

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Proyecto 3.03.05
Hospital de Odontología (ex – Nacional)
Auditoría de Gestión

Período 2002/2003

Buenos Aires, 3 de diciembre de 2003

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - 5to. Piso - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presidente:

Lic. Matías Barroetaveña

Auditores Generales:

Dr. Vicente Mario Brusca

Lic. Josefa A. Prada

Dra. Alicia M. J. Boero

Dr. Nicolás Corradini

Dr. Rubén Campos

Lic. José Luis Giusti

CODIGO DEL PROYECTO: 3.03.05

NOMBRE DEL PROYECTO: Hospital de Odontología (ex – Nacional) Auditoría de Gestión.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2002/2003

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 3 de diciembre de 2003.

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisora : Silvia Canal

Auditores de campo : Virginia Sacchetti
Alberto Basualdo

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos del Servicio Público de Salud Bucal en el Hospital de Odontología (ex – Nacional)

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código del Proyecto: 3.03.05

HOSPITAL DE ODONTOLOGÍA (ex – Nacional)

Al Señor
Presidente de la Legislatura
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Jorge Telerman
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital Odontológico (ex – Nacional), dependiente de la Secretaría de Salud, con el objetivo detallado en el apartado I) siguiente.

I. OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos del servicio público de Salud Bucal en el Hospital Odontológico (ex – Nacional) en el período 2002 – 2003 en términos de eficacia y eficiencia.

II. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen fue realizado de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley 325.

Como resultado del relevamiento practicado (mediante proyecto 3.03.04 “Hospital de Odontología (ex – Nacional) Relevamiento”), se centró el análisis de esta auditoría sobre las siguientes debilidades de control interno:

1. Aspectos administrativos.

- Se relevó el circuito de comunicación entre la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda y Finanzas del Gobierno de la Ciudad y la Secretaría de Salud y entre ésta y el Hospital auditado respecto al procedimiento que cada instancia debe cumplimentar para notificar a los agentes que están en condiciones de jubilarse. Se verificó el cumplimiento/incumplimiento del mismo para todos los agentes del hospital en tales condiciones.
- Se verificó en los legajos del 100% del cuerpo de enfermería la documentación respaldatoria de su capacitación como Enfermeras y/o Asistentes Dentales.
- Se analizó, para los meses de abril, mayo, junio y julio del año 2003, la totalidad de los módulos hechos por cada agente, verificando en cada caso la

pertinencia de los mismos de acuerdo con los horarios de los servicios donde se prestaron.

- Se analizaron las licencias médicas otorgadas al plantel de enfermería durante el año 2002 y 2003 (enero a setiembre) a fin de determinar el nivel de ausentismo por aquel motivo.

- Se efectuó un cruce entre los módulos realizados durante los meses de abril, mayo, junio y julio de 2003 con las licencias médicas otorgadas en el mismo período.

2. Planta Física

- Se constató el cumplimiento de las Normas Básicas para la Atención Odontológica en Radiodiagnóstico Buco-Maxilo-Facial (Protocolo del Servicio de Radiología) en lo que respecta a planta física y equipamiento, por parte del efector.

- Se verificó el cumplimiento de la Ley 17.557 y su Decreto Reglamentario (Nº 6.320/68) en lo referente a la instalación y utilización de equipos destinados a la generación de Rayos X.

- Se verificó la habilitación de los profesionales responsables del uso de los equipos generadores de Rayos X.

- Se relevó la aparatología de todos los servicios del Hospital a fin de verificar su estado, determinando en cada caso las causas que eventualmente la colocaron fuera de uso.

3. Relación Producción – Horas médicas

- Se solicitaron los registros de producción de los Servicios de Cirugía I, Endodoncia y Ortodoncia correspondientes a los meses de octubre de 2002 y mayo de 2003.

- Se solicitó a cada Servicio el diagrama horario de los profesionales a fin de obtener el total diario de horas disponibles.

- Se diseñó una planilla por cada Servicio donde se volcó la información día por día del total de prestaciones y del tiempo insumido por las mismas (¹). Se comparó el total de horas así obtenido con las horas profesionales diarias asignadas a cada Servicio.

4. Facturación a Obras Sociales

- Se realizó una prueba de cumplimiento del circuito de Admisión de pacientes.

