



INFORME DE RELEVAMIENTO

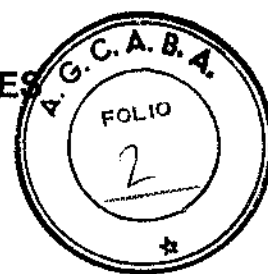
PROYECTO N° 3.07.02.05

Gestión del Programa
Materno Infanto Juvenil en
el Hospital Durand (SUS 4).

Subproyecto 01: Área Materno
Infanto Juvenil - Informe de
Relevamiento.

Ejercicio 2000/2001

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES



PRESIDENTE

LIC. MATÍAS BARROETAVEÑA

AUDITORES GENERALES

DRA. ALICIA M.J. BOERO

DR. VICENTE M. BRUSCA

DR. RUBÉN A. CAMPOS

DR. NICOLÁS CORRADINI

LIC. JOSÉ LUIS GIUSTI

LIC. JOSEFA A. PRADA

Av. Corrientes 640 piso 5° Capital Federal



CODIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.05

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital Carlos G. Durand (SUS IV).

Subproyecto 01: : Relevamiento del Hospital Durand – Servicios Materno Infanto Juvenil.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 15 DE NOVIEMBRE DE 2002

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor : Mario Eduardo Lef (contador)

Auditores : Alberto Grieco (médico)
Nora Rébora (médica)
Adolfo Marcos (psicólogo)
Marcos Betancourt (contador)
Mario W. Becerra Ojeda (contador)
Patricio Lutteral (arquitecto)

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



Informe Final de Relevamiento
Proyecto 3.07.02.05 – Subproyecto 01 : Gestion del Programa Materno
Infanto Juvenil en el Hospital Carlos G. Durand (S.U.S IV)

DESTINATARIO

A la Sra.
Presidente 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, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y en la Resolución 62/2001 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital General de Agudos Dr. Carlos G. Durand, dependiente de la Secretaría de Salud, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO DEL RELEVAMIENTO

Recopilación y análisis de la información relativa a la gestión de las Divisiones Tocoginecología (Obstetricia y Ginecología), Pediatría, la Unidad Neonatología y la Sección Adolescencia, todas ellas dependientes del Departamento Materno Infanto Juvenil correspondiente al Hospital Carlos G. Durand (SUS IV).

II. ALCANCE

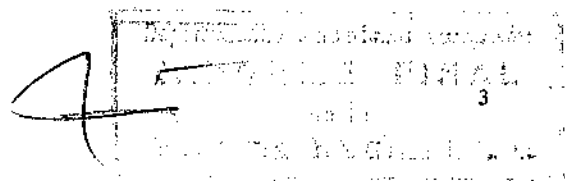
El relevamiento fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.

A tal fin se procedió a relevar la normativa, datos e información general y particular, relacionada con el funcionamiento de las áreas vinculadas al proyecto, obteniendo así la base para evaluar los procedimientos de auditoría a aplicar en la etapa de ejecución.

Se han concretado en el Hospital las siguientes tareas:

a) Entrevistas con Autoridades y Funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital:

- 1-Director del Hospital: **Dr. Tomás H. Di Pietro**
- 2-Sub-Director Médico: **Dr. Alberto H. Couchoud**





- 3-Administradora de Recursos Desconcentrados: **Lic. Krieger(*)**
- 4-Sub-administrador: **Rubén Alberto Nogueira**
- 5-Jefa / Dpto. de R.R.H.H. y Administrativos: **Sra. M. Cagliolo.**
- 6-Jefa / División de Estadísticas: **Sra. Blanca Serur De Cetra.**
- 7-Jefe / División de Promoción y Protección de la Salud: **Dr. León Cubellun.**
- 8-Jefe / Unidad Área Programática: **Dr. Oscar Daniel Pomar.**
- 9-Jefe / Unidad de Guardia: **Dr. Roberto Cirone.**
- 10- Jefe / Dpto. C.C.E.E: **Dr. Alberto Carlos Raúl Dinard**
- 11-Jefe / Dpto. Materno Infantil: **Dr. Raúl Oscar Ruvinsky.**
- 12-Jefe / División Tocoginecología: **Dr. Mario Pesaresi**
- 13-Jefa / Sección de Neonatología: **Dra. Bernardina Marina Naranjo.**
- 14-Jefe de la División de Pediatría: **Dr. Oscar Aurelio Machado**
- 15-Jefa de Unidad de Internación de Pediatría: **Dra. Graciela Shilton.**
- 16-Jefe Sección Adolescencia y Coordinador de la Red de Adolescencia: **Dr. Jorge Basilio Vukasovic.**
- 17-Jefe a cargo de Sector Admisión y Egresos: **Sr. Rubén Héctor Mussi.**
- 18-Jefa de División Mesa de Entradas: **Sra. Elsa Amarilla.**
- 19-Jefe División Anestesia: **Dr. Bernardo Bokser.**
- 20-Jefe División Coordinación Arancelamiento: **Dr. Oscar Carmelo Barbiero**

b) Se recorrieron distintos sectores del Hospital vinculados al objeto de la auditoría:

1-Consultorios Externos de Obstetricia, Centro Obstétrico (consultorio de guardia, sala de partos, quirófanos), Tocoginecología, Sector de Internación de Neonatología y Sala de Incubadoras, acompañados por el Jefe de División Tocoginecología, Dr. Mario Pesaresi.

2-Sector de Internación de Pediatría, Guardia de Pediatría y Consultorios externos matutinos, acompañados por el Jefe de División Pediatría, Dr Oscar A. Machado.

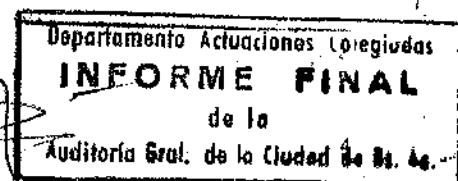
3-Consultorio Externo de Adolescencia acompañados por el Dr. Jorge B. Vukasovic

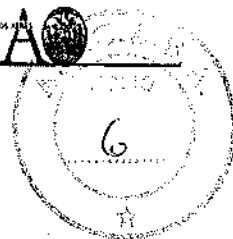
c) Relevamiento de los recursos físicos. Informe técnico de arquitectura.

d) Obtención de información relacionada con la estructura orgánica del Departamento Materno Infante Juvenil correspondiente al Hospital "Dr. Carlos G. Durand".

e) Recopilación de normativa referida al área materno infante juvenil. Anexo (normativas).

f) Obtención de información y documentación referente a recursos humanos.





III. RELEVAMIENTO

- 1) Descripción y generalidades del Ente auditado.
- 2) Normativa referida al área materno infanto juvenil.
- 3) Relevamiento general del Hospital sobre los siguientes aspectos :

a. Estructura

- I - Descripción general del Hospital.
- II - Composición de la nómina total del Hospital.
- III -Listado de Comités, Comisiones y Consejos.

b. Planta física. Situación edilicia. Mantenimiento, Limpieza y Equipamiento.

c. Sistema de admisión y registro en Consultorios Externos.
Archivo de historias clínicas. Información estadística

d. Departamento Materno Infanto Juvenil.

i. Área de internación.

1. División de Tocoginecología.
2. División de Pediatría.

ii. Área de consultorios externos.

1. Consultorios de Obstetricia.
2. Consultorios de Pediatría.

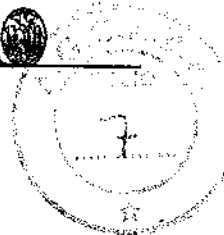
e. Niveles de atención médica. Área programática. Sistemas Urbanos de Salud.

f. Servicio de Coordinación y Arancelamiento

g. Principales debilidades detectadas.

h. Conclusiones.





1) Descripción y generalidades del Ente Auditado.

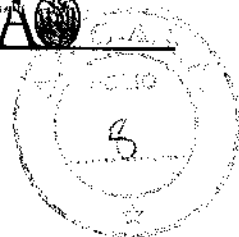
A - Nombre: El 18 de marzo de 1912, el Intendente Dr. Joaquín Anchorena, recibe del Albacea las llaves del Hospital que lleva el nombre del Dr. Carlos. G. Durand.

Habilitación el día 28 de abril de 1913.

B - Reseña histórica: El Dr. Carlos Gustavo Durand nació en la ciudad de Salta el 21 de febrero de 1826. Su padre, el médico francés Jean André Charles Durand había actuado en las Campañas napoleónicas como Cirujano Mayor. Aún siendo niño se trasladó con su familia a Buenos Aires, donde cursó sus estudios secundarios y universitarios, graduándose médico en 1846, versando su tesis sobre el contagio del cólera. Pronto adquirió fama de obstetra, a lo que se sumó una vasta actividad de trabajos científicos que encontraron eco en publicaciones nacionales e internacionales. Ocupó varios cargos municipales, fue Miembro de la Academia de Medicina y Cirujano Mayor del Ejército. En 1859 fue elegido Diputado Provincial por la Campaña de Buenos Aires, y en 1865 pasó al rango de Senador por Buenos Aires. A avanzada edad enfermó de gravedad cuya dolencia con el tiempo lo hizo más agresivo en su personalidad lo que llevó que su esposa lo abandonara a mediados del 1900 temerosa de su vida yéndose al Uruguay. Esta actitud de su esposa le valió ser ignorada en el testamento que por ese entonces es dictó el Dr. Durand, donde dispuso que sus bienes se destinaran a la construcción del "Hospital para Hombres".

El Dr. Durand falleció el 8 de agosto de 1904. Al fallecer el Dr. Durand, el albacea testamentario informó a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires del contenido del legado. Se dispuso entonces, que el Dr. José María Penna (notorio higienista cuyo nombre hoy es de otro Hospital de la ciudad en Parque Patricios), se ocupara de encontrar el predio, el cual consideró que la quinta de Ezpeleta era la indicada adquiriéndosela y llamándose a licitación para construir el hospital con capacidad de 220 camas y un presupuesto estimado de 700.000 pesos. El 20 de junio de 1909 a las 15:30 horas el Señor Intendente Municipal, colocó la piedra fundamental. El día 18 de marzo de 1912, el albacea testamentaria hizo entrega del Hospital de la comuna, siendo el Intendente el Dr. Joaquín Anchorena. En ese acto el mencionado albacea procedió a la entrega de las llaves del edificio. El día 28 de abril de 1913, fue habilitado, recibiendo sus primeros pacientes, todos hombres, por expresa disposición testamentaria del Dr. Durand, pero muy pronto se vio la necesidad de ampliar la atención también a las mujeres.





C- Ubicación geográfica y relación del Hospital con el SUS IV: El Hospital se encuentra ubicado en Av. Díaz Vélez 5044 de esta Ciudad.

Su área programática se encuentra limitada geográficamente por las calles Bulnes, Boedo, Juan de Garay, Vernet, Asamblea, Emilio Mitre, Rivadavia, Martín de Gainza, Nicolás Repetto, Juan B. Justo, Warnes, Vías del Ferrocarril San Martín, Córdoba.

El Hospital J. M. Penna junto con los Hospitales Alvarez, Zubizarreta y Vélez Sarsfield integran el área programática dentro del SUS IV – Centro Oeste.

El Hospital "Dr. Carlos G. Durand" dispone de 2 (dos) Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), estos además de atender consultas médicas también actúan como contenedores en aspectos sociales (prevención de drogadicción, violencia familiar, etc.). (ver Niveles de Atención Médica, hoja 25).

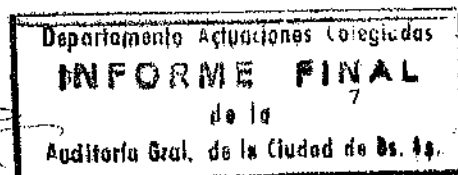
Autoridades del Hospital :

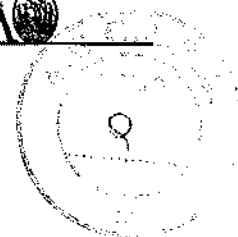
- ***Director:** Dr. Tomás H. Di Pietro.
- ***Subdirector Médico:** Dr. Couchoud, A.
- ***Subdirector Administrativa:** Sr. Nogueira, Rubén Alberto
- ***Jefe del Departamento de Materno Infantil:** Dr. Ruvinsky, Raúl Oscar.
- ***Jefe del Departamento de CC.EE:** Dr. Dinard, Alberto Carlos Raúl.
- ***Jefe del Departamento Técnico:** Dr. Valli, Raúl Alberto.
- ***Jefe de Departamento de Medicina:** Dr. Garramone, Gastón N.
- ***Jefe de Departamento de Cirugía:** Dr. Hurtado Hoyos, Elías
- ***Jefe de Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento:** Dr. Alvarez, Roberto Higinio
- ***Jefe de Departamento Área de Urgencia:** Dr. Caputo, Antonio.
- ***Jefe de Departamento R. Financieros:** García, Susana Inés
- ***Jefe de Departamento de R.R. H.H. y Administrativos:** Cagliolo, M.
- ***Jefe de Departamento de Recursos Financieros:** García, S.
- ***Jefe de Departamento de Enfermería:** Gagnoulet, María Luisa
- ***Jefe de Departamento Despacho:** Rossi, A.

(*) Director de Recursos Desconcentrados: Contador Roberto Krieger

(*) Este cargo, no pertenece a la planta orgánica del Hospital. Reviste un nivel jerárquico superior al mayor nivel de la estructura hospitalaria; y depende directamente de la Secretaría de Salud.

Su presencia y funciones en el hospital no alteran la jerarquía y funciones propias de área administrativa, la que continúa operando conforme las misiones y funciones propias de la Subdirección administrativa.





a) Estructura

I - Descripción general del Hospital.

Según el organigrama de la Secretaría de Salud, los hospitales dependen de la Dirección General de Atención de la Salud. El cargo de mayor jerarquía del Hospital "Dr. Carlos G. Durand" es el de Director.

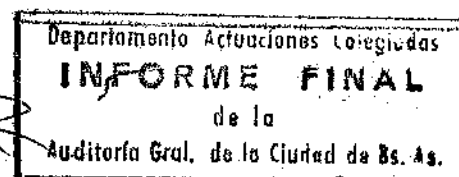
El Hospital Durand no cuenta con estructura orgánica funcional aprobada. La Jefatura de Gobierno derogó todas las estructuras del Poder Ejecutivo a través del Decreto 12/96, manteniendo las responsabilidades vigentes y la dotación ocupada a la fecha de tal decreto hasta tanto se dicten las normas respectivas. Actualmente existe una organización informal basada en las últimas estructuras aprobadas previamente al dictado del decreto mencionado.

ORGANIGRAMA

Por el decreto MCBA N° 5164/83, se aprobó el Organigrama de la estructura formal del Hospital en sus áreas profesional, técnica y administrativa.

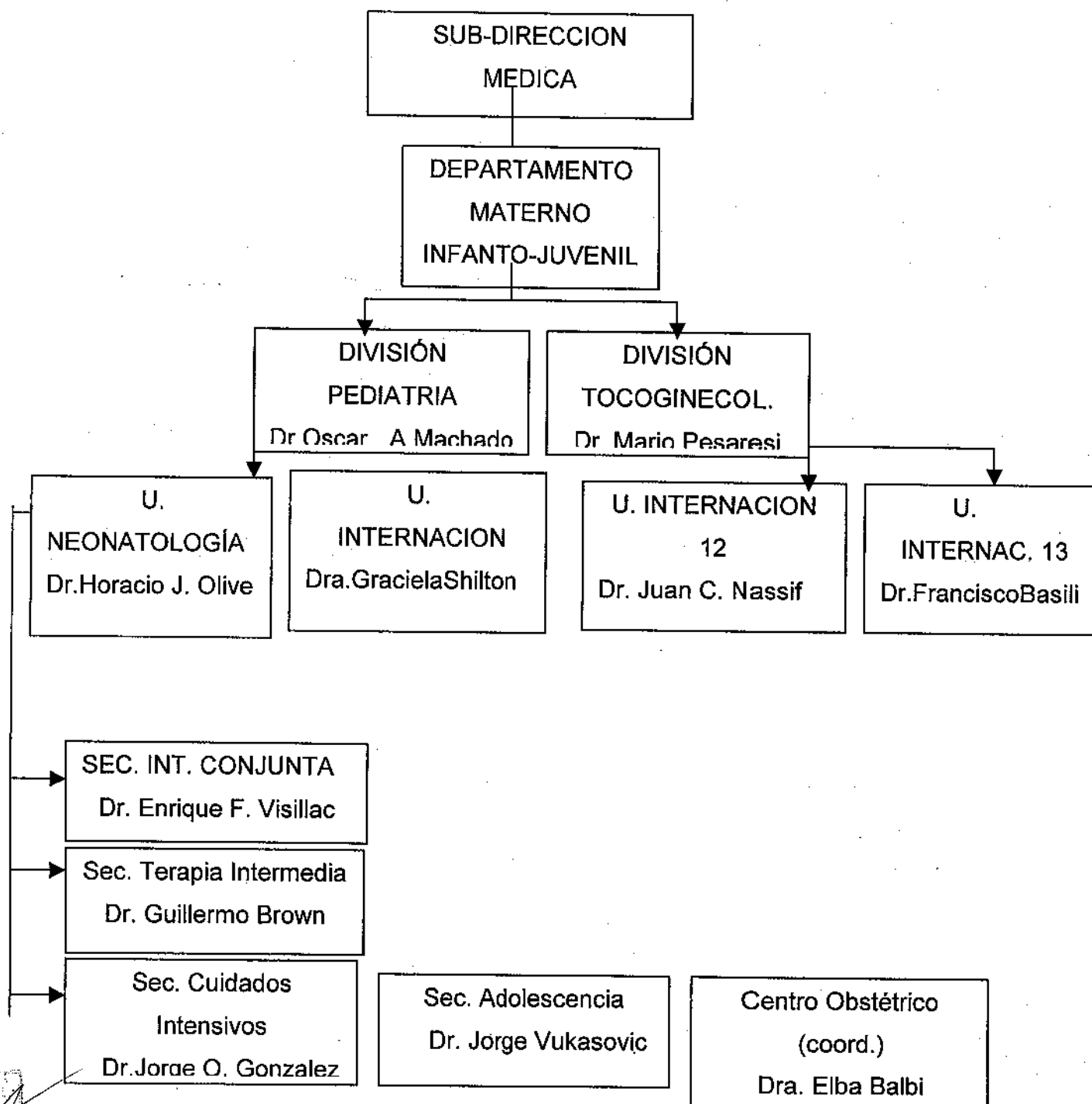
Si bien, el mismo nunca contó con aprobación formal; de hecho fue parcialmente reconocido, al receptar favorablemente la estructura solicitada, efectuándose desde la secretaría resoluciones designando agentes conforme el mismo.

A continuación, se diagrama el área correspondiente al Departamento Materno-Infanto-Juvenil, con las consideraciones expuestas sobre el mismo.

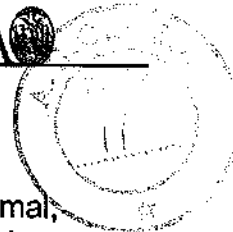




Organigrama del Departamento Materno Infanto Juvenil



Efectuada la comparación entre ambos Organigramas en lo atinente al Departamento Materno-Infanto-Juvenil, debemos destacar como única modificación entre los mismos, la dependencia de la Sección Cuidados



Intensivos, de la Unidad Neonatología; en tanto que en el organigrama formal, figuraba bajo la dependencia de la Unidad Internación de la División Pediatría.

II - Composición de la nómina total del Hospital "Dr. Carlos G. Durand"

Cuadro 1 – Escalafón Profesional

		GUARDIA Y			
		PLANTA	PLANTA	GUARDIA	TOTAL
1.- PERSONAL PLANTA PROFESIONAL					
MEDICOS	1,1,- PERSONAL DE CONDUCCION	70	7		77
	1,1,1,- PERSONAL DE EJECUCION	251	41	105	397
	1,1,2,- SUBTOTAL	321	48	105	474
NO MEDICOS	1,1,- PERSONAL DE CONDUCCION	7			7
	1,1,1,- PERSONAL DE EJECUCION	148	18	15	181
	1,1,2,- SUBTOTAL	155	18	15	188
TOTAL PERSONAL PLANTA PROFESIONAL		476	66	120	662

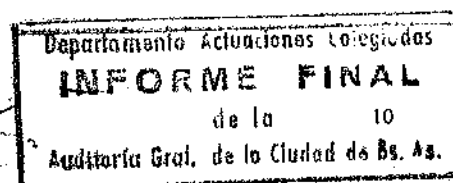
Fuente: De acuerdo a la nómina del personal del Hospital "Dr. Carlos G. Durand", facilitada por el Depto. de RR.HH.

RESIDENTES REGISTRADOS (7-8-02)	154
CONCURRENTES REGISTRADOS (7-08-02)	143

Cuadro 2 – PERSONAL DE ENFERMERIA

	LICENCIADOS	PROFESIONALES	AUXILIARES	TOTAL
CONDUCCION	9	17	7	33
EJECUCION	6	93	150	249
TOTAL	15	110	157	282

Fuente: De acuerdo a la nómina del personal del Hospital "Dr. Carlos G. Durand", facilitada por el Depto. de RR.HH.





Cuadro Nro 3 - RR.HH Escalafón General

	CONDUCCION	EJECUCION	TOTAL
ADMINISTRATIVOS	61	85	146
TECNICOS	7	130	137
MANTENIMIENTO	4	12	16
SERV. GRALES	16	80	96
TOTAL	88	307	395

Fuente: De acuerdo a la nómina del personal del Hospital "Dr. Carlos G. Durand", facilitada por el Depto. de RR.HH..

Cuadro 4 - Nomina personal del hospital

DETALLE	CONDUCCION	EJECUCION	TOTAL
PERSONAL PLANTA PROFESIONAL	84	578	662
PERSONAL DE ENFERMERIA	33	249	282
PERSONAL ESCALAFON GRAL	88	307	395
TOTAL GRAL PLANTA PERSONAL	205	1134	1339
RESIDENTES REGISTRADOS (7-8-02)			154
CONCURRENTES REGISTRADOS (7-08-02)			143
TOTAL RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES	205	1134	1636

Fuente: De acuerdo a la nómina del personal del Hospital "Dr. Carlos G. Durand", facilitada por el Depto. de RR.HH..

III Listado de Comités, Comisiones y Consejos.

Dentro del Hospital "Dr. Carlos G. Durand" se han creado los siguientes comités, comisiones y consejos: (según consta en las actas de creación):

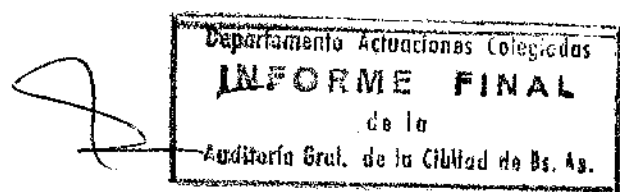
Comisión de Evaluación y Gestión Hospitalaria (CEGH): Creada por Res. 356/96 (Secretaría de Salud) para todos los efectores y se crea en el ámbito del presente Hospital en octubre del año 1997.

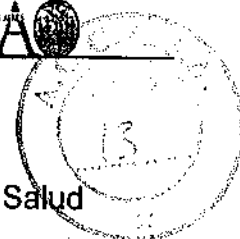
Comité de Infecciones: Funciona desde el año 1979.

Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA): Creado por Dto. 2595/77 para todos los Hospitales. Se creó en el ámbito del Hospital en marzo del año 1979.

Comité de Docencia e Investigación: Fue creado por Ord. 41823/87 y 03.216349ado por el Dto. 6569/87. En el Hospital se creó en abril del año 2000.

Comité de Bioética: Creado por Ord. 46510/93. Fue creado en el Hospital en el año 1995.





Comité de Farmacia: Creado por Resolución 1199/79 (Secretaría de Salud Pública). Funciona desde el año 1999.

Comisión de Manual Sanitario: Creada por Disposición 81-HGACGD-2001.

Comisión de Análisis de Stock: Creada por Disposición N° 225-HGACGD/99.

Comisión Pre adjudicaciones: Creada por Disposición N° 333-HGACGD/97.

Comité de SIDA: Creado por Disposición N° 290 HGACGD/97.

Comisión de Racionalización del Abastecimiento (CRAIS): Creada por Disposición N° 582 – HGACD-96.

Comisión Para Normalización de la Fórmula del Consentimiento Médico Terapéutico: Creada por Disposición N°. 566-HGACGD-96.

Comité de Trauma: Creado por Disposición N°. 788 – HGACD-95.

b) Planta física.

Situación edilicia. Mantenimiento y Limpieza. Equipamiento.

Se efectuó el relevamiento de la situación edilicia, estado de mantenimiento y equipamiento del sector de Consultorios Externos de servicios de Tocoginecología y Pediatría, especialmente los consultorios de Obstetricia (Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna, Preparación Integral para el Parto y Salud Reproductiva) Puericultura, Pediatría, Control del Recién Nacido Sano, Control del Recién Nacido Patológico y Adolescencia (Clínica, Ginecología Infante Juvenil, Nutrición, Servicios Social y Salud Mental).

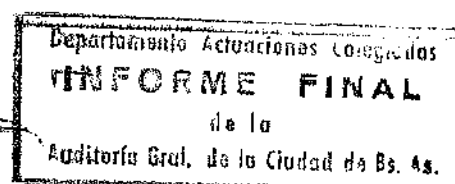
Internación Neonatológica, Internación Pediátrica y Centro Obstétrico (Sala de partos, quirófano de obstetricia, sala de dilatantes, área de recepción y reanimación del recién nacido).

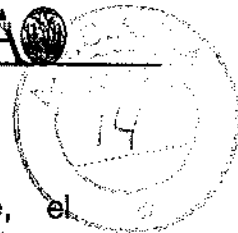
c) Sistema de admisión y registro en Consultorios Externos.
Archivo de historias clínicas.

Subsistemas de otorgamiento de turnos en Consultorios Externos:

Coexisten tres sistemas de otorgamiento de turnos para pacientes de Consultorios externos:

- a) Espontáneos,
- b) Programados,
- c) Turnos telefónicos.





En forma previa a la descripción de la atención, debe aclararse que, el sistema dispensado por el hospital en sus CCEE, habilita a los pacientes a efectuar una demanda directa en forma espontánea a las distintas especialidades.

La demanda a estas especialidades no está sostenida como apoyo a un primer nivel de atención (como por ejemplo médicos generalistas, médicos clínicos y pediatras de orientación), debido a la falta de un médico generalista para resolver en primera instancia la mayor parte de las consultas, evitando la innecesaria intervención de los especialistas.

En todo caso, ante la ausencia de un médico orientador, ese rol es ejercido por el personal administrativo de atención de las ventanillas de otorgamiento de turnos, quienes deciden la especialidad a la que debe dirigirse el paciente, en el supuesto de que no sea requerido un turno específico.

Los especialistas no deben asumir roles de atención que excedan su especialidad, quedando el acceso a los mismos limitado a la indicación de los profesionales de un primer nivel. Este segundo nivel debe atender la consulta de los clínicos, pediatras y médicos de guardia ante situaciones que se deban resolver en forma inmediata.

a) Espontáneos: El paciente concurre al hospital, donde existen tres bocas de atención en el hall de entrada del Hospital. Hace una cola, por la cual se deriva a la primer ventanilla disponible, que inicia sus actividades a las 06:30 horas, en tanto que las dos restantes inician su actividad a partir de las 7:00 horas.

Si el paciente es de "primera vez", se requieren todos sus datos personales, los que son cargados en la base de datos, con acceso por nombre y apellido o número de documento.

Una vez atendido, solicita los servicios a los que necesita concurrir, donde es derivado por el personal administrativo que lo atiende. Si los turnos espontáneos disponibles se han agotado, se comienza a suministrar turnos programados, por un plazo de hasta 45 días a partir de la fecha de solicitud.

Los consultorios a los que se puede solicitar turnos espontáneos en las ventanillas del Hall central son los siguientes:

Clínica Médica matutino (40 turnos espontáneos).

Clínica Médica vespertino (12 a 18 turnos espontáneos).

Pediatría espontáneo (según la demanda diaria).

Pediatría vespertino (programados desde 48 horas en adelante).

Cirugía general espontáneos (todos los días 10 turnos).

Cirugía hepatobiliar (programados desde 48 horas).

