sino en blanco, completadas a criterio del profesional que brinda el servicio.
- 4) Los archivos de fichas clínicas del servicio de Pediatría no ofrecen condiciones para un adecuado resguardo: las cajas que contienen las fichas están ubicadas sobre mesadas en los pasillos de circulación técnica, al alcance de personas ajenas al servicio, expuestas a deterioro y extravío (véase Anexo 1 Foto N° 4).
- 5) Las consultas de los pacientes adolescentes son registradas en Pediatría como de pacientes pediátricos y no como adolescentes, afectando en consecuencia la veracidad de las estadísticas respectivas.
- 6) Los pacientes adolescentes comparten la sala de espera con los pacientes pediátricos y neonatos, careciendo de un espacio específico

Internación

- 7) Es insuficiente el personal administrativo y de enfermería para cubrir las nuevas instalaciones de las áreas críticas del Departamento Materno Infante Juvenil.
- 8) Como se expone en el apartado III.5, la estructura organizativa de la división Obstetricia no se corresponde con la complejidad de los servicios que se brindan.
- 9) Es insuficiente la dotación de personal de enfermería especializado en Neonatología.

⁴ Así, se observó en algunos consultorios externos que en las "horas pico" eran atendidos de a dos pacientes en una camilla, en el sector de adolescencia. Esta situación atenta contra la óptima asistencia médica y la preservación de la intimidad en la consulta

⁵ Resonancia Magnética, Radiología, Ecografías y Laboratorio



Neonatología.

⁴ Así, se observó en algunos consultorios externos que en las "horas pico" eran atendidos de a dos pacientes en una camilla, en el sector de adolescencia. Esta situación atenta contra la óptima asistencia médica y la preservación de la intimidad en la consulta

⁵ Resonancia Magnética, Radiología, Ecografías y Laboratorio

- 10) El servicio de Neonatología no cuenta con cirugía perinatal; en los casos de ser necesaria, el servicio debe solicitar un equipo quirúrgico móvil del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, con las demoras e inconvenientes que esto representa, y los riesgos para la sobrevivencia de los neonatos.
- 11) Las salas de internación pediátrica están ubicadas en un sector del hospital expuesto al tránsito de personal y público que se dirigen hacia otros servicios; esto provoca falta de privacidad en las habitaciones (véase Anexo 1: Plano 2 y Foto 5).

V. CONCLUSIÓN

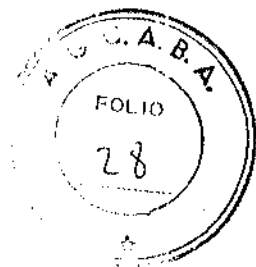
De las tareas de Relevamiento de las áreas vinculadas al programa Materno Infante Juvenil efectuadas, surge la necesidad de una más adecuada distribución de los recursos humanos disponibles para consultas externas, enfermería y apoyo administrativo, acompañando a las importantes obras de remodelación y refacción efectuadas.

Asimismo el informe da cuenta de la necesidad de jerarquizar el servicio de adolescencia, a efectos de poder mejorar la información sobre tal segmento poblacional y, en consecuencia, la toma de decisiones vinculadas al mismo.

A.G.C.B.A.

Dr. Vicentia Brusca
Auditora General de la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Dr. [illegible]
Ciudad Autónoma de Buenos Aires



CÓDIGO DEL PROYECTO 3.07.02 02

NOMBRE DEL PROYECTO Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández

SUB PROYECTO 01: Relevamiento de las áreas vinculadas al Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital Fernández.

ANEXO 1
FOTOS Y PLANOS

Áreas generales

FOTO 1 Aglomeración en el Mesón de entrada para la obtención de turnos

FOTO 2 Batería de ascensores: puertas angostas

Pediatría

FOTO 3 Falta de espacio para depósito de elementos necesarios del servicio

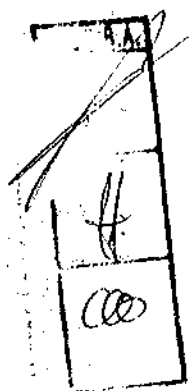
FOTO 4 Archivo de historias clínicas en pasillos de circulación técnica