- Se verificó el circuito de los pacientes afiliados a una Obra Social.

- Se verificó lo facturado por el Hospital a las Obras Sociales durante el año 2002 y el primer semestre de 2003.

- Se entrevistó a la Administradora de Recursos Desconcentrados de la Secretaría de Salud, Lic. Marina Lareo a fin de establecer las acciones que le competen al sector vinculado con la facturación y cobro a las Obras Sociales.

¹ Estimados por cada jefe de servicio

Las tareas propias del objeto de examen fueron desarrolladas entre el 11 de agosto y el 24 de octubre de 2003.

III. LIMITACIÓN AL ALCANCE

El procedimiento referido al análisis de los módulos de enfermería y su pertinencia no pudo llevarse a cabo por cuanto esos datos no aparecen reflejados en la documentación proporcionada por el Servicio.

IV. ACLARACIONES PREVIAS.

1. El Hospital de Odontología cuenta con 32 agentes (15,84%) en su planta permanente en condiciones de acogerse a los beneficios jubilatorios: trece (13) de estos agentes pertenecen a la Carrera de Profesionales en Salud y diecinueve (19) corresponden al Escalafón

Escalafón	Edad	Cantidad
Escalafón Gral.	65 a 70	11
	71 a 75	6
	76 a 80	2

Escalafón Profesional	65 a 70	11
	70 a 75	2

2. La Ley 628 –publicada en el Boletín Oficial N° 1287 del 1 de octubre de 2001- establece en su artículo 2° que los profesionales pertenecientes a la Carrera de Profesionales en Salud y que cuenten con los requisitos indispensables, serán intimados a iniciar los trámites jubilatorios en un plazo no superior a 30 días de la sanción de dicha Ley.
3. El artículo 61 de la Ley 471 publicada en el Boletín Oficial 1026 del 13 de setiembre de 2000 establece que cuando el trabajador reúna las condiciones legales de edad y años de servicios con aportes para acceder al beneficio jubilatorio, podrá ser intimado fehacientemente a iniciar los trámites jubilatorios, debiendo promover tal gestión dentro de los 30 días corridos de su fehaciente notificación.
4. La Ley 298 (promulgada el 5-1-2000 y publicada en el Boletín Oficial el 10-3-2000) legisla sobre la Carrera Municipal de Enfermería. La carrera reconoce dos niveles para el ejercicio de la enfermería: a) Profesional (Licenciado/a en enfermería; Enfermero/a) y b) Auxiliar (Auxiliar de enfermería). El nivel profesional está reservado exclusivamente para aquellos con títulos otorgados por universidades estatales o privadas o escuelas terciarias reconocidas oficialmente. El nivel auxiliar se reserva para las personas con título o certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones oficialmente reconocidas por autoridad competente.

Las Disposiciones Transitorias (Cláusulas 1º y 2º) establecen un plazo máximo de dos años a partir de la promulgación de la Ley para que aquellas personas que se desempeñan como Auxiliares de Enfermería sin poseer ninguno de los títulos habilitantes previstos en la Ley, lo obtengan.

Asimismo establece un plazo de hasta 10 años para que los Auxiliares de Enfermería que estuvieran cumpliendo funciones propias del nivel profesional, obtengan el título de Enfermero/a.