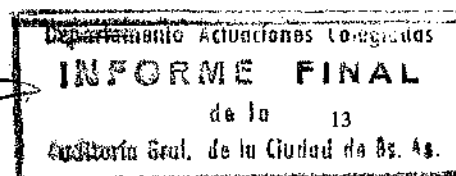
Proctología (días lunes y jueves 10 turnos por día).

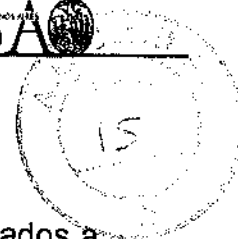
Cirugía de Cabeza y cuello (programados martes y viernes 10 turnos diarios).

Cirugía cardiovascular (program. martes-jueves 10 turnos diarios por médico).



4





Cirugía infantil (martes y jueves programados 10 turnos diarios)
Geriatría (mayores de 60 años: 10 turnos espontáneos diarios programados a partir de 48 horas en adelante)
Neurología (solo turnos programados 10 turnos por médico – 3 médicos).
Electromiograma (programados)
Electroencefalograma común.
Electroencefalograma de sueño.
Oftalmología programados: adultos (50 primera vez – 20 segunda vez.
Especialidades de oftalmología:
Glaucoma programado 10 turnos por día.
Ojo Seco: programado 10 turnos por día.
Retina programado: 10 turnos por día.
Oftalmología para Prematuros: Programados 10 turnos por día.
Oftalmología: programados niños.

Cuando son emergencias los médicos resuelven la urgencia diaria., ya sea por consultorios externos o por la guardia

b) El procedimiento de otorgamiento de turnos programados en Consultorios Externos, se realiza por iguales ventanillas, conforme los turnos futuros disponibles para cada una de las especialidades para un plazo de hasta 45 días desde la fecha del pedido.

No existe un médico orientador que atienda la demanda espontánea de primera vez, efectuando la derivación del paciente a la especialidad que corresponda; o en su caso dando resolución en el acto a la necesidad del paciente.

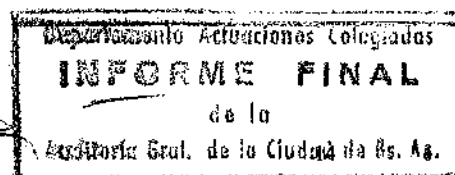
c) Los turnos telefónicos son solicitados y otorgados por vía telefónica a partir de las 07:00 horas, y hasta las 13:00 horas.

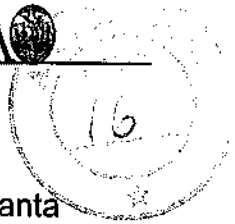
Este sistema de otorgamiento de turnos está a cargo de una persona, que cumple funciones dependiendo de la Secretaría, y no del Hospital.

Otorga turnos programados, y a tal efecto, se encuentra en red con los equipos que otorgan turnos por ventanilla. Se han recibido comentarios poco favorables acerca de la aplicación de este sistema de turnos, en el sentido de que permanentemente darían tono de ocupado los números telefónicos afectados, o en su caso, no serían atendidos.

Los profesionales no otorgan directamente turnos para su especialidad. A tal efecto sus pacientes deben recurrir a cualquiera de las tres modalidades precedentemente descriptas.

Para las especialidades que no se incluyen entre las indicadas precedentemente, los pacientes espontáneos, concurren directamente para ser atendidos al Consultorio que corresponda.





El principal pabellón de los Consultorios Externos, está ubicado en la Planta Baja del Hospital en el pabellón central (CMC), en un sector destinado exclusivamente a dichos pacientes.

En este sector, los pacientes son recibidos en tres baterías, según la especialidad que corresponda. Cada una de ellas cuenta con una recepción, con una secretaría, la cual recibe los turnos, y los deriva al profesional correspondiente por orden de turno.

Carecen de un sistema computarizado, no existe un llamador visual electrónico de turnos, ni micrófono para el llamado de pacientes.

El espacio afectado cuenta con un amplio y confortable sector destinado a sala de espera, el cual cuenta con numerosos asientos para la espera de más de 200 personas. Está equipado con televisores, y el ambiente climatizado por sistema de calefacción central.

Otro sector es el de Pediatría que se encuentra en la Planta baja y primer piso del pabellón Villanueva, donde está ubicado Clínica Pediátrica general: Recién nacido Sano, crecimiento y desarrollo, neurología infantil, neumonología, Gastroenterología y Cirugía.

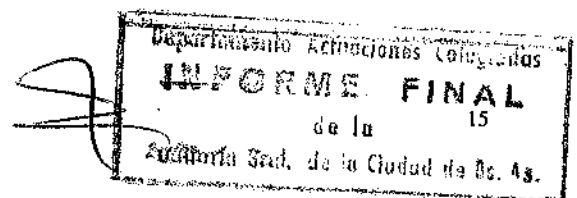
En planta baja del pabellón CMC se encuentra el Servicio de Tocoginecología, el cual consta de 14 consultorios, de los cuales uno es utilizado para archivo de historias, otro para monitoreo y otro para embarazos normales. Los restantes se utilizan para distintas actividades de la especialidad, sin especificación previa.

El Servicio de Adolescencia, también se encuentra en el pabellón denominado CMC en el primer piso, contando con los consultorios 1 y 2, y consultorios 7,8 y 9 de crecimiento y desarrollo.

Los pacientes con turnos programados concurren al pabellón respectivo en el día y hora para el cual fueron citados.

En oportunidad del desarrollo de las tareas de esta auditoria, se han visualizado carteles pegados en las puertas de acceso a las baterías de Consultorios externos, en los que se indica que los turnos para las ecografías se dan los días martes y viernes, debiendo los pacientes concurrir desde las cinco de la mañana, para hacer la fila respectiva, y recién a las 8:00 de la mañana se comienza la entrega de los cuarenta turnos disponibles.

Esta situación se ve agravada por el otorgamiento de licencias anuales durante el período invernal, con lo cual los turnos disponibles se reducen a solo quince (15). VER FOTO.





La concentración de pacientes en procura de turnos se centraliza entre las 06:00, y las 08:30 hs. Fuera de dichos horarios, la asistencia de pacientes es fluida, sin visualizarse largas colas. Normalmente, fuera de los horarios precedentemente indicados, no se consiguen turnos espontáneos, por lo cual los pacientes se ven obligados a concurrir en las primeras horas, o en su caso procurar ser atendidos por la guardia.

Archivo de Historias Clínicas.

Existen dos tipos de archivos, uno para Historias Clínicas de Internación; en el cual se conservan todas las Historias de pacientes internados, el cual es llevado por un número secuencial de seis dígitos; y otro para las fichas de pacientes de Consultorios Externos, que como principio es llevado por los cuatro últimas cifras del número del documento del paciente, con el consiguiente riesgo de números duplicados o sinónimos.

Como excepción a esta regla, el servicio de neurología utiliza como mecanismo de identificación, la fecha de nacimiento; en tanto que dermatología lo hace por las cuatro últimas cifras del documento, con el adicional de una letra de clave. A su vez, el servicio de oftalmología identifica por número de documento, separando los pacientes en adultos y pediátricos.

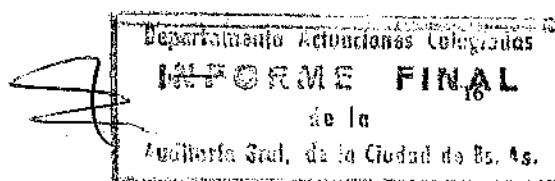
Existe también un archivo reservado para los casos judiciales.

A su vez, tanto en internación, como en consultorios externos, se cuenta con un archivo Activo, correspondiente a pacientes actuales, y otro pasivo, para las Historias sin movimiento.

No existe un archivo unificado de fichas de historia clínica de pacientes de Consultorios Externos. Cada servicio conserva las correspondientes a sus pacientes, con un sistema de identificación propio. Por lo expuesto, cada paciente tiene tantas fichas de historia clínica como servicios a los que ha concurrido; sin referencia entre si.

En consecuencia, salvo indicación expresa del paciente, el profesional interviniente ignora los antecedentes clínicos del paciente, que tratamientos o medicación le han sido indicados en otros servicios, y que estudios se le han realizado. Por ello se puede producir duplicación de estudios; riesgo por contraindicación en la medicación o por otros tratamientos indicados.

Las fichas de Consultorios Externos son llevadas en fichas en blanco con un sello previsto para los campos correspondientes a los datos del paciente.



Archivo de historias clínicas de Consultorios Externos en el Área de Obstetricia y Pediatría:

Obstetricia:

Como se indicara precedentemente, el servicio cuenta con su propio Archivo de Historias Clínicas, las que se ajustan a dicho procedimiento.

Cuenta con un auxiliar administrativo, y con otra persona financiada por cooperadora.

Pediatria:

Este servicio también se ajusta a las pautas generales descriptas precedentemente. Se archivan en un área de un consultorio destinado a tal efecto. Cuenta con dos empleados (uno personal del hospital, y el otro voluntario). Archiva historias pertenecientes a pediatría, y a las sub-especialidades de cirugía infantil, recién nacido sano, alergia, y neurología infantil.

Se confeccionan las historias nuevas y se separan las correspondientes a los pacientes con turnos que serán atendidos en el día, las que son entregadas a los respectivos profesionales.

D) ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN TOTAL DEL HOSPITAL

Consultorios Externos (cantidad de consultas atendidas).

Jefe de Dpto. : Dr. Alberto Carlos Raúl Dinard

Jefe de Unidad Matutino: Dra. N. Scaramozzino

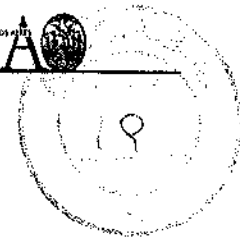
Jefe de Unidad Vespertino: Dr. J. Grimberg.

El horario de atención de consultorios externos es de 8 a 20 horas, variando las horas de consultorio según la especialidad.

Según la publicación "Movimiento Hospitalario año 2000" de la Dirección General Planeamiento y Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, la atención total de pacientes ambulatorios durante dicho año, en todas las áreas (Medicina, Cirugía y Materno-Infanto-Juvenil, Urgencias, incluyendo el rubro otras especialidades: como salud escolar, salud comunitaria, epidemiología, inmunizaciones, médicos de cabecera y Promoción y Protección de la Salud y los CESAC, arrojaron las siguientes cifras.

~~SECRET~~

Departamento Aduanas (Longinas)
INFORME FINAL
 de la 17
 Sesión Ordin. de la Ciudad de B. A.



Cuadro 5. Producción total de los CC. EE. – 2000.

Total de consultas	551.949
Días de atención	248
Promedio diario	2.226
Consultas de 1ª vez	257.621
Consultas ulteriores	278.676
Interconsultas	15.652
% de 1ª vez	46,7%
Índice de concentración	21

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad.

Movimiento de Internación del Hospital

Cuadro 6. Internación total - Año 2000

	Ingreso s + pases	Egre- sos + pases	Promedio días-camas Disponibles	% Camas Ocupad as	Prome dio de Perma nencia	Giro	Tasa de Mortali dad
MEDICINA	2.468	2.465	124,69	84,93	15,72	19,77	10,26
CIRUGÍA	2.095	2.099	50,51	100,00	8,81	41,56	1,24
PEDIATRÍA	3.850	3.850	72,25	67,88	4,66	53,29	1,06
TOCOGINECO	3.530	3.531	56,93	86,07	5,08	62,02	0,51
URGENCIAS	1.969	1.966	21,12	81,81	3,22	93,07	8,55
Totales	13.912	13.911	325,50	83,48	9,03	33,85	4,99

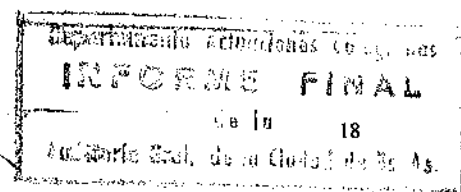
Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad Departamento Materno-Infanto-Juvenil.

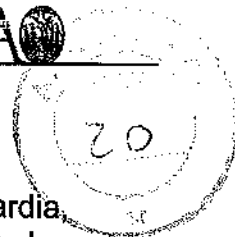
Aclaración: La elevada Tasa de Mortalidad emergente del Dpto. de Medicina en relación a otros establecimientos de similar característica, obedece al porcentaje importante de pacientes geriátricos, cuya tasa de mortalidad asciende a 28,33

Servicio de Guardia – atención materno-infantil



[Handwritten signature]





No existe una recepción de los pacientes que ingresan por guardia, generándose situaciones de confusión, descontrol y desinformación a los pacientes en lo atinente al lugar, el turno, profesional, tiempo de espera y consultorio en el que será atendido.

Al ingreso a la sala de guardia, existe un local que fue solicitado para la ubicación de una recepción y orientación de los pacientes, el cual sería atendido por personal del hospital, con la colaboración de voluntarios; disponiéndose todos los elementos necesarios para brindar un buen servicio.

No existe un lugar para orientación y registración de los pacientes que concurren a la guardia.

Personal de esta Auditoría, ha presenciado en reiteradas oportunidades una larga fila con numerosos pacientes pediátricos en espera de su atención en horas del mediodía en la hall de espera de la sala de guardia. Tal circunstancia ha ocurrido en horario de funcionamiento de los Consultorios Externos de Pediatría.

9-Quirófanos de Guardia

Los quirófanos de guardia se encuentran en situación de notorio deterioro, siendo necesario su urgente remodelación y puesta cero a efectos de garantizar las condiciones de asepsia necesarios para su funcionamiento.

d) Departamento Materno Infanto Juvenil

Jefe de Departamento Dr. Raúl Oscar Ruvinsky

Dependencia: Subdirección Médica

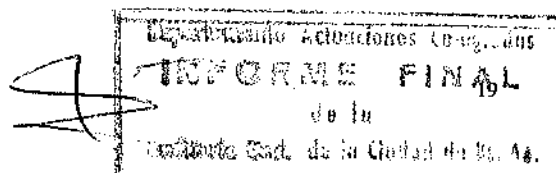
Ubicación:

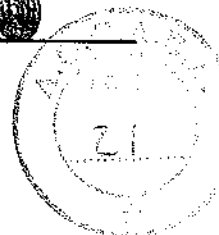
El Departamento Materno Infanto Juvenil perteneciente al Hospital "Dr. Carlos A. Durand" desarrolla tareas asistenciales en el Área de Consultorios Externos y en el Área de Internación

En las cifras de producción del Departamento Materno-Infanto-Juvenil de Consultorios Externos y de Internación, no se encuentran incorporados el rubro otros especialidades (Áreas de Salud Escolar, Comunitaria, Epidemiológica, Inmunizaciones, Médicos de Cabecera y los Cesac.

Área de consultorios externos.

En cuanto a las prestaciones en consultorios externos del Departamento Infanto Juvenil, los servicios correspondientes al sector dependen técnicamente (cuestiones atinentes a la aplicación de normas de estudio, diagnóstico y terapéuticas) de la División Tocoginecología y de la División Pediatría y administrativamente del Departamento de Consultorios Externos. Dichos servicios son los siguientes: Obstetricia, Ginecología y Pediatría.





Cuadro 7. Producción del Dpto. Materno-Infanto-Juvenil. CC. EE. 2000

Consultas Ambulatorias	Dpto Materno	Totales	Porcentaje
Total de consultas	100.358	551.949	18.18%
Días de atención	248	248	248
Promedio diario	404	2.226	18,14
Consultas de 1ª vez	27.148	257.621	10,53
Consultas ulteriores	72.205	278.676	25,91
Interconsultas	95	15.652	0,6
% de 1ª vez	27,3%	46,7	
Índice de concentración	3,7	2,1	

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad.

Los profesionales que prestan servicios en consultorios externos, reconocen una doble dependencia, en la faz administrativa, organizativa, turnos, horarios y diagramación de agendas, del Departamento de Consultorios Externos, en lo atinente al tipo y calidad de prestación de servicios a los pacientes, de la respectiva jefatura del Servicio.

Movimiento de internación

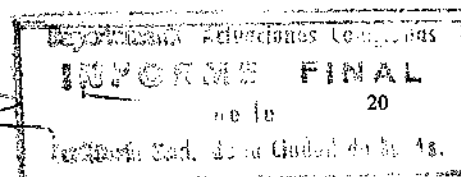
Cuadro 8. Departamento Materno-Infanto-Juvenil- 2000

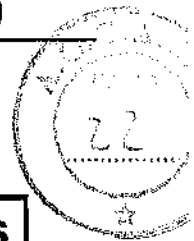
	Ingresos + pases	Egre- sos + pases	Promedio días- camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Prome dio de Permanencia	Giro	Tasa de Mortalidad
PEDIATRÍA	3.850	3.850	72,25	67,88	4,66	53,29	1,06
TOCOGINECO	3.530	3.531	56,93	86,07	5,08	62,02	0,51
Totales	7.380	7.381	129,18	76,97	4,87	57,65	0,78

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño. Dirección de Estadísticas para la Salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad.

Cuadro 9- RR-HH cantidad-distribución y horas semanales

000





	cantidad/personal	horas/semanales
Médicos de guardia	16	732
Médicos de planta	86	2.566
otros profesionales	2	75
Obstetricos	12	340
Enfermeros	69	2.198
Administrativos	8	285
Residentes	24	1.080
Concurrentes	23	460
Servicios Generales	5	170
TOTALES	245	7.906

Fuente: De acuerdo a la nómina del personal del Hospital "Dr. Carlos G. Durand", facilitada por el Dpto. de RR. HH.

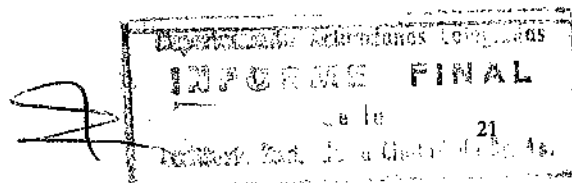
Servicio de Tocoginecología
Jefe de División Dr. Mario Pessaresi
Dependencia: Dpto. Materno-Infanto-Juvenil.
Ubicación: Pabellón CMC

Cuadro 10. Servicio de Tocoginecología -Recursos Humanos.

	Can- tidad	Horas semanales
Médicos Jefes	3	86
médicos	28	682
Obstétricas	7	76
Enfermeras	13	427
Administrat.	3	110
Residentes	11	495
Concurrentes	3	60
Total	68	1936

Concentración de horas médicas diarias / semanales.

Fuente: Datos obtenidos del Dpto. de Estadística del Hospital "Dr. Carlos G. Durand"





Consultorios Externos de Tocoginecología
Coordinador: Dr. Gustavo Katz

Cuadro 11. Producción de Consultorios Externos de Obstetricia – 2000

Total de consultas	49
Días de atención	248
Promedio diario	196
Consultas de 1ª vez	14.060
Consultas ulteriores	34.497
Interconsultas	0
% de 1ª vez	29,0%
Índice de concentración	3,5

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario", Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad.

Planta Física de Consultorios Externos

Ubicación: Pabellón CMC Planta Baja

Está constituida por 14 consultorios, generales y consultorios especializados.

Recientemente refaccionados

Solamente 4 de ellos tienen baño.

Funcionan los siguientes consultorios:

Control de embarazo normal. (1 consultorio)

Monitoreo fetal (1 consultorio)

Archivo de historias clínicas) (1 consultorio)

Resto de los consultorios(11) para:

Control de embarazo de alto riesgo: controla embarazos con complicaciones en su evolución, o con enfermedades pre-existentes que pudieran agravarse con la gestación o pudieran producir algún daño en el embarazo y/o el parto.

Hipertensión y embarazo: a cargo del Dr. Juan C. Nassif controla específicamente aquellos embarazos que cursan con hipertensión arterial propia del mismo, o por hipertensión preexistente.

Patología Mamaria a cargo del Dr. Alberto Etkin

Patología Cervical: a cargo de la Dra. Nélida Mauro

Procreación responsable: a cargo de la Dra. Vanna Diena.

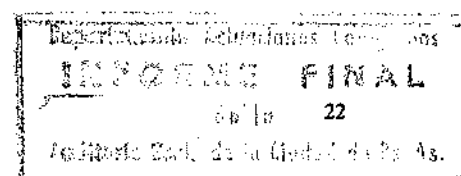
Retrovirus y embarazo: Dr. Mario Pesaresi.

Diabetes y embarazo: a cargo del Dr. Mario Baier

Salud Fetal: Dr. Daniel Abranson.

Inmunología y embarazo: en conjunto con el Servicio de inmunología a cargo de los Dres. Lesa y Latino.

Reproducción en conjunto con el Servicio de Endocrinología: a cargo de los Dres. Allani y Garfanini.





Control de embarazadas HIV: a cargo de la Dra. Susana Hermosig y la Dra. Carmen Tacone.

Se tomó conocimiento en el transcurso del relevamiento del Hospital, que las devoluciones a las pacientes con HIV son realizadas por las obstétricas (técnicas parteras, no médicas) del Servicio, las mismas deben efectuarse por los profesionales que detecten el virus (médicos tratantes), según ley de SIDA 23798 que establece el carácter reservado y la confidencialidad del paciente

Internación

Jefe de Unidad Internación Dr. Juan Carlos Nassif (sala 12)

Jefe de Unidad Internación Juan Carlos Balparda (sala 13)

En el área de internación se relevaron las salas de Obstetricia e Internación Conjunta, se encuentra ubicada en el segundo piso que consta de dos salas de 32 camas cada una. La Sala 12 es de Obstetricia, y la sala 13 de Ginecología. La Sala 13 por disposición de la Dirección tiene diez camas asignadas a otras especialidades quirúrgicas. Por lo tanto la disponibilidad de camas se reduce de 64 a 54.

Cuadro 12. Internaciones-Servicio de Tocoginecología-2000

	Ingresos + pases	Egre- sos + pases	Promedio días- camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Prome- dio de Permanencia	Giro	Tasa de Mortali- dad
TOCOGINECO	3.530	3.531	56,93	86,07	5,08	62,02	0,51

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud- Gobierno de la Ciudad.

Servicio de Pediatría

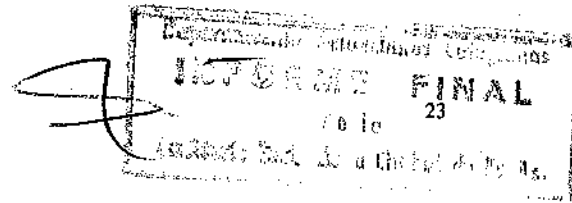
Jefe de División Dr. Oscar Aurelio Machado

Dependencia : Departamento Materno-Infanto-Juvenil.

Ubicación: Pabellón Villanueva

División Pediatría

El Servicio de Pediatría atiende los Consultorios Externos por demanda espontánea y programada sin limitar el número de consultas a todos los niños que concurren por alguna enfermedad desde el mes de vida hasta los diez años.



Se realizan los Puericultura controles "en salud" de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones de los niños desde el mes de vida hasta los seis años.

Cuadro 13. Servicio de Pediatría - Recursos humanos.

DETALLE NOMINA	cantidad	semanales
Conducción	3	100
Médicos	27	672
Enfermeras	17	562
Otros Profes.	2	75
Administrat.	3	105
Residentes	13	585
Concurrentes	13	260
Totales	78	2359

Concentración de horas médicas diarias / semanales.

Fuente: Datos obtenidos del Dpto. de estadística del Hospital "Dr. Carlos G. Durand".

Pediatras del Servicio de Guardia.

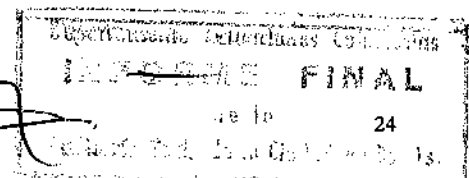
Cumplen servicios en el Hospital ocho (8) médicos pediatras de guardia. Dichos profesionales cumplen 24 horas corridas cada uno (lo cual totaliza 192 hs. semanales). Esto implica que prestan servicio en la guardia un día completo, una vez por semana.

No existe dependencia de los pediatras de guardia con la jefatura del Departamento. Los mismos dependen de los respectivos jefes de guardia.

Por este sistema de prestación horaria, estos médicos se desconectan de los pacientes por el espacio de una semana, por lo cual no tienen relación con la planta, y no responden técnicamente al Jefe de Servicio de Pediatría, con quien no tienen contacto.

Al cumplir cada médico, con su labor en forma independiente, no articulado con el resto de los profesionales, se produce una falta de un esquema referencial común, esto quiere decir que, cada médico de guardia, medica y diagnostica conforme su formación personal; sin guardar necesariamente coherencia con lo medicado y/o diagnosticado por otros colegas en iguales circunstancias.

En consecuencia, el paciente queda sujeto a cambios de tratamiento según el profesional que le toque en suerte en cada turno.





Consultorios de Pediatría.

Ubicación: 1er Piso Pabellón Villanueva.

Corresponden a esta área los consultorios de Clínica Pediátrica General, Neurología Infantil, Crecimiento y Desarrollo, Neumonología, Cirugía infantil, Gastroenterología, Control del niño sano, Alergia, Infectología, Estimulación temprana, Trastornos del aprendizaje, y consultorios para residentes y concurrentes.

Posee una área con una batería 8 consultorios, con 14 camillas y un área de Psicopatología Infantil de niños de 4 consultorios.

En Planta Baja del mismo Pabellón, existe 1 consultorio dependiente del área programática para pediatría escolar.

Cuadro 14. Producción de consultorios externos de Pediatría- año 2000

Total de consultas	51.801
Días de atención	248
Promedio diario	209
Consultas de 1ª vez	13.998
Consultas ulteriores	37.708
Interconsultas	95
% de 1ª vez	27,1%
Índice de concentración	3,7

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad.

Internación Pediátrica

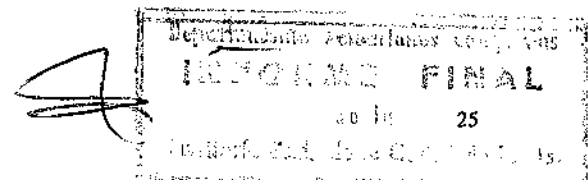
La Unidad de Internación de Pediatría cuenta con 28 (veintiocho) camas. Además en la misma sala, se cuenta con otras cuatro (4) camas para Hospital de Día.

Jefe de Unidad de Internación Pediátrica Dra. Graciela Shilton.

Cuadro 15. Internaciones-Servicio de Pediatría – 2001

	Ingresos + pases	Egre- sos + pases	Promedio + días-camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Prome dlo de Permanencia	Giro	Tasa de Mortali dad
pediatría	3.850	3.850	72,25	67,88	4,06	52,29	1,06

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud . Gobierno de la Ciudad.





Servicio de Neonatología
Jefe de Unidad Dr. Horacio Jorge Olive
Dependencia: del Servicio de Pediatría
Ubicación: 2 Piso del CMC

I- Planta Física:

Posee sala de reanimación y se encuentra contigua a la sala de partos, tiene dimensiones adecuadas. Está equipada con Oxígeno y aire comprimido central. Sistema de Aire acondicionado frío-calor central. Lavatorios y/o piletas con antisépticos. Equipos matafuego.

Falta áreas para almacenamiento de material y no tiene salida de emergencia.

II- Equipamiento:

El sector se halla adecuadamente equipado tanto el área de recepción de los recién nacidos como el sector de reanimación, tanto en amoblamiento, equipos, material médico (estetoscopios, balanzas, pediómetro, mascarillas, incubadora de transporte)

III- Recursos Humanos:

En el sector de recepción y reanimación del recién nacido se encuentra un neonatólogo principal, un neonatólogo ayudante y una enfermera (nurse).

Cuadro 16. Servicio de Neonatología - Recursos humanos.

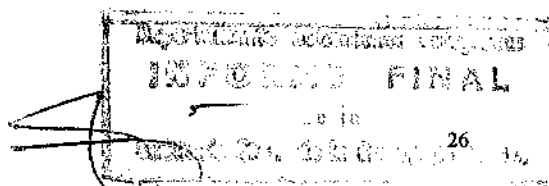
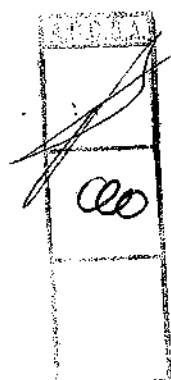
	Can- tidad	Horas semanales
Médicos Jefes	4	160
Médicos/planta	13	472
Enfermeras	26	776
Administrat.	1	30
Mucama	1	30
Totales	45	1468

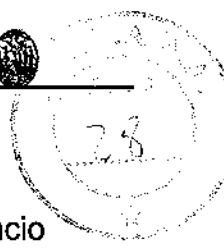
Concentración de horas médicas diarias / semanales.