Internación Pediátrica

FOTO 5 Sala de internación pediátrica

PLANO 1 Ubicación de núcleos de ascensores

PLANO 2 Ubicación de Internación pediátrica



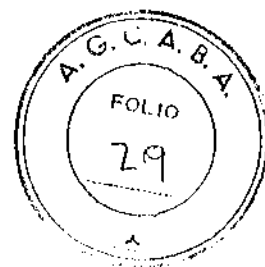


FOTO 1 Aglomeración en el Mesón de entrada para la obtención de turnos

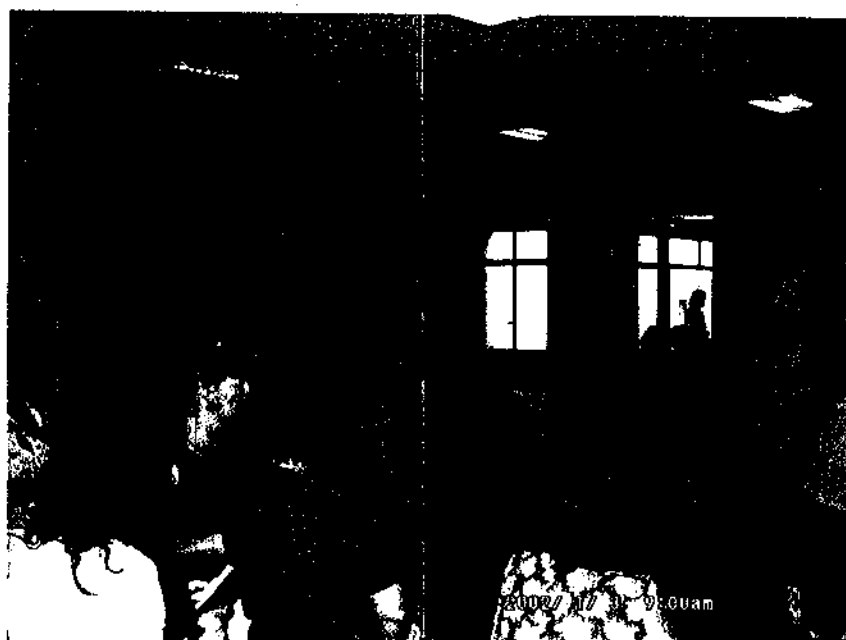
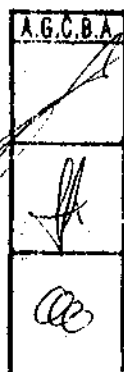
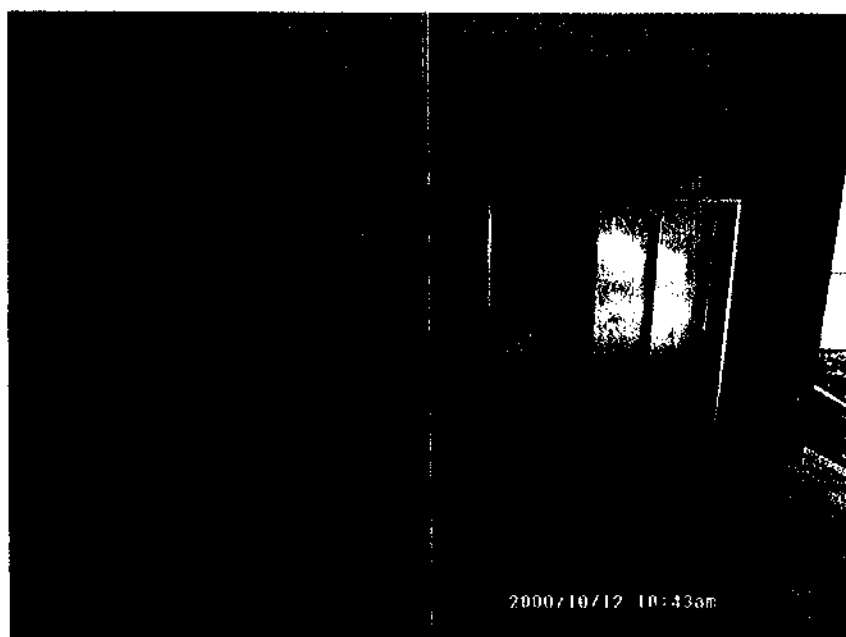


FOTO 2 Baterías de ascensores. Puertas angostas



\$-7

FOTO 3 Consultorio de pediatría

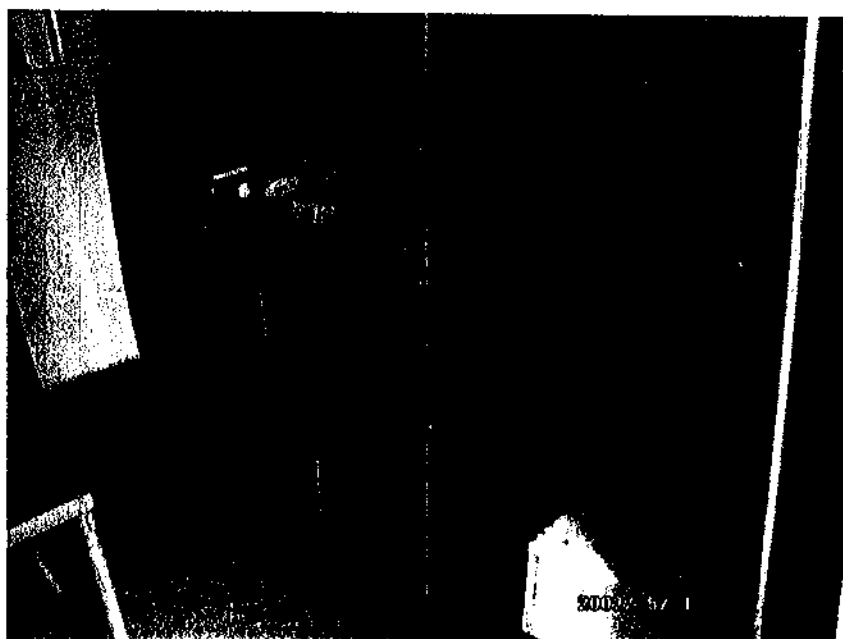


FOTO 4 Falta de espacio físico para el archivo de las historias clínicas (están ubicadas sobre mesadas de acero inoxidable en los pasillos de circulación técnica, al alcance de personas ajenas al Hospital)