5. El Decreto 2.774/90 estableció el módulo correspondiente a una jornada laboral, en concepto de compensación monetaria por francos del personal de enfermería. Los coeficientes determinados en el Decreto se aplicarán sobre la retribución de las categorías de revista de Enfermera (código de función 333) y Auxiliar de Enfermería (código de función 361). El beneficio otorgado por el mencionado Decreto no alcanza a las Asistentes Dentales (código de función 321)
6. En el mes de abril de 1992, se celebró un Convenio de Transferencia de Establecimientos Asistenciales de propiedad de la Nación a la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, entre los que figuraba el Hospital Nacional de Odontología. La cláusula décimo primera del Convenio se refiere a la transferencia del personal permanente y no permanente y establece que dichos agentes mantendrán la situación de revista, siempre que reúnan las condiciones exigidas por las normas municipales. Si el personal transferido no reuniera las condiciones indicadas (...) mantendrá su situación de revista por dos años hasta que se capacite y pueda confirmarse en la misma; caso contrario se los reubicará conforme al escalafón municipal.
7. El art. 25 de la Ordenanza 40.403 (Conforme texto Art. 1 de la Ordenanza 40.820, B.M. 17.645) establece en 35 horas semanales la jornada laboral para el personal de enfermería en general y en 30 horas semanales “para las áreas de cuidados intensivos y emergencias o en lugares declarados insalubres o donde se desarrollen tareas consideradas como tales: Recuperación Cardiovascular, Terapia Intensiva, Hospital de Quemados y Unidad de Quemados, Unidad Coronaria, Neonatología, Hospital de Emergencias Psiquiátricas, Unidad de Psiquiatría, Internación, Unidad de Diálisis, Unidad de Terapia Intermedia, y toda área que en el futuro fije el Departamento Ejecutivo”.
8. Analizadas las licencias por enfermedad y familiar enfermo durante el período enero 2002-setiembre 2003 (para el Servicio de Enfermería) surge que el 24,4% (10 agentes de 41) concentra el 71,9% de las faltas, afectando los servicios de Periodoncia, Integral Niños, Cirugía I, Prótesis e Infectología.
9. Durante el desarrollo de los procedimientos de auditoría, la Dirección del Hospital inició los trámites para obtener la habilitación del Servicio de

Radiología conforme lo establece la Ley 17.557/67 y su Decreto Reglamentario N° 6320/68.

10. El Hospital cuenta con siete equipos de Rayos X: seis para tomar placas intrabucales y uno para placas extraorales. Los equipos están distribuidos de la siguiente manera: cuatro en el servicio de Radiología, uno en la Guardia, uno en el Servicio de Odontología Integral y uno en el Servicio de Endodoncia.
11. A partir del 1 de enero de 2003 (por Decreto N° 206/03 BOCBA 1651) se crea la Dirección General de Recursos Físicos en Salud dependiente de la Secretaría de Salud que tendrá las responsabilidades primarias y los objetivos relacionados con el Servicio de Limpieza y Mantenimiento de Hospitales dependientes de la Secretaría de Salud. La Dirección General no contrató un servicio de limpieza exclusivo para el Hospital de Odontología, sino que lo incluyó como un sector más dentro de la contratación del Hospital Rivadavia.
12. La Resolución 487/02 del Ministerio de Salud de la Nación establece los mecanismos para la presentación y cobro de las facturaciones por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada de las prestaciones brindadas a los beneficiarios de los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud. De acuerdo con el artículo 1º, los hospitales sólo podrán facturar a las obras sociales incluidas en la Ley 23.660 (de Obras Sociales) y a aquellos agentes que adhieran a dicho Sistema Nacional (Ley 23.661). En estos supuestos el Hospital puede tramitar el cobro de las deudas impagas a través del llamado "sistema de débito automático" a cargo de la Superintendencia de Seguros de Salud.

Cuando el Hospital brinde asistencia a beneficiarios de Obras Sociales que no formen parte del Sistema Nacional de Seguros de Salud (Por ejemplo: ObSBA; IOMA) debe tramitar el cobro de las mismas a través de la Dirección de Convenios y Prestaciones de la Secretaría de Salud.
13. La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Recursos Desconcentrados implementó un sistema de facturación en el Hospital Argerich (a modo de prueba piloto). Este mismo equipo es el que asesoraba al Hospital de Odontología en la gestión de facturación y cobranzas al momento de esta auditoría.

V. OBSERVACIONES.

V. 1) Referidas a los Aspectos Administrativos

1. El Departamento de Personal del Hospital de Odontología incumplió con lo establecido en la Ley 628 (ver Aclaraciones Previas N° 2).
2. El Hospital cuenta con un plantel de enfermería compuesto de la siguiente manera:

Función	Código	Cantidad
Asistentes dentales	321	10
Enfermero/as	333	24
Enfermero sin título (función de escalafón Nacional)	10 - 15	6
Auxiliar Administrativo	101	1
Total		41