Fuente: Datos obtenidos del Dpto. de estadística del Hospital "Dr. Carlos G. Durand".

- **Recién Nacido Sano:** realiza el control post-natal hasta el mes de vida de los niños que al nacer no requirieron cuidados especiales y estuvieron en internación conjunta con sus madres en las salas de Obstetricia hasta el alta médica. Se realizan controles semanales, quincenales y mensuales a todos los recién nacidos.

A su vez se estimula la lactancia materna. Se orienta a las madres para que procedan a cumplir con el plan de vacunación establecido en el área





promoción y protección de la salud, que está a cargo del Dr. Horacio Julio Rivarola.

Recién Nacido Patológico: realiza el control post-natal hasta el mes de vida de los niños que al nacer requirieron cuidados especiales y estuvieron internados en alguno de los sectores de Neonatología hasta alcanzar las condiciones de alta médica. Patologías como ictericia, sepsis precoz, sepsis tardía, prematuréz y enfermedad de membrana hialina.

La producción de los CCEE de neonatología se incluye dentro de la cifra de la producción pediátrica.

Internación neonatología

Conjunta Jefe de Sección Dr. Enrique Felix Visillac

1- Internación Conjunta: se denomina así al sector de internación de los recién nacidos sanos en la sala de Obstetricia junto a su madre hasta el alta si evoluciona normalmente.

Se le da información a las madres sobre el bebé, sobre la lactancia, sobre signos de alarma y se prioriza el alta a las 48 horas.

2- Terapia Intensiva Jefe de Sección Dr. Jorge Omar González.

3- Terapia Intermedia Jefe de Sección Dra. Guillermo Brown.

En este sector son internados todos aquellos recién nacidos con determinadas patologías que requieren cuidados especiales.

Se halla dividido en UTI - Unidad de Terapia Intensiva, UCI - Unidad de Cuidados Intermedios y Sala de Aislamiento, Bajo Riesgo - Sala de Crecimiento y Recuperación y Sala de Cuidados Mínimos.

Los recién-nacidos son internados en cada uno de los sectores según Normas de internación y egreso elaboradas por el sector.

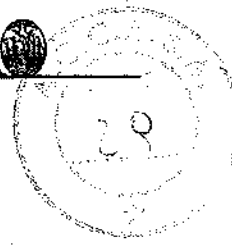
Cuadro 17. Internaciones-Servicio de Neonatología - 2000

	Ingresos + pases	Egre- sos + pases	Promedio días- camas Disponibles	% Camas Ocupadas	Prome- dio de Perman- encia	Giro	Tasa de Mortali- dad
recien nacidos							
sanos	1.847	1.849	23,70	70,70	3,32	78,00	0,00
patologicos	981	981	27,7	64,29	6,64	35,41	3,57

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad

Handwritten signature and stamp on the left margin.

Handwritten signature and stamp on the bottom right margin.



Servicio de Adolescencia
Jefe de Sección Dr. Jorge Vukasovic
Depende de la División Pediatría
Ubicación: Pabellón CMC en el 1er piso.

Es uno de los pocos servicios que se hallan constituidos como tal dentro del área adolescencia. La mayoría son grupos de trabajo.

Dispone de 2 consultorios (Nro. 1 y Nro. 2)

Se atienden los pacientes por demanda espontánea en primera vez, desde los diez años hasta los diecinueve años. En su mayoría acuden por alguna patología clínica o bien para solicitar certificados de aptitud física; lo cual permite efectuar una captación del paciente para su evaluación psicofísica y orientación en otros aspectos no necesariamente vinculados al motivo de la consulta.

Existe un sub-registro de pacientes debido a una falta de personal administrativo.

Para consultas ginecológicas, de salud mental, nutrición o servicios sociales son derivados a los consultorios de estos servicios.

Crecimiento y desarrollo posee 3 consultorios, los Nros. 7, 8 y 9

Planta Física: Los consultorios se encuentran en óptimo estado, todos tienen accesos independientes, se considera que hay 1 consultorio cada 9 horas médicas, que es lo óptimo. Tienen circulación técnica para profesionales.

Las salas de espera y consultorios tienen aire acondicionado (frio/calor), tienen el espacio adecuado (los consultorios mas de 9 m²), las salas de espera son espaciosas con sanitarios para ambos sexos.

Luz y Ventilación natural, hay lava-manos en todos los consultorios.

Se observó la falta de agua y jabón en los baños.

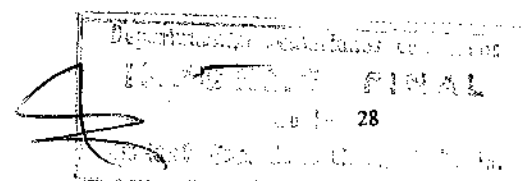
Recursos Humanos

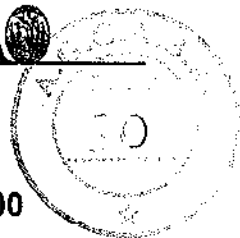
El Jefe es titular por concurso.

Solo tienen un médico rentado. El resto de los médicos asignados al sector son concurrentes y han hecho la especialidad y otros tienen mas de 5 cinco años en la misma.

Todos son designados por concurso.

Todos pertenecen a la División Pediatría.





Cuadro 18. Producción de consultorios externos de Adolescencia-2000

TURNO $\Rightarrow$	consultas
Total de consultas	5.019
Días de atención	248
Promedio diario	20
Consultas de 1ª vez	1.542
Consultas ulteriores	3.477
Interconsultas	0
% de 1ª vez	30,7%
Índice de concentración	3,3

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad.

El jefe del servicio hace saber que existe un subregistro, el mismo se produce por una cuestión de carácter formal en el procedimiento de registro estadístico; toda vez que, las consultas de adolescencia, no son tomadas como tal, sino por el objeto clínico de las mismas; es decir, ginecología, traumatología, neurología, psiquiatría, psicología, endocrinología, cardiología, etc. Los datos de la producción son asignados a las especialidades.

Niveles de Atención Médica.

Sistemas Urbanos de salud.

Centros de Salud del Área Programática del Hospital: "DR. Carlos G. Durand".

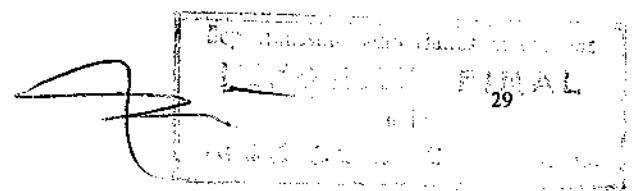
CESAC N° 22

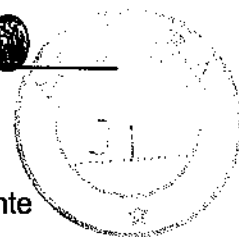
UBICACIÓN: Guzmán 90 (Barrio de Chacarita)

JEFE COORDINADOR: Dra. Lilibana Wagner.

ESPECIALIDADES: Clínica Médica * Pediatría * Tocoginecología * Obstetricia * Psicopatología * Kinesiología * Trabajo Social * Enfermería.

Funciona desde 1.989, cuando gracias a la predisposición del Padre Trusso, que era párroco de la parroquia de "Todos las Santas Animas", el Hospital "Dr. Carlos G. Durand" a través de sus profesionales, (que habían descubierto, tras un relevamiento, de la zona de Chacarita, una imposibilidad de acceso a centros hospitalarios de varios vecinos) comienza a atender en el subsuelo de la parroquia, ubicada en la calle Otero 129. Más tarde, luego de una mudanza a una casa lindera (ofrecida por el párroco) y dos refacciones, en el año 1995, el Cura Párroco anuncia que debe retirarse la Parroquia, por ese motivo, solicita la devolución del inmueble. A través de la movilización vecinal se logró la gestión de un espacio municipal en las cercanías. Ahora con el apoyo del





Hospital "Dr. Carlos G. Durand" y la Secretaría de Salud y la permanente colaboración de la DIRE, se logra instalar el Cesac en la calle Guzmán 90.

HORARIO: 8 a 18 hs.

No posee Norma de creación.

**Cuadro 19. Producción del Centro de S. Y Acción Comunitaria Nro.22
Año-2000**

TURNO ⇒	consultas
Total de consultas	11.250
Días de atención	248
Promedio diario	45
Consultas de 1ª vez	4.753
Consultas ulteriores	6.497
Interconsultas	0
% de 1ª vez	42.24%
Índice de concentración	2.36

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad.

CESAC N°. 23

UBICACIÓN: Salguero 765 (Barrio Almagro)

JEFE:

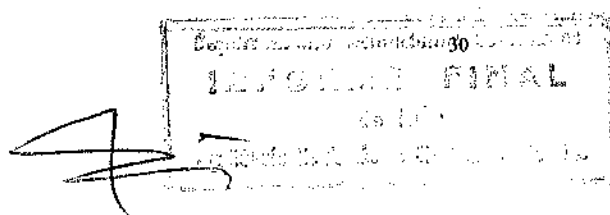
HORARIO: 8 A 17 hs.

ESPECIALIDADES: Clínica Médica * Pediatría * Psicopatología * Enfermería.

**Cuadro 20. Producción del Centro de Salud y Acción Comunitaria Nro 23.
Año-2000**

TURNO ⇒	consultas
Total de consultas	2.281
Días de atención	248
Promedio diario	9
Consultas de 1ª vez	1.429
Consultas ulteriores	852
Interconsultas	0
% de 1ª vez	62.64%
Índice de concentración	1.59

Fuente: Datos obtenidos del "Movimiento Hospitalario". Año 2000. Dirección general de planeamiento y evaluación del desempeño. Dirección de estadísticas para la salud. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad.





Los médicos de los centros de Salud pertenecen al área programática, sin contacto, ni dependencia técnico-profesional con la jefatura del Departamento Materno Infanto Juvenil y sus correspondientes Servicios de Tocoginecología y Pediatría.

Esta cuestión dista de ser simplemente un hecho formal, asumiendo importancia por el diagnóstico y tratamiento del cual es objeto el paciente; el cual puede verse afectado por criterios disímiles aplicados en su seguimiento en el Centro de Salud y en los Consultorios externos del Hospital.

ARTICULACIÓN ENTRE EL HOSPITAL Y LOS CESAC:

Existen Comités de Coordinación, como el de referencia y contrarreferencia, según lo relevado, estos no se reúnen periódicamente ni elaboran informes / actas.

Generalmente las dificultades se resuelven a través de una vía informal, a partir de las relaciones existentes entre los Jefes de los diferentes Sectores involucrados en la atención de los pacientes del Área Programática.

f) Servicio de Coordinación Arancelamiento

Jefe de División: Dr. Oscar Carmelo Barbiero

Fecha de la Entrevista: 01 de Agosto de 2002

La entrevista estuvo a cargo de los contadores públicos: Bentancourt, Carmelo Marcos, y Becerra Ojeda, Mario Wenceslao

Dependencia Jerárquica: Esta División depende estructuralmente de la Sub-Dirección Médica.

Recursos Humanos: Dos profesionales médicos: el jefe de la división, Dr. Oscar Carmelo Barbiero, un Jefe de Unidad, Dr. Oscar Guillermo Feijóo, y una auxiliar administrativa, la agente Nélica Gullucio.

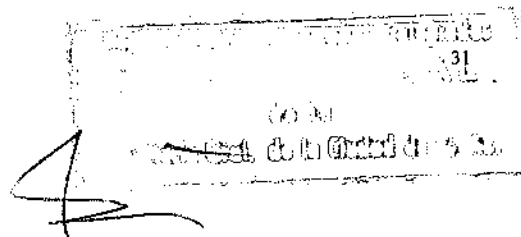
Recursos Materiales: la División cuenta con mobiliario adecuado, y tres computadoras.

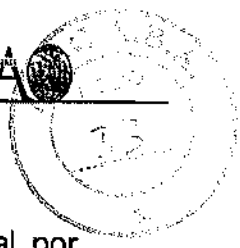
Ubicación: Hall Central. El espacio físico disponible es reducido y el amoblamiento es mínimo.

Funciones:

1) Aplicación de la normativa legal vigente:

- Ley de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, en lo atinente a la gratuidad de la atención de todos los pacientes en los establecimientos de salud de la jurisdicción.
- Disposiciones que habilitan a los hospitales para facturar a los entes responsables de la atención de los pacientes atendidos (Ordenanzas, Decretos, y Resoluciones). El cuerpo normativo, es disperso, de antigua





data, y no resulta adecuado para dar una respuesta institucional por parte de todos los hospitales, ante las dificultades existentes para la facturación y cobro a los distintos responsables de las prestaciones brindadas a los pacientes.

Aclara el Dr. Barbiero que los hospitales deben atender gratuitamente a los pacientes, más allá de la jurisdicción u origen geográfico. Ello no obsta que sus respectivas coberturas deban abonar las prestaciones que se les efectúen a sus afiliados, asegurados, o ciudadanos aportantes.

Se puede dividir a los pacientes en cuatro grupos:

A) Pacientes pertenecientes a Obras Sociales sindicales, dependientes de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS, ex - ANSAL): La facturación se hace directamente a la Obra Social, y si esta no abona se pasa la facturación a la S.S.S. con el respaldo legal correspondiente (Decreto 9/93 y 578/93, Resolución 325 y Resolución 074/00 Res. 515/99).

Se generan dificultades en la comunicación con las Obras Sociales, que no atienden los llamados, no tienen servicios fuera de horario administrativo, ni de fin de semana, a efectos de la autorización de las urgencias.

Debe destacarse que en los casos de urgencias, el hospital no puede negar la atención del paciente por no tener la autorización previa a la Obra social. Una vez suministrada la prestación, la Obra social se niega a reconocer la misma, aludiendo que no existió la autorización previa que establece la Resolución 515/99.

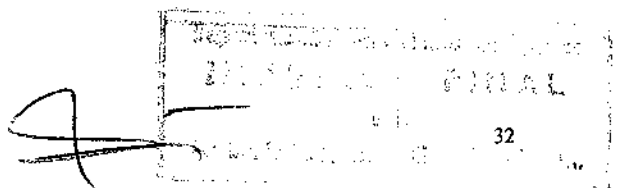
También se presentan casos en los que el paciente, más allá de contar su Obra Social con un servicio habilitado para su atención, por razones de comodidad, confianza en la calidad del Hospital, o para no tener que lidiar con su prestador en complicados trámites administrativos que dilatan su atención, opta por ser atendido en el Hospital, sin importarle la negativa de su Obra Social a reconocer la facturación del Hospital.

Este tema es un claro conflicto que tiene que ver con la eficiencia (o ineficiencia) prestacional, y la confianza del paciente en los respectivos efectores.

En reiteradas oportunidades, no contestan a los faxes remitidos en tales circunstancias, no pudiendo en consecuencia contar con la autorización previa para la internación, intervención o práctica a efectuar al paciente.

B) Pacientes con cobertura social o privada no inscriptos en la S.S.S. (Ex - ANSAL).

Sistemas pre-pagos: con las mismas consideraciones que las efectuadas en el párrafo anterior, con el agravante de no existir posibilidades de facturación o reclamo ante el sistema prepago, u otro nivel superior que controle y supervise a estos entes.





Se han suscripto convenios con algunas Obras Sociales de jurisdicción provincial.

C) Pacientes sin cobertura residentes en la Ciudad de Buenos Aires.
Disponen del plan médico de cabecera (PMC), que permite registrar lo actuado con fines estadísticos, y de presupuesto.

D) Pacientes sin cobertura No residentes en la Ciudad de Buenos Aires
Es un grupo de pacientes.

2) Auditoría de Facturación

A entes públicos (nacionales, provinciales o municipales), representaciones extranjeras y privados.

Participa en el dictado de normas tendientes al establecimiento y control de procedimiento de facturación, y el análisis de los resultados de la misma. Es la responsable de la relación con las organizaciones de cobertura de salud, en cuanto a débitos, auditorías médicas, reclamos, etc; relacionados con la facturación del hospital.

3) Coordinar las actividades de los servicios:

Dicha actividad tiene por objeto instruir a los servicios acerca de los procedimientos para lograr una facturación eficiente, tanto en lo atinente a los recaudos formales a cumplir, como los datos descriptivos de la prestación efectuada.

4) Representación del Hospital

Ante toda persona pública o privada, en todos los temas específicos del área de su competencia.

5) Comisión de Evaluación de la Gestión Hospitalaria

Es integrante de dicha comisión en el Hospital, normada por la Resolución 356/96

6) Asesoramiento y apoyo al sector de facturación

En lo concerniente a la aplicación del Nomenclador de Prestaciones de la Ciudad de Bs. As, y a la documentación requerida para la facturación que eventualmente no sea suministrada por los servicios intervinientes.

7) Registro e prestaciones de alta complejidad a pacientes de otras jurisdicciones.

Handwritten signature and initials "CLO" inside a rectangular box.

Handwritten signature and a stamp that says "FINAL" with the number 33.



Se realiza la gestión, registro y control de las internaciones y cirugías ambulatorias y prácticas de alta complejidad a pacientes provenientes de otras jurisdicciones, a efectos de documentar la atención dispensada a dichos pacientes.

8) Confecciona presupuestos de los servicios para pacientes de Obras sociales, organismos e instituciones.

En relación a terceros pagadores, se realizan presupuestos para prestaciones del Hospital a terceros solicitantes.

9) Actividad Docencia e Investigación

Participa en cursos y jornadas relativas a temas de arancelamiento y de Administración Hospitalaria en general

Se confeccionan trabajos y análisis sobre temas de su competencia, y se colabora con otros de distintas disciplinas.

10) Registro y Control de la relación entre la facturación y cobro de las prestaciones del Hospital.

Se lleva un registro de los importes facturados y cobrados mensualmente para el control y evaluación de las respectivas gestiones. Eleva al sector de Legales de la Secretaría, la facturación que resultare impaga, y que las gestiones efectuadas por el hospital no fueren suficientes para su efectivo cobro.

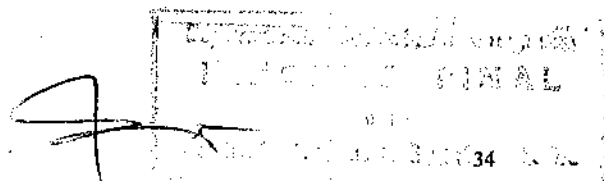
g) PRINCIPALES DEBILIDADES DETECTADAS

1- Consultorios Externos

1- 1 No existe un médico orientador que atienda la demanda espontánea de primera vez, efectuando la derivación del paciente a la especialidad que corresponda; o en su caso dando resolución en el acto a la necesidad del paciente.

1 - 2 No está implementado el Primer Nivel de atención como única respuesta a la demanda espontánea de la población, con capacidad de resolución de la mayor parte de la consulta de los pacientes.

El acceso al Segundo nivel, debe ser efectuado por derivación del primer nivel, sin libre elección por parte del paciente en lo que hace a turnos para especialistas.





Debe evitarse además que este primer nivel, constituido por pediatras y clínicos, o en su caso, médicos generalistas, se convierta en un mero intermediario con las especialidades del segundo nivel.

1-3 Las áreas de recepción de los pacientes para los consultorios externos carecen de un equipamiento computarizado, no existiendo en el sector indicadores visuales electrónicos de turnos para pacientes hipoacúsicos, ni micrófonos para el llamado de los pacientes no videntes.

1- 4 Los turnos disponibles para ecografías serían insuficientes y la hora impuesta para su entrega es inconveniente considerando las dificultades a las que se ven expuestos los pacientes para obtener un turno.

1 - 5 No han sido programadas adecuadamente las licencias del personal a efectos de no alterar la producción y los derechos de los pacientes, objeto principal de la existencia del servicio de salud. La diagramación de las licencias habría sido efectuada en función de las necesidades de los profesionales y no de los pacientes reduciendo los turnos disponibles.

1-

1- 6 Archivo de Historias Clínicas de Consultorios Externos.

No existe un archivo unificado de fichas de historia clínica de pacientes de Consultorios Externos. Cada servicio conserva las correspondientes a sus pacientes, con un sistema de identificación propio

2- Elevada Tasa de Mortalidad Hospitalaria en Clínica Médica:

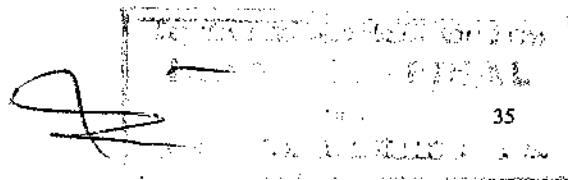
Es significativamente elevada la Tasa de Mortalidad del año 2000 emergente del Dpto. de medicina en relación a otros establecimientos de similares características.

3- Tocoginecología:

La información del resultado positivo de los análisis para detectar la existencia del virus del HIV, son notificados a los pacientes por personal técnico del servicio sin cumplir con la normativa que establece la obligación de hacerlo un profesional médico acompañado en su caso por un psicólogo.

4- Pediatras de guardia.

No existe dependencia de los pediatras de guardia con la jefatura del Departamento. Los mismos dependen de los respectivos jefes de guardia.



Estos médicos se desconectan de los pacientes por el espacio de una semana, por lo cual no tienen relación con la planta, y no responden técnicamente al Jefe de Servicio, con quien no tienen contacto.

Al cumplir cada médico, con su labor en forma independiente, no articulado con el resto de los profesionales, se produce una falta de un esquema referencial común. Por ello, cada médico de guardia, medica y diagnóstica conforme su formación personal; sin guardar necesariamente coherencia con lo medicado y/o diagnosticado por otros colegas en iguales circunstancias.

En consecuencia, el paciente queda sujeto a cambios de tratamiento según el profesional que le toque en suerte en cada turno.

5- Adolescencia

En relación al bajo promedio diario emergente del cuadro precedente, el jefe del servicio hace saber, que el mismo se produce por una cuestión de carácter formal en el procedimiento de registro estadístico; toda vez que, las consultas de adolescencia, no son tomadas como tal, sino por el objeto clínico de las mismas; es decir, ginecología, traumatología, neurología, psiquiatría, psicología, endocrinología, cardiología, etc. Los datos de la producción son asignados a las especialidades.

6- Centros de salud

Se observa una falta de comunicación entre estas dos áreas: Área Programática y Dpto. Materno Infanto Juvenil.

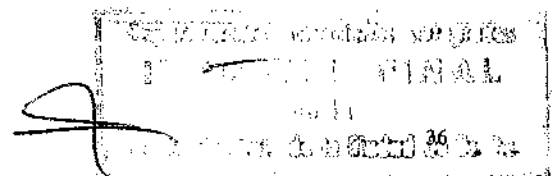
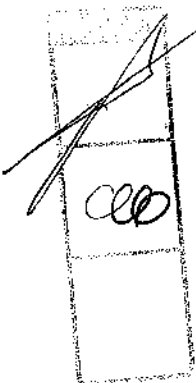
Los médicos de los centros de Salud pertenecen al área programática, sin contacto, ni dependencia técnico-profesional con la jefatura del Departamento Materno Infanto Juvenil.

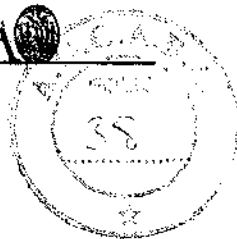
7- Guardia:

7-1 No existe una recepción de los pacientes que ingresan por guardia, generándose situaciones de confusión, descontrol y desinformación a los pacientes en lo atinente al lugar, el turno, profesional, tiempo de espera y consultorio en el que será atendido.

Por tal motivo se generan situaciones de riesgo potencial en los pacientes pediátricos, toda vez que todo síntoma puede indicar la necesidad de urgente respuesta médica, bajo riesgo de graves secuelas por atención tardía.

Se observa una larga fila con numerosos pacientes pediátricos en espera de su atención en horas del mediodía en la hall de espera de la sala de guardia, en horario de funcionamiento de los Consultorios Externos de Pediatría.

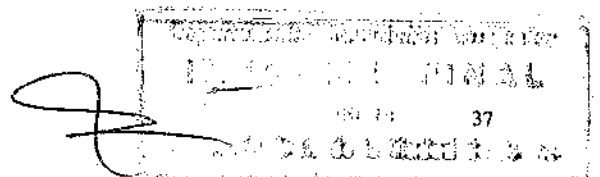




7-2 Quirófanos de Guardia

Los quirófanos de guardia se encuentran en situación de notorio deterioro, siendo necesario su urgente remodelación y puesta cero a efectos de garantizar las condiciones de asepia necesarios para su funcionamiento.

Lic. MATÍAS BARROETAVERA
Presidente
Auditoría General
de la Ciudad de Buenos Aires





CODIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.05

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital Carlos G. Durand (SUS IV).

Subproyecto 01: Relevamiento del Hospital Durand – Servicios Materno Infanto Juvenil.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 15 DE NOVIEMBRE DEL 2002

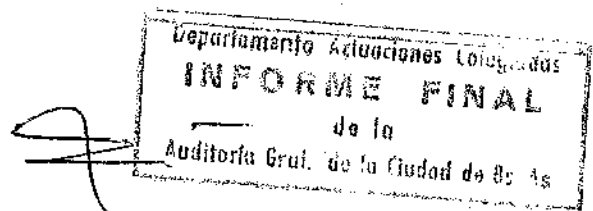
ANEXO: RELEVAMIENTO PLANTA FÍSICA

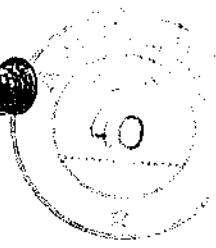
EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Hugo Marchizotti (contador)

Supervisor : Mario Eduardo Lef (contador)

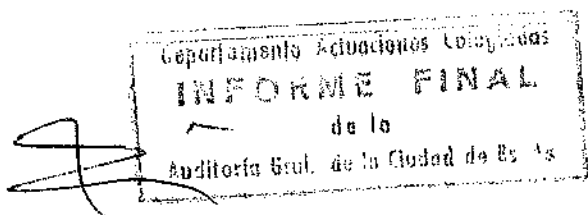
Auditores : Alberto Grieco (médico)
Nora Rébora (médica)
Adolfo Marcos (psicólogo)
Marcos Betancourt (contador)
Mario W. Becerra Ojeda (contador)
Patricio Lutteral (arquitecto)





INDICE:

INTRODUCCIÓN	PAG. 3
AREAS GENERALES	
descripcion	PAG. 4
fotos (1 a 18)	PAG. 5 - 13
MESÓN Y ACCESOS	
descripcion	PAG. 14
fotos (19 a 22)	PAG. 15 - 16
CONSULTORIOS EXTERNOS CENTRALES	
descripcion	PAG. 17
fotos (23 a 32)	PAG. 18 - 22
CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRIA	
descripcion	PAG. 23
fotos (33 a 35)	PAG. 24 - 25
INTERNACION OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	
descripcion	PAG. 26
fotos (36 a 41)	PAG. 27 - 29
INTERNACION PEDIATRIA	
descripcion	PAG. 30
fotos (42 a 48)	PAG. 31 - 34
NEONATOLOGIA	
descripcion	PAG. 35
fotos (49 a 60)	PAG. 36 - 41
SALA DE PARTO Y QUIRÓFANOS OBSTETRICIA	
descripcion	PAG. 42
fotos (61 a 67)	PAG. 43 - 46
GUARDIA	
descripcion	PAG. 47
fotos (68 a 74)	PAG. 48 - 51
OBRA PRESSAL	
descripcion	PAG. 52
fotos (75 a 80)	PAG. 53 - 55





INTRODUCCIÓN

En general los servicios se encuentran en buen estado de mantenimiento, siendo los puntos críticos "LA PARALIZACIÓN DE LA OBRA DEL PRESSAL" y el servicio de "NEONATOLOGIA". El mantenimiento lo realiza la empresa MATELECTRIC-RIVA-SKS-LESKO UTE, se maneja en prácticamente todas las áreas con personal propio, subcontratando solamente casos especiales como mantenimiento de ascensores o equipos de aire acondicionado etc.

