

# **Informe Final de Auditoría**

**Proyecto 3.03.19.d**

**Seguimiento de proyectos anteriores  
Hospital General de Agudos José M.  
Ramos Mejía  
Auditoría de Gestión. 2002/2003**

**Buenos Aires, Junio de 2004**

# 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

**CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.03.19.D**

**NOMBRE DEL PROYECTO: Seguimiento de proyectos anteriores. Hospital General de Agudos José M. Ramos Mejía. Auditoría de Gestión.**

**PERÍODO BAJO EXAMEN: 2002/2003**

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 18 de junio de 2004**

**EQUIPO DESIGNADO:**

**Supervisor: Jorge Raimondo (Contador)**

**Auditores: Eduardo Kiskurno (Sociólogo)  
Nora Solano (Médica)  
Edgardo Palacios (Médico)  
Ester Mammi  
Elena Dimattía  
Pascual Mingrone  
Olga Yoma**

**OBJETIVO: Evaluar el seguimiento de las observaciones y cumplimiento de las recomendaciones efectuadas en ocasión de la auditoría sobre la evaluación de la gestión de Consultorios Externos y Enfermería del Hospital General de Agudos Dr. José M. Ramos Mejía, en lo referido a su organización, estructura física, principales procesos administrativos y nivel de confiabilidad de la información y documentación generadas (PROYECTO N° 3.02.2.00 - SECRETARÍA DE SALUD - HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS- HOSPITAL JOSÉ M. RAMOS MEJÍA ).**

**Informe Final de Auditoría  
Proyecto N° 3.03.19.d**

**Señor  
Presidente de la Legislatura  
de la Ciudad de Buenos Aires  
Lic. Jorge Telerman**

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la Ley 70, artículos 131, 132, 136, la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires procedió a efectuar un examen en el ámbito del Hospital General de Agudos Dr. José M. Ramos Mejía, dependiente de la Secretaria de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

**1. Objeto de la Auditoría**

SECRETARÍA DE SALUD - HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS - HOSPITAL JOSÉ M. RAMOS MEJÍA.

**2. Objetivo de la Auditoría**

Relavar y analizar las acciones implementadas sobre las observaciones y cumplimiento de las recomendaciones efectuadas en ocasión de la auditoría sobre la evaluación de la gestión de Consultorios Externos y Enfermería del Hospital General de Agudos José M. Ramos Mejía, en lo referido a su organización, estructura física, principales procesos administrativos y nivel de confiabilidad de la información y documentación generadas (**PROYECTO N° 3.02.2.00 - SECRETARÍA DE SALUD - HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS - HOSPITAL JOSÉ M. RAMOS MEJÍA** ).

**3. Alcance del examen**

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobadas por la Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría aprobadas por Resolución 161/00 de la AGCBA.

Los procedimientos de auditoría realizados, son los compatibles con la metodología aplicada a los seguimientos de recomendaciones.

A tal efecto, se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Recopilación y análisis de la actualización de la normativa aplicable al organismo.
2. Relevamiento interno e inspección visual de las instalaciones del edificio.

3. Entrevistas con funcionarios, jefes y/o personal a cargo de las diversas áreas formales e informales que conforman el organismo.
4. Verificación de los cambios producidos en los circuitos involucrados en los procesos administrativos.
5. Procedimiento de verificación de los datos contenidos en los Legajos archivados en el Departamento de RRHH.
6. Procedimiento de Verificación del Registro de las Consultas médicas en las Historias Clínicas.
7. Procedimiento de Verificación del tiempo promedio de Consulta por Especialidad.

Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 30 de octubre de 2003 al 19 de mayo de 2004.

#### **4. Aclaraciones previas**

El informe preliminar de auditoría del año 2001 fue recibido en el Hospital el día 18 de julio de 2001 y en la Secretaría de Salud el día 18 de julio de 2001, no habiéndose recibido ningún descargo referido a dicho informe por ninguno de los organismos.

El Informe final fue aprobado por el Colegio de Auditores el día 7 de agosto de 2001.

#### **5. Seguimiento de Recomendaciones**

##### **5.1. RECOMENDACIONES GENERALES**

###### **5.1.1. ESTRUCTURAS**

###### **Recomendaciones Nº 1 y 4**

- 1) Formalizar las estructuras de organización del Hospital adecuadas a las características propias del mismo.
- 4) Incluir en la estructura el sector de Auditoría Interna y establecer los mecanismos que propicien su puesta en marcha.

###### **Observaciones Nº 1 y 4**

1. La estructura organizativa analizada del hospital no coincide con la aprobada por el Decreto 5164/83 y modificaciones. Entre las diferencias más destacadas se encuentra la División Estadísticas que ha dejado de depender del Departamento Técnico y contiene dos secciones nuevas, Computación y Consulta Programada; la División Personal que contiene dos nuevas secciones, Control Asistencia y Escalafón General y Profesional; y la creación del Departamento de Recursos Humanos.
4. No existe un área específica encargada del control interno prevista en el organigrama de la última estructura aprobada por Decreto 5164/83, ni en la

estructura informal, lo cual implica una debilidad en el sistema de control interno de la actividad hospitalaria.

**Comentarios de la Auditoría:**

La División Estadísticas depende actualmente del Departamento Técnico.

Por lo demás se mantiene la Observación anterior con la salvedad de que las modificaciones de la Normativa relacionada con la estructura orgánica del Hospital no son modificables por la Dirección del Hospital.

La responsabilidad del mantenimiento del control interno recae en las Jefaturas de cada Servicio o Sector según el orden de prelación de la pirámide organizacional.

**Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance satisfactorio. Las acciones encaradas resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada.

**5.1.2. NORMAS Y FUNCIONES**

**Recomendaciones 2 y 3**

2) Proceder a la confección de manuales que sistematicen los procedimientos administrativos y técnicos.

3) Instrumentar un texto ordenado de las normas vigentes para la actividad hospitalaria, tanto operativas como para el desempeño de las funciones profesionales.

**Observaciones 2 y 3**

2. No existen manuales de procedimientos específicos para la actividad hospitalaria.

3. La información relacionada con normas aplicables a la gestión hospitalaria no se encuentra sistematizada de forma tal que permita un conocimiento acabado por parte de los responsables de la administración del Hospital.

**Comentarios de la Auditoría:**

Se observan Misiones y Funciones en distintos sectores, de acuerdo a la estructura del Hospital, así como Normas de Procedimiento en las tareas de algunos centros específicos (Centro Quirúrgico, Enfermería).

**Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance incipiente. Se determinaron acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas, a fin de procurar la elaboración de Normas de Diagnóstico y Tratamiento así como su actualización permanente, basada en evidencia científica que permita una adecuada gestión clínica en todas las áreas involucradas en los Servicios y Sectores médicos y procurar la elaboración y actualización periódica de Normas de Procedimiento en los sectores Técnicos y Administrativos . Proceso no concluido.

## **5.2. RECOMENDACIONES SOBRE RECURSOS HUMANOS**

### **5.2.1. CONTROL DEL PERSONAL**

#### **Recomendaciones 5, 10, 11 y 12**

- 5) Implementar los mecanismos necesarios para cumplir con la función de controlar el cumplimiento de los horarios de labor del personal del hospital
- 10) Adoptar los recaudos necesarios para el adecuado funcionamiento del fichero – reloj a fin de asegurar el correcto fichaje de los agentes.
- 11) Fortalecer el control de asistencia de los agentes que firman planillas de asistencia diaria.
- 12) Arbitrar las medidas necesarias para cumplir con controles de puntualidad y permanencia a fin de cumplimentar lo prescripto por el Decreto 5/7/943 que regula el cumplimiento del horario.