- 21 de los 24 agentes que están categorizados con el código 333, no tienen el título que se requiere por normativa (ver Aclaraciones Previas N° 4)
 - 12 de los 21 agentes mencionados anteriormente tienen el título de Asistente Dental otorgado por la UBA, pero no están categorizados como tales (ver Aclaraciones Previas N° 5).
 - Los 6 agentes que mantienen aún los códigos del escalafón nacional –hasta el momento de terminación de las tareas de campo- no habían regularizado su situación (presentado el título habilitante) ante la Sección Legajos de la Dirección General de Recursos Humanos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. No obstante esta situación, el tratamiento para estos agentes es similar a los que detentan el código 333, ya que además están habilitados para hacer módulos (ver Aclaraciones Previas N° 5).
 - Ocho agentes que no poseen cargos jerárquicos (jefatura de departamento, división o sección) cumplen una jornada laboral de 6 horas incumpliendo con lo dispuesto en la normativa aplicable, ya que desarrollan sus tareas en áreas no-críticas (ver Aclaraciones Previas N° 7)
 - Un agente con función de Auxiliar Administrativo desarrolla tareas de Asistente Dental en el Servicio de Endodoncia.
 - La totalidad de los agentes que desarrollan tareas propias de Enfermero/a o de Auxiliares de Enfermería y que no poseen los títulos habilitantes establecidos en la Ley 298, incumplió con lo prescripto en las Disposiciones Transitorias de la Ley (ver Aclaraciones Previas N° 4).
3. Las planillas en las que se registran mensualmente los módulos hechos por cada uno de los agentes de enfermería no consignan en qué servicio se prestaron ni en qué horario. Esta modalidad de registro no permite evaluar la pertinencia de dichos módulos.
4. Surge de los registros llevados por Enfermería que, cuando el total de horas extras hechas por un agente no representan una cantidad exacta de módulos, se redondea (para arriba o para abajo) aclarando las horas que “debe” (si se redondeó para arriba) o que “restan” (si se redondeó para abajo). Sin embargo, no surge de esos registros que estas diferencias se tengan en cuenta para el cálculo de los módulos del mes siguiente.

5. El Hospital no hace un uso racional, en términos de eficacia y eficiencia, de sus recursos humanos de Enfermería.

En efecto: el Servicio de Ortodoncia atiende los miércoles, jueves y viernes de 8 a 16 hs. no obstante lo cual el horario de trabajo normal y habitual de una de las asistentes asignadas al servicio –según surge de la documentación proporcionada por el propio Servicio de Enfermería– es de 13 a 20 hs. (Además hace módulos por la mañana de 7 a 13 hs. aunque el servicio comience la atención a las 8 hs.) La otra asistente cumple su horario normal y habitual de 7 a 14 hs. y hace módulos de 14 a 20 hs. De lo cual se deduce que habría 10 horas semanales no aprovechadas (4 horas de cada asistente después de las 16 y 1 hora de cada una entre las 7 y las 8 de la mañana).

El Servicio de Endodoncia atiende de 8 a 20 hs. Las dos asistentes asignadas al servicio cumplen su horario de trabajo normal y habitual por la tarde (13 a 19 y 14 a 20). Para cubrir la mañana una de ellas hace módulos duplicando su horario de trabajo.

El Servicio de Cirugía I atiende de 8 a 16 hs. y cuenta con dos asistentes por la mañana (de 7 a 13 hs y de 7 a 14 hs) y una por la tarde (de 13 a 19). De 16 a 19 no hay actividad en el Servicio por lo tanto no se aprovechan esas horas de asistente. Las asistentes de este servicio no hacen módulos.

6. Del cruce de las planillas de cumplimiento de módulos de enfermería (durante los meses de abril, mayo, junio y julio 2003) con las licencias otorgadas por enfermedad durante el mismo período, se verificó que un agente habría hecho módulos durante el período de licencia otorgado.

V.2) Referidas a la Planta Física

7. La sala de procesamiento de películas (cuarto oscuro) del Servicio de Radiología, carece de ventilación directa al exterior, como establece el Protocolo de Normas Básicas para la atención odontológica en Radiodiagnóstico Buco-Maxilo-Facial. El extractor colocado en el techo debió ser tapado por cuanto permitía el ingreso de la luz y velaba las películas.
8. En el Servicio de Radiología se verificaron las siguientes carencias:
 - En el Box 1, falta la pared divisoria entre los equipos y un lavabo.
 - Los pisos no tienen rejillas.
 - Falta el mueble bajo-mesada en el office.
 - Los dos delantales plomados que utiliza el servicio de Rayos X están deteriorados