En general se observó un regular cuidado y mantenimiento de las instalaciones.

La pintura exterior de los pabellones se encuentra en regular estado, especialmente el pabellón ROMANO ya que se encuentra fuera del contrato de mantenimiento, los pabellones centrales CMQ y CMC se encuentran en mejor estado de mantenimiento.

La limpieza tanto en los jardines como en las circulaciones cubiertas es buena.

Los volúmenes de baños públicos se encuentran en buen estado.

En general las áreas interiores están en buen estado de mantenimiento y buena limpieza.

Las salas de máquinas, tableros, calderas, ascensores y equipos centrales están en buen estado de mantenimiento y limpieza.

Se pudo observar la falta de prevención contra incendio ya que se producen robos de los elementos para combatir los mismos (lanzas de bronce, mangueras etc).

En general la falta de seguridad en todo el hospital es notoria.

Se observó la gran falta de personal de seguridad, motivo por el cual las "puertas principales" del hospital son cerradas a las 13.00 hs, debiendo acceder los pacientes por la guardia con las dificultades que esto genera ya que se encuentra en el subsuelo y en el caso específico de pediatría los padres deben deambular hasta el servicio de pediatría por escaleras y pasillos ya que se encuentra a gran distancia de la guardia y en planta baja.



AREAS GENERALES

- Vista general del hospital (foto N° 1)
- Pabellón ROMANO se observa la falta de mantenimiento de las fachadas y cortinas (fotos N° 2 a 4)
- Las áreas de internación generales circulaciones se encuentran en buen estado de mantenimiento y limpieza. (foto N° 5 y 6)
- Las circulaciones principales se encuentran en buen estado de mantenimiento y limpieza. (foto N° 7)
- El maltrato por parte del publico hacia las instalaciones del hospital es notorio, realizando grafitis e inscripciones en las paredes (fotos N° 8 y 9)
- Existe equipamiento obtenido por el hospital arrumbados en pasillos (foto N° 10 a 12)
- Se observo la alta de elementos de prevención contra incendio ya que se roban las lanzas y mangueras. (foto N° 13)
- Las salas de maquinas se encuentran en muy buenas condiciones y de mantenimiento. (fotos N° 14 a 18)

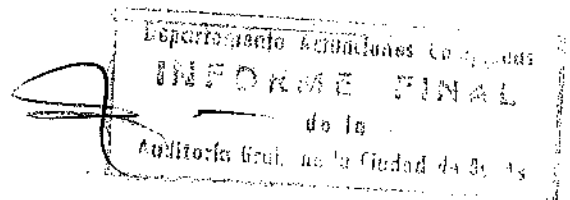


FOTO 1

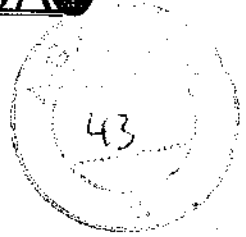
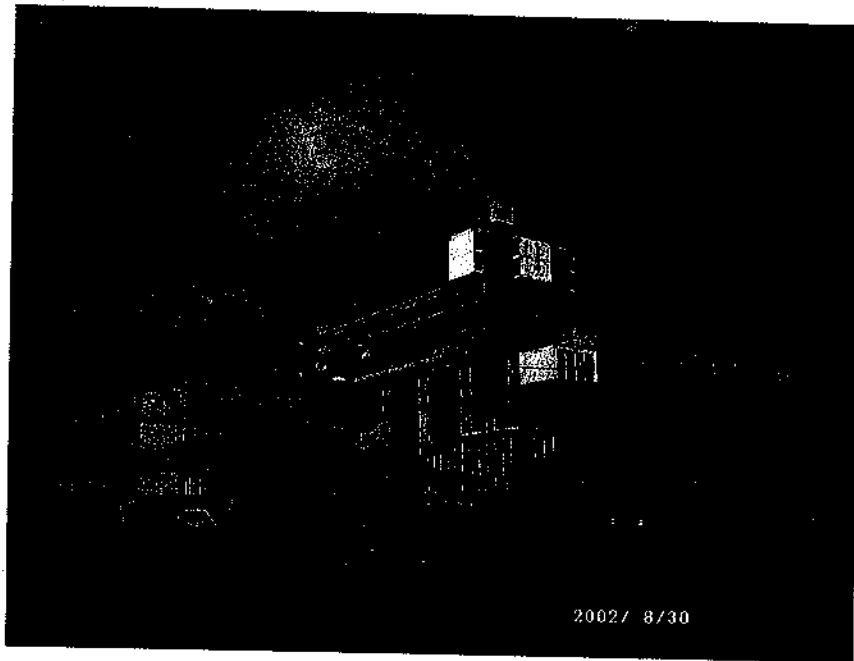
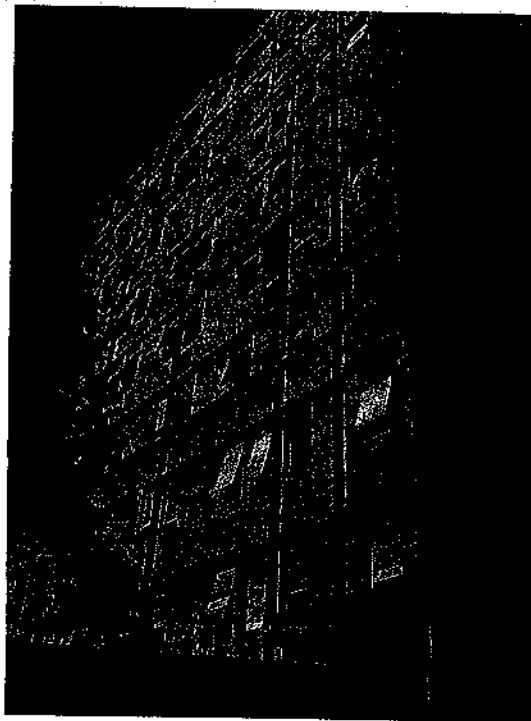


FOTO 2



[Handwritten signature]
 clo

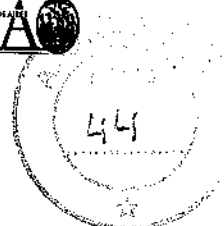


FOTO 3

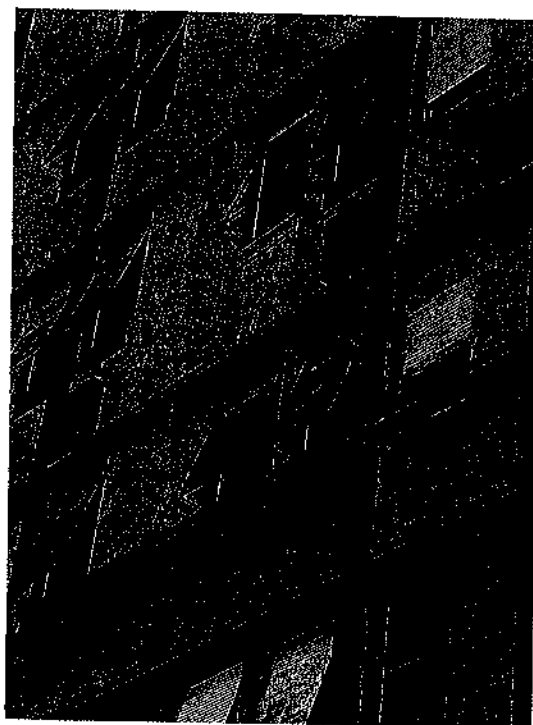


FOTO 4



CEO

7

Departamento Administrativo de Planeación
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría del S. de R. y S. de R.

FOTO 5

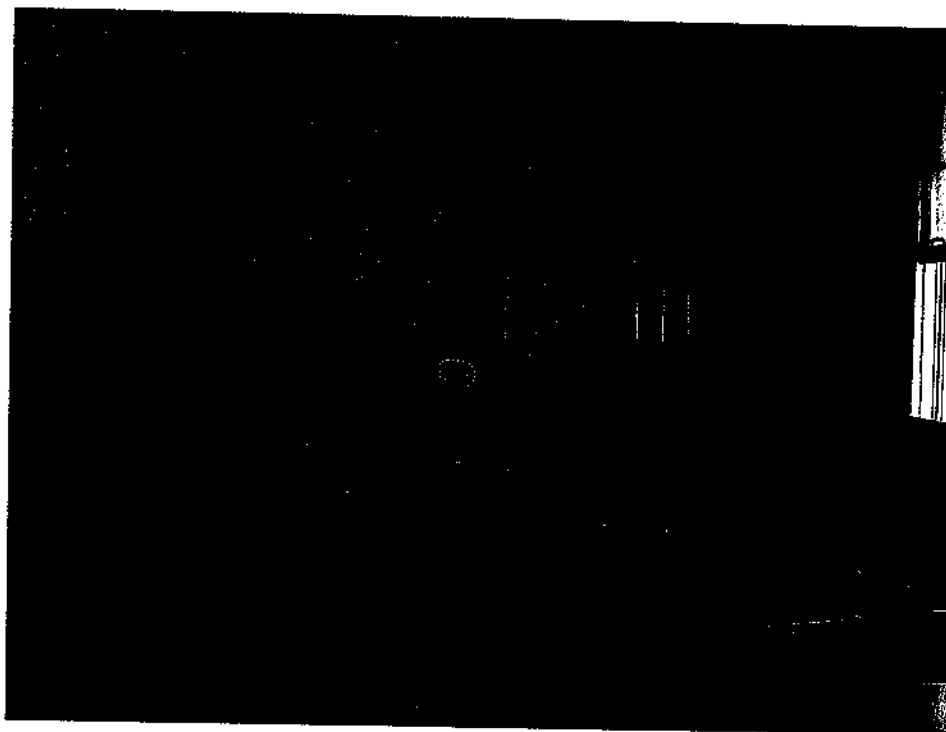
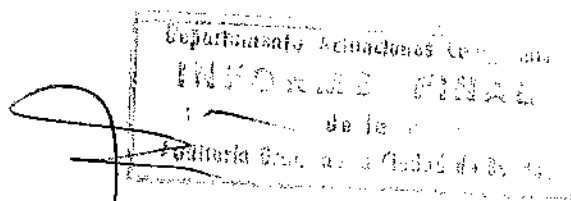
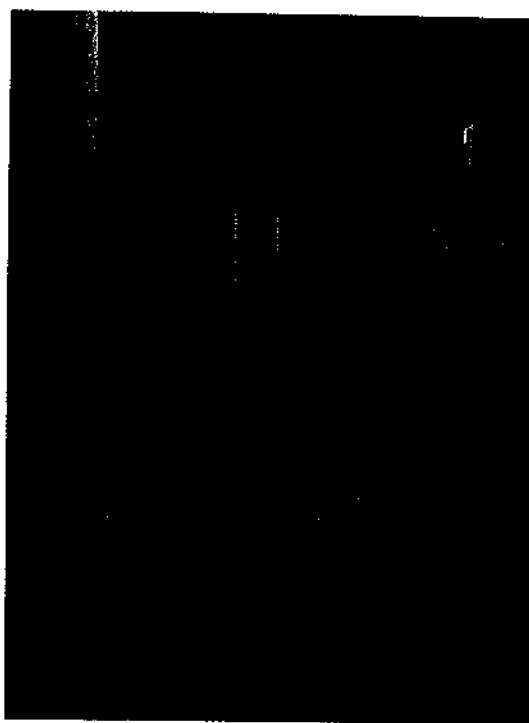


FOTO 6



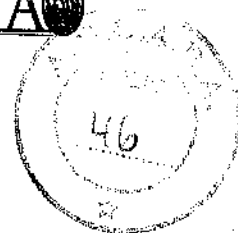
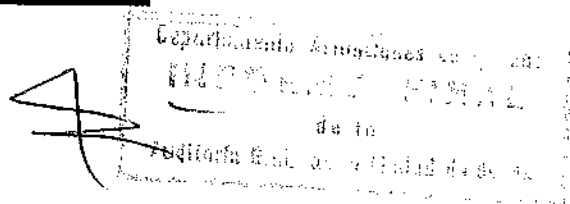


FOTO 7



FOTO 8



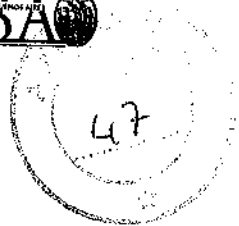


FOTO 9



FOTO 10



2002/ 2/ 1 9:46am

AGCBA

República Boliviana de Paraguay
Ministerio de Justicia
de la
Auditoría General de la Administración Pública

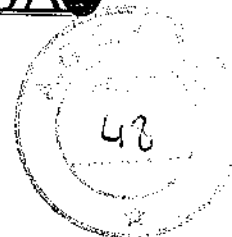


FOTO 11

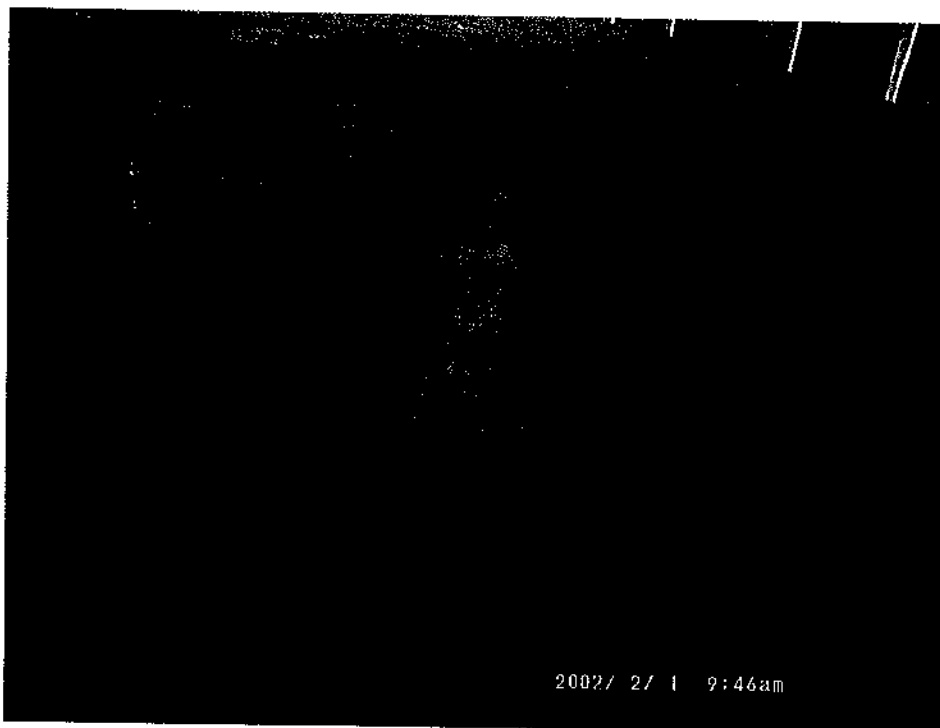
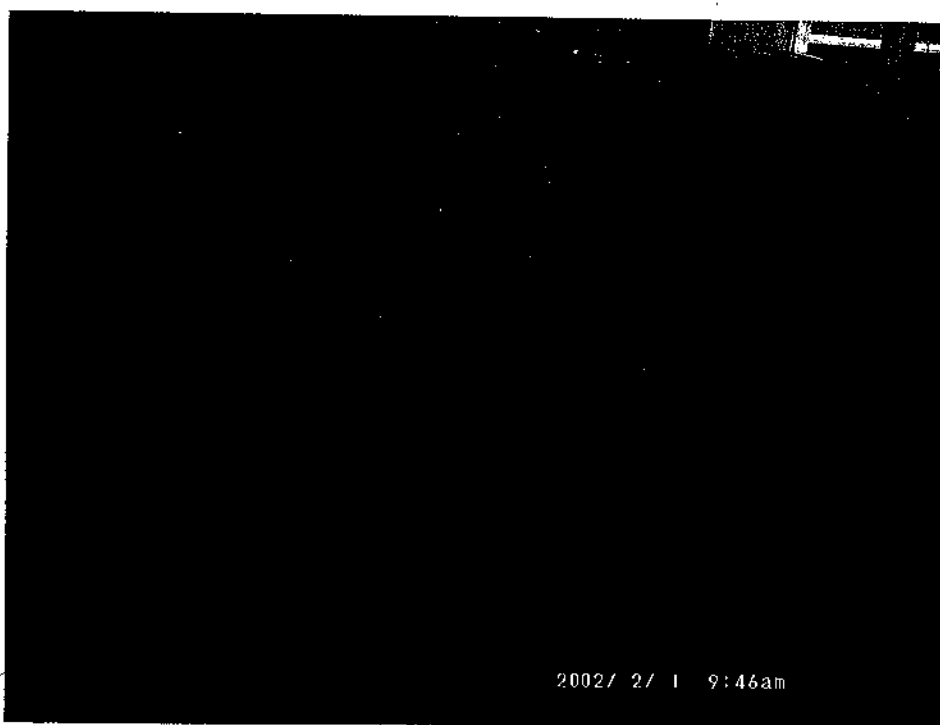


FOTO 12



8A
oo

República Autónoma de Colombia
 ALFONSO C. CORTES
 de la
 Asesoría Civil, a. e. C. de la

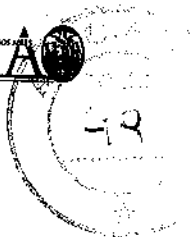


FOTO 13

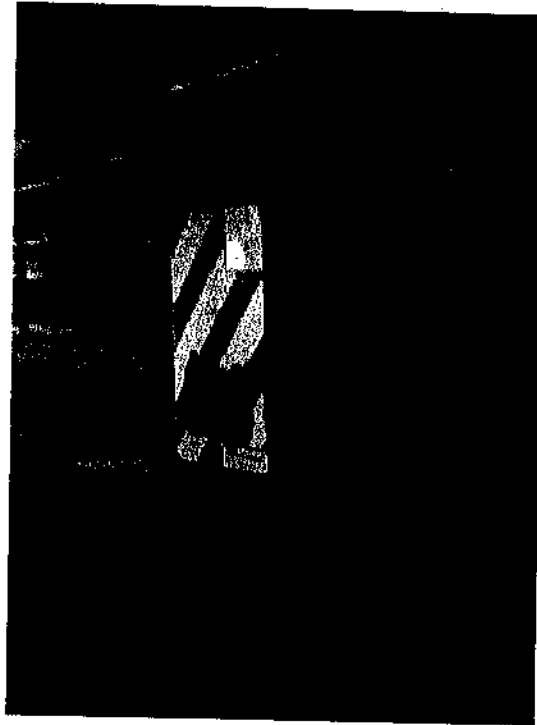
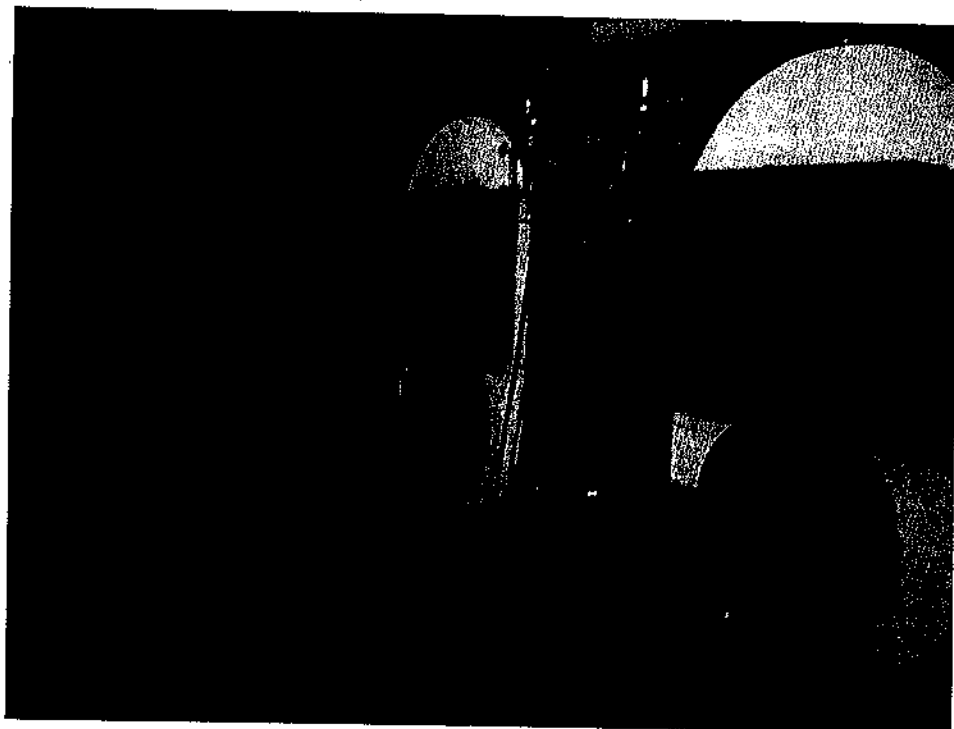


FOTO 14



NITGDA

000

Departamento Administrativo de la
 Policía Judicial
 de la
 Autoridad Judicial de la Ciudad de Bogotá

FOTO 15

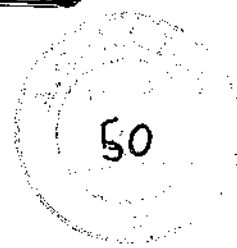
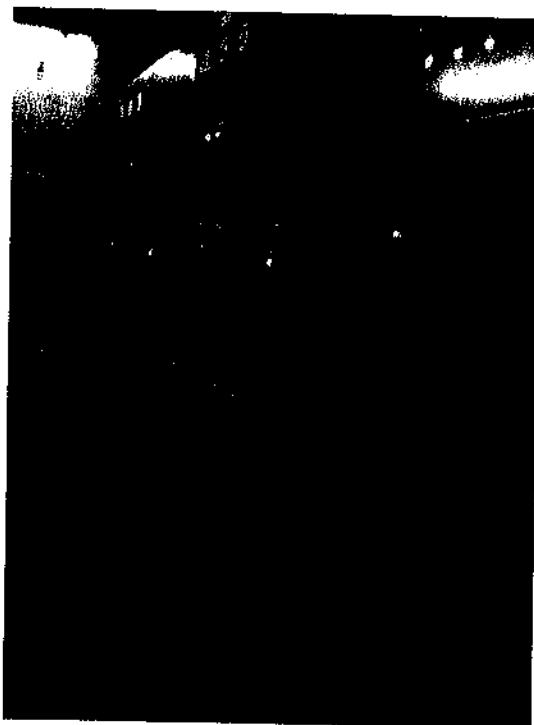


FOTO 16

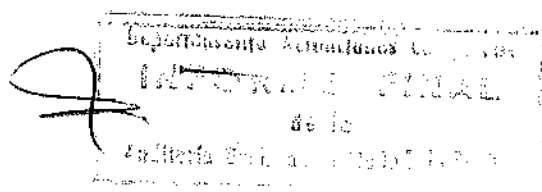
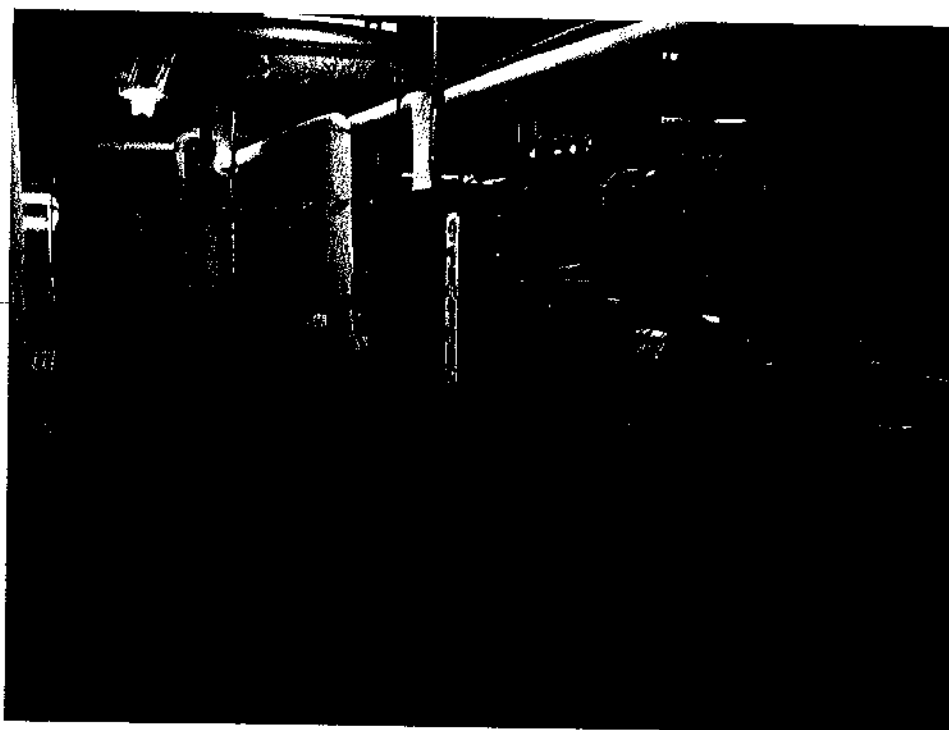


FOTO 17

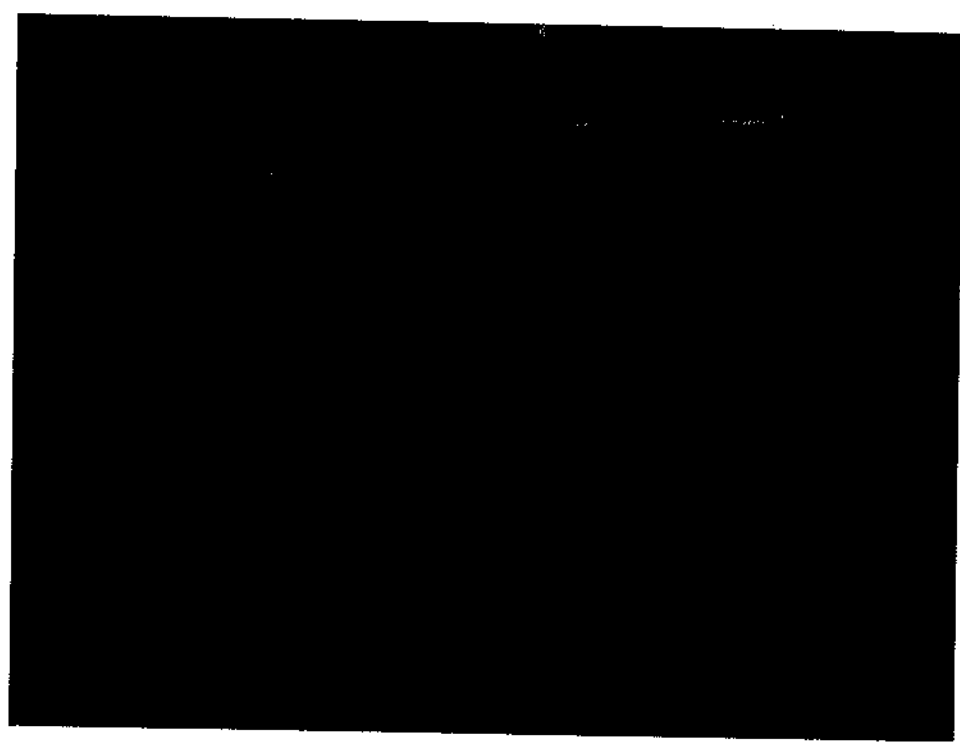
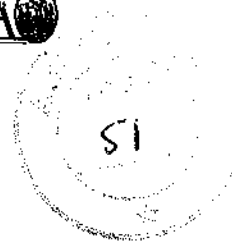
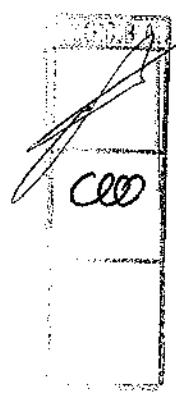
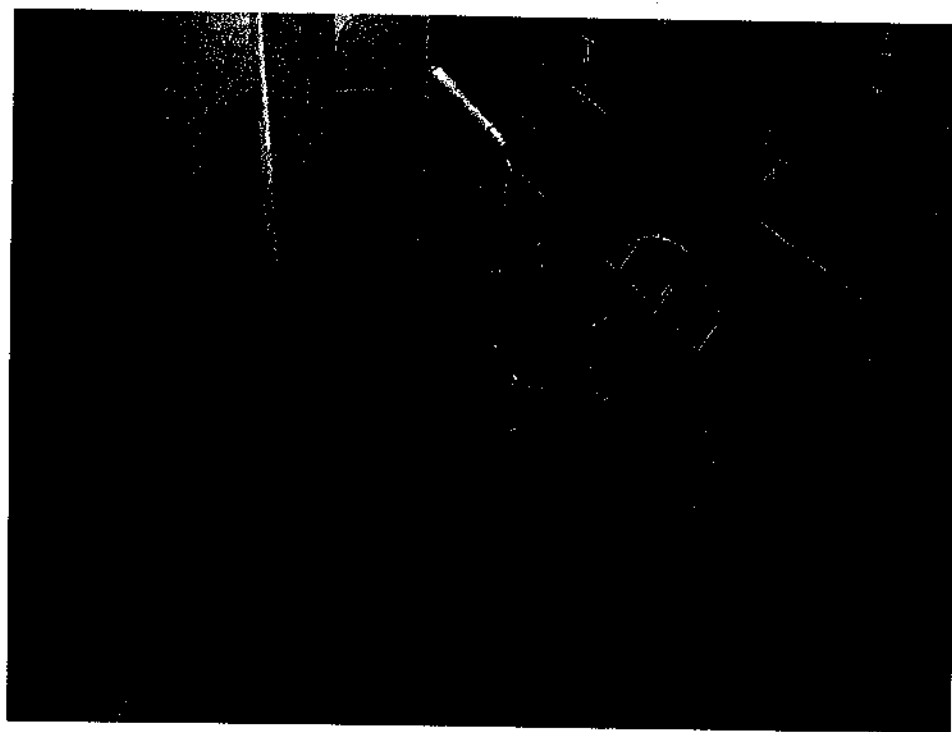