#### **Observaciones 5, 10, 11 y 12**

- 5. El Departamento de Recursos Humanos del Hospital no cumple con la función prevista en el Decreto 5164/83 y modificaciones, de controlar el cumplimiento de los horarios de labor del personal del hospital.
- 10. El fichero – reloj no contaba con el vidrio protector al momento de la inspección ocular, hecho que no asegura el correcto fichaje de los agentes.
- 11. Las planillas de firma de asistencia diaria del personal profesional que desarrollan sus tareas en los Consultorios Externos “periféricos” (no centralizados) no se encuentran ubicadas en ninguna oficina que dependa de Recursos Humanos, lo que debilita el control de la asistencia de estos agentes.
- 12. El Departamento de Recursos Humanos no ejerce controles de puntualidad ni permanencia. De esta forma no se cumple con lo prescripto por el Decreto 5/7/943 que regula el cumplimiento del horario.

#### **Comentarios de la Auditoría:**

Existe un débil sistema de control del presentismo del personal Profesional y del escalafón General. Por otra parte este sistema no se encuentra totalmente bajo la autoridad del Departamento de RRHH sino que está disperso en las distintas Jefaturas de los Servicios. A ello se agrega que el cargo de Jefe de Sección Control de Asistencia se encuentra vacante.  
El Fichero-Reloj no se encuentra en buenas condiciones de uso

#### **Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. No se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada por parte del Hospital. Proceso no concluido.

### **5.2.2. LEGAJOS**

#### **Recomendaciones 6, 14, 15, 16, 17, 18,19 y 20**

- 6) Proceder a la supervisión y presentación a la superioridad del cronograma anual de licencias ordinarias del personal del establecimiento.

- 14) Adecuar la organización de archivos de legajos para que permita localizarlos en forma segura.
- 15) Implementar los recaudos necesarios para contar con legajos completos y actualizados.
- 16) Determinar un criterio único de administración y archivo de legajos y su contenido.
- 17) Proceder a archivar las licencias en los legajos a fin de cumplir con el Art. 3º del Decreto 8717/69.
- 18) Adecuar uniformemente los formatos y formas de los legajos.
- 19) Instruir a quienes reciban documentación las formalidades necesarias para evitar la recepción de documentación adulterada y para otorgar fecha cierta a la misma.
- 20) Efectuar una verificación previa de la información enviada a la Dirección de Liquidación de Haberes con los registros del Departamento de Recursos Humanos a fin de que sea coincidente.

#### **Observaciones 6, 14, 15, 16, 17, 18,19 y 20**

- 6) El Departamento de Recursos Humanos del Hospital no cumple con la función prevista en el Decreto 5164/83 y modificaciones, de supervisar y presentar a la superioridad el cronograma anual de licencias ordinarias del personal del establecimiento.
- 14) El Departamento de Recursos Humanos no cuenta con una segura organización de archivos de legajos. De los legajos solicitados, - 81 (ochenta y uno) -, para la muestra seleccionada, hubo 2 (dos) que no fueron localizados (legajos con ficha municipal N° 381470 y 337679).
- 15) Se constató que solamente el 46 % de los legajos verificados contienen la foto del agente, tratándose además de fotos aportadas a la fecha de ingreso al Hospital, sin ser actualizadas en ningún momento de su permanencia en la repartición. En ninguno de los 79 legajos auditados se ha constatado la existencia de currículum y referencias anteriores del agente. Tampoco existe en los legajos registro de firmas actualizado.
- 16) No existe legajo único por agente. Se llevan dos legajos principales, uno en el área de Personal del hospital y otro en el Departamento de "Apertura de legajos", además de documentación obrante en los Departamentos de "Descuentos" y "Asignaciones Familiares" que no constan en los dos legajos mencionados previamente. Esta dispersión de la información dificulta la toma de decisiones en materia de administración de recursos humanos y la búsqueda de documentación personal del empleado ante cualquier circunstancia que así lo requiera.
- 17) Las licencias son llevadas en fichas personales, no cumpliéndose con lo determinado por el Art. 3º del Decreto 8717/69 (todas las licencias deben ser archivadas en los legajos).
- 18) Los legajos son llevados en distintos formatos y formas, sobres de cartulina, carpetas, historias clínicas adaptadas, etc., implicando que los datos no se encuentren ordenados homogéneamente, dificultando la consulta, la revisión y el archivo de los mismos.

19) La documentación aportada por los agentes y archivada en los legajos respectivos no cuenta con la firma del funcionario que lo ha recibido, ni la fecha de recepción, ni la leyenda "es copia fiel del original", formalidades que resultan indispensables para evitar la recepción de documentación adulterada.

20) Se ha constatado en el análisis de las altas, bajas y modificaciones del período 1999, que se ha informado en el parte de novedades enviado a la Dirección de Liquidación de Haberes, la renuncia de 2 (dos) agentes en el mes de marzo y nuevamente en el mes de mayo del año mencionado. Además se verificó que 2 (dos) bajas por fallecimiento, 1 (una) por jubilación y 2 (dos) por renuncia correspondientes al mes de diciembre de 1998 fueron comunicadas en 1999. También se corroboró que 1 (una) baja del mes de noviembre de 1999 no fue comunicada durante 1999. Por otra parte, al comparar las bajas con un listado de bajas que lleva el Departamento de Recursos Humanos, existen 2 (dos) bajas que no constan en el listado mencionado pero en cambio han sido informadas en el parte de novedades, implicando la existencia de diferencias en documentación emitida por el mismo Departamento.

#### **Comentarios de la Auditoría:**

El Departamento de RRHH cumple con la función de control de presentismo, tal como se encuentra definida en el Hospital.

Esta Auditoría recibió el 100% de los Legajos solicitados. 91 seleccionados por Muestreo.

|                     | <b>Auditoría 2001</b> | <b>Auditoría 2003</b> |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| Legajos solicitados | 81                    | 91                    |
| Legajos recibidos   | 79                    | 91                    |

| <b>Atributo</b>                                      | <b>Cantidad</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Sin registro del N° CUIL                             | 8               | 8.79              |
| Sin Fotocopia CUIL                                   | 88              | 96.70             |
| Sin Fotocopia DNI                                    | 90              | 98.90             |
| Sin Fotografía                                       | 54              | 59.34             |
| Sin Evaluaciones <sup>1</sup>                        | 77              | 84.62             |
| Sin Documentación L.O. <sup>2</sup>                  | 65              | 71.43             |
| Sin Formularios Asignaciones                         | 47              | 51.65             |
| Falta de firma del Agente                            | 31              | 34.07             |
| Con Documentación acerca de aplicación de Sanciones  | 4               | 4.40              |
| Sin Certificados de Estudios                         | 79              | 86.81             |
| Sin referencias anteriores                           | 62              | 68.13             |
| Sin Fecha de Ingreso a la SS                         | 13              | 14.29             |
| Sin Copia Decreto de ingreso a la SS                 | 45              | 49.45             |
| Sin copia del Decreto de nombramiento en el Hospital | 31              | 34.07             |

<sup>1</sup> Evaluaciones hasta 1980 solamente.

<sup>2</sup> Licencias incorporadas al Archivo de Licencias ordinarias.

### **Archivo de legajos:**

Existe un solo Archivo de Legajos. Por fuera de éste se archivan las licencias Ordinarias, Extraordinarias y médicas, lo cuál se debe a una necesidad de economía de esfuerzos.

Las Carpetas se encuentran en buen estado de conservación. La utilización materiales Ad Hoc está determinada por la falta de abastecimientos.