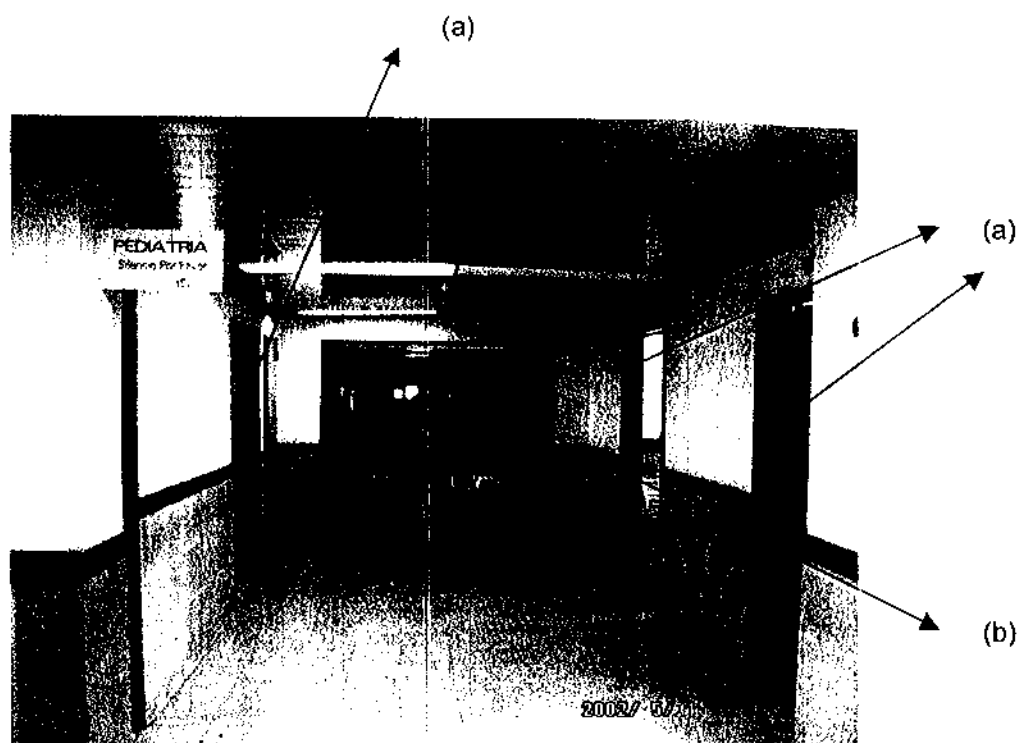


A.G.C.B.A.
<i>[Signature]</i>
H.
Co

[Handwritten signature]

FOTO 5 Salas de Internación Pediátrica

Las salas de internación pediátrica fueron trasladadas a un sector del hospital que se halla expuesto al tránsito de personal y público que se dirigen hacia otros servicios. Esto provoca falta de privacidad para los internados

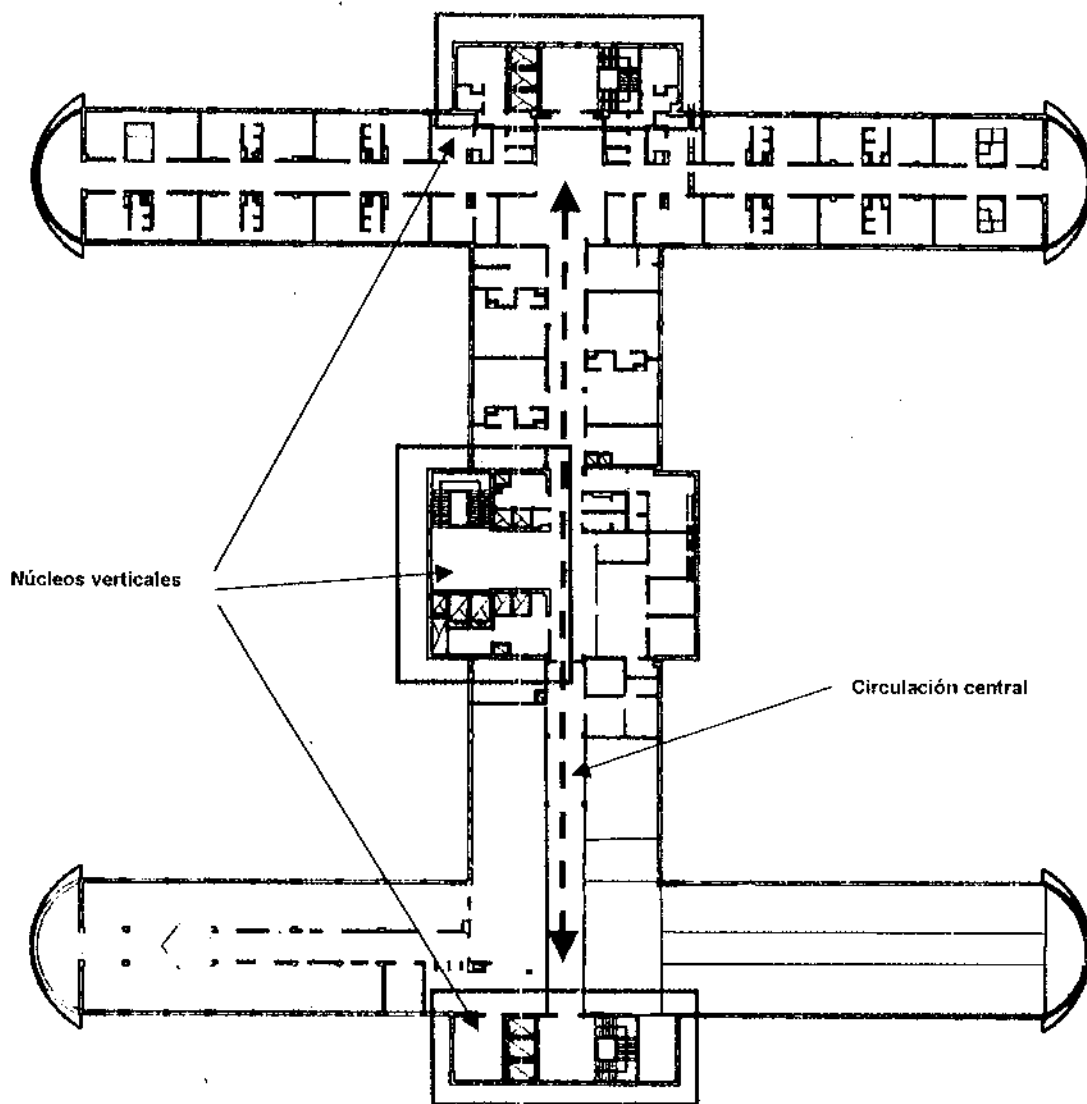


- (a) Salas de internación
- (b) Falta una puerta de cierre



[Handwritten signature]