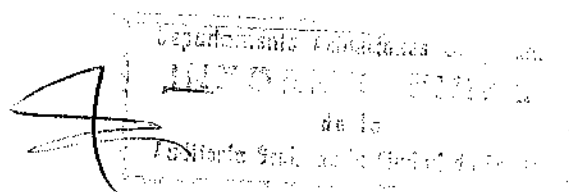
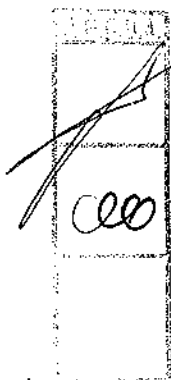
FOTO 18



MESÓN Y ACCESOS

Se encuentran concentrados sobre las calles Díaz Velez y Ambrosetti.
En la verificación ocular se observó:

- Las "puertas principales" del hospital son cerradas a las 13.00 hs, debiendo acceder los pacientes por la guardia (Foto N° 19 y 20) con las dificultades que esto genera ya que se encuentra en el subsuelo y en el caso específico de pediatría los padres deben deambular hasta el servicio de pediatría por escaleras y pasillos ya que se encuentra a gran distancia de la guardia y en planta baja.
- El mesón de acceso (ubicado en la planta baja) a partir de las 13.00 hs deja prácticamente de atender ya que todos los pacientes entran por la guardia. (foto N° 21 y 22)



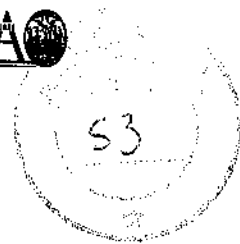


FOTO 19

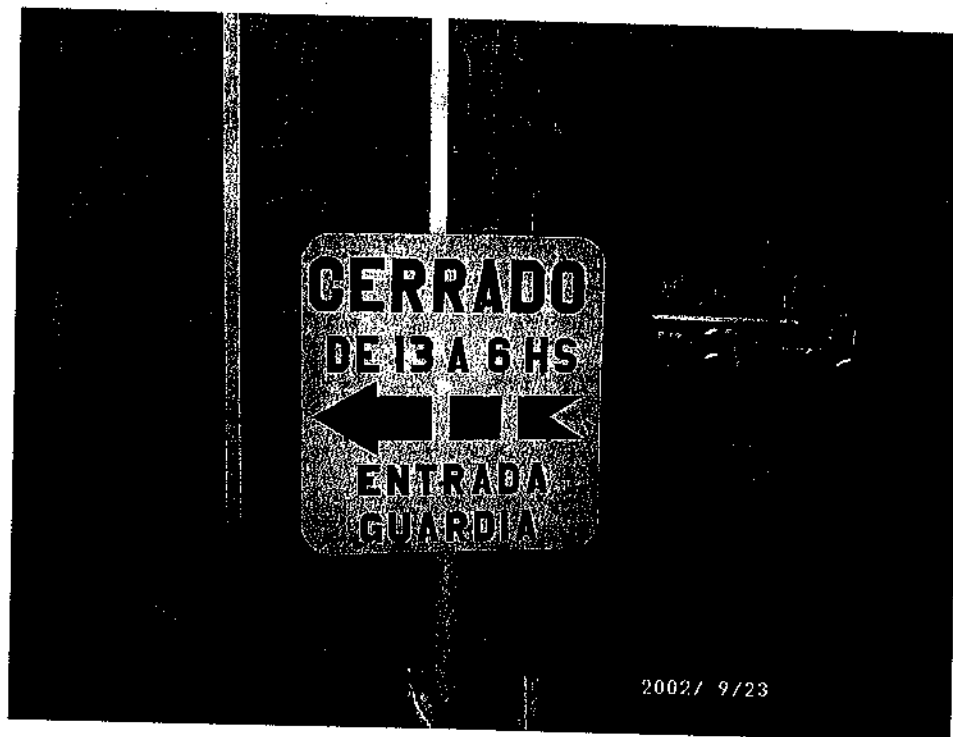


FOTO 20

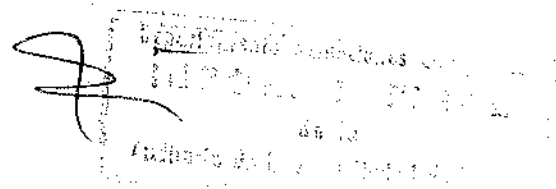
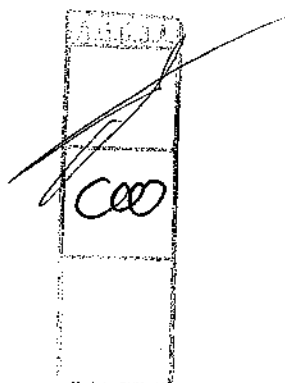
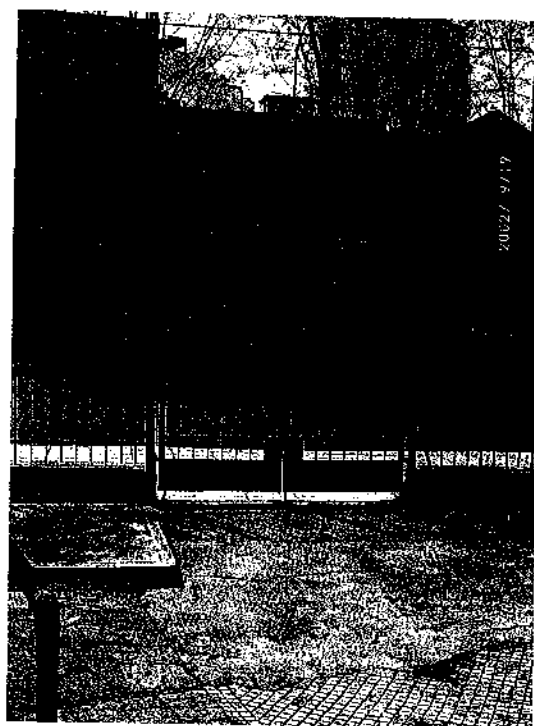


FOTO 21

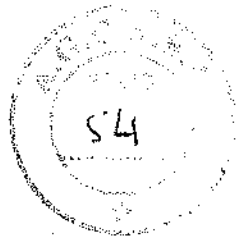
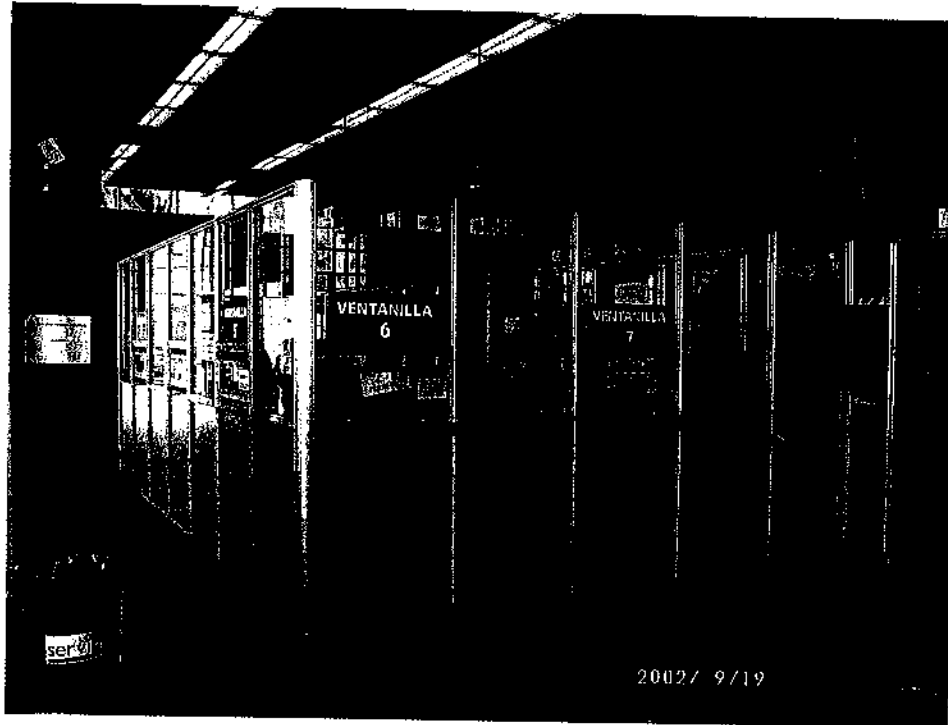
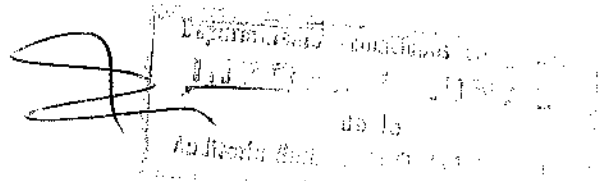
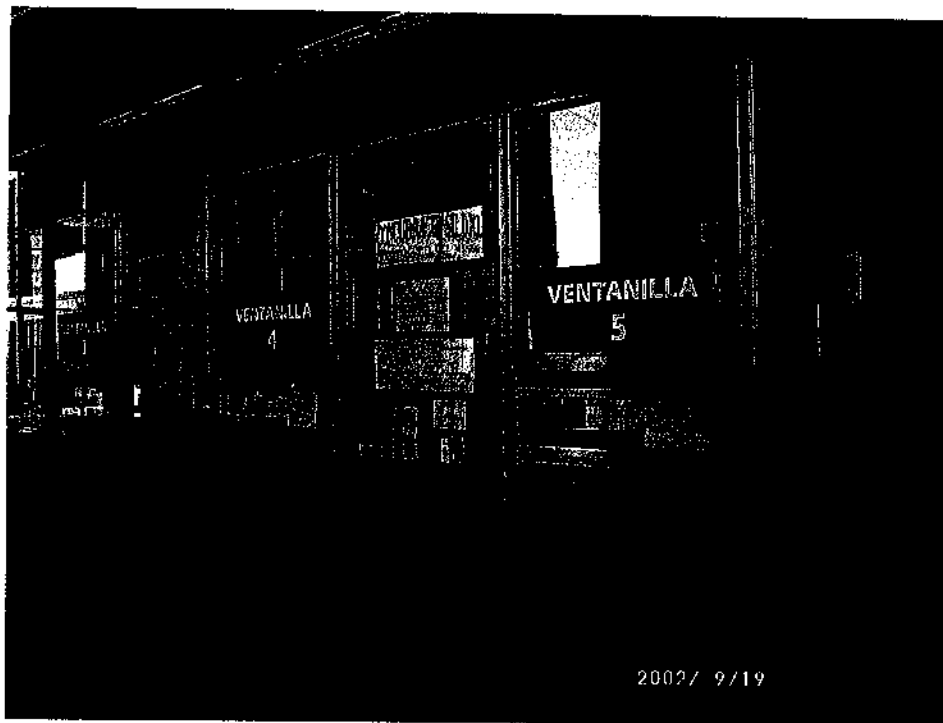
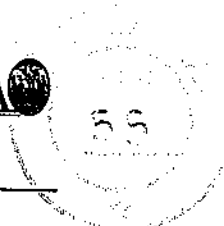


FOTO 22





CONSULTORIOS EXTERNOS CENTRALES

La batería de consultorios externos fue recientemente inaugurada u se encuentra en muy buenas condiciones.

En la verificación ocular del servicio, se observo:

- Los consultorios son de dimensiones adecuadas y con el equipamiento necesario. (fotos N° 23 y 24)
- Cada consultorio cuenta con su piletas individuales. (foto N° 25)
- Cuentan con una amplia circulación técnica para médicos. (foto N° 26 y 27)
- Amplias salas de espera y mesones para atención de los pacientes. (fotos N° 28 a 30)
- Existen problemas con el otorgamiento de turnos. (fotos N° 31 y 32)

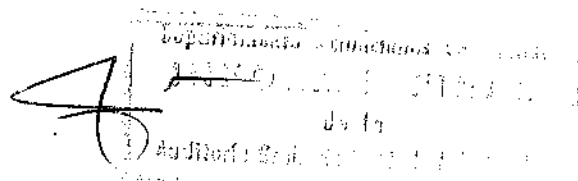
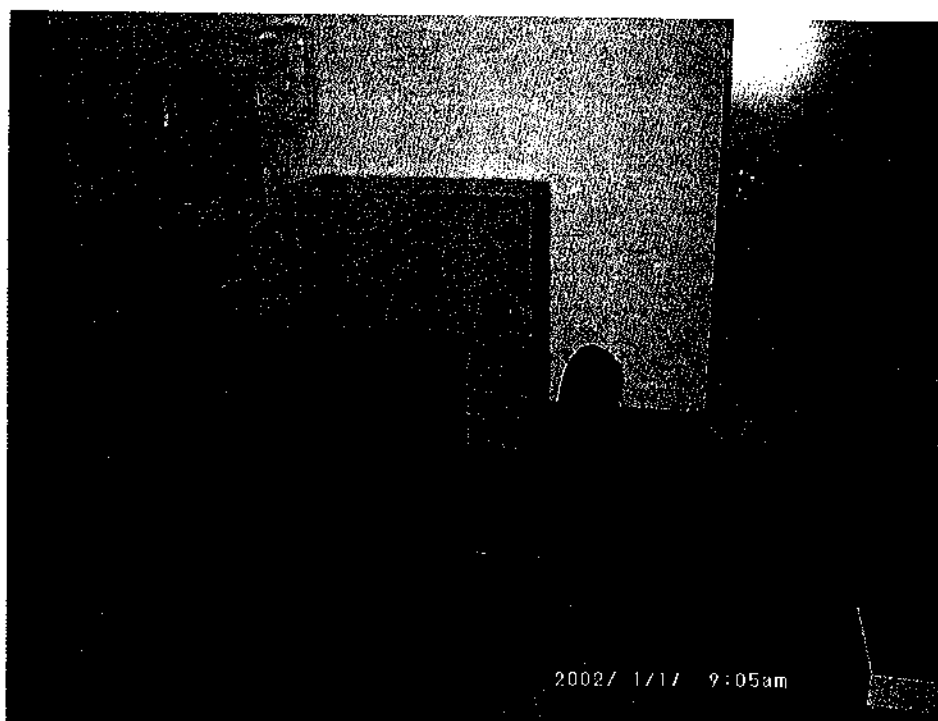


FOTO 23



56

FOTO 24



600

Departamento Administrativo de la Presidencia
 INFORME
 de la
 Comisión de la Verdad

FOTO 25

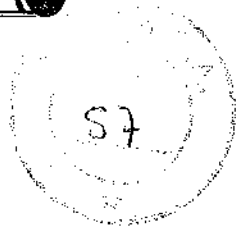
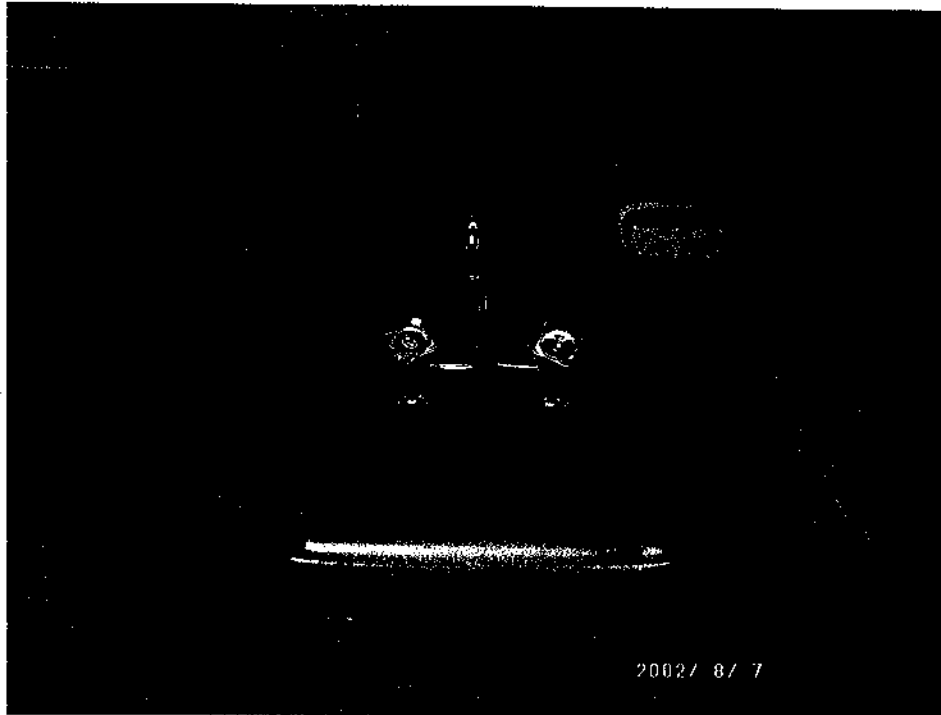
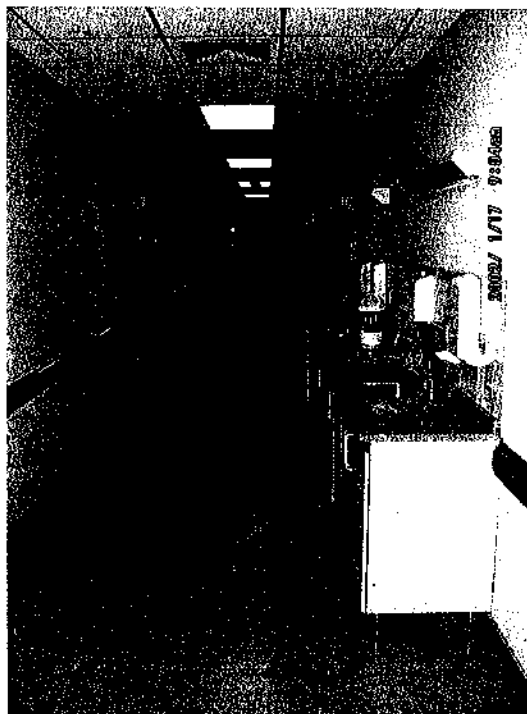


FOTO 26



ASIA
<i>[Signature]</i>
CEO

[Signature]
EXHIBICION
FOLIO 19
FOLIO 19

FOTO 27

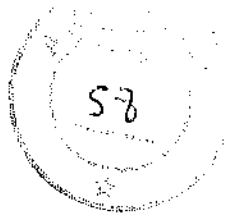
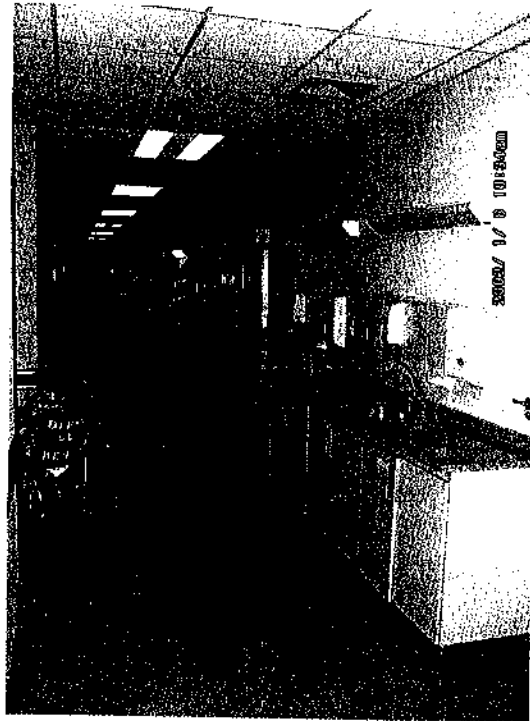


FOTO 28

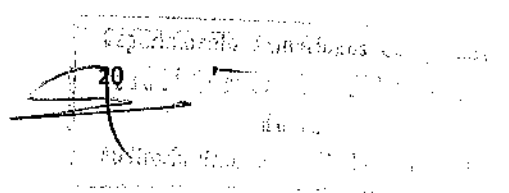
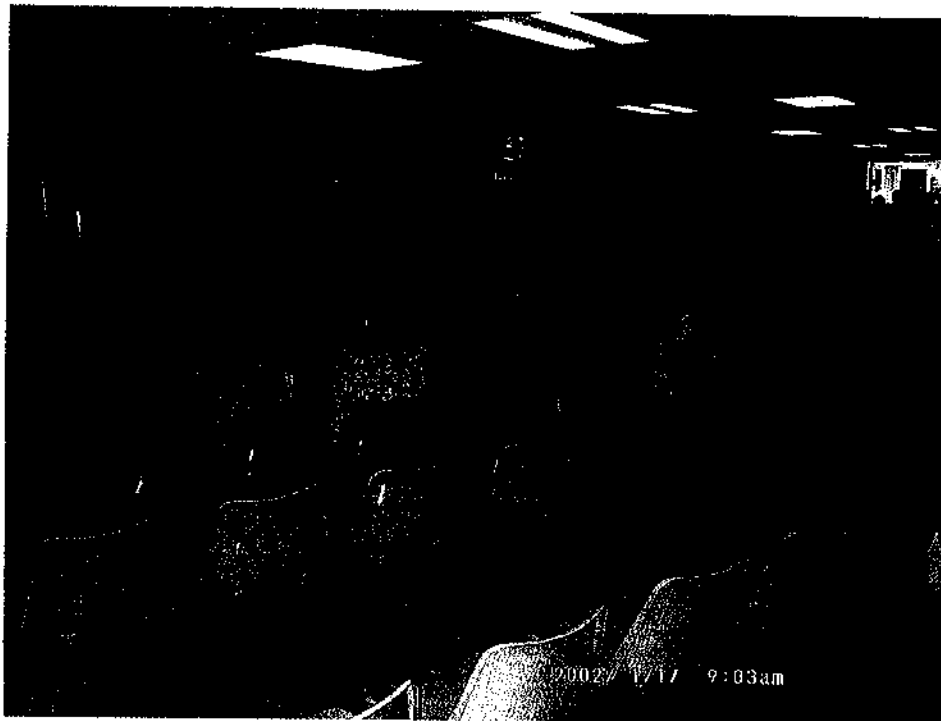


FOTO 29



FOTO 30

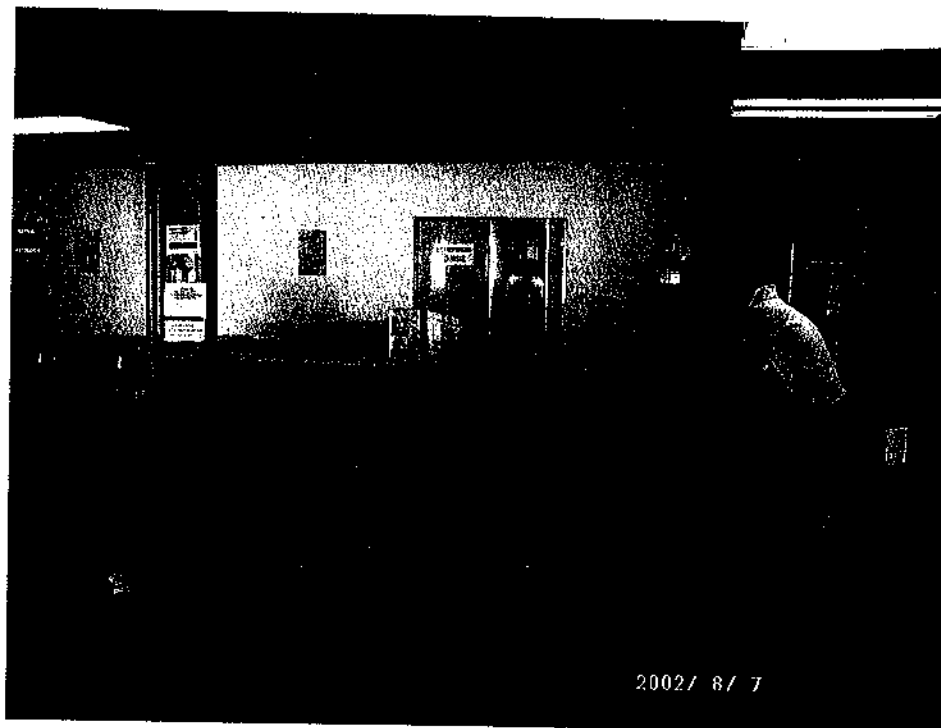


FOTO 31

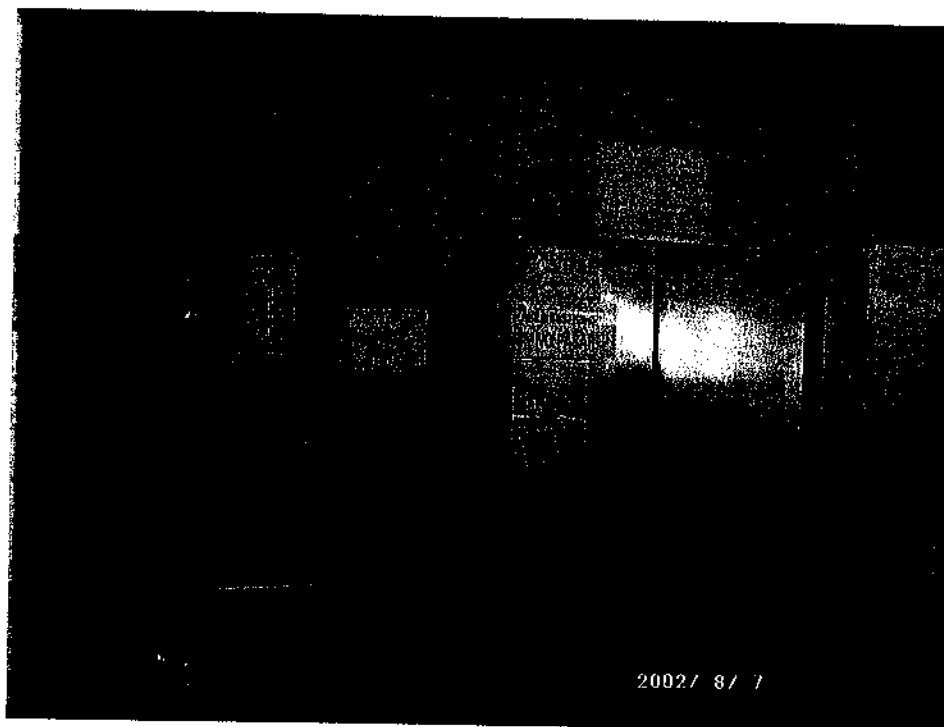
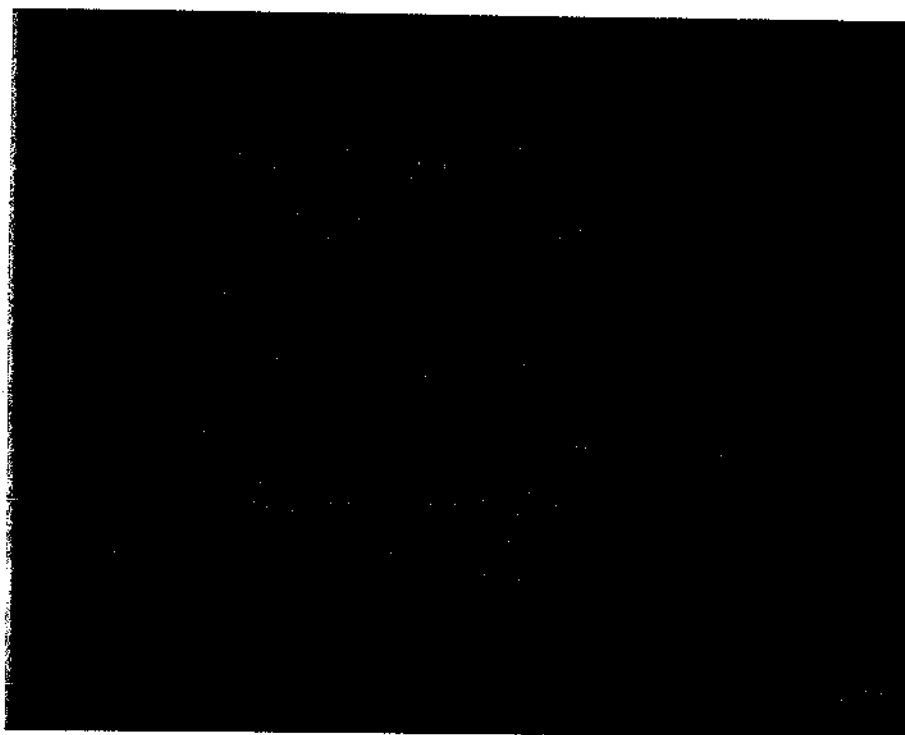


FOTO 32



CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRIA

En la verificación ocular del servicio, se observó:

Este servicio se encuentra ubicado en un pabellón independiente.