La Documentación incorporada a los Legajos no cuenta con fecha de recepción, leyenda *Copia Fiel* ni con firma del agente interviniente

Los Partes de Altas, Bajas y Modificaciones se elevan en tiempo y forma.

### **Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. No se determinan por parte del Hospital, de acciones tendientes a dar solución a la temática observada. Proceso no concluido.

## **5.2.3. ESTRUCTURA**

### **Recomendaciones Nº 8, 9 y 22**

8) Regularizar la situación del personal cuyas funciones reales no coinciden con las presupuestarias.

9) Regularizar la situación de las jefaturas vacantes.

22) Reexaminar la vinculación existente entre el Hospital y aquellas personas cuyos emolumentos son a cargo de la Asociación Cooperadora, analizando la situación descripta desde el nivel central propugnando la adecuación de un régimen legal que, permitiendo el aprovechamiento de dichos recursos, delimite los derechos y obligaciones de cada una de las partes involucradas.

### **Observaciones Nº 8, 9 y 22**

8. Existen 125 (ciento veinticinco) agentes (7,23 % del plantel), cuyas funciones reales no coinciden con las presupuestarias, es decir que se encuentran designados para un cargo y en la realidad cumplen funciones en otro que no tiene designación formal, verificándose que 22 (veintidós) de ellos están a cargo de jefaturas.

9. Se constató que al momento del desarrollo de la auditoría, existían 9 (nueve) jefaturas vacantes.

22. Se observó el desempeño de empleados administrativos que son contratados por la Cooperadora del Hospital desarrollando sus tareas en la planta organizativa, generándose un vínculo laboral ajeno a la estructura pública, lo cual conlleva posibles implicancias en materia de responsabilidad.

### **Comentarios de la Auditoría:**

Existen 73 agentes cuya Función Real no coincide con la Función Presupuestaria, según detalle de **ANEXO A**.

Actualmente existen 26 (veintiséis) Jefaturas vacantes, con diferentes niveles de avance: con agente propuesto y expediente iniciado, en proceso de resolución, cargo retenido, en proceso de selección, vacante con agente a cargo, y vacante pura, según **ANEXO B**.

Al momento del trabajo de campo, no se detectaron empleados contratados por la Cooperadora del Hospital.

**Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. Las acciones encaradas por parte del Hospital resultan insuficientes. Proceso no concluido.

**5.2.4. Capacitación**

**Recomendación N° 13**

13) Implementar desde el nivel central programas de capacitación que contemplen al personal de todas las áreas del Hospital.

**Observación N° 13**

13. No existe un programa general de capacitación que contemple al personal de todas las áreas del Hospital.

**Comentarios de la Auditoría:**

No está previsto en el Manual de Misiones y Funciones que el Departamento de RRHH sea responsable de la capacitación del personal del Hospital.

**Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance satisfactorio. Las acciones o modificaciones encaradas resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada.

**5.2.5. ARD**

**Recomendación N° 21**

Definir las funciones del Director General Adjunto de Administración de Recursos Desconcentrados, determinando claramente su dependencia administrativa.

**Observación N° 21**

El Decreto 703/96 que crea la figura del Director General Adjunto de Administración de Recursos Desconcentrados, no establece las funciones para este cargo. Las funciones del Subdirector Administrativo, cargo vacante, son cumplidas en los hechos por el Director General mencionado, cuya responsabilidad primaria es la de asistir al Director General de Evaluación Económica Financiera dependiente de la Secretaría de Salud.

**Comentarios de la Auditoría:**

Según el Art. 27 del Decreto N° 1981/01 (BOCBA 1333, 23/11/2001), los Administradores de Recursos desconcentrados dependen funcionalmente de la

DG Técnica, Administrativa y Legal de la Subsecretaría de Gerenciamiento Estratégico De la SS.

A la vez el Art. 50 del mismo Decreto deroga el Decreto N° 703/96.

Por otra parte *“el DG Adjunto ARD está nombrado por el Sr. Secretario de Salud, asiste al DG de su Área de competencia y, a su vez, en el Hospital en el cuál es asignado, realiza distintas tareas que comprenden desde la responsabilidad conjunta con la Dirección del Establecimiento en el manejo y rendición de los fondos recibidos como así también en aquellas materias que son de índole administrativa relacionada con los recursos con que cuenta el Organismo”*.

#### **Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance satisfactorio. Las normativa vigente resulta suficiente para revertir la temática observada.

### **5.3. PLANTA FÍSICA DESTINADA A CONSULTORIOS EXTERNOS**

#### **Recomendaciones N° 23 a 31**

23) Evaluar la posibilidad de centralizar los consultorios externos o considerar el acercamiento físico de aquellos que se encuentran muy separados entre sí.

24) Prever el desarrollo de salas de espera adecuadas para el público.

25) Coordinar la ubicación física de los consultorios con las posibilidades que tienen los pacientes para la utilización de escaleras. Informar al público el acceso a determinados consultorios a través de ascensores por otros pabellones cuando sea factible esta alternativa.

26) Arbitrar las acciones que permitan cumplir con el Art. 3° de la Ley 161 relacionado a la prohibición de puertas tipo tijeras en los ascensores.

27) Desarrollar un sistema de señalización adecuada y completa para facilitar el tránsito de personas por el Hospital.

28) Considerar la posibilidad de habilitar sanitarios suficientes para la afluencia de público que concurre a los consultorios externos.

29) Adoptar las medidas de seguridad adecuadas para evitar el libre acceso a lugares donde se encuentren tubos de oxígeno.

30) Proceder a tomar las medidas correspondientes para evitar la existencia de bolsas conteniendo residuos de determinado riesgo en lugares inadecuados.

31) Prever la existencia de controles de acceso vehicular al Hospital.

#### **Observaciones N° 23 A 31**

23. No hay centralización física de consultorios externos. Existen distintos lugares donde se prestan servicios de consultorios externos que están muy separados entre sí.

24. Las salas de espera no tienen espacio suficiente para albergar al público en las horas de mayor afluencia. En el bloque de los consultorios externos centralizados los pacientes esperan en un pasillo general.

25. El pabellón donde funcionan los consultorios externos ubicados en el primer piso no tiene acceso por ascensor. En este piso atiende parte del servicio de Pediatría donde acuden muchas madres con coches para bebé.
26. Los ascensores existentes no cumplen con la normativa de seguridad vigente, Art. 3º de la Ley 161 que prohíbe la utilización de puertas tipo tijeras
27. No existe una señalización adecuada y completa.
28. La batería de sanitarios no es suficiente para la afluencia de público que concurre a los consultorios externos.
29. Se ha constatado la existencia de tubos de oxígeno en lugares que no tienen medidas de seguridad apropiadas para impedir el libre acceso.
30. Se ha observado bolsas de color rojo (utilizadas para residuos patológicos) depositadas en el suelo en un sector lindero al pabellón de anatomía patológica, cuando deberían estar en los contenedores pertinentes.
31. Se constató la falta de control de acceso vehicular.

#### **Comentarios de la Auditoría:**

No se realizaron tareas para centralizar los consultorios externos o considerar el acercamiento físico de aquellos que se encuentran muy separados entre sí. No ha aumentado la superficie de los sectores de salas de espera para el público.

No se observa remodelación o proyecto relacionada con la ubicación física de los consultorios.

No se cumplimentó con el Art. 3º de la Ley 161 relacionado a la prohibición de puertas tipo tijeras en los ascensores.

No existe un sistema de señalización adecuada y completo para facilitar el tránsito de personas por el Hospital.

Si bien se ha realizado la remodelación de uno de ellos, no es suficiente la cantidad de sanitarios existentes en el Hospital.