9. El Servicio de Odontología Integral cuenta con tres profesionales que no están habilitados para operar los equipos de rayos X; el Servicio de Endodoncia con un profesional en las mismas condiciones y la Guardia con doce.
10. La contratación del servicio de limpieza en forma conjunta con el Hospital Rivadavia (ver Aclaraciones Previas N° 11) no tiene en cuenta las necesidades particulares del Hospital de Odontología y dificulta los controles y eventuales reclamos que pudiera hacer éste último respecto de la calidad del servicio.
11. El equipamiento del Hospital se encuentra en malas condiciones de uso y mantenimiento. El presupuesto asignado para estos gastos resulta insuficiente, lo que motiva el marcado estado de deterioro del mismo (En el Ejercicio 2002 no tuvieron partida asignada a mantenimiento y en el 2003 tienen asignado \$ 29.868.-). Del relevamiento practicado surge el siguiente cuadro:

SERVICIO	EQUIPAMIENTO	DESUSO DESPERFECTO	MOTIVO DEL DESPERFECTO	DESDE
3a EDAD	1 Equipo odontológico "Wordman"	Desuso	Se descompuso la bomba del motor y no hay presupuesto para el arreglo	3 meses
	1 Cavitador "Ultrasonic"	Desuso	Obsolescencia	3 años
	Pieza de mano para turbina	Desuso	Desperfecto en la refrigeración (no se puede usar con agua)	4 años
CIRUGIA I	1 Pantalla de opalina del foco de un equipo	Desuso	Por rotura de la pantalla, la luz se difunde y no permite focalizar, quedando inutilizado el equipo	1 semana
CIRUGIA II	3 Hemosuctores "Silfab"	Desuso	Por escasa aspiración	5 años
	1 sillón odontológico	Uso parcial	Instalación incompleta del equipo, carece de foco, solo es el sillón, se apela a la luz procedente del exterior a través de la ventana	1 año
DIAG.Y PLAN DE TRATAMIENTO	Módulo Rodante	Desuso	Se adquirió para poder realizar atención primaria la cual no se lleva a cabo por falta de insumos.	4 meses
ENDODONCIA	5 Pedales	Desperfecto	Uso parcial por falta de funcionamiento de la válvula de agua	1 año
	5 Focos	Desperfecto	Necesitan mantenimiento preventivo, se queman cada 15 días. El departamento de Mantenimiento no está en condiciones de arreglarlos	
	10 mangueras Siemens	Desperfecto	El departamento de Mantenimiento corta las mangueras donde se rompen y las acopla, acortandolas sustancialmente	
	1 Cavitador "Siemens"	Desuso	No funciona y le faltan 3 incertos (puntas)	2 años
	5 Micromotores "W&H"	Desuso	Rotura. El departamento de Mantenimiento no está en condiciones de arreglarlo porque desconoce el sistema.	1 año
	5 Contraángulos para micromotores "W&H"	Desuso	Rotura. El departamento de Mantenimiento no cuenta con los elementos necesarios para el arreglo además de desconocer el sistema del mismo.	1 año

	7 Turbinas "Siemens"	Desuso	Rotura. Mantenimiento no cuenta con los elementos necesarios para el arreglo además de desconocer el sistema del mismo. (Presupuestadas oportunamente a Dirección). 1 sola turbina en uso a la cual no le funciona ni la luz ni el chuk	1 año
	1 Sillón	Desuso	Plaqueta quemada, solo funciona la luz.	10 meses
	Aparato de Rx "Raik"	Desuso	No funciona	2 meses
	1 Lámpara de luz halógena "Ventura Multilux" (prestada de otro servicio)	Desuso	Lámpara quemada por golpe de tensión	1 mes
	5 Jeringas de aire	Desuso	Rotas (faltan picos, orings -filtros- para acoples de equipos y repuestos, botones)	
ESTERILIZACIÓN	1 Autoclave "Mazden"	Desuso	No funciona la parte computarizada de la máquina. No hay presupuesto para su reparación. Mantenimiento no se encuentra capacitado para repararla.	5 años
	1 Lavadora automática de instrumental	Desuso	El lavado del instrumental se realiza en cada servicio.	6 años
	1 Selladora (Comodato)	Desuso	En el departamento de Mantenimiento para su arreglo	1 semana
GUARDIA	8 Turbinas	Desuso	Fueron enviadas a Novacek para su reparación. El departamento de Mantenimiento no está en condiciones de repararlas	2 meses
	2 Focos	Desperfecto	No se pueden fijar en posición por falta del dispositivo de ajuste	2 años
	1 Aparato de Rayos X marca "Raix"	Desuso	Es un aparato de pared cuyo brazo móvil se cae. Por otro lado el ambiente no está en condiciones para su utilización	1 año y medio
	1 Esterilizadora "Faeta"	Desuso	No gradúa la temperatura, la fuente eléctrica del servicio no soporta 2 esterilizadoras. Burlate roto.	3 años
	2 Hemosuctores (uno marca Parodi y otro sin marca)	Desuso	Falta de tapa en el frasco para poder realizar la aspiración. Mantenimiento no puede arreglarlo por falta de repuesto.	3 años
	1 Negatoscopio	Desuso	Rotura de la parrilla para colocar la radiografía.	5 años
INFECTOLOGÍA	1 Esterilizadora (calor seco)	Desuso	Fue entregada a patrimonio para enviar a reparación	15 días
	5 Turbinas	Desuso	Por desperfecto técnico. Innumerables reparaciones. Rotura.	1 año
LABORATORIO DE PROTESIS	1 Torno colgante N°4	Desuso	Está en Mantenimiento para su reparación	1 mes
	1 Pulidora de mesa N° 5	Desuso	Descompuesta. No se arregla por falta de presupuesto	20 días
NIÑOS	1 Micromotor	Desperfecto	Gira sobre su eje. Va continuamente a reparación.	
	1 Amalgamador "Dentomax" electrónico	Desuso	El departamento de Mantenimiento no lo sabe reparar.	2 meses
	1 Lámpara 3M	Desuso	Obsolescencia. No fragua el material.	2 años
OPERATORIA	13 Turbinas Siemens (2 turbinas fueron transferidas desde endodoncia -había 12-)	Desuso	Rotura, service incorrecto. El departamento de Mantenimiento no se encuentra capacitado para la reparación. No hay presupuesto.	1 año
	5 Contraángulos para micromotor	Desuso	Rotura, service incorrecto. El departamento de Mantenimiento no se encuentra capacitado para la reparación. No hay presupuesto.	1 año
	2 Lámparas 3M	Desuso	Plaqueta quemada	8 meses
	1 Lámpara Ventura	Desuso	Se quemó la luz.	3 días

	1 Amalgamador "Dentomat"	Desuso	Desperfecto en la rosca de la cápsula y no hay presupuesto	3 días
PERIODONCIA	1 Cavitador "Cavitron" y 2 cavitadores neumáticos	Desuso	No funcionan los incertos (puntas)	5 años
	1 Hemosuctor "Silfab"	Desuso	Por desperfecto se encuentra en el departamento de Mantenimiento para su reparación	1 mes
	1 Micromotor "DMG"	Desuso	El departamento de Mantenimiento no puede arreglarlo	1 año
PROTESIS	1 Sillón	Desuso	Sillón eléctrico que se encuentra inmovil por rotura del comando (botonera)	3 meses
RAYOS	1 Aparato de Rx de pared marca "Raix 10/70"	Desuso	El brazo móvil del aparato se vence. No se arregla por falta de presupuesto.	5 años

V.3) Referidas a la Productividad

12. Del procedimiento de auditoría descrito en el Alcance del examen (punto II.3) surge lo siguiente:

		Octubre 2002	Mayo 2003
CIRUGIA I	Tiempo total en hs.	1213	1090
	Hs. asistenciales brindadas	797	718
	Diferencias	416	372
ENDODONCIA	Tiempo total en hs.	1320	661
	Hs. asistenciales brindadas	582	570
	Diferencias	738	91
ORTODONCIA	Tiempo total en hs.	338	255
	Hs. asistenciales brindadas	364	442
	Diferencias	-26	-187

- a) El Servicio de Ortodoncia no puede optimizar las horas asistenciales brindadas por cuanto carece de los insumos necesarios para incorporar nuevos pacientes. De esta forma esas horas (26 hs. en octubre 2002 y 187 hs. en mayo 2003) se convierten en horas improductivas.
- b) La diferencia en horas que se observa en octubre 2002 en el Servicio de Endodoncia se debe a que durante aquel mes se dictó un curso de capacitación cuya producción se incluyó en el total de prestaciones del Servicio, pero no se siguió igual criterio con las horas profesionales brindadas por aquellos que realizaron el curso.
- c) En el Servicio de Cirugía I se observa un desfase del total de horas insumidas respecto del total de horas brindadas, del orden del 34% en ambos meses.

V.4) Referidas a la Facturación a las Obras Sociales

13. El Hospital no cuenta con un sistema informático que garantice la detección de pacientes afiliados a Obras Sociales. El circuito administrativo implementado para los beneficiarios de Obras Sociales -al momento de esta auditoría- es complicado para el paciente y para la administración y habitualmente se torna de difícil cumplimiento.
14. La metodología utilizada por la Dirección de Prestaciones y Convenios de la Secretaría de Salud para cobrar las deudas de las Obras Sociales que no forman parte del Sistema Nacional, se demostró en la práctica como ineficaz por cuanto el Hospital de Odontología no logró cobrarla en el último año y medio. La elevación del reclamo fue hecha el 2-5-2002 por un total de \$ 36.942.- (el 58 % corresponde a la O.bS.B.A.).

VI. RECOMENDACIONES.

VI. 1) Referidas a los Aspectos Administrativos

1. Cumplir con la normativa de referencia. Deslindar responsabilidades en el Departamento de Personal por el incumplimiento de la misma.
2. Regularizar la situación de revista del personal de enfermería y respetar la jornada laboral de conformidad con la normativa vigente.
3. Establecer un mecanismo que permita dejar constancia diariamente de en qué Servicios se realizaron los módulos y en qué horario.
4. Explicitar, en los registros de Enfermería de un mes determinado, el tratamiento dado a las diferencias en más o en menos surgidas en el mes anterior.
5. Revisar el organigrama horario de Enfermería y efectuar las modificaciones necesarias tendientes a hacer un uso más racional de los recursos disponibles.
6. Profundizar el control interno para evitar la repetición de estos hechos. Deslindar responsabilidades en los departamentos de Enfermería y Personal.

VI.2) Referidas a la Planta Física

7. y 8. Evaluar las posibilidades de mejorar las condiciones de planta física del Servicio de Radiología. Proveerlo de los elementos imprescindibles a fin de poder prestar los servicios en condiciones de máxima seguridad para el personal y los pacientes.
9. Promover la habilitación de todo el personal profesional del Hospital para operar equipos de rayos X.

10. Arbitrar los medios para que la contratación del servicio de limpieza contemple las necesidades particulares del Hospital de odontología.
11. Reconsiderar la asignación presupuestaria destinada al mantenimiento de la aparatología, teniendo en cuenta que es imprescindible en la prestación del Servicio.

VI.3) Referidas a la Productividad

12. Reconsiderar la asignación presupuestaria destinada al inciso 2 a fin de optimizar la utilización de los recursos humanos disponibles.

VI.4) Referidas a la Facturación a las Obras Sociales

13. Revisar el circuito administrativo que deben seguir los afiliados a las Obras Sociales tratando de simplificar su recorrido por el Hospital. Analizar la posibilidad de integrar en un sistema informático los sectores de Admisión, Servicios Médicos y Facturación.
14. Revisar –por parte de la Secretaría de Salud- los mecanismos utilizados por la Dirección de Prestaciones y Convenios para tramitar el cobro a las Obras Sociales.

VII. CONCLUSIÓN

El Hospital de Odontología (ex – Nacional) cuenta con una larga y rica trayectoria como hospital especializado y posee un cuerpo profesional altamente capacitado.

Sin embargo se observa una marcada desproporción en la distribución de su presupuesto entre los incisos 1, 2 y 3 que impide maximizar la utilización de los recursos humanos. Es evidente la escasa asignación de partida presupuestaria para la compra de insumos (de alto costo para la especialidad) como para el mantenimiento de la aparatología.

Los problemas detectados en la categorización funcional del cuerpo de Enfermería, plantean situaciones de desigualdad respecto de sus pares de otros efectores que deberían revisarse a la brevedad.