La sala de espera a pesar de ser de tamaño suficiente cuenta con pocos asientos y en los horarios picos son insuficientes, produciendo aglomeraciones en los pasillos.

- Los consultorios son de dimensiones confortables y se encuentran en buen estado y correcto mantenimiento, cuentan con dos camillas para atención y equipamiento suficiente. En el caso de atender dos pacientes al mismo tiempo carecen de intimidad las consultas (fotos N° 33 y 34)
- Existe una sola mesada con piletas para los médicos, la cual también es utilizada por los padres. (fotos N° 35)

FOTO 33

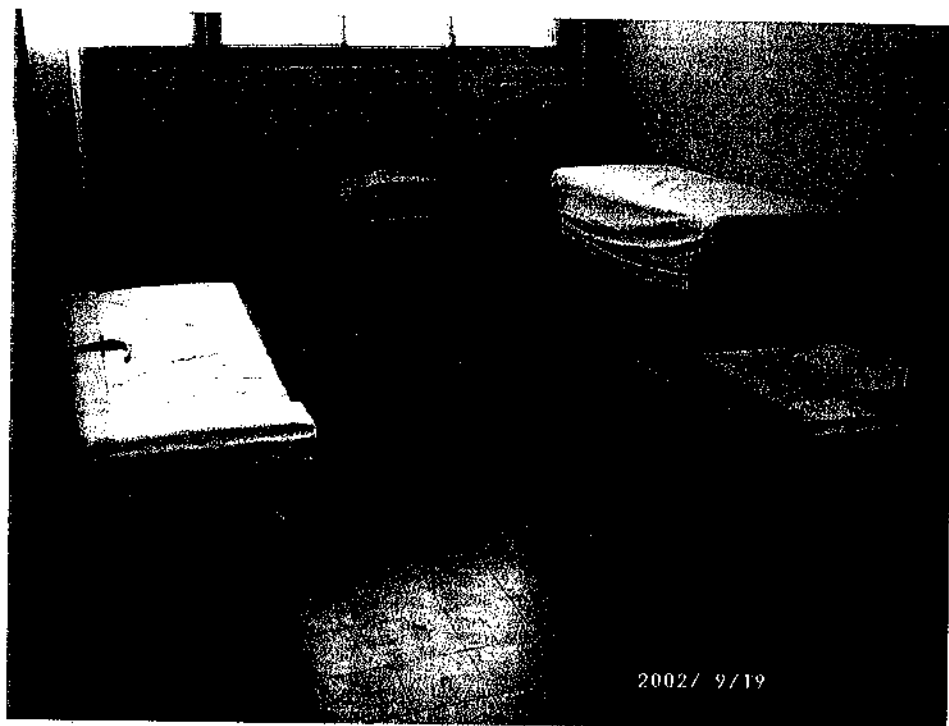


FOTO 34

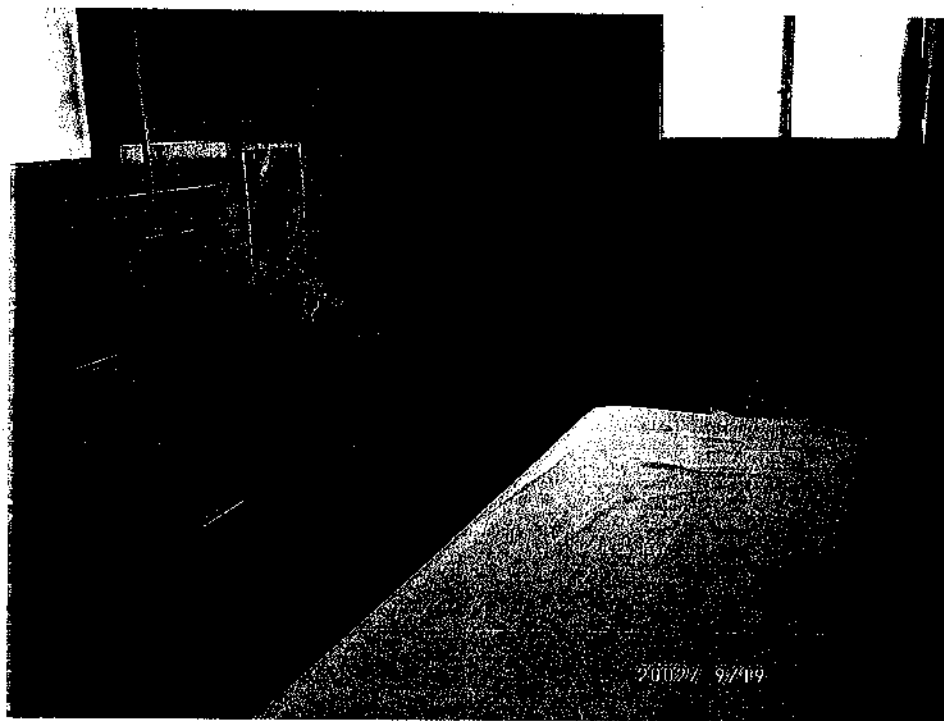
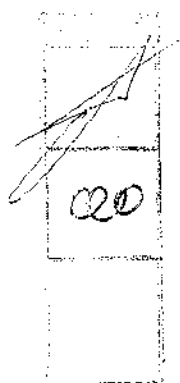
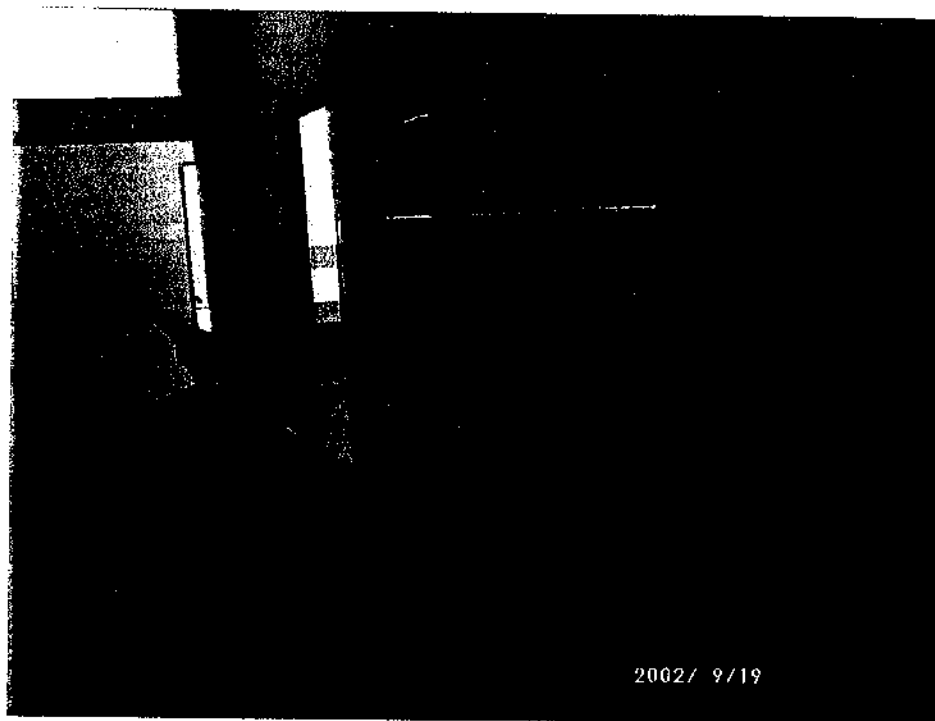


FOTO 35



INTERNACION OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

En la verificación ocular del servicio, se observó:

Grandes deficiencias en lo que respecta a los materiales arquitectónicos utilizados en los servicios.

- Las habitaciones (de aprox. seis por cuatro metros) son amplias y cómodas para cuatro camas contando cada una de ellas con su propio espacio de guardado. (fotos N° 36 y 37)
- Un grave problema en las habitaciones es la ubicación de los equipos de aire acondicionado, ya que se encuentran muy cerca de una de las camas, generando desconfor en toda la sala.
- Existen gran cantidad de ventiladores de techos que no funcionan.
- La panelería utilizada para las divisiones de las habitaciones se encuentra en condiciones aceptables pero carecen de zócalo sanitario y se a producido oxido de aluminio en los parantes y zócalos cosa que no es lo higiénico que debería ser para estas áreas (fotos N° 38 y 39)
- Otro grave problema en estos servicios es la utilización de cielorrasos suspendidos y con un tipo de paneles con pequeñas perforaciones lo que implica una limpieza in correcta de los mismos y la acumulación de suciedad en la cámara de aire por encima de ellos, (con lo cual se genera un área propicio para cucarachas y ratas) (fotos N° 40 y 41)



4

FOTO 36

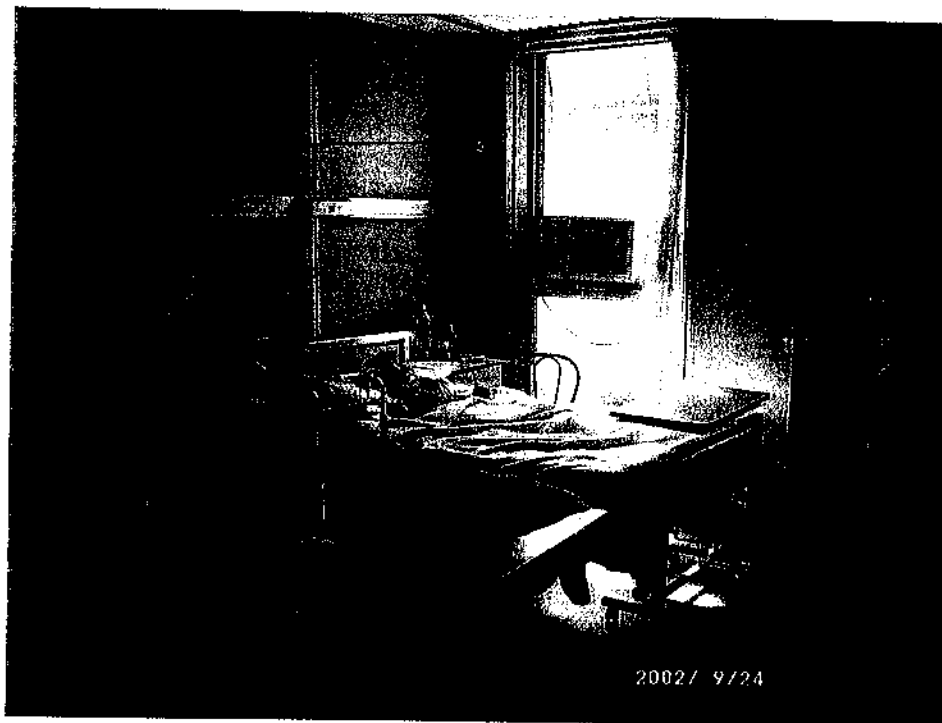


FOTO 37

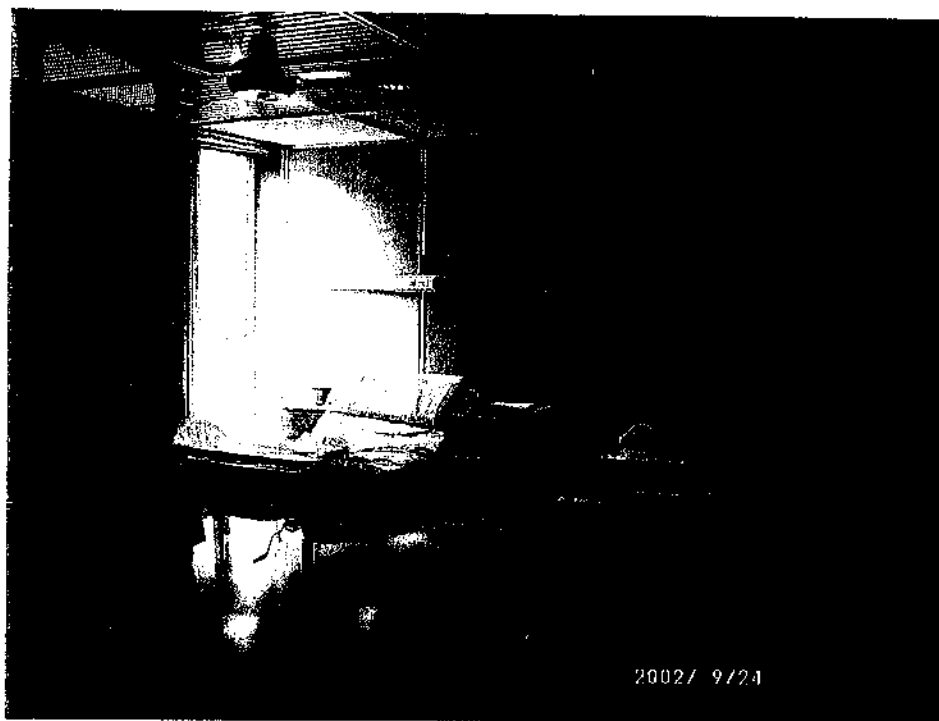


FOTO 38

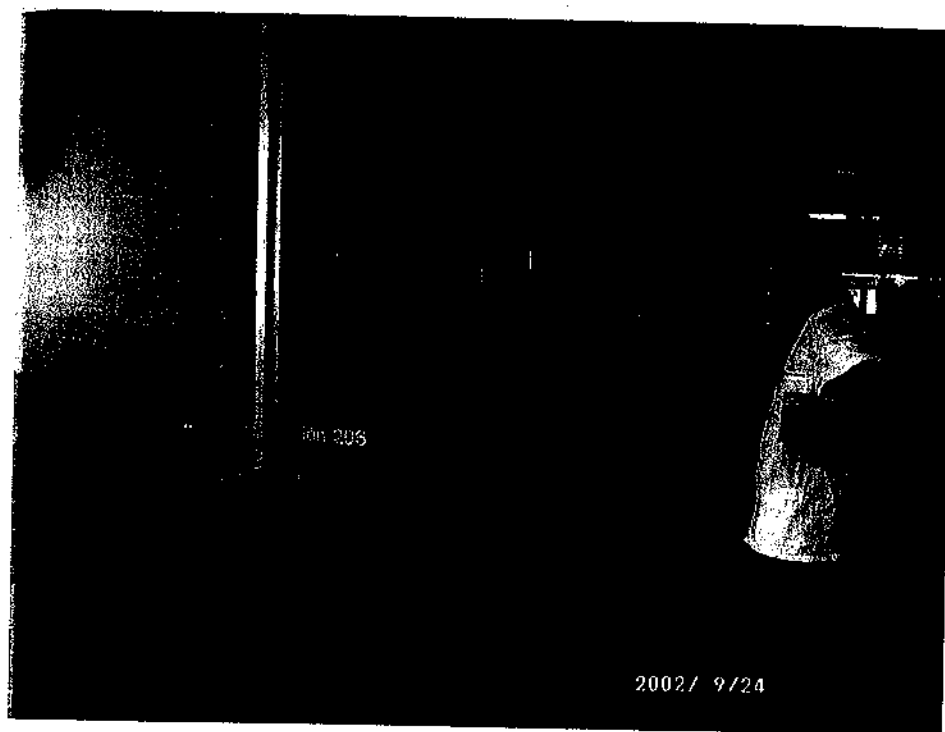


FOTO 39

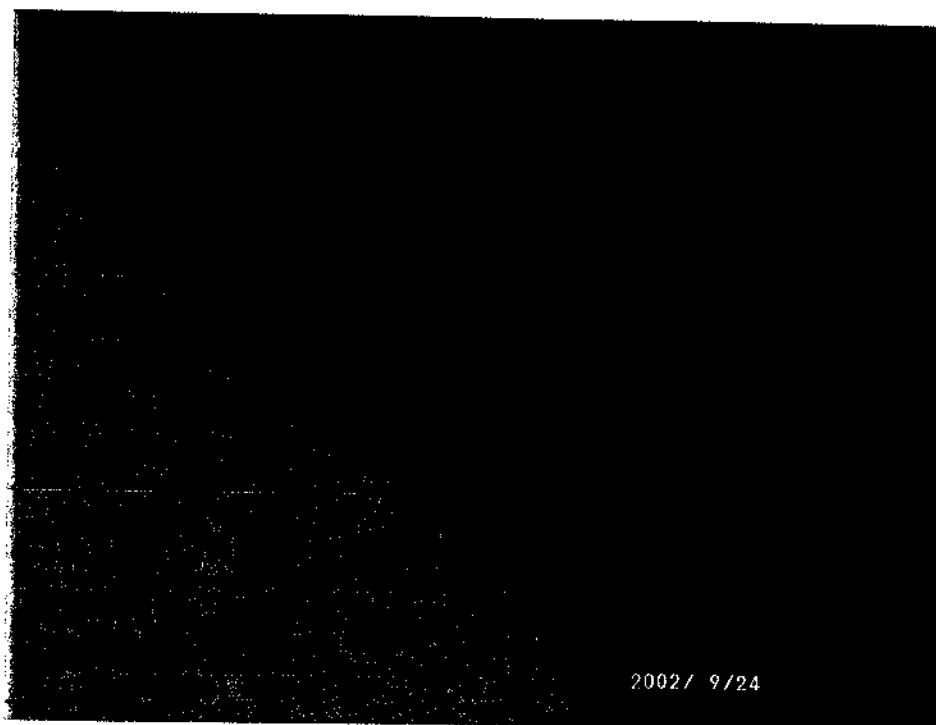


FOTO 40

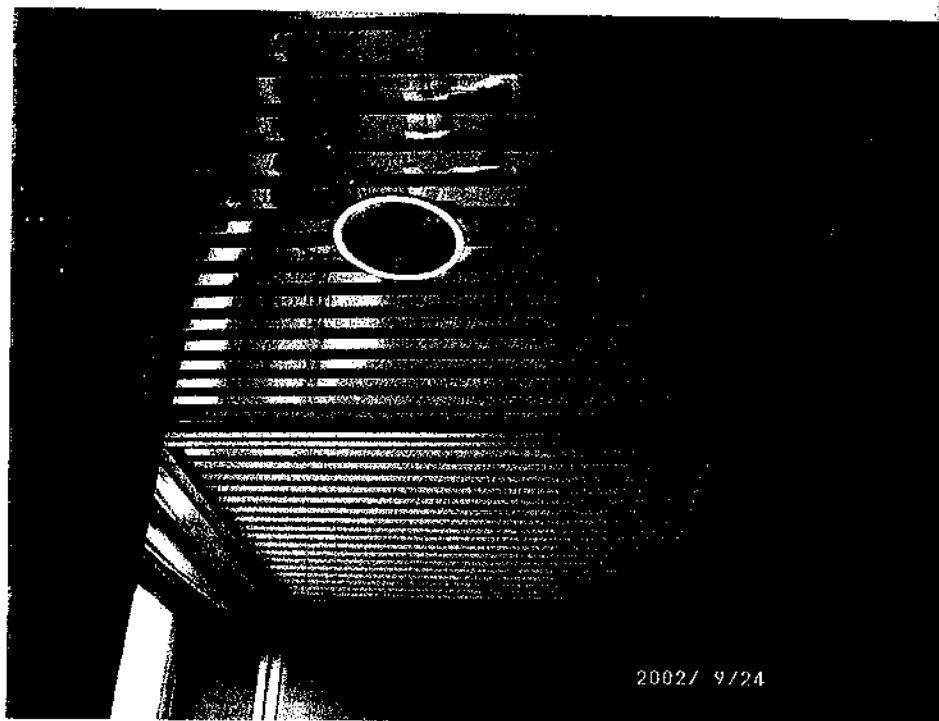


FOTO 41



Geo

4

INTERNACION PEDIATRIA

En la verificación ocular del servicio, se observo:

Grandes deficiencias en lo que respecta a los materiales arquitectónicos utilizados en los servicios.

- Las salas de internacion son de dimensiones adecuadas con los elementos necesarios, gases médicos etc. (fotos N° 42 a 44)
- La panelería utilizada para las divisiones de las habitaciones se encuentra en condiciones aceptables pero carecen de zócalo sanitario y se a producido oxido de aluminio en los parantes y zócalos cosa que no es lo higiénico que debería ser para estas áreas (fotos N° 45 y 46)
- Otro grave problema en estos servicios es la utilización de cielorrasos suspendidos y con un tipo de paneles con pequeñas perforaciones lo que implica una limpieza in correcta de los mismos y la acumulación de suciedad en la cámara de aire por encima de ellos, (con lo cual se genera un área propicio para cucarachas y ratas) (fotos N° 47 y 48)