La problemática de los tubos de gases (por ejemplo: oxígeno) continúa igual en cuanto a la falta de control en la seguridad y de acceso y depósito de los mismos.

#### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. No se determinan acciones, por parte del Hospital, tendientes a dar solución a la temática observada. Proceso no concluido.

### **5.4. AREA DE CONSULTAS AMBULATORIAS**

#### **5.4.1. Recomendaciones N° 32. Agendas médicas:**

- a. Implementar un sistema de actualización permanente, de registros actualizados y de archivo periódico de la "agenda médica", para disponer de la información necesaria.
- b. Establecer mecanismos de coordinación entre los sectores relacionados con el Departamento de Consultorios Externos a fin de lograr la coincidencia de las "agendas médicas" utilizadas.

c. Arbitrar las medidas adecuadas para establecer los horarios y profesionales que componen la “agenda médica” en forma conjunta los servicios y el Departamento de Consultorios Externos.

### **Observaciones**

a. El Departamento de Consultorios Externos no posee un archivo periódico, ni tampoco un registro actualizado de la “agenda médica”. Se constató la inexistencia de una agenda médica completa del año 1999.

b. No hay coincidencia entre las “agendas médicas” del Departamento de Consultorios Externos (llevada en forma manual) y las de la Sección Inscripción en Consultorios Externos (llevada por sistema informático y utilizada para otorgar turnos a los pacientes), lo que evidencia dificultades en la circulación de la información y en la coordinación entre los distintos sectores intervinientes.

c. La “agenda médica” es definida en forma anual, criterio que indica su falta de flexibilidad para mantener una actualización permanente de los horarios y profesionales disponibles para la atención de consultas.

La definición de horarios y profesionales médicos que componen la “agenda médica” queda sujeta a la decisión de los distintos servicios, no estableciéndose en forma conjunta con el Departamento de Consultorios Externos.

### **Comentarios de la Auditoría:**

Las Agendas médicas de Consultorios Externos se establecen anualmente a partir de la diagramación propuesta por las Jefaturas de los distintos Servicios. Estas Agendas mantienen cierta flexibilidad a lo largo del año según las fluctuaciones de la demanda existente o potencial esperada. El Departamento de Consultorios Externos mantiene un Archivo histórico de la Agenda y sus modificaciones

Se ha encontrado coincidencia entre las “agendas médicas” del Departamento de Consultorios Externos (llevada en forma manual) y las de la Sección Inscripción en Consultorios Externos (llevada por sistema informático y utilizada para otorgar turnos a los pacientes).

Sin embargo se producen algunas demoras en el envío diario de la información acerca de las ausencias de los Profesionales a la Sección Otorgamiento de Turnos lo que, en esas circunstancias ocasiona inconvenientes a la citada Sección.

### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance incipiente. Se determinan acciones, por parte del Hospital, tendientes a solucionar las falencias determinadas, a fin de mejorar el sistema de información de ausencias y licencias a la Sección Otorgamiento de Turnos. Proceso no concluido.

## **5.4.2. SISTEMA DE HISTORIA CLÍNICA EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

### **Recomendación N° 33.**

- a. Implementar un sistema de historia clínica única que posibilite un mejor seguimiento de los pacientes.
- b. Hasta tanto se implemente el sistema de historia clínica única:
- i. Organizar un archivo centralizado del archivo de “fichas” de consultorios externos de todos los servicios, utilizando un formato único y con acceso seguro.
- ii. Instruir a los distintos servicios de la necesidad de registrar las consultas efectuadas en todos los casos sin excepción.
- iii. Implementar mecanismos de control de registro de las consultas.
- iv. Adoptar las medidas necesarias para que los profesionales médicos registren su firma y coloquen el sello en la registración de consultas en las “fichas” de consultorios externos.

**Observaciones:**

- a. No se lleva historia clínica única de los pacientes.
- b. Las historias clínicas son llevadas en forma manual en “fichas” de consultorios externos.
- c. Se ha constatado la inexistencia de un archivo centralizado de “fichas” de todos los servicios. Los archivos de cada servicio están organizados de distinta forma. No existe un formato único para las “fichas”.
- d. Un mismo paciente puede tener más de una “ficha” no sólo dentro del mismo hospital (Consultorios Externos e Internación), sino también dentro de los mismos Consultorios Externos (una ficha por cada servicio que haya atendido al paciente).
- e. Con el fin de constatar el registro en las “fichas” de consultorios externos de las consultas informadas en los “informes diarios de consulta médica”, se solicitó copia de 97 “fichas”. No se recibieron 31 copias (31,95%) y no se explicitó la causa por la cual no se presentaron.
- f. Se observó la inexistencia de registro de consultas en la División Endocrinología en los casos de atención por el médico orientador.
- g. En las 66 “fichas” recibidas se constató la falta de registración de la consulta en 16 casos (24,24%). En las 50 “fichas” con consultas registradas se constató que en 31 casos (62%) no se registró la firma y el sello del médico.

**Comentarios de la Auditoría:**

Las historias clínicas son llevadas en forma manual en Fichas Clínicas de consultorios externos cuyo formato es heterogéneo. Estas Fichas no se incorporan a la Historia Clínica de Internación .

Se pudo constatar que no existe un archivo centralizado de “fichas” de todos los servicios. Los archivos de cada servicio están organizados de distinta forma.

Estas circunstancias determinan que no sea posible organizar el sistema sobre la base de una Historia clínica única o Ficha Clínica de Consultorios Externos para cada paciente, por lo que un mismo paciente puede tener más de una Ficha no sólo dentro del mismo hospital (Consultorios Externos e Internación), sino también dentro de los mismos Consultorios Externos (una ficha por cada servicio que haya atendido al paciente).

Con el fin de constatar el registro en las “fichas” de consultorios externos de las consultas informadas en los “informes diarios de consulta médica”, se solicitó copia de 127 “fichas”.

| <b>FICHAS</b> |            | <b>%</b>   |
|---------------|------------|------------|
| Entregadas    | 54         | 42,52      |
| No entregadas | 73         | 57,48      |
| <b>TOTAL</b>  | <b>127</b> | <b>100</b> |

Sobre las 54 historias clínicas entregadas, se ha constatado:

|                          | <b>SI</b> | <b>%</b> | <b>NO</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|-----------|----------|-----------|----------|
| Edad                     | 52        | 96.2     | 2         | 3.8      |
| Concurrió                | 45        | 83.3     | 9         | 16.7     |
| Atendido                 | 45        | 83.3     | 9         | 16.7     |
| Firma del profesional    | 20        | 58.8     | 34        | 41.2     |
| Sello del profesional    | 19        | 35.2     | 35        | 64.8     |
| Consta fecha de consulta | 45        | 83.3     | 9         | 16.7     |

#### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. No se determinan, por parte del Hospital, acciones tendientes a dar solución a la temática observada, ya sea en la confección, registro y archivo de las fichas clínicas. Proceso no concluido.

#### **5.4.3. SISTEMA DE OTORGAMIENTO DE TURNOS PARA CONSULTORIOS EXTERNOS**

##### **Recomendación N° 34.**

- a. Establecer un registro para el cálculo de demanda insatisfecha que permita propiciar un mejoramiento en el planeamiento operativo de los servicios médicos otorgando prioridad a la información sobre rechazo de pacientes.
- b. Promover acciones tendientes a la consecución de una central telefónica para, entre otras cosas, implementar un sistema de otorgamiento de turnos telefónicos.
- c. Centralizar el otorgamiento de turnos para lograr un mejor aprovechamiento de recursos.
- d. Instrumentar para todos los turnos otorgados, la entrega de un talón de control al paciente.
- e. Arbitrar los medios necesarios para ampliar la cantidad de agentes administrativos disponibles en la Sección Inscripción en Consultorios Externos y para lograr el funcionamiento de todas las terminales de computación existentes con el fin de brindar una mejor y más rápida atención en el otorgamiento de turnos.
- f. Adiestrar al personal que desarrolla sus tareas en las Secciones Inscripción en Consultorios Externos y Consulta Programada en las funciones específicas que deben cumplir.