Hospital Fernández

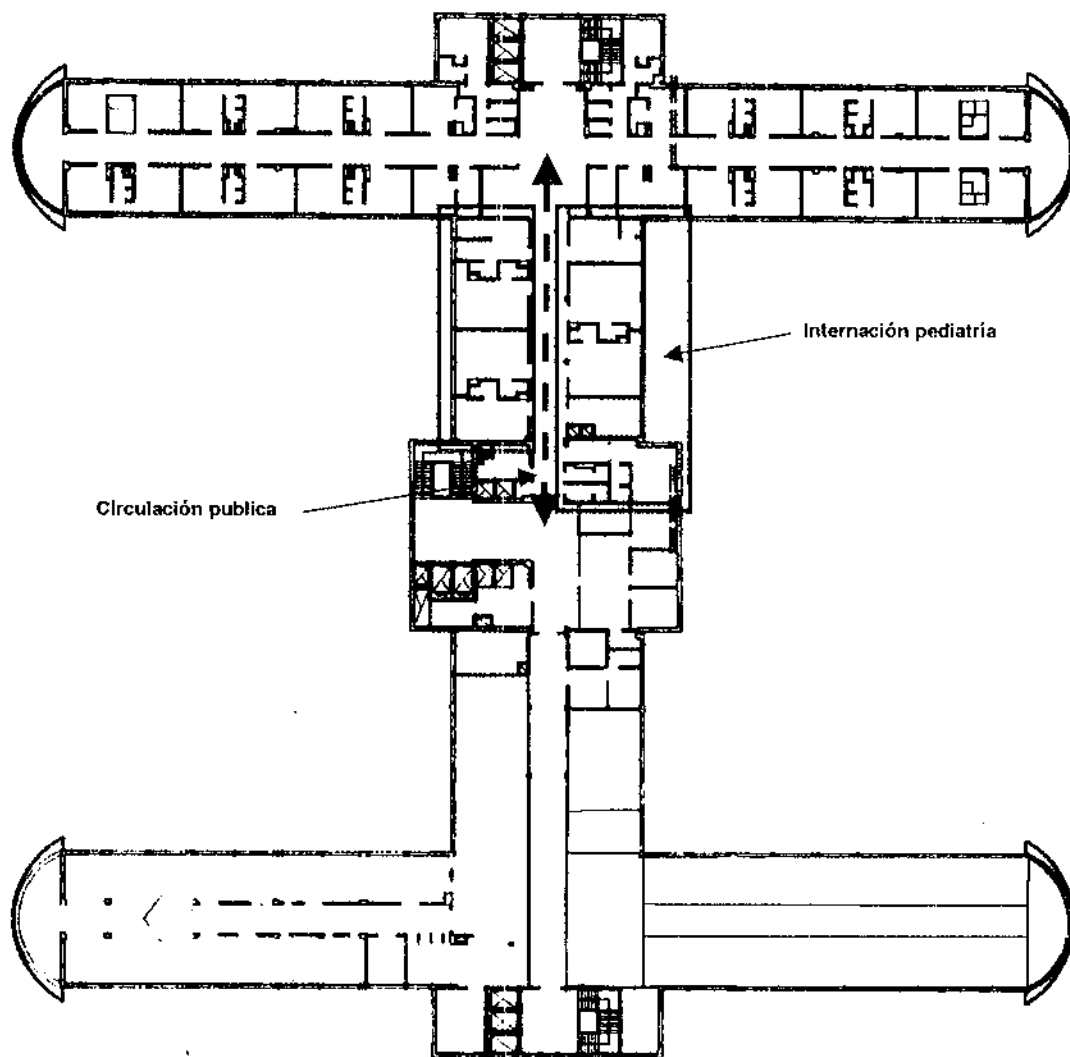
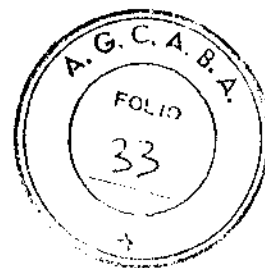


Plano 1



4 -

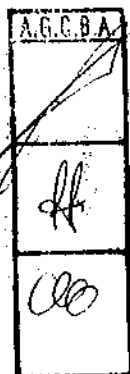
Hospital Fernández



Circulación pública

Internación pediatría

Plano 2



CÓDIGO DEL PROYECTO 3.07.02.02

NOMBRE DEL PROYECTO Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil
en el Hospital General de Agudos Dr. Juan A.
Fernández

SUB PROYECTO 01: Relevamiento de las áreas vinculadas al Pro-
grama Materno Infanto Juvenil en el Hospital
Fernández.

**ANEXO 2
NORMATIVA**

1. Salud
2. Estructura
3. Recursos humanos
4. Enfermería
5. Consultorios externos
6. Sistemas Urbanos de Salud
7. Centros de Salud - Área Programática
8. Historia clínica
9. Comités y consejos
10. Residencias y concurrencias
11. Asociaciones Cooperadoras
12. Otras normas



A large, stylized handwritten signature or mark, possibly a name, located at the bottom center of the page.

1. SALUD

Norma	Publicación	Tema
Ley N° 153/99	BOCBA 703 del 28-5-99	Ley Básica de Salud, tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral en la Ciudad de Buenos Aires
Ley N° 13.586/49	BO 20/10/49 – AD 461.9 - II-572	Instilación profiláctica ocular en recién nacidos
Resolución N° 16.493	BM 11.437 Publ. 28/9/60 AD 460.121	Leche. Provisión. Análisis diario
Decreto N° 2.812/970	BM 13.811 – Publ. 29/5/70 – AD 460.26	Nacimientos prematuros. Recepción. Derivación
Resolución S.S.P. N° 1.984/978	BM 15.939 – Publ. 11/1/79 – 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 SSP N° 127/81	BM 16491 Publ. 24/3/81 AD 461.11	Detección precoz de hipoacusias en recién nacidos
Decreto N° 4.820/983	BM 17.097 – Publ. 22/8/83 – AD 460.139	Área materno infantil. Zonificación
Resolución S.S.P. y M.A. N° 95/83	BM 17.026 – Publ. 10/5/83 – AD 460.125	Alimentos. Raciones. Autorización
Resolución S.S.P. y M.A. N° 53/83	BM 17.002 – Publ. 6/4/83 – II-516	Leche en polvo II
Ordenanza N° 39.807	B.M. 17.289 – Publ. 23/5/984 AD. 461.2	Enfermedades epidemiológicas. Programa nutricional alimentario.
Ordenanza N° 40.372	BM 17.469 – Publ. 8/2/85 - AD 440.25	Adquisición leche líquida esterilizada
Ordenanza N° 40.356	B.M. 17.459 – Publ. 25/1/85 – AD 460.146	Adolescentes. Unidades de atención. Creación.
Resolución S.S.P. y M.A. N° 548/85	BM 17.685 – Publ. 17/12/85 AD. 460.149	Rehidratación oral para tratamiento y control de diarrea.



8 -

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza N° 40.668/85	B.M. 17559 - Publ. 19/8/85 - AD 461.9	Libreta de salud infantil obligatoria y gratuita
Decreto N° 3.193/85	BM 17.524 - Publ. 30/4/85 AD 460.150	Número de camas
Ordenanza N° 40.398/85	BM 17.458 - Publ. 24/1/85 - AD 460.123	Bancos de alimentación de lactantes. Creación
Ley N° 23.413/87	BO 13/02/87 - AD 461.13 II 574	Detección precoz de fenilcetonuria y el hipotiroidismo congénito.
Decreto N° 2.154/989	BM 18.526 - Publ. 5/5/89 AD. 460.178	Atención perinatal
Ordenanza N° 44.764	BM 18.973 - Publ. 15/2/91 AD 460.140	Área nutrición. Creación
Ley N° 534 - Sanción: 30/11/00 - Promul. Decreto 2.711/00 del 29/12/00	BOCBA 1.107 del 10/01/01	Obligación de realización en recién nacidos de determinaciones para detección de fenilcetonuria e hipotiroidismo neonatal
Ley N° 337	BOCBA 905 - Publ. 20/03/00	Adhesión al régimen de la ley nacional N° 23.753 y a su reglamentación aprobada por decreto N° 1271-98. Creación del programa de prevención y asistencia de la diabetes en la Ciudad de Buenos Aires.

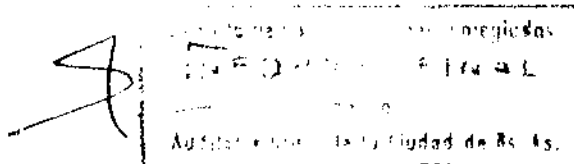
2. ESTRUCTURA

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 2.595/77	BM 15.557 - Publ. 11/07/77	Se aprueban las estructuras, misiones y funciones correspondientes a la entonces M.C.B.A., según los anexos correspondientes, perteneciendo el anexo IV a la Secretaría de Salud.
Decreto N° 2.990/77	BM 15.576 - Publ. 05/08/77	Se aprueban las plantas orgánicas de conducción de las secretarías de Cultura y de Salud Pública, detallados en los anexos I y II respectivamente.



[Handwritten signature]

Norma	Publicación	Tema
Decreto Nº 6.912/79	BM Nº 16.172 - Publ. 13/12/79	Se modifica la estructura orgánico - funcional de la Secretaría de Salud Pública, de acuerdo con los anexos I) estructura y II) misiones y funciones. A su vez, se modifica el decreto 2.595/77 (b.m 15.557) y sus modificatorios, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1º.
Decreto Nº 2.357/ 80	BM 16.743 Publ. 20/5/80	Se modifica el Manual de Personal aprobado por el decreto 2860/77 (B.M. 15.556 ad 230.99/1099)
Decreto Nº 7.914/81	BM 16.692 - Publ. 12-1-82	Se aprueba y modifica la estructura orgánico-funcional de la Secretaría de Salud Pública y Medio Ambiente, de acuerdo con sus anexos I - organigrama- y II-misiones y funciones- (no publicados) De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2º de dicha ordenanza, debía modificarse la estructura orgánico funcional de lograr el cumplimiento de los objetivos fijados en la misma. Modifica el decreto 5.193/80 (BM 16.368) y sus modificatorios . (Modificado por los decretos Nº 4.607/83; 5.164/83; 5.166/83; 2.952/88)
Decreto Nº 4.607/83	BM 17.903 - Publ 15/08/83	Suprimió el Departamento Control de Gestión y sus unidades dependientes, sector éste integrante de la Dirección Planificación y Control de la Subsecretaría de Salud Pública y Medio Ambiente, creando la Dirección de Control de Gestión y Auditoría Interna con dependencia de la Subsecretaría de Salud Pública y Medio Ambiente. Elevó a nivel de Dirección el entonces Departamento de Urgencia, dependiente de la Dirección General de Atención Médica de la Subsecretaría de Salud Pública y Medio Ambiente (modificó el decreto Nº 7.914/81 y sus modificatorios de acuerdo al anexo I -



Norma	Publicación	Tema
		organigrama- y al anexo II -misiones y funciones-, los cuales forman parte del presente decreto) (modificado por decreto N° 5.340/84)
Decreto N° 5.164/83	BM 17.751 - Publ. 07/11/83	Estructuras organizativas de los hospitales
Decreto N° 5.166/83	BM 17.751 - Publ. 07/11/83	Aprobación estructura orgánica dirección técnico administrativa
Decreto N° 1.667/85	BM 17.481 Publ. 26/2/85	Se crea la Dirección de Odontología que dependerá de la Dirección General de Atención Médica.
Decreto N° 173/85	BM 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 N° 2.362/87	BM 18.036 - Publ. 21/05/87	Modifica el decreto N° 5.164/87, estableciéndose que Anestesiología dependerá directamente del Subdirector Médico del hospital
Decreto N° 2.023/88	BM 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 SSP y MA. (modifica el decreto 5.164/83 y modificatorios)
Decreto N° 7.861/88	BM 18.414 - Publ. 24/11/88	Teniendo en cuenta diversas normativas existentes para los centros periféricos de atención médica, se consideró necesario para su normal desenvolvimiento, caracterizar el marco de relación de dichos centros, estableciendo su denominación, nivel y dependencia orgánica. Denomínase Centros de Salud y Acción Comunitaria a los actuales centros de salud
Decreto N° 2.952/88	BM 18.293 - Publ. 2/6/88	Se modifican las estructuras orgánico-funcionales vigentes para las áreas de Enfermería de todos los hospitales, acorde con los anexos I (estructuras) y II (funciones)

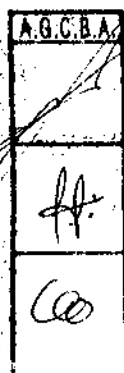
A.G.C.B.

Organigrama y Estructuras Organizativas

14 FOLIOS FINAL

Aprobado en la Ciudad de Bs. As.

Norma	Publicación	Tema
		(modifica los decretos N° 5.164/83 y 6.197/87 y sus modificatorios) Se suprime en todos los hospitales dependientes de la Dirección General de Atención Médica la cantidad de cargos aprobados para la función Encargado de enfermería planta de supervisión directa intermedia, quedando modificado en tal sentido el decreto N° 2.990/77 y sus modificatorios.
Ordenanza N° 43.430/89	BM. 18545 Publ. 2/6/89 AD 460.177	Transformación de establecimientos asistenciales en organismos de carácter descentralizado
Decreto N° 493/91	BM 18.988 – Publ. 08/03/91	Aprobó las dotaciones de personal de ejecución de los establecimientos asistenciales dependientes de la Subsecretaría de Salud
Decreto N° 1.711/94	BM 19.868 14/09/94 – Bol. Act. N° 5	Estructuras orgánicas
Decreto N° 643/95	BM 20.092 03/08/95	Se exceptúa a los establecimientos hospitalarios y asistenciales de lo dispuesto en el artículo 2° del decreto N° 1.711/94 Se deja establecido que los mismos conservan su estructura orgánico-funcional aprobada por decreto N° 5.164/83 y sus modificatorios y decreto N° 573/92.
Decreto N° 12/96	BOCBA N° 1 Publ. 6/8/96	Caducidad de las estructuras administrativas
Decreto N° 703/96	BOCBA N° 100 Publ. 24/12/96	Visto el decreto N° 12 – GCBA– 96, por el cual se aprueba el esquema orgánico de primer nivel del GCBA, se modifica el esquema orgánico de primer nivel y apruébase la estructura organizativa de la Secretaría de Salud conforme lo establecido en los anexos I, II (organigramas) y III (objetivos, responsabilidades primarias y acciones), los que a todos sus efectos forman parte integrante del presente decreto.



[Handwritten signature]

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza N° 52.236/97	BOCBA N° 329 Publ. 21/11/97	Se suspende hasta tanto se dicte la Ley Básica de Salud y el Régimen de Empleo Público, la aplicación de normas contenidas en escalafones, regímenes o sistemas correspondiente al personal dependiente de la Ciudad de Buenos Aires, que determinen o generen promociones, ascensos o reencasillamientos automáticos de cualquier tipo
Decreto N° 7	BO N° 635 – Publ. 18/02/99	Se crea la Dirección General Adjunta de la Dirección General de Coordinación Administrativa, dependiente de la Subsecretaría Gerenciamiento Estratégico, área de la Secretaría de Salud y se aprueba su responsabilidad primaria. <i>(se modifica el decreto N° 703-GCBA-96 (BO N° 100))</i>
Decreto N° 730/99	BO N° 100 – Publ. 24/2/99	Aprobación de la estructura organizativa de la Secretaría de Salud
Decreto N° 1.988/00	B.M. 1066 – Publ. 09/11/00	Modificación de la estructura organizativa del Poder Ejecutivo de la C.A.B.A. aprobada por decreto N° 1.361/2000, BO 1000
Decreto N° 654/01	BOCBA 1190 Publ. 11/05/01	Modificación de la estructura organizativa del Poder Ejecutivo de la Ciudad
Decreto N° 726	BOCBA N° 726 Publ. 04/06/01	Determinación del régimen de Direcciones Generales del GCBA
Decreto N° 761	BOCBA 1215 Publ. 19/06/01	Modificación de diversos artículos del decreto N° 726/GCBA/01, BOCBA N° 1205, referido al régimen general de Direcciones Generales
Resolución SS N° 2.307	BOCBA 1302 Publ. 23/10/01	Asignación de facultades a la Dirección General de Atención Primaria de la Salud referentes al Plan Médico de Cabecera
Decreto N° 1.981	BOCBA N° 1333 Publ. 05/12/01	Adecuación de la estructura organizativa del GCBA en la órbita de las Secretarías de Salud, Desarrollo Social y de Medio Ambiente y Espacio Público. Modificación del decreto N° 654/GCBA/2001 y sus modificatorios



[Handwritten signature]

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 2.055	BOCBA 1343 Publ. 19/12/01	Adecuación de la estructura organizativa del Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Modificación del decreto N° 654-GCBA-2001 y sus modificatorios.

3. RECURSOS HUMANOS

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 9.237/51	BM 9.131 Publ. 29/5/95 AD 230.21	Concesión de licencias
Decreto N° 21.933/60	BM 11.495 Publ. 23/12/60 AD 230.23	Cómputo inasistencias en días inhábiles
Decreto N° 8717/69	BM 13.701 – Publ. 12/12/69 AD 230.19	Uso obligatorio de formularios
Decreto N° 7.967/72	BM 14.445 Publ. 27/12/72 AD 230.101	Designación automática interina
Decreto N° 8.908/78	BM 15.958 – Publ. 08/02/79 AD 230.104	Tarea riesgosa o insalubre
Ordenanza N° 40.402.	BM 17489 – Publ. 8-3-85 AD 230.100	Régimen escalafonario municipal:
Ordenanza N° 41.455/86	Publ. 26/11/86 AD 230.400	Carrera municipal de profesionales de la salud
Decreto N° 411/89	BM 18.599 – Publ. 18/8/89 AD 230.105	Suplemento tarea nocturna:
Decreto N° 3.544/91	BM 19.131 Publ. 04/10/91 AD 230.105	
Decreto N° 740/92	BM 19.271 Publ. 24/04/92 AD 230.107	Incorporación al SIMUPA del personal comprendido en la carrera municipal de profesionales de Acción Social
Decreto N° 670/92	B.M. 19.298 Publ. 4/6/92 AD 230.109 /	Se aprueba la norma de reencasillamiento en el Sistema Municipal de la Profesión Administrativa (SIMUPA)



—

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 2.388/92	B.M. 19.372 Publ. 21/9/92 AD 230.259	Normas sobre personal
Decreto N° 2.470/92	BM 19.378 - Publ. 29/9/92 - AD 230.260	Control de prestación efectiva de servicios y horarios.
Decreto N° 1442/93	29/09/93 - li-410	Derogación pto. 5.3 - cap. V - anexo I - decreto N° 670/92
Decreto N° 1443/93	29/09/1993	Suplemento tarea nocturna
Decreto N° 96/95	B.M. 19.991 8/03/95	Aclaración del artículo 13 del decreto N° 1.711-94 sobre transferencia de personal, comisiones de servicios y adscripciones
Ley N° 471 Promulgada por Decreto N° 1567 del 08/09/00	BOCBA N° 1026 del 13/09/2000	Relaciones laborales en la administración pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Decreto N° 826	BOCBA N° 1225 Publ. 03/07/01	Reglamentación del capítulo XII del régimen disciplinario de la ley de relaciones laborales en la administración pública de la C.A.B.A. (ley 471, BOCBA N° 1026)
Decreto N° 827	B.M. 1225 Publ. 03/07/01	Reglamentación del capítulo VI del régimen de licencias de la ley de relaciones laborales en la administración pública de la CABA. (ley 471)

4. ENFERMERÍA

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza N° 40.403	Publ. 13-2-85 AD 230.423	Carrera municipal de enfermería
Decreto N° 6.702/86	B.M. 17.897 Publ. 24/10/986 AD 230.424	Reglamentación de la carrera municipal de enfermería aprobada por ordenanza N° 40.403, modificada por la ordenanza N° 40.820 (BM 17.645)
Decreto N° 2.676/87	Publ. 3-6-87 AD 230.428	Régimen de módulos de enfermería
Decreto N° 2.774/90	B.M. 18.818 Publ. 5/7/90	Modificación del decreto 2.676/87



Handwritten signature or mark.

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 671/92	B.M. 19.298 Publ. 4/6/92 AD 230.18	Se establece el valor de cada unidad retributiva, a los efectos establecidos en el Sistema Municipal de la Profesión Administrativa ((SIMUPA) aprobado por el decreto 3.544/91, en la suma de un peso con cincuenta centavos (\$1,50)
Ley N° 298/00 Sanción 25/11/99 – Promulg. de hecho 5/1/00	BOCBA N° 899 del 10/03/00	Ley de enfermería

5. CONSULTORIOS EXTERNOS

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza N° 32.125	BM 15.163 Publ. 11/12/75 AD 460.77	Atención vespertina
Ordenanza N° 39.775	BM 17.262 Publ. 11/4/84 AD 460.76	Ampliación de horario asistencia médica ambulatoria
Decreto N° 3.357/90	B.M. 18.839 Publ. 6/8/90 AD 460.83	Extensiones horarias profesionales:
Decreto N° 2.540/90	BM 18.813 Publ. 28/6/90 AD 460.61	Creación del horario vespertino en consultorios externos:
Decreto N° 3.358/90	B.M. 18.834 Publ. 6/8/90 AD 460.82	Coordinador de consultorios externos vespertinos
Resolución N° 3.002	Cd 311 – AD 460.78 II– 490	Horario 18 a 20 horas

H.A.
ff
cc

f-

6. SISTEMAS URBANOS DE SALUD

Norma	Publicación	Tema
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. <i>En el SUS I se encuentra ubicado el Hospital Fernández</i>

7. CENTROS DE SALUD – ÁREA PROGRAMÁTICA

Norma	Publicación	Tema
Ordenanza N° 39.764	BM 17.250 Publ. 26/3/984 AD 460.141	Programa ampliación de coberturas centros de salud y acción comunitaria
Ordenanza N° 42.601	BM 18.199 Publ. 19/1/88 AD 460.172	Centros de salud. Programa atención primaria.
Decreto N° 7.861/88	BM 18.414 Publ. 24/11/88	Cambio de denominación de Centro de Salud
Decreto N° 5.828/90	BM 18.948 Publ. 11/01/91	Denominación de Centros de Salud y Acción Comunitaria
Decreto N° 1.580/01	BOCBA N° 1297 Publ. 16/10/01	Estructura organizativo Centro de Salud Mental N° 3:

8. HISTORIA CLÍNICA

Norma	Publicación	Tema
Resolución N° 15.953	B.M. 11.269 Publ. 25/1/60 AD 460.85	Fichero central en los hospitales
Resolución S. Gob. N° 80/81	N/P – AD 221.25 – I- 316	Plazos permanencia en archivo de documentación
Ordenanza N° 41.434	BM 17.871 Publ. 18/9/86 AD 460.86	Confección de fichas de atención al paciente
Decreto N° 6.803/88	BM 18.386 Publ. 17/10/88 AD 221.24	Archivo y confección



7 -

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 208	B.O. N° 1149 Publ.09/03/01	Aprobación del reglamento de la Ley Básica de Salud – historia clínica / consentimiento informado

9. COMITÉS Y CONSEJOS

Norma	Publicación	Tema
Decreto N° 1.280/74	BM 14.743 Publ. 18/03/74	Creación Comité Interhospitalario de Tumores
Resolución SSP N° 62/75	BM 14.991 Publ. 2/04/75 AD 460. 19	Comité Interhospitalario de Tumores
Resolución SSP N° 1.997/77	BM 15674 Publ. 23/12/77 AD 460.97	Comisión de Preadjudicaciones
Decreto N° 5.429/78	B.M. 15.849 Publ. 4/9/78 AD. 460.96	Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA):
Ordenanza N° 46.510 ¹	N/P AD 460.195 BA N° 3	Comité de Bioética
Resolución SSP N° 1.199/79	BM 16.157 Publ. 22/11/79 AD 460.95	Comité de Farmacia
Ley N° 22.373	BO 19/1/981 AD. 156.3 / I - 136	Consejo Federal de Salud
Resolución SSP y MA N° 60/82	BM 16778 Publ. 14/5/82 AD 460.101	Consejo asesor de Salud y Medio Am- biente.
Decreto N° 526/84	BM 17582 Publ. 10/02/84 AD 460.102	Comité de Auditoría Médica
Resolución SSP y MA N° 185/84	BM 17.356 Publ. 30/8/84 AD 460.98/99	Creación comisiones consultoras. Cuerpos de consejeros. Comités de equipos de alto costo

¹ Esta Ordenanza fue vetada por el Art. 1° del Decreto N° 170/993, BM 19.472, e insistida por el Art. 1° de la Ordenanza N° 46.736, BM 19.640.



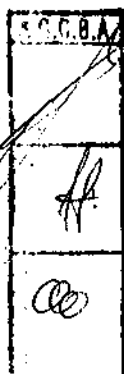
[Handwritten signature]

Norma	Publicación	Tema
Resolución SSP y MA N° 233/85	BM 17572 Publ. 11/7/85 AD 460.100	Comité de Aprovisionamiento y Consumo
Ordenanza N° 40.850	BM 17.667 Publ. 21/11/85	Comités para Emergencia
Decreto N° 8.612	BM 17.667 Publ. 21/11/85	Promulgación Ordenanza 40.850
Ordenanza N° 41.824/87	BM 18034 Publ. 19/5/87 AD 460.103	Creación Consejo Comunitario de Salud
Decreto N° 2.071/87	B.M. 18.021 Publ. 29/4/987 II - 539	Comités para Emergencias
Ordenanza N° 41.823	B.M. 18.041 Publ. 29/5/87 AD 464.25	Comités de Docencia e Investigación
Decreto N° 6.569/87	B.M. 18.152 Publ. 6/11/87 AD 464.25	Reglamentación de los Comités de Docencia e Investigación
Decreto N° 9.014/87	BM 18.211 Publ. 4/2/88 II-509	Reglamentación Consejo Comunitario de Salud
Decreto N° 8.013/88	BM 18412 Publ. 22/11/89 AD 460.104	Consejo de Investigación en Salud
Ordenanza N° 43.288/89	BM 18489 Publ. 10/3/89 AD 460.136	Aprobación de radios asistenciales para la prestación de primeros auxilios
Resolución SCV N° 493/990	BM. 18.866 Publ. 13/09/90 AD 460.179	Centro Coordinador de Perinatología
Resolución MS y AS N° 857	29-10-93	Creación de Comités de Ética Médica
Resolución N° 356	B.M. 110 9/1/97	Sistema de la Gestión Hospitalaria de la Secretaría de salud
Resolución N° 7/97	BOCBA N° 132 Publ. 10/02/97 Pág. 1612	Creación de Comités de Trauma



10. RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS

Norma	Publicación	Tema
Decreto 1.499/77	B.M. 15.513 Publ. 6/5/77 AD 464.27	Sistema de concurrencias
Decreto N° 812/80	Publ. 26/02/80 AD. 464.38 TII Pág. 714	Residentes. Capacidad para firmar recetar y firmar toda clase de docu- mento.
Resolución SSP y MA N° 90/86	BM 17.761 Publ. 11/04/986 AD 464.55	Concesión de becas honorarias
Ordenanza N° 40.997	B.M. 17.720 Publ. 11/2/86 AD 464.15	Sistema de residencias del equipo de salud
Decreto 1.167/ 86	B.M. 17.759 Publ. 9/4/986 AD 464.169	Reglamentación del Sistema Munici- pal de Residencias del Equipo de Sa- lud
Ordenanza N° 41.828/86	B.M. N° 18019 Publ. 23/04/87 AD 464.20	Residencias
Resolución SSP y MA N° 45/86	BM 17.763 Publ 15/4/86 AD 464.28	Sistema Municipal de concurrencias
Ordenanza N° 41.793	B.M. 17.969 Publ. 11/2/87 AD 464.17	Sistema Municipal de Residencias de apoyo al equipo de salud:
Ordenanza N° 41.823	B.M. 18.041 Publ. 29/5/87 AD 464.25	Comités de Docencia e Investigación
Decreto N° 6.569/87	B.M. 18.152 Publ. 6/11/87 AD 464.25	Reglamentación de los Comités de Docencia
Ordenanza N° 43.316	B.M. 18.506 Publ. 6/4/89 II - 686	Creación de nuevas residencias
Ordenanza N° 45.146	B.M. 19.142 Publ. 21/10/91 AD 464.63	Sistema municipal de residencias de enfermería
Decreto N° 2.011/92	B.M. 19.351 Publ. 21/02/92	Aprobación de la reglamentación del sistema municipal de residencias de enfermería



A large, stylized handwritten signature or mark, possibly a name, located at the bottom center of the page.

11. ASOCIACIONES COOPERADORAS

Norma	Publicación	Tema
Resolución S.S. N° 260/92	BM 19.272 Publ. 27/04/92 AD 162.28	Reglamento para funcionamiento de asociaciones cooperadoras

12. OTRAS NORMAS DE INTERÉS

Norma	Publicación	Tema
Resolución S.S.P. N° 395/70	B.M. 13.896 Publ. 2/10/70 AD 460.25	Cirugía. Material quirúrgico. Control.
Ordenanza N° 33.209/76	BM 15.405 Publ. 1/12/76 AD 460.34	Arancelamiento de servicio
Ordenanza N° 39.736/84	BM 17.198 Publ. 12/1/84	Limitación percepción de aranceles asistenciales
Decreto N° 6.172/87	B.M. 18.141 Publ. 22/10/87 AD 460.75	Ropa, lavado / uso / normas
Ordenanza N° 44.519	B.M. 18.933 Publ. 18/12/90 AD 460.184	Internación. Registro. Rechazos
Resolución N° 44.518/91	BM 19073 Publ 16/7/91 AD 460.186	Ficha técnica de derivación de pa- cientes
Ordenanza N° 47.111	BM 19.652 Publ. 3/11/993 AD 460.34	Derogación reglamentación pago vo- luntario