FOTO 42

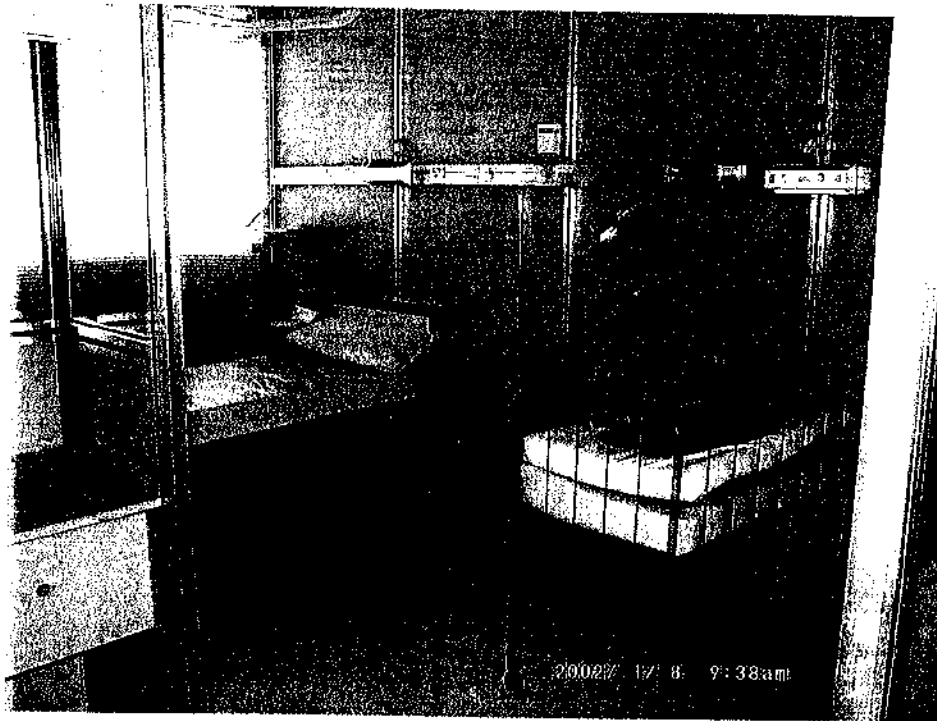


FOTO 43



FOTO 44

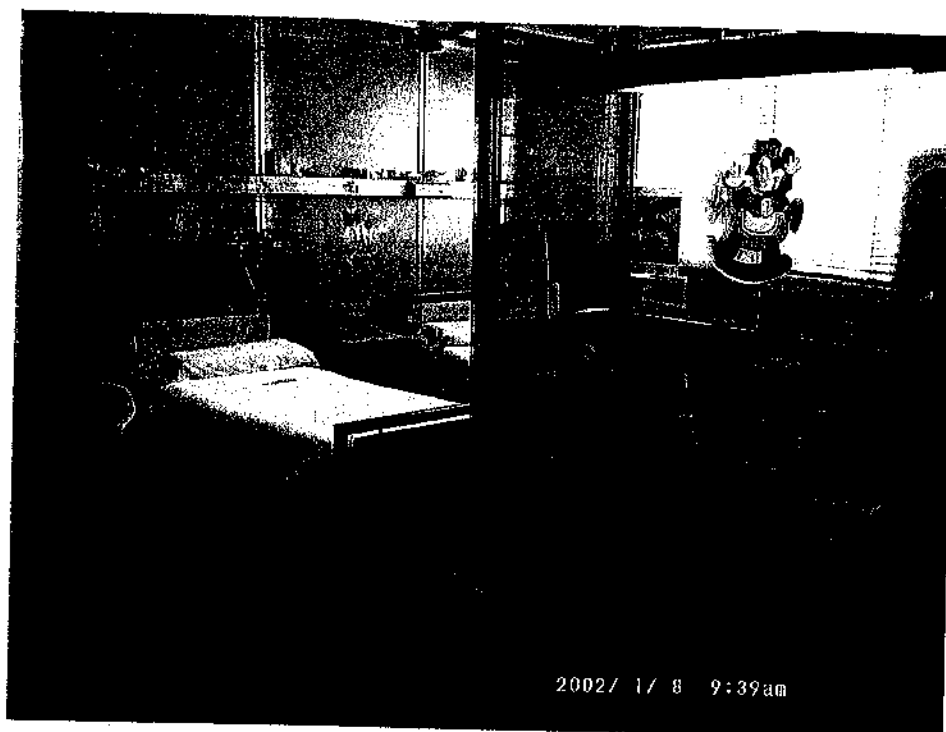


FOTO 45

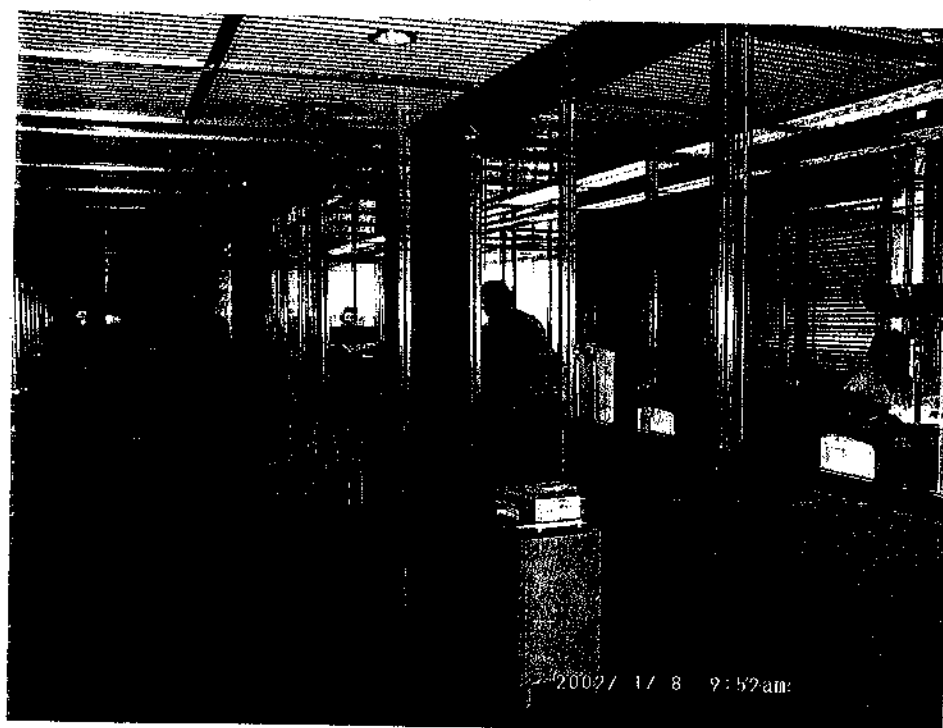


FOTO 46

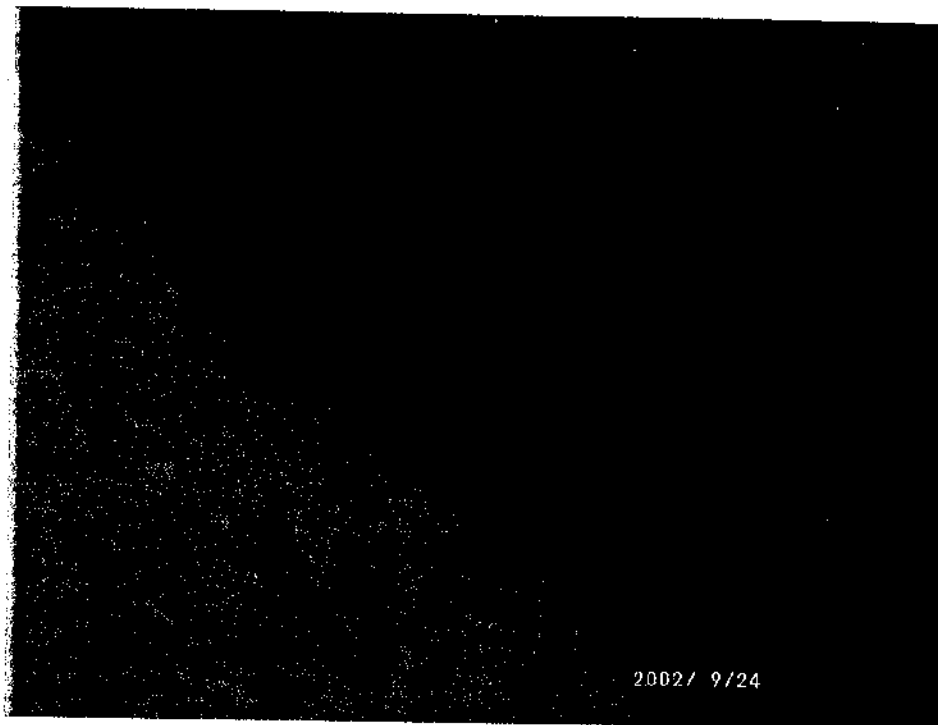


FOTO 47

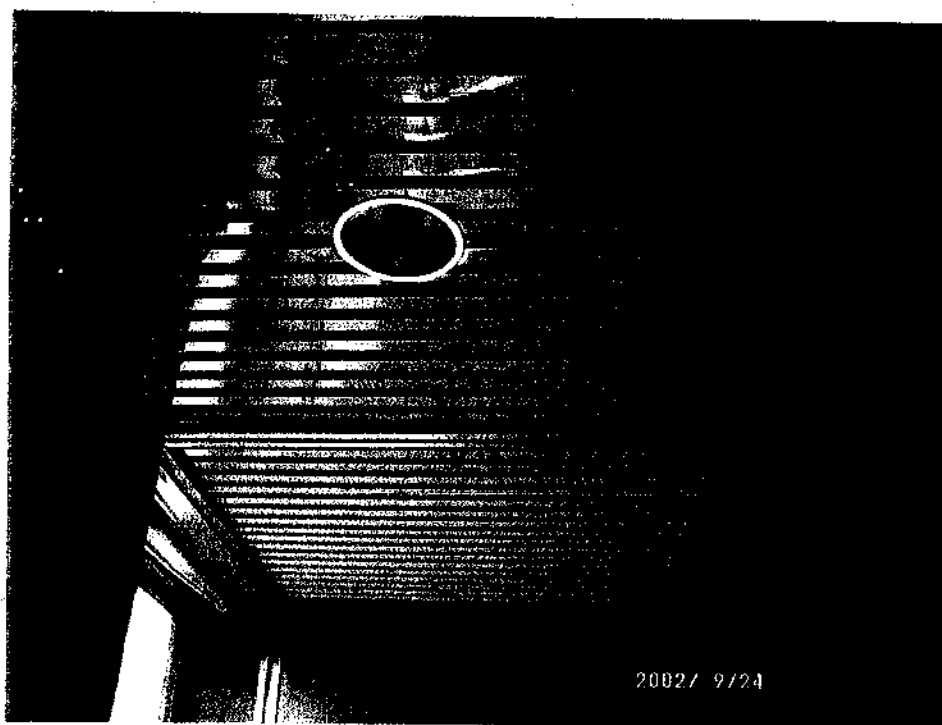
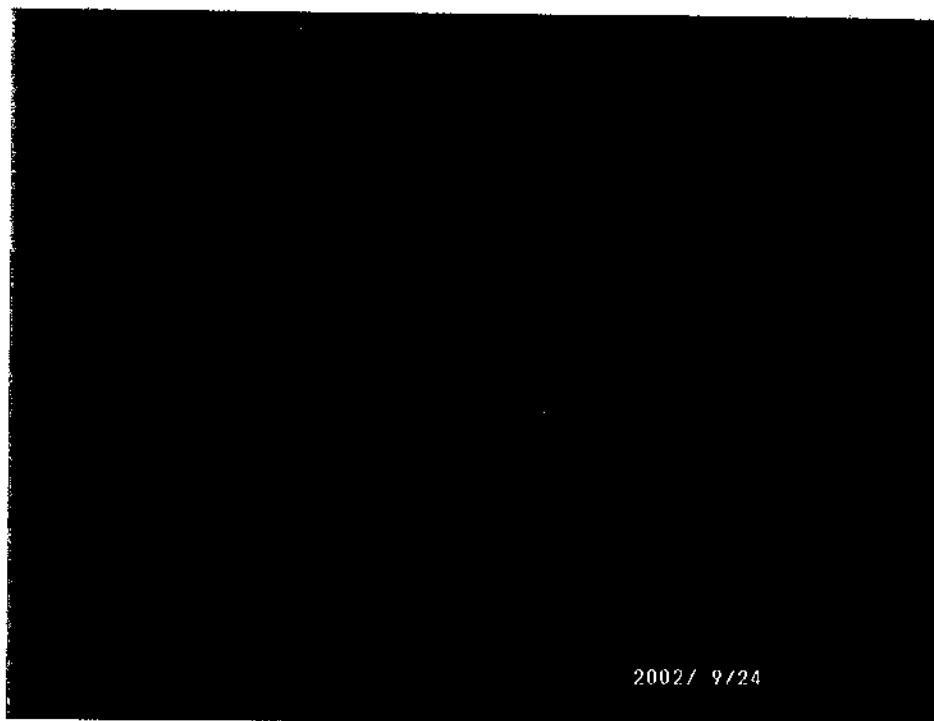


FOTO 48



2002/ 9/24



NEONATOLOGÍA

En la verificación ocular del servicio, se observó:

Grandes deficiencias en lo que respecta a los materiales arquitectónicos utilizados en el servicio.

- Las salas de internación son de dimensiones adecuadas con los elementos necesarios, gases médicos etc. (fotos N° 49 a 50)
- El equipamiento de los boxes se encuentra en muy mal estado generando focos infecciosos producidos por hongos producto de perdidas de agua en las mesadas y falta de terminaciones adecuadas. (fotos N° 51 a 54)
- Los pisos se encuentran deteriorados y exciten rejillas de acceso a las instalaciones cloacales sin las adecuadas tapas herméticas con lo cual el ingreso de microbios es inexorable. (fotos N° 55 y 56)
- La papelería utilizada para las divisiones de los boxes se encuentra en condiciones aceptables pero carecen de zócalo sanitario y se ha producido óxido de aluminio en los parantes y zócalos cosa que no es lo higiénico que debería ser para estas áreas (fotos N° 57 y 58)
- Otro grave problema en estos servicios es la utilización de cielorrasos suspendidos y con un tipo de paneles con pequeñas perforaciones lo que implica una limpieza incorrecta de los mismos y la acumulación de suciedad en la cámara de aire por encima de ellos, (con lo cual se genera un área propicio para cucarachas y ratas) (fotos N° 59 y 60)

FOTO 49



FOTO 50

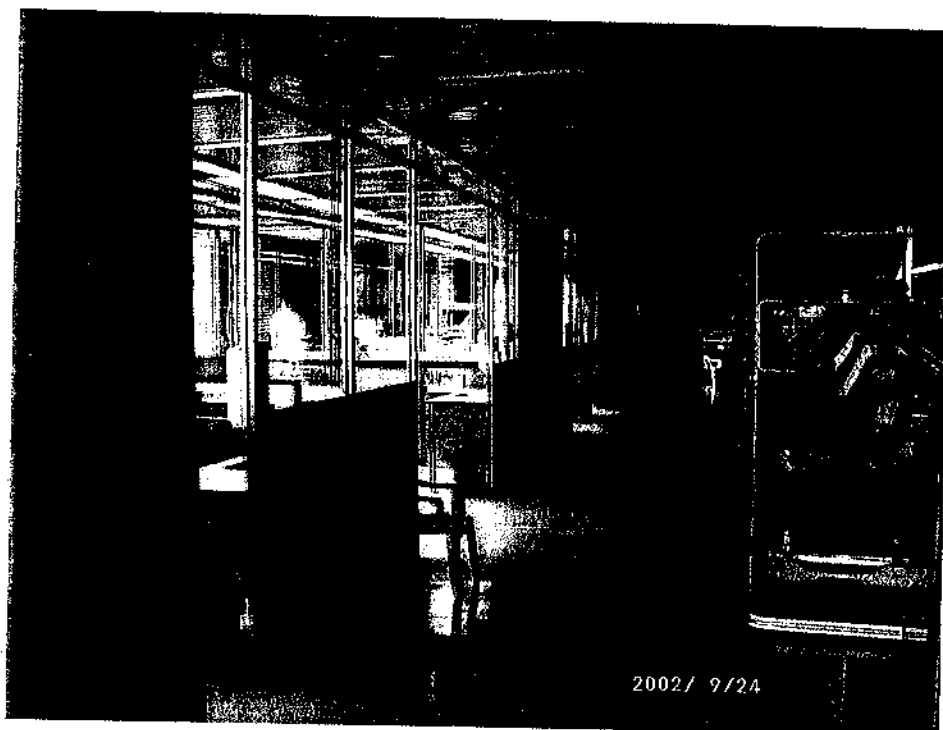


FOTO 51

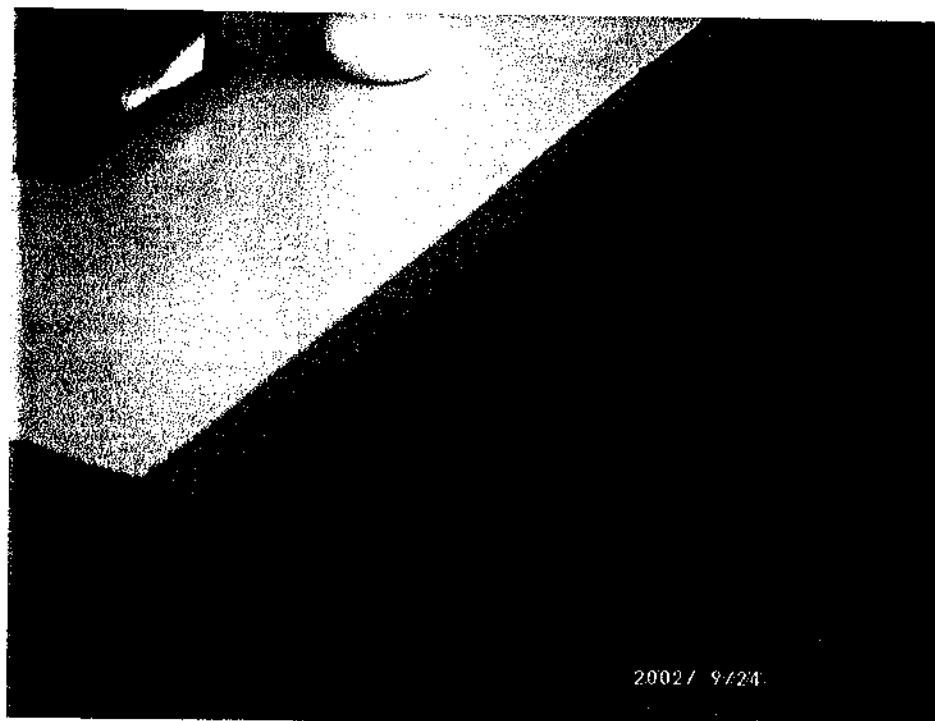


FOTO 52

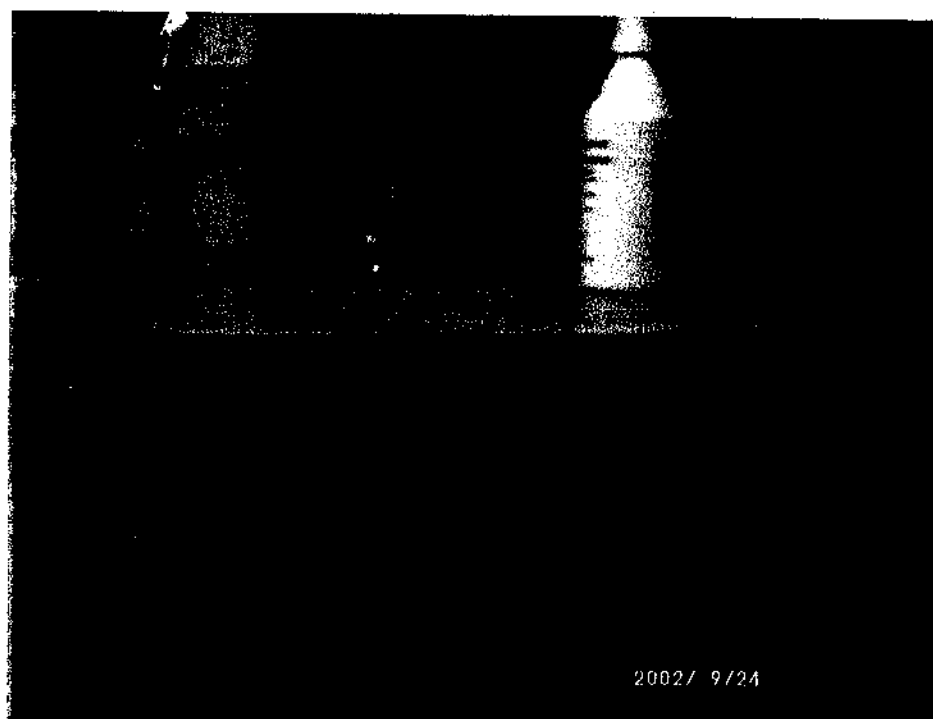


FOTO 53

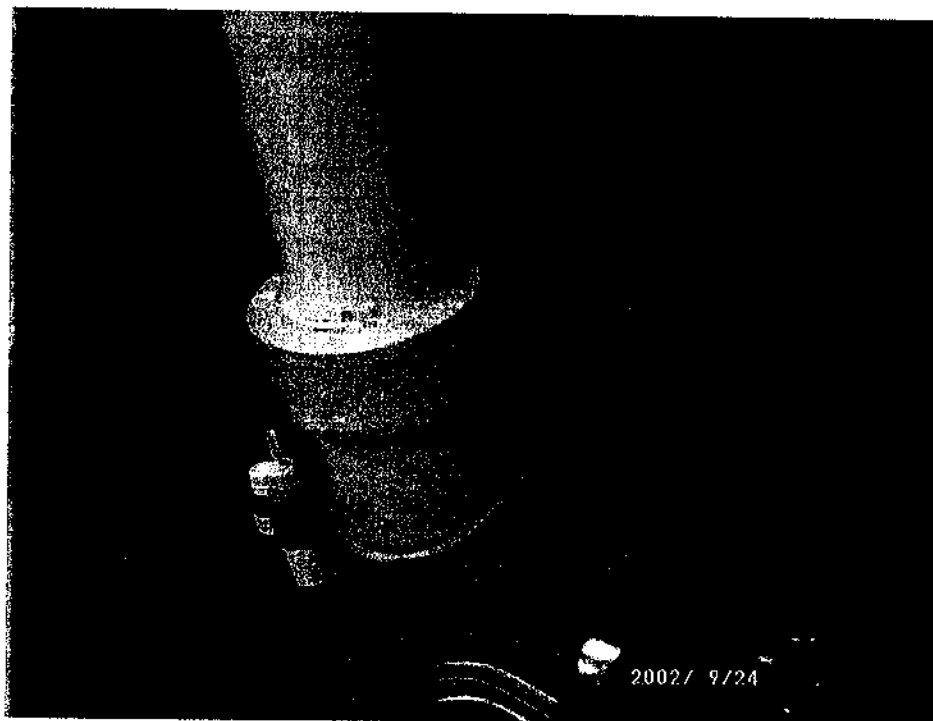
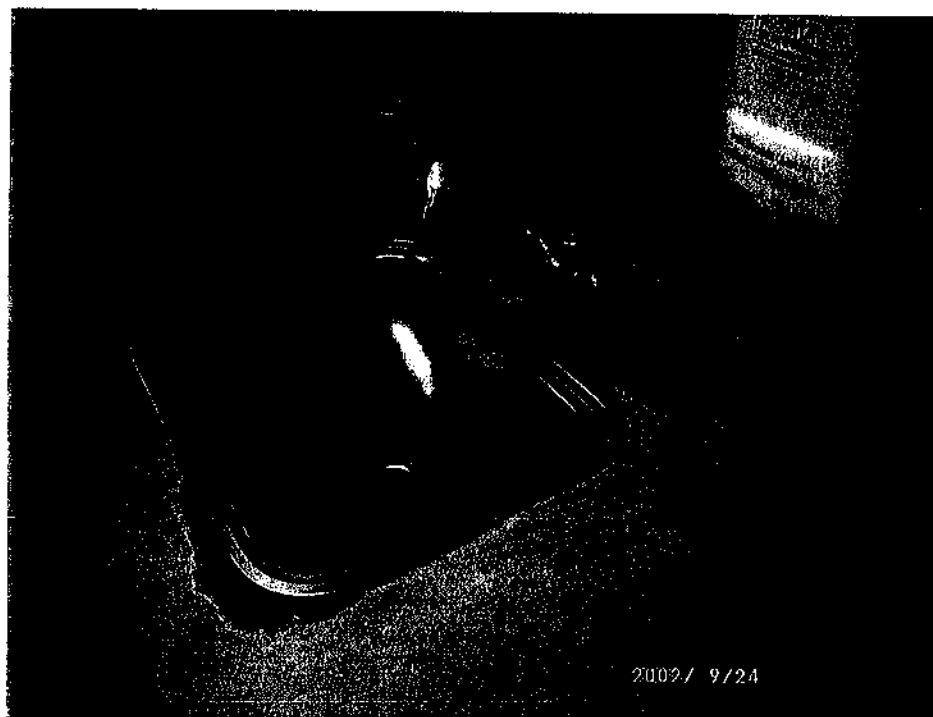


FOTO 54



☒
000
☐

FOTO 55

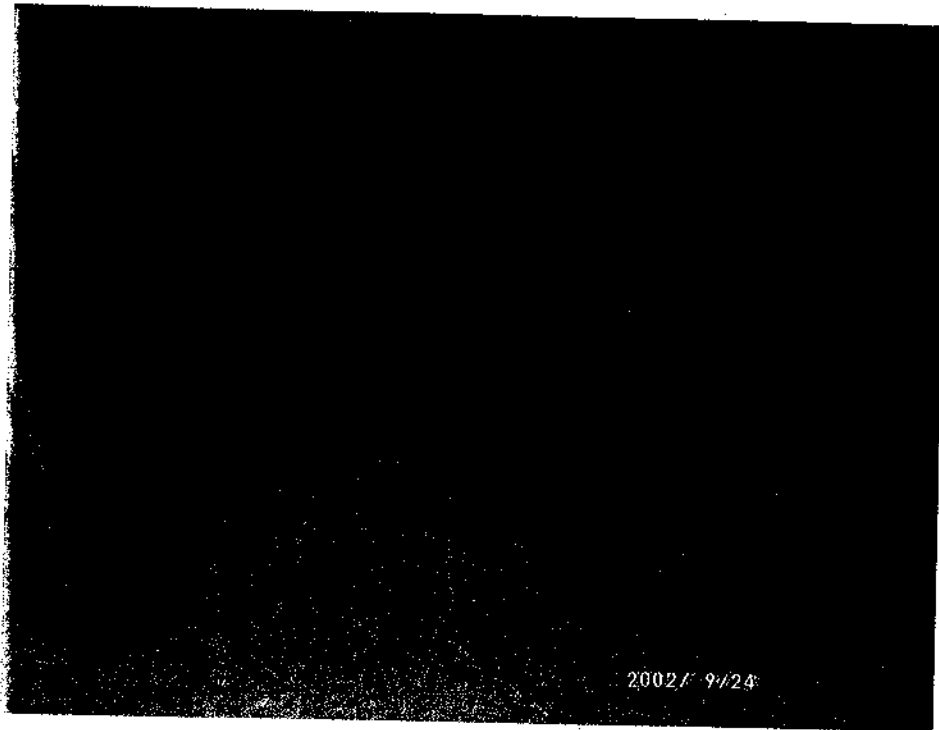


FOTO 56

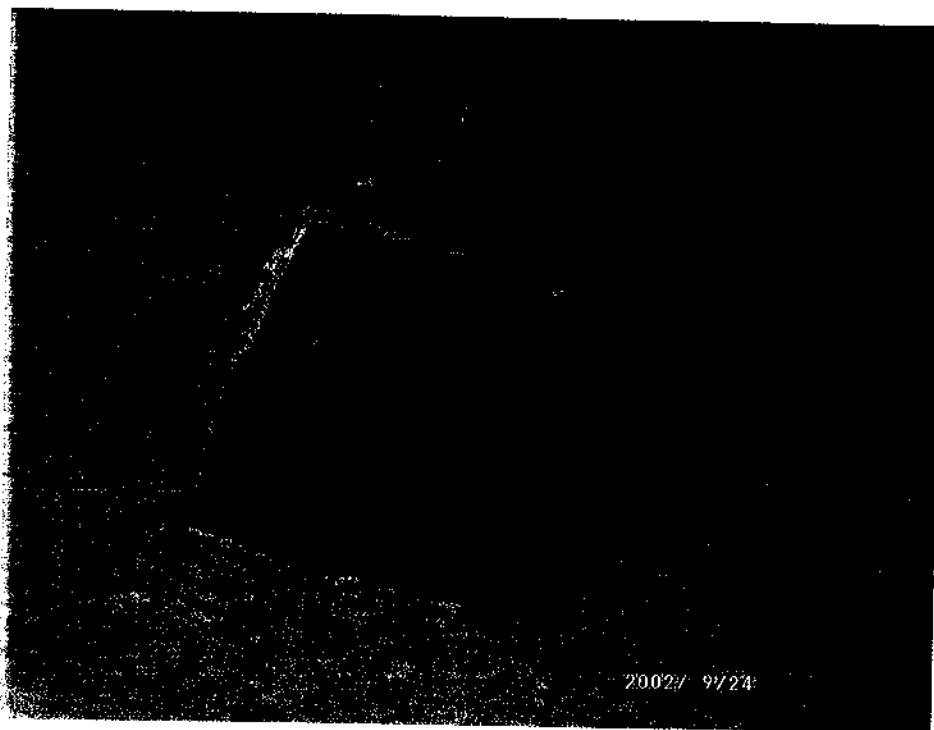


FOTO 57

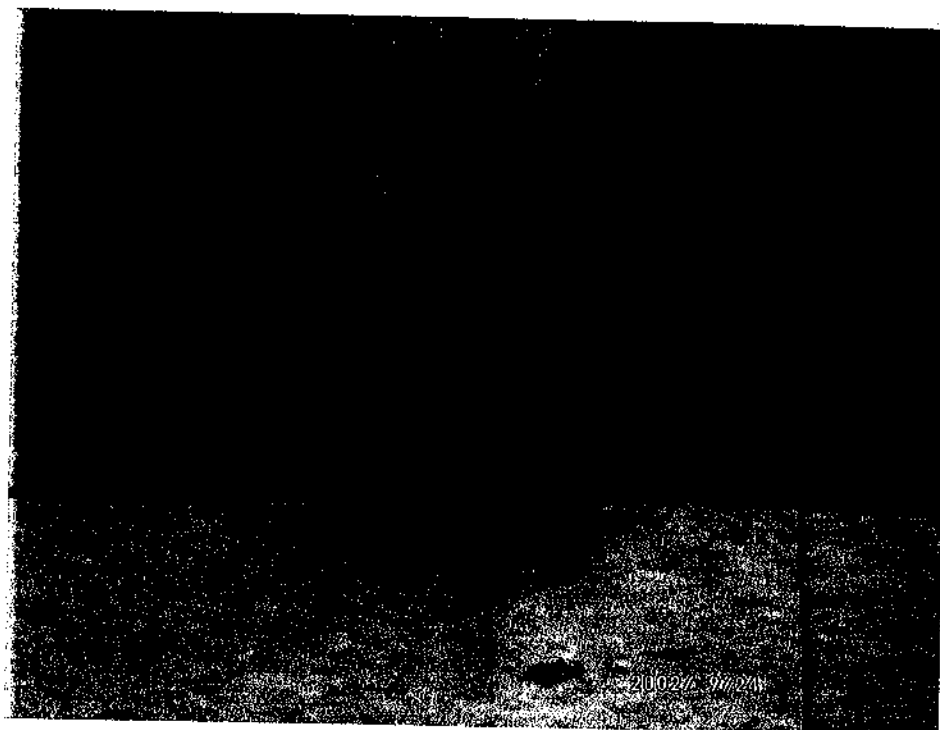


FOTO 58

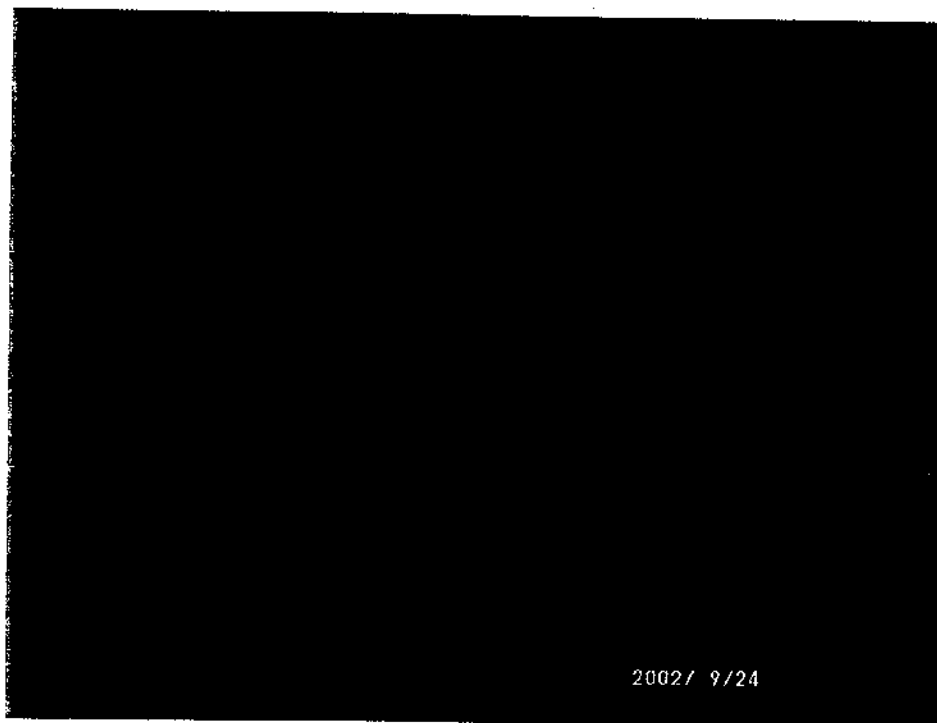


AGCBA
<i>[Handwritten signature]</i>
<i>[Handwritten signature]</i>

FOTO 59



FOTO 60



CEO

SALA DE PARTOS Y QUIRÓFANOS OBSTETRICIA

En la verificación ocular del servicio, se observo:

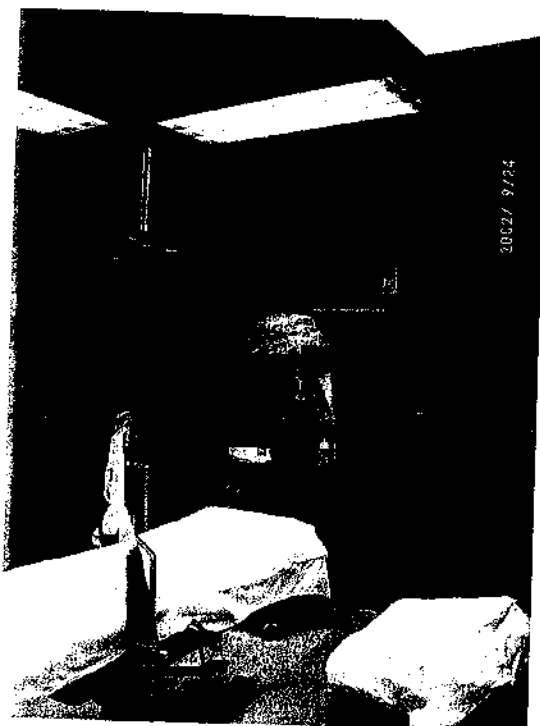
Grandes deficiencias en lo que respecta a los materiales arquitectónicos utilizados en las salas.