### **Observaciones:**

- a. No se constató la existencia de registros de rechazo de pacientes.
- b. No existe un sistema de otorgamiento de turnos telefónicos. El Hospital no cuenta con una central telefónica.
- c. El otorgamiento de turnos no se realiza en forma centralizada. El turno para pacientes atendidos por los servicios descentralizados es otorgado por cada uno de los propios servicios.
- d. En el caso de los servicios descentralizados no se entrega al paciente ningún talón de control.
- e. La Sección Inscripción en Consultorios Externos no cuenta con personal administrativo suficiente para la atención. Cuenta con siete terminales de computación para trabajar y con una jefa y cuatro agentes (tres en el turno matutino y uno en el vespertino).
- f. Las terminales de computación existentes en la Sección Inscripción en Consultorios Externos no funcionan en su totalidad. Al momento de desarrollo de esta auditoría estaban en funcionamiento solamente cuatro de las siete terminales.
- g. El personal que desarrolla sus tareas en las Secciones Inscripción en Consultorios Externos y Consulta Programada no ha recibido el adecuado adiestramiento relacionado con sus funciones específicas. En el caso de Inscripción en Consultorios Externos, de los cuatro agentes uno tenía función de cocinero y dos de ellos auxiliar de limpieza, funciones presupuestarias que todavía mantienen.

### **Comentarios de la Auditoría:**

No se constató la existencia de registros de rechazo de pacientes, ni listas de espera que permitan medir la demanda insatisfecha.

La central telefónica del Hospital requiere reparaciones que se encuentran en proceso licitatorio, lo cual imposibilita el otorgamiento de turnos telefónicos.

El otorgamiento de turnos no se realiza en forma centralizada. El turno para pacientes atendidos por los servicios descentralizados es otorgado por cada uno de los propios servicios y no se utiliza la modalidad de la entrega al paciente del Talón de Control.

### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. No se determinan, por parte del Hospital, de acciones tendientes a dar solución a la temática observada en el sistema de otorgamiento de turnos. Proceso no concluido.

## **5.4.4. INDICADORES E INFORMACIÓN ESTADÍSTICA**

### **Recomendación N° 35**

- a. Proceder a verificar, desde el nivel central, la consistencia de los datos elaborados por la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño, relacionados con la distribución de horas médicas semanales por

sector y por profesional médico, y también con la información estadística de cantidad de consultas efectuadas.

- b. Redistribuir la asignación de horas médicas ampliando la oferta de turnos vespertinos para lograr una mejor atención a los pacientes.
- c. Establecer mecanismos de análisis de indicadores como el de “productividad de la consulta externa” por servicio para detectar los desvíos y tomar medidas correctivas.
- d. Rever el sistema de archivo de la División Estadísticas para que la búsqueda de información sea rápida y segura.

### Observaciones

- a. Se ha constatado falta de consistencia en los datos de cantidad de horas médicas semanales contenidos en la “estimación de distribución de horas médicas semanales por sector” agrupada por totales de servicio, con la estimación clasificada por servicio y por profesional médico, correspondientes a información elaborada por la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño sobre el primer cuatrimestre de 1999. Se detectó distinta información de horas asignadas en las especialidades Cardiología, Consultorios Externos, Endocrinología, Hematología, Inmunocomprometido por SIDA, Reumatología, Cirugía General A y B, Adolescencia, Neonatología, Pediatría y Obstetricia.
- b. Se detectó inconsistencia en información estadística correspondiente al período 1999 brindada por la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño, de acuerdo al siguiente detalle:
  - i. Según la “estimación de distribución de horas médicas semanales por sector”, se indica la existencia de horas disponibles para atención de consultas en los servicios de Infectología (14 hs.), Alergia (24 hs.), Hematología (11 hs.) y Adolescencia (34 hs.), en todos los casos para el turno vespertino, en tanto que no se informa cantidad de consultas de acuerdo al “Movimiento Hospitalario”.
  - ii. Según la “estimación de distribución de horas médicas semanales por sector”, no se indica la existencia de horas disponibles para la atención de consultas en turno vespertino para el servicio de Otorrinolaringología, mientras que en el “Movimiento Hospitalario” se informa la existencia de consultas (1140).
- c. En base a la cantidad de consultas brindadas por turnos durante los períodos 1999 y el mes de octubre de 2000, según datos del “Movimiento Hospitalario”, se determinó que, a excepción de la División Tocoginecología del Departamento Materno Infante Juvenil para el período 1999 y la División Pediatría para el mes de octubre de 2000, existe una escasa oferta de horas médicas disponibles para atención de consultas en el turno vespertino, tal como puede apreciarse en el siguiente cuadro:

| Departamento<br>(1999) | Consultas<br>totales | Consultas<br>turno<br>matutino | %      | Consultas<br>turno<br>vespertino | %     |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|--------|----------------------------------|-------|
| Medicina               | 239421               | 204881                         | 85,57% | 34540                            | 14,43 |

|                            |       |       |        |       |       |
|----------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|
| Cirugía                    | 98066 | 76431 | 77,94% | 21635 | 22,06 |
| Materno infanto<br>juvenil | 61961 | 45157 | 72,88% | 16804 | 27,12 |

| Departamento<br>(octubre 2000) | Consultas<br>totales | Consultas<br>turno<br>matutino | %     | Consultas<br>turno<br>vespertino | %     |
|--------------------------------|----------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|-------|
| Medicina                       | 23955                | 19648                          | 82,02 | 4307                             | 17,98 |
| Cirugía                        | 7599                 | 5953                           | 78,34 | 1646                             | 21,66 |
| Materno infanto<br>juvenil     | 11343                | 4611                           | 40,65 | 6732                             | 59,35 |

d. De los valores obtenidos del indicador “productividad de la consulta externa” por especialidad para los períodos 1999 y el mes de octubre de 2000, surgen desvíos respecto de los minutos por consulta determinados por el indicador y los minutos por consulta establecidos de acuerdo a la Resolución 364/70 de la entonces Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de Buenos Aires. Entre los desvíos más importantes se encuentran los siguientes<sup>3</sup>:

| Especialidad                 | Período | Minutos por<br>consulta<br>s/auditoría | Minutos por<br>consulta<br>s/Res. 364/70 | Desvío  |
|------------------------------|---------|----------------------------------------|------------------------------------------|---------|
| Urología (Vespertino)        | 1999    | 96,35                                  | 20                                       | 381,75% |
| Neurocirugía                 | 1999    | 76,10                                  | 20                                       | 280,50% |
| Cirugía General (Vespertino) | 10/2000 | 43,73                                  | 15                                       | 191,53% |
| Cirugía Plástica             | 10/2000 | 41,90                                  | 15                                       | 179,33% |
| Neurología (Vespertino)      | 10/2000 | 52,94                                  | 20                                       | 164,70% |
| Cirugía General              | 10/2000 | 32,76                                  | 15                                       | 136,13% |
| Obstetricia                  | 1999    | 30,81                                  | 15                                       | 105,40% |
| Neurocirugía                 | 10/2000 | 40,87                                  | 20                                       | 104,35% |
| Obstetricia (Vespertino)     | 10/2000 | 1,73                                   | 15                                       | 88,47%  |
| Cardiología (Vespertino)     | 10/2000 | 36,32                                  | 20                                       | 81,60%  |
| Endocrinología (Vespertino)  | 1999    | 36,05                                  | 20                                       | 80,25%  |
| Reumatología                 | 10/2000 | 4,19                                   | 20                                       | 79,05%  |
| Endocrinología (Vespertino)  | 10/2000 | 35,00                                  | 20                                       | 75,00%  |
| Reumatología                 | 1999    | 5,45                                   | 20                                       | 72,75%  |
| Dermatología                 | 10/2000 | 4,28                                   | 15                                       | 67,40%  |
| Urología (Vespertino)        | 10/2000 | 33,10                                  | 20                                       | 65,50%  |
| Gastroenterología            | 1999    | 7,37                                   | 20                                       | 63,15%  |
| Neurología                   | 1999    | 7,38                                   | 20                                       | 63,10%  |
| Gastroenterología            | 10/2000 | 6,87                                   | 20                                       | 61,35%  |
| Neurología (Vespertino)      | 1999    | 32,26                                  | 20                                       | 61,30%  |
| Dermatología (Vespertino)    | 10/2000 | 6,86                                   | 15                                       | 54,27%  |
| Otorrinolaringología         | 10/2000 | 7,44                                   | 15                                       | 50,40%  |

<sup>3</sup> Cuadro elaborado por el equipo de auditoría

Estos resultados no reflejan la realidad. Los desvíos que surgen del cuadro precedente están indicando que existen debilidades importantes en la gestión de los recursos disponibles para atención en Consultorios Externos. Un análisis exhaustivo de estos desvíos permitiría detectar la causa de los mismos (poca demanda de pacientes en determinada especialidad, falencias en los registros estadísticos, recursos humanos no asignados adecuadamente, incumplimiento de horarios, etc.), obteniendo la información necesaria para tomar decisiones de tipo correctivo.

e. A efectos de constatar la existencia de talones de control “A” adjuntos a 73 informes diarios de consulta médica, se solicitó la documentación pertinente a la División Estadísticas. No se recibieron 29 informes (39,73%). En 21 casos de estos últimos, no se explicitó la causa por la cual no se presentaron (28,77%).

f. En los informes diarios de consulta médica recibidos se verificaron 477 pacientes registrados con el siguiente resultado:

| Concepto                           |     | Pacientes registrados | %             |
|------------------------------------|-----|-----------------------|---------------|
| Con talones A adjunto              |     | 232                   | 48,64         |
| Sin talones A adjunto <sup>4</sup> | 170 |                       |               |
| Sin talones A adjunto <sup>5</sup> | 75  | 245                   | 51,36         |
|                                    |     | <b>477</b>            | <b>100,00</b> |

Se constató que en el 51,36% de los casos no se adjuntó el talón de control al informe diario de consultas médicas.

### **Comentarios de la Auditoría:**

La estimación de distribución de Horas semanales por Servicio y/o Sector elaborada por la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, elaborada para el año 1999, no tiene vigencia para los años 2003/4. No existiendo en el Hospital una información similar elaborada para los años que abarca la presente Auditoría y a fin de eliminar las inconsistencias señaladas en el Informe anterior, el Departamento de RRHH del Hospital la elaboró una información similar actualizada a partir de la Información de los Jefes de los distintos Servicios. Tomando como punto de partida esta información y realizando en forma periódica sobre ella las modificaciones que correspondan a Altas, Bajas y modificaciones, el Departamento de RRHH contará con un archivo histórico de la Nómina con la información respecto de la distribución de Horas semanales por actividad para cada Agente e incluso la carga de Horas Semanales para cada Servicio o Sector distribuida por Actividad. Esto además posibilitaría hacer consistente la información volcada en las Planillas de firmas de Ingreso y Egreso, las

<sup>4</sup> Se trata de servicios descentralizados que otorgan sus propios turnos y no utilizan el sistema de talones de control.

<sup>5</sup> Se trata de servicios centralizados cuyos turnos son otorgados por la Sección Inscripción en Consultorios Externos donde se entrega el talón de control pero no consta adjunto al informe diario.

Agendas médicas del Departamento de Consultorios Externos y la Información que el Departamento de RRHH debe enviar mensualmente al Comité de Evaluación de la Gestión Hospitalaria.

La distribución de horas médicas semanales, es la siguiente:

| Consulta Matutina 2000 <sup>6</sup> | Consulta Matutina 2003 <sup>7</sup> | Consulta Matutina Capacidad de Oferta | Consulta Vespertina 2000 <sup>8</sup> | Consulta Vespertina 2003 <sup>9</sup> | Consulta Vespertina Capacidad de Oferta | Hora Matutina Ofrecida 2003 | Hora Vespertina Ofrecida 2003 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 30.212                              | 26.432                              | 27.180                                | 12.685                                | 4.246                                 | 4.128                                   | 2.265                       | 344                           |

Respecto al promedio de minutos por consulta, se observa:

| 1999/2000                                                                            |                    |        | Diciembre 2003                 |                    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|--------------------------------|--------------------|--------|
| Especialidad                                                                         | Minutos X Consulta | Desvío | Especialidad                   | Minutos X Consulta | Desvío |
| Cardiología Vespertino                                                               | 36,32              | 16,32  | Cardiología Vespertino         | 37,29              | 17,29  |
| Dermatología                                                                         | 4,28               | -15,72 | Dermatología                   | 7,94               | -12,06 |
| Dermatología Vespertino                                                              | 6,86               | -13,14 | Dermatología Vespertino        | 34,05              | 14,05  |
| Endocrinología Vespertino                                                            | 35                 | 15     | Endocrinología Vespertino (D)  | 51,53              | 31,53  |
| Gastroenterología                                                                    | 6,87               | -13,13 | Gastroenterología              | 12,51              | -7,49  |
| Neurología                                                                           | 7,38               | -12,62 | Neurología                     | 2,67               | -17,33 |
| Neurología Vespertino                                                                | 52,94              | 32,94  | Neurología Vespertino          | 30,97              | 10,97  |
| Reumatología                                                                         | 4,19               | -15,81 | Reumatología y Colagenopatias  | 18,64              | -1,36  |
| Cirugía General Vespertino                                                           | 43,73              | 23,73  | Cirugía General Vespertino (D) | 153,04             | 133,04 |
| Cirugía Plástica                                                                     | 41,9               | 21,9   | Cirugía Plástica (D)           | 31,15              | 11,15  |
| Neurocirugía                                                                         | 40,87              | 20,87  | Neurocirugía                   | 39,53              | 19,53  |
| Otorrinolaringología                                                                 | 7,44               | -12,56 | Otorrinolaringología           | 17,02              | -2,98  |
| Urología Vespertino                                                                  | 33,1               | 13,1   | Urología Vespertino (D)        | 27,3               | 7,3    |
| Obstetricia                                                                          | 30,81              | 10,81  | Obstetricia                    | 51,14              | 31,14  |
| Minutos por encima del Std. 20 Minutos por Consulta                                  |                    |        |                                |                    |        |
| Minutos por debajo del Std. 20 minutos por Consulta del Std. 20 Minutos por Consulta |                    |        |                                |                    |        |

<sup>6</sup> Según Informe anterior

<sup>7</sup> Según Movimiento Hospitalario al 31/12/2003

<sup>8</sup> Según Informe anterior

<sup>9</sup> Según Movimiento Hospitalario al 31/12/2003

### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. Las acciones encaradas por el Hospital, resultan insuficientes para corregir los desvíos de la atención de los Consultorios Externos, de acuerdo a los parámetros esperados. Proceso no concluido.

## **5.5. ENFERMERIA**

### **Recomendaciones Nº 36 y 37**

36) Prever mecanismos de renovación escalonada de los planteles de Enfermería.

37) Arbitrar los medios necesarios para contar con la proporción adecuada de profesionales en Enfermería.

### **Observaciones**

36. Sobre 408 agentes del Departamento de Enfermería existe un 21% (85 casos) cuya edad supera los 55 años.

37. El plantel de Enfermería no cuenta con la suficiente cantidad de enfermeras con formación profesional (39% sobre el total). Esta relación no cumple con la proporción entre personal profesional y auxiliar (65% profesional y 35% no profesional, según lo indicado por la publicación "Auditoría Médica" de Aranguren y Rezzónico editado por la Fundación Favaloro.

### **Comentarios de la Auditoría:**

La renovación de los planteles de enfermería no se encuentra en la órbita de decisiones del Hospital. No obstante ello el promedio de edad – según la información del Departamento de RRHH – ha descendido a 49.91 años. En particular el promedio de edad de la UTI es de 45.27 años.

| <b>Función Presupuestaria</b>   | <b>Cantidad de personas</b> | <b>% sobre total Nómina</b> |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Licenciado en Enfermería</b> | 34                          | 7.20                        |
| <b>Enfermera Profesional</b>    | 193                         | 40.89                       |
| <b>Auxiliar de Enfermería</b>   | 245                         | 51.91                       |

### **Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance satisfactorio. Las acciones encaradas por el Hospital, resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada.

## **5.6. RECOMENDACIONES SOBRE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES Y LABORATORIO DE ANÁLISIS**

### **5.6.1. Recomendación Diagnóstico Por Imágenes**

38. Tomar las medidas pertinentes para adecuar el tiempo de espera de los servicios que brindan la División Diagnóstico por Imágenes y la División Laboratorio Central, a los tiempos que necesitan los pacientes para coordinar con la atención recibida de los servicios de Consultorios Externos.

### **Observaciones**

38. División Diagnóstico por Imágenes.

- a) Los turnos otorgados contienen una excesiva demora en días de espera para recibir los servicios que brinda la División a pacientes de Consultorios Externos, especialmente en Ecografías (entre 60 y 105 días), Mamografías (60 días) y Tomografías (20 días).
- b) Las planillas de registro de otorgamiento de turnos contienen una escasa legibilidad de los datos.
- c) No consta el dato de la fecha en que se solicitó el turno por parte del paciente, dificultándose la estimación de la cantidad de días de demora para el otorgamiento de turnos.

### **Comentarios de la Auditoría:**

- a. Se mantienen las demoras en el otorgamiento de turnos.
- b. Se mantiene la escasa legibilidad de los Registros
- c. No se registra la fecha de solicitud del turno. Una mejor calidad de los Registros implicaría asentar la fecha de solicitud de turno y poder estimar un promedio de demora.

### **Conclusiones:**

Nivel de avance no satisfactorio. Las acciones encaradas por el Hospital, resultan insuficientes. Proceso no concluido.

### **5.6.2. Recomendaciones al Laboratorio Central**

39. Instrumentar un diseño adecuado de las planillas de otorgamiento de turnos para que sean legibles y que contenga el dato de la fecha en que se solicitó el turno por parte del paciente.

### **Observaciones**

39. División Laboratorio Central.

- a. Los turnos otorgados contienen una excesiva demora en días de espera (hasta 28 días) para atender las necesidades de los pacientes de Consultorios Externos.
- b. Las planillas de registro de otorgamiento de turnos y entrega de resultados, contienen una escasa legibilidad de los datos.
- c. No consta el dato de la fecha en que se solicitó el turno por parte del paciente, dificultándose la estimación de la cantidad de días de demora para el otorgamiento de turnos.

### **Comentarios de la Auditoría:**

- a. Se mantienen las demoras en el otorgamiento de turnos.
- b. Se mantiene la escasa legibilidad de los Registros
- c. Si bien la estimación de la demora se realiza tomando un día de corte y verificando en ese día para que fecha se está otorgando turno, una mejor calidad de los Registros implicaría asentar la fecha de solicitud de turno y poder estimar un promedio de demora.

**Conclusión de la Auditoría:**

Nivel de avance no satisfactorio. Las acciones encaradas por el Hospital, resultan insuficientes. Proceso no concluido.

**5.7. DEPARTAMENTO DE CIRUGIA****Recomendación N° 40**

40. Utilizar herramientas adecuadas de análisis de gestión de recursos humanos a fin de optimizar la utilización de tales recursos.

**Observaciones**

40. Se ha constatado en las Divisiones Cirugía General "A" y "B", que el promedio de horas médicas en quirófano por cirugía, donde hayan intervenido médicos de planta, es elevado. Los datos elaborados por esta auditoría están indicando que existen falencias en la gestión de los recursos disponibles para este Departamento y también sirven para considerar la correspondencia de las solicitudes de ampliación de horas médicas para consultorios externos del servicio de Cirugía, elevadas sin tener en cuenta la información estadística disponible que indica sobrantes de horas en quirófano. Un análisis en profundidad de estos datos por parte de los niveles de conducción, permitiría detectar los motivos de tales resultados obteniendo la información necesaria para tomar decisiones de tipo correctivo.

**Comentarios de la Auditoría:**

La utilización de los Informes del CEGH y de los Indicadores Básicos de Calidad por parte del personal de Conducción del Departamento de Cirugía, del Centro Quirúrgico y de la Dirección del Hospital así como el comienzo de la construcción e implementación del Cuadro de Mando por parte de la Dirección del Hospital – todo esto sobre la base de la elaboración realizada por la División Estadísticas – ha determinado la decisión de modificar los horarios de los Profesionales Anestesiistas, posibilitando la extensión de los horarios de realización de las Intervenciones y un descenso en el porcentaje las suspendidas a lo largo del año 2003 y lo que va del presente año.

**Conclusiones de la Auditoría:**

Nivel de avance incipiente. Se determinan acciones por parte del Hospital, tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido.

**6. CONCLUSIÓN**

De la revisión efectuada a las recomendaciones referidas al Informe de Auditoría realizado en el Hospital General de Agudos Dr. José M. Ramos Mejía, se concluye que tanto la Secretaría de Salud y el Hospital deberán continuar trabajando en la adecuación de las recomendaciones no modificadas al momento del trabajo de seguimiento por parte de esta Auditoría.

## Anexo A

| Ficha N <sup>a</sup> | Función de Presupuesto                | Función Real                                   | Motivo                     |
|----------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|
| 173974               | Técnico de Laboratorio                | Técnico Hemoterapia.                           | Necesidad de personal      |
| 178346               | Carnicero                             | Cuidador Enfermero de animales                 | Tercerización de servicios |
| 186325               | Mucama                                | Auxiliar Administrativo                        | Tercerización de servicios |
| 203553               | Técnico de Hemoterapia                | Técnico de Laboratorio                         | Necesidad de personal      |
| 206525               | Camillero                             | Administrativo                                 | Necesidad de personal      |
| 207139               | Foguista de Calderas                  | Aux. de Esterilización                         | Necesidad de personal      |
| 210696               | Foguista de Calderas                  | Aux. de Esterilización                         | Necesidad de personal      |
| 210973               | Auxiliar Administrativo               | Camillero / Oxigenista                         | Necesidad de personal      |
| 211406               | Foguista de Calderas                  | Camillero                                      | Necesidad de personal      |
| 211643               | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines | Auxiliar Administrativo                        | Tercerización de servicios |
| 224036               | Auxiliar de Alimentación              | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y Droguería. | Tercerización de servicios |
| 224055               | Correo u Ordenanza                    | Operario                                       | Necesidad de personal      |
| 230695               | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines | Auxiliar Administrativo                        | Tercerización de servicios |
| 233354               | Técnico en Ortodoncia                 | Auxiliar Administrativo                        | Necesidad de personal      |
| 238622               | Foguista                              | Auxiliar Administrativo                        | Necesidad de personal      |
| 239168               | Auxiliar de Hotelería, Hosp. Y Afines | Auxiliar Administrativo                        | Tercerización de servicios |
| 267870               | Auxiliar de Alimentación              | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y Droguería  | Tercerización de servicios |

|        |                                                   |                         |                            |
|--------|---------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 272782 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. Y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios |
| 273759 | Abogado                                           | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal      |
| 273893 | Celadora de Niños                                 | Correo u Ordenanza      | Necesidad de personal      |
| 274021 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios |
| 274458 | Fotógrafo                                         | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal      |
| 275531 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Telefonista             | Necesidad de personal      |
| 275727 | Auxiliar de Portería                              | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios |
| 276004 | Técnico de Hemoterapia                            | Técnico de Hematología  | Necesidad de personal      |
| 276096 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Telefonista             | Tercerización de servicios |
| 277202 | Celadora de Niños                                 | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal      |
| 279996 | Abogado                                           | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal      |
| 280461 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | T.S                        |
| 286858 | Cocinero                                          | Correo u Ordenanza      | Tercerización de servicios |
| 287224 | Jefe Sección Consultas Programadas.               | Auxiliar Administrativo | .-----                     |
| 288226 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios |
| 289453 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Camillero / Oxigenista  | Necesidad de personal      |
| 289886 | Jardinero                                         | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios |
| 294532 | Cocinero                                          | Camillero / Oxigenista  | Tercerización de servicios |
| 296170 | Operario                                          | Camillero               | Tercerización de servicios |
| 296176 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Telefonista             | Tercerización de servicios |
| 296213 | Vigilancia                                        | Camillero               | Tercerización de servicios |
| 296651 | Telefonista                                       | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal      |
| 297098 | Cocinero                                          | Camillero / Oxigenista  | Tercerización de servicios |

|        |                                                   |                         |                                                              |
|--------|---------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 297384 | Peluquera                                         | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 297495 | Operario                                          | Camillero / Oxigenista  | Tercerización de servicios                                   |
| 297983 | Modista                                           | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 298162 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 299380 | Camillero                                         | Administrativo          | Necesidad de personal                                        |
| 299394 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 299491 | Técnico Administrativo                            | Telefonista             | Necesidad de personal                                        |
| 301210 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Telefonista             | Necesidad de personal                                        |
| 303068 | Chofer                                            | Camillero               | Función presupuestaria no corresponde al ámbito Hospitalario |
| 303601 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 303719 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 304576 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Telefonista             | Necesidad de personal                                        |
| 306800 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 306807 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 308507 | Auxiliar de Portería                              | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 311523 | Ayudante de Laboratorio, Farmacia y / o Droguería | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 313319 | Cocinero                                          | Camillero               | Tercerización de servicios                                   |
| 313397 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 313547 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines             | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 314805 | Cuidadora de Gerontes                             | Auxiliar Administrativo | Función presupuestaria no corresponde al ámbito Hospitalario |
| 315306 | Modista                                           | Auxiliar                | Necesidad de                                                 |

|        |                                       |                         |                                                              |
|--------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
|        |                                       | Administrativo          | personal                                                     |
| 318215 | Correo u Ordenanza                    | Telefonista             | Necesidad de personal                                        |
| 319807 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 320586 | Modista                               | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 320792 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 324785 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. y Afines | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 325976 | Auxiliar de Hotelería, Hosp. Y Afines | Auxiliar Administrativo | Tercerización de servicios                                   |
| 329099 | Correo u Ordenanza                    | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 331054 | Celadora de Niños                     | Auxiliar Administrativo | Necesidad de personal                                        |
| 334132 | Camillero                             | Sereno                  | Necesidad de personal                                        |
| 334543 | Auxiliar de Portería                  | Ordenanza               | Tercerización de servicios                                   |
| 335331 | Asistente Dental                      | Camillero / Oxigenista  | Necesidad de personal                                        |
| 336050 | Agente del SAME                       | Auxiliar Administrativa | Función presupuestaria no corresponde al ámbito Hospitalario |

### JEFATURAS VACANTES

|                                                    | ESTADO DE AVANCE                       |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>ESCALAFON PROFESIONAL</b>                       |                                        |
| <b>DTO. DE MEDICINA</b>                            |                                        |
| Jefe Div .Clínica Médica "C"                       | Agente propuesto.Expte.Nº 27996/04     |
| Jefe Secc. Lab. Hematológico                       | Agente propuesto. Expte.Nº13756/04     |
| Jefe Unidad Geriátrica                             | Proceso de Resol.Impug.Selecc. Inter.. |
| <b>DTO. DE CIRUGIA</b>                             |                                        |
| Jefe Div. ORL                                      | Agente propuesto. Expte.Nº13758/04     |
| Jefe Div. Anestesia                                | Agente propuesto. Expte.Nº47134/03     |
| Jefe Div. Neurocirugía                             | Vacante                                |
| <b>DTO. SERV. CTRAL. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO</b> |                                        |
| Jefe Div. Medicina Física y Rehabilit.             | Vacante                                |
| Jefe Unidad Lab. Parasitológico                    | Vacante                                |
| Jefe Unidad Kinesiología                           | Agente propuesto. Expte.Nº48841/03     |

|                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| Jefe Secc. Toxoplasmosis              | Vacante                            |
| Jefe Secc. Hidatidosis                | Vacante                            |
| Jefe Secc. Biofísica Médica           | Vacante                            |
| <b>DIRECCION</b>                      |                                    |
| Dto. De Enfermería                    | Agente propuesto. Expte.Nº 6552/03 |
| Jefe Secc. Víveres                    | Vacante                            |
| Jefe Secc. Cocina                     | Vacante                            |
| <b>DTO. CONSULTORIOS EXTERNOS</b>     |                                    |
| Unidad Coordinación Consult. Ext.     | Cargo retenido                     |
| Unidad Consultorios Externos Vespert. | Vacante                            |
| <b>DTO. DE URGENCIA</b>               |                                    |
| Jefe Unidad Guardia                   | Proceso de selección               |
| <b>ESCALAFON GENERAL</b>              |                                    |
| <b>DTO. RECURSOS HUMANOS</b>          |                                    |
| Jefe Secc. Control de Asistencia      | Vacante                            |
| <b>DTO .RECURSOS MATERIALES</b>       |                                    |
| Jefe Div. Recepción                   | Vacante con agente a cargo         |
| Jefe Div. Patrimonio                  | Vacante con agente a cargo         |
| Jefe Div. Depósito                    | Vacante con agente a cargo         |
| <b>DTO. TECNICO</b>                   |                                    |
| Jefe Div. Estadística                 | Vacante con agente a cargo         |
| Jefe Secc. Admisión y Egresos         | Vacante con agente a cargo         |
| <b>DIRECCIÓN (DIV. DESPACHO)</b>      |                                    |
| Jefe Secc. Oficios                    | Vacante                            |
| <b>DTO. DE RECURSOS FISICOS</b>       |                                    |
| Jefe Secc. Electromecánica            | Vacante con agente a cargo         |