

INFORME FINAL DE RELEVAMIENTO

Proyecto 3.03.08

Hospital Muñiz - Relevamiento

Período 2002/2003

Buenos Aires, julio de 2004.

Corrientes 640, Piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires
Tel. y Fax 4321-3700

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.03.08

NOMBRE DEL PROYECTO: Hospital Muñiz – Relevamiento.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2002/2003

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 28 de julio de 2004

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor : Hugo Marchizotti (2)

Auditores : Comito, Analía (1)
Erne, Alejandro (1)
Letamendi, Miryam
Lopez, María Isabel
Sussman, Raquel
Tarquini, Bárbara

Colaboración Técnica: Scavone, Claudio (Arq.)

(1) Desempeñaron sus tareas en campo en el período 10/3/04 – 31/5/04.

(2) A partir del 14/8/03.

OBJETIVO: Relevar los recursos afectados al cumplimiento de los objetivos operativos del servicio público de Atención Clínico Quirúrgica en el Hospital de Infecciosas Francisco Javier Muñiz.

**INFORME FINAL DE RELEVAMIENTO
PROYECTO N° 3.03.08**

**Sr. 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, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital Muñiz dependiente de la Dirección General Adjunta Hospitales de la Dirección General de Atención Integral de la Salud, dependiente de la Subsecretaría de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO.

Secretaría de Salud – Jurisdicción 40 – Hospital de Infecciosas Francisco Javier Muñiz.

II. ALCANCE.

El relevamiento se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6° del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N° 161/00-AGCBA.

A tal fin se procedió a relevar los aspectos normativos, operativos y administrativos relacionados con la gestión del Hospital de Infecciosas Muñiz, obteniendo así la base que permita evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de la futura auditoría.

Se han realizado las siguientes tareas:

- 1) Obtención de información sobre características generales del Hospital.
- 2) Realización de entrevistas:
 - a. Con autoridades del Hospital y responsables de los distintos sectores dependientes del mismo. En el Anexo I se detalla el listado de las entrevistas realizadas.
 - b. Con responsables de otras áreas ajenas al Hospital Muñiz:
 - i. Jefe de División a cargo del Área de Empresas Privadas de la Dirección General de Custodia de Edificios del GCBA.

- ii. Responsable en el Hospital de la empresa concesionaria a cargo del servicio de mantenimiento, Poliequipos – Indaltec.
 - iii. Supervisor de obra perteneciente a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud de la Secretaría de Salud.
 - iv. Director General de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud de la Secretaría de Salud.
- 3) Obtención de información relativa a estructura organizacional y organigramas formal e informal.
 - 4) Obtención de información y documentación relativa a recursos humanos, composición de la nómina total de agentes del Hospital.
 - 5) Determinación del marco presupuestario.
 - 6) Recopilación de normativa aplicable al Hospital.
 - 7) Relevamiento de los sectores que componen el área médica.
 - 8) Relevamiento de los sectores que componen el área administrativa.
 - 9) Solicitud y análisis de informes de otros organismos sobre información relativa al Hospital Muñiz.
 - a. SIGEBA.
 - b. UAI – Secretaría de Salud.
 - c. Dirección General de Recursos Humanos – Secretaría de Hacienda y Finanzas.
 - 10) Obtención de datos estadísticos relacionados a consultas brindadas en Consultorios Externos y a egresos en Internación.
 - 11) Solicitud y análisis de información sobre Comités, Comisiones y Consejos que funcionan en el Hospital.
 - 12) Relevamiento de los recursos físicos.
 - a. Observación general in situ y relevamiento fotográfico.
 - b. Relevamiento particular del estado de situación edilicia de consultorios externos y salas de internación.
 - 13) Solicitud y análisis de documentación relacionada con la contratación de los servicios de mantenimiento, limpieza y seguridad.

Tareas de campo.

Las tareas de relevamiento se desarrollaron entre el 20 de marzo de 2003 y el 31 de mayo de 2004.

Limitaciones al alcance.

El relevamiento se vio limitado en su alcance para analizar los derechos y obligaciones derivadas de la relación contractual con la empresa “Limpia Buenos Aires”, por no haber podido acceder al contrato.

III. RELEVAMIENTO.

1. Organización y estructura.

1.1. Descripción general del Hospital.

El Hospital se encuentra emplazado en el barrio de Parque Patricios. Su acceso principal y único habilitado se halla ubicado sobre la calle Uspallata N° 2272. Su superficie de 14 hectáreas linda con las calles Uspallata, Santa Cruz, Los Patos, Velez Sarsfield, Amancio Alcorta y Monasterio.

Su número de teléfono es 4304-8794.

En el Anexo VI se realiza un detalle de todas las construcciones edilicias que componen el predio perteneciente al Hospital indicándose las áreas que incluye cada una de ellas, quien está a cargo del mantenimiento, los consultorios externos existentes y la cantidad de camas con que cuenta cada sala de internación. También se incluye en el citado Anexo, una sección del plano principal utilizado para demarcar el área bajo servicio de mantenimiento privado, identificándose cada una de las construcciones.

Al momento del relevamiento el Hospital contaba con 19 salas de internación distribuidas en 7 pabellones, 7 edificios desactivados y el resto de las construcciones edilicias (pabellones y otros edificios) se encontraban activados con distintas funciones (sectores administrativos, farmacia, consultorios externos, laboratorio, docencia, dependencias de la Fac. de Medicina U.B.A. – Pabellón Koch y Dispensario -, dependencia del Servicio Penitenciario Federal – Unidad 21 -, obrador, confitería, depósitos, entre otros).

1.2. Reseña histórica.

En el año 1882 la Municipalidad adquiere un