- Las salas de partos y quirófanos del servicio de obstetricia se encuentran en buen estado general y de equipamiento, debido al sistema de paneleria con las cuales están realizadas tienen los mismos problemas graves de higiene que en neonatología, internación pediátrica e internación obstétrica, (falta de zócalos sanitarios, oxido de aluminio en zócalos y parantes.. (fotos N° 61 a 63)
- Los equipos de aire acondicionado de las salas se encuentran en muy mal estado, con falta de filtros e de hermeticidad. (foto N° 64 a 67)

FOTO 61



FOTO 62



Handwritten signature/initials

Handwritten signature/initials

FOTO 63

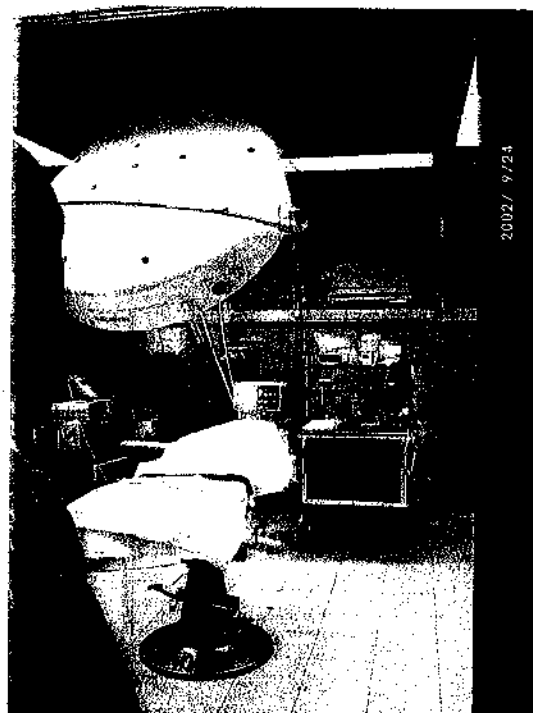


FOTO 64

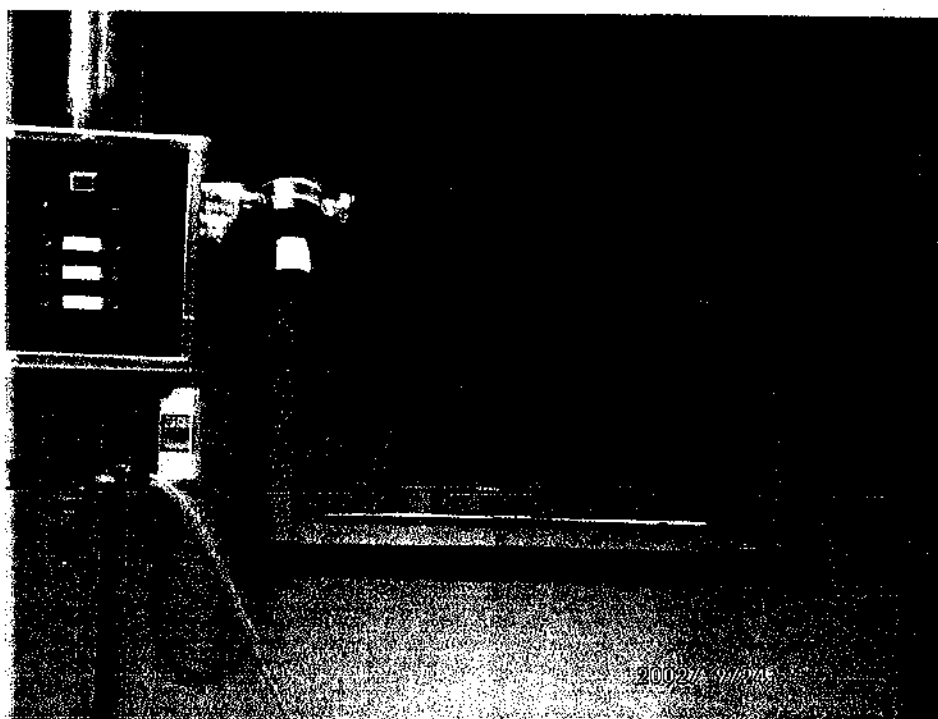


FOTO 65



FOTO 66

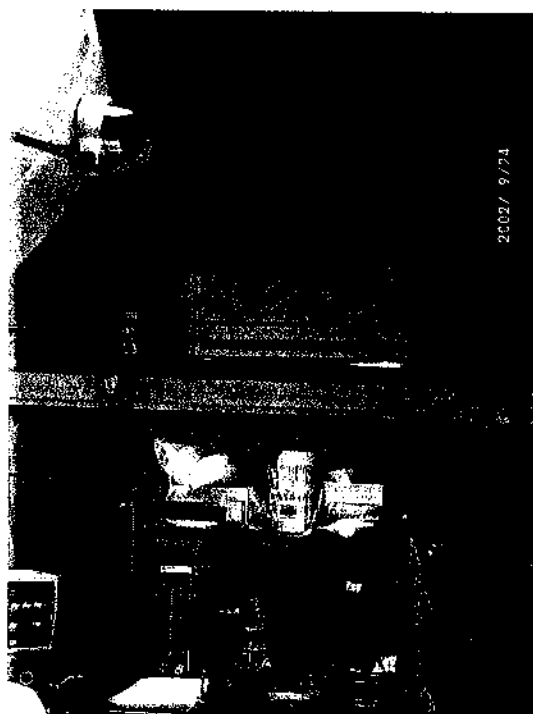
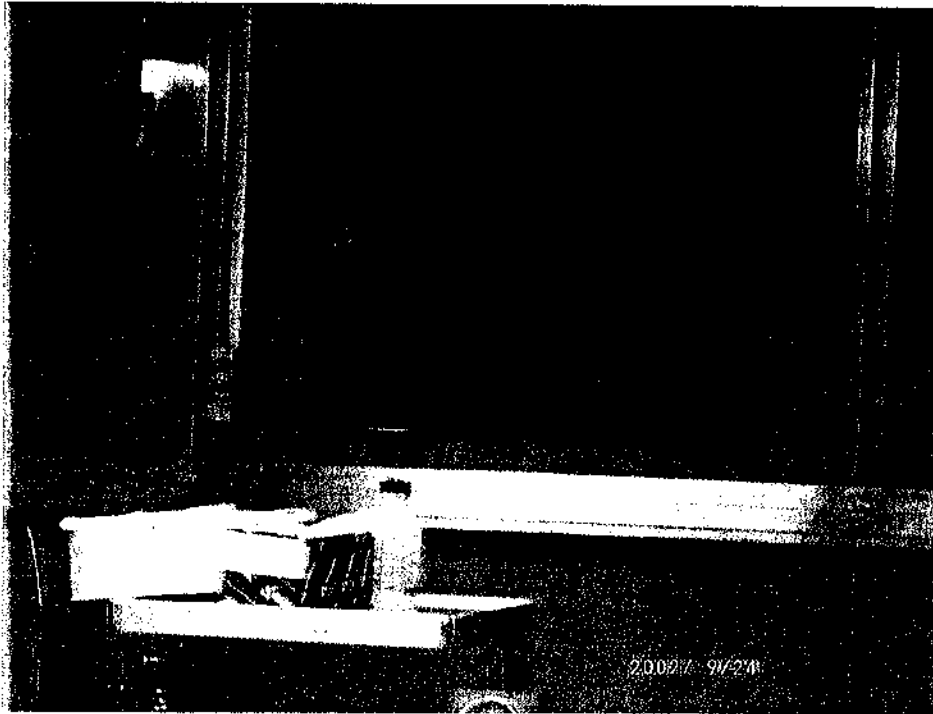


FOTO 67



[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

GUARDIA

En la verificación ocular del servicio, se observó:

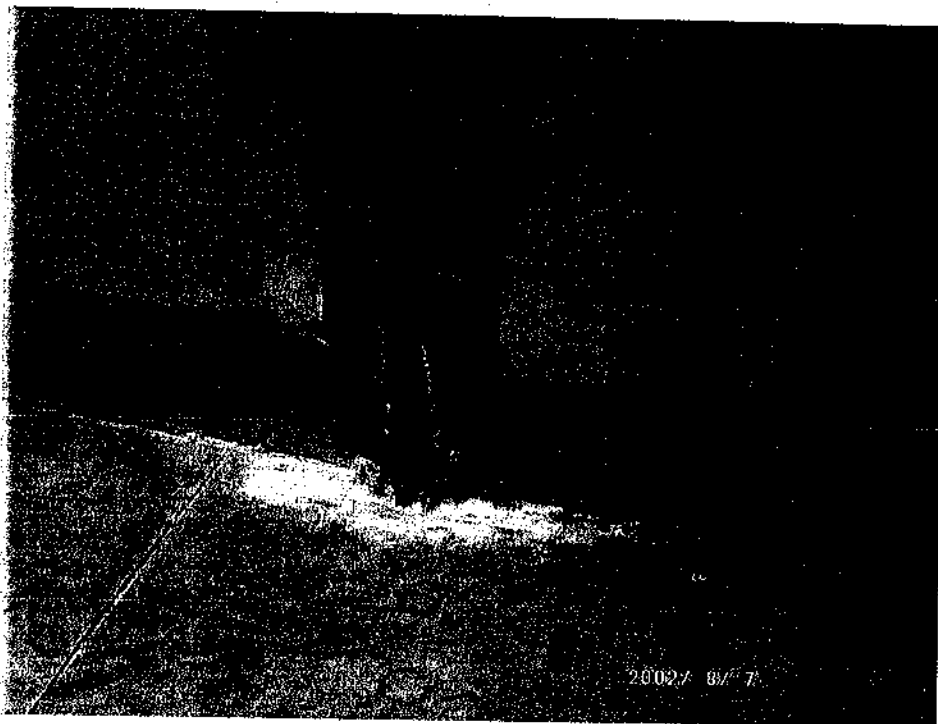
Grandes deficiencias en lo que respecta a los materiales arquitectónicos utilizados en el área de quirófano.

- El quirófano cuenta con el equipamiento necesario. (foto N° 68)
- Tiene graves problemas de los materiales utilizados, falta de zócalos sanitarios y parantes de aluminios oxidados (foto N° 69)
- Instalación eléctrica en condiciones precarias. (foto N° 70)
- Roturas de los pisos plásticos. (foto N° 71)
- Cielorraso desmontables en malas condiciones (fotos N° 72 y 73)
- Una amplia área de la guardia se encuentra ocupada por las oficinas de UPCN. (Foto N° 74)

FOTO 68



FOTO 69



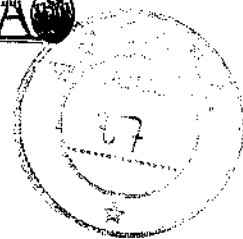


FOTO 70

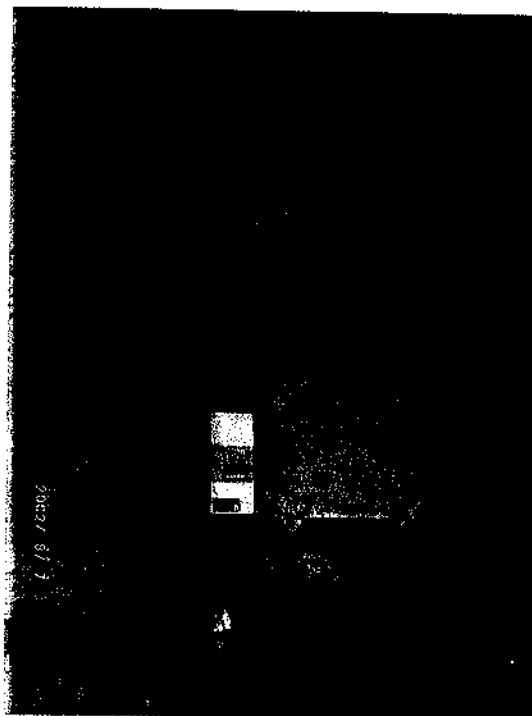
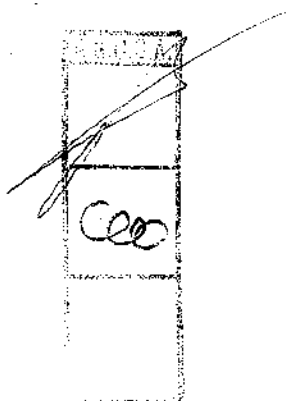


FOTO 71



[Handwritten signature]

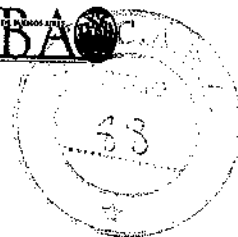


FOTO 72



FOTO 73



4

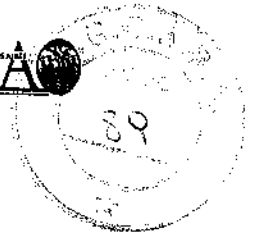
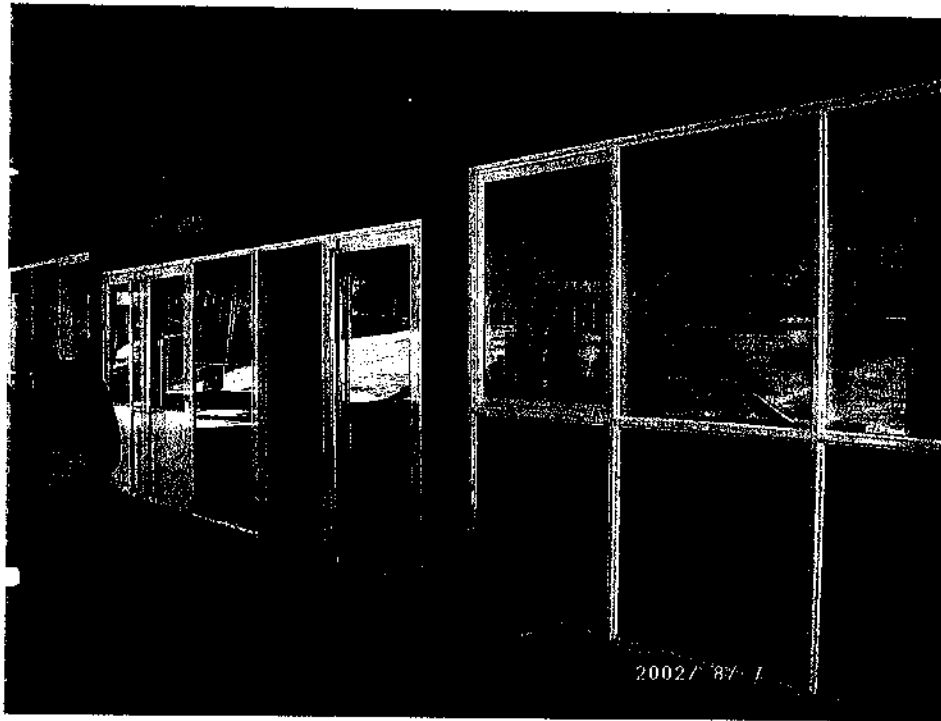


FOTO 74

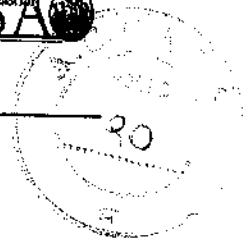


2002/ 87-1

51
<i>CEO</i>

51

[Handwritten signature]



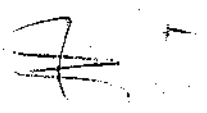
OBRA "PRESSAL"

El hospital se vio afectado por las obras realizadas por el PRESSAL.
El plan de las obras a realizar eran:

- **CONSULTORIOS EXTERNOS:**
Remodelación y ampliación de la plante de Consultorios externos
Creación de una central de Prácticas de Diagnóstico.
- **CENTRO DE IMAGENES:**
Creación de un nuevo sector de Imágenes Radiología, Ecografías y Medicina Nuclear en la planta subsuelo del Centro Médico Complementario.
- **GUARDIA:**
Remodelación total y ampliación del sector.
- **UNIDAD TERAPIA INTENSIVA-INTERMEDIA Y PEDIATRICA:**
Creación de una nueva Terapia Intensiva de 12 camas.
Creación de un sector de 24 camas de Terapia Intermedia.
Creación de una nueva zona de Terapia Intensiva Pediátrica.
- **UNIDAD CORONARIA:**
Creación de una nueva Unidad Coronaria de diez (10) camas de dotación.
- **LABORATORIO CENTRAL-HEMOTERAPIA:**
Creación de un nuevo Laboratorio Central.
- **CENTRO MEDICO QUIRURGICO:**
Conclusión de la obra de las salas de internación de los pisos 5º, 4º, 3º, 2º y 1º
- **AREA ADMINISTRATIVA:**
Relocalización de sectores administrativos que actualmente ocupan la mayor superficie de la planta baja del CMC, en el ex pabellón Dermatología del Hospital.
- **ADMISION - OTORGAMIENTO DE TURNOS:**
Remodelación del Mesón de otorgamiento de turnos.
Provisión del sistema informático actualizado (hard y soft).
- **INFRAESTRUCTURA:**
Adquisición de un nuevo grupo electrógeno.
Restablecer el funcionamiento de dos ascensores existentes en el CMQ.

Actualmente la obra se encuentra detenida desde ----- ya que la empresa se presento en quiebra, la obra se encuentra en un -----% de avance.

- Las únicas áreas finalizadas del plan son laboratorio, hospital de día, y hemoterapia (fotos N° 75 y 76)
Estas áreas finalizadas carecen de mantenimiento ya que en el contrato original con la empresa encargada de los mismos no estaban incluidas.
- El estado de abandono en las áreas exteriores e interiores es notorio y atentan contra el mantenimiento de la limpieza. (fotos N° 77 a 80)



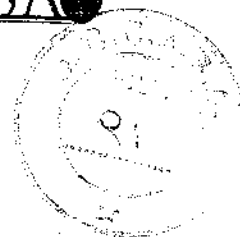


FOTO 75

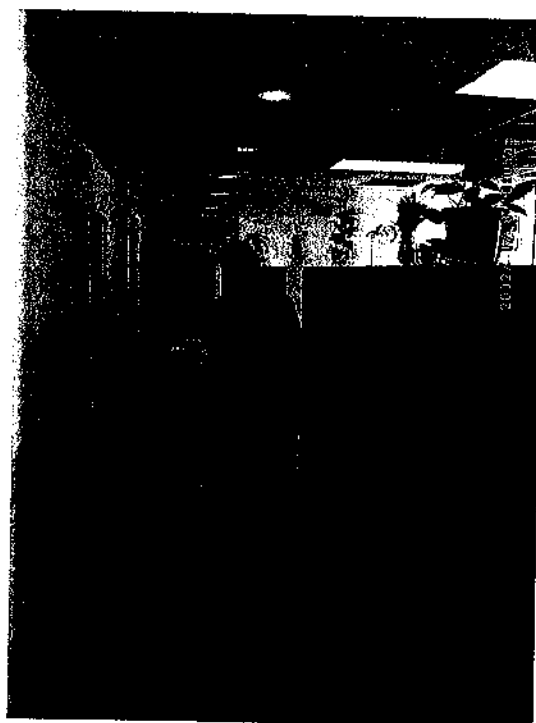


FOTO 76



Handwritten signature
Cao

Handwritten signature

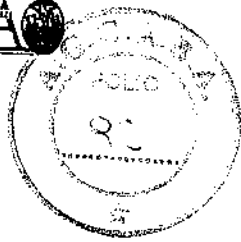


FOTO 77

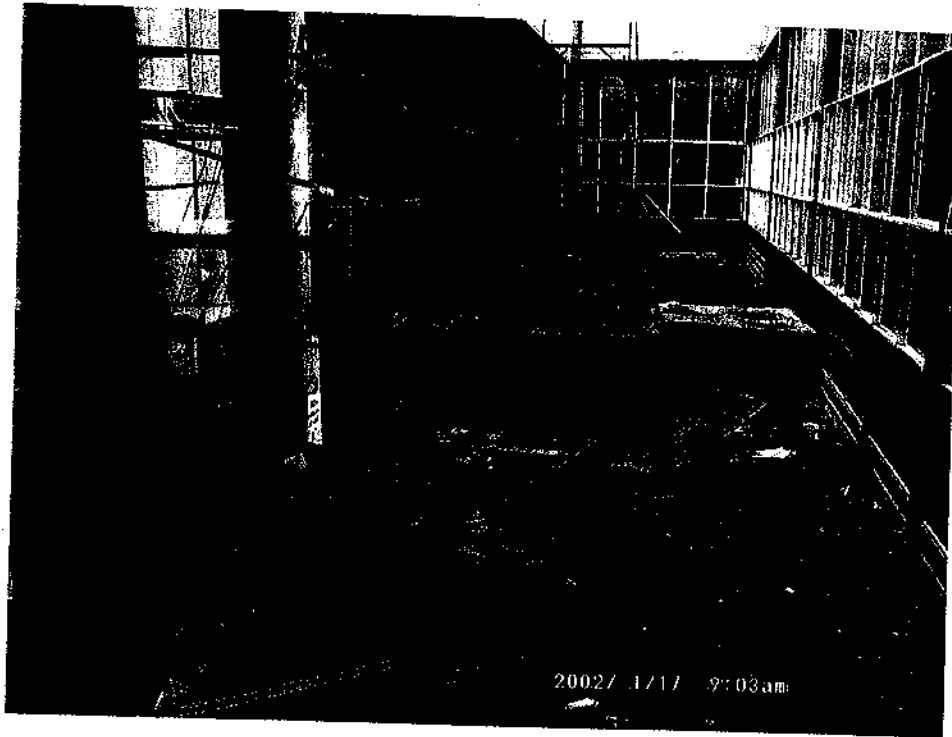
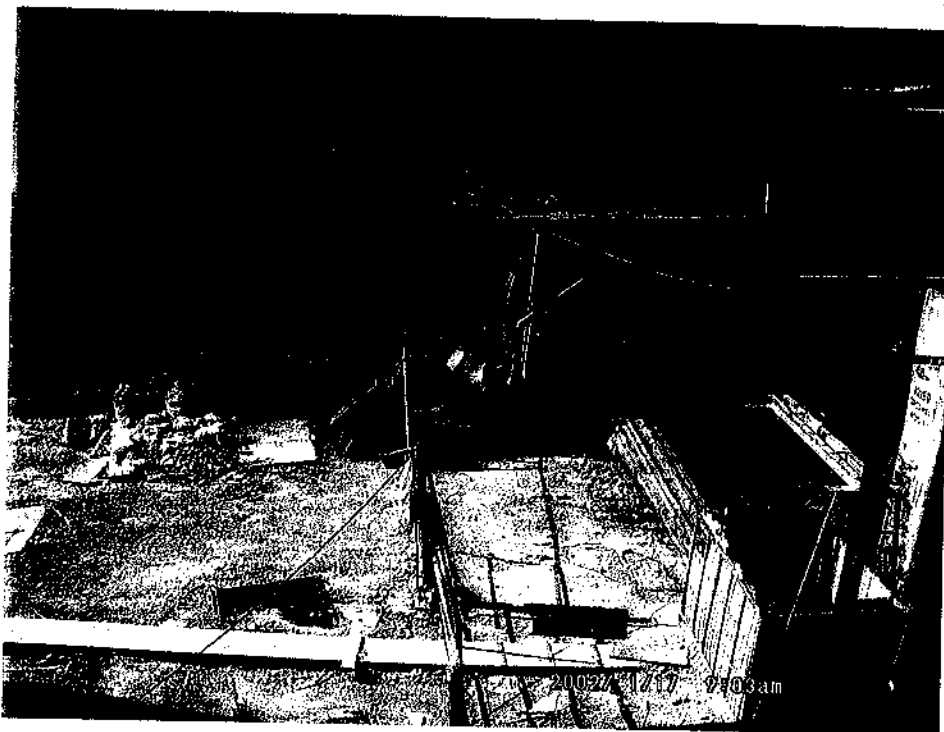


FOTO 78



Handwritten signature or mark.

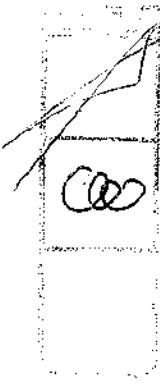
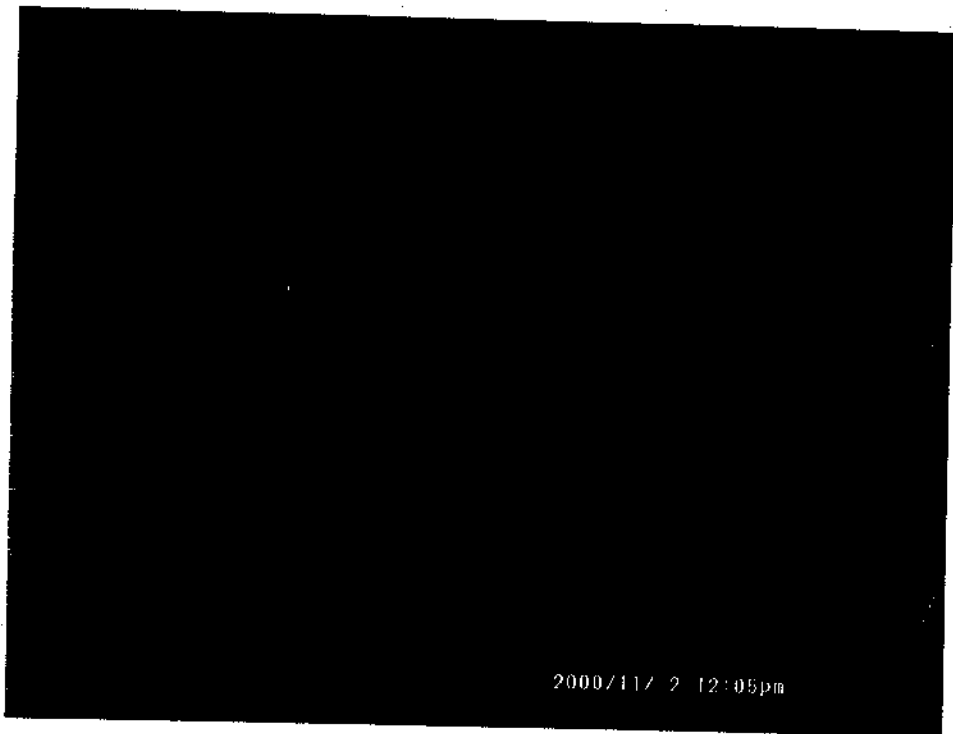




FOTO 79



FOTO 80



2000/11/ 2 12:05pm

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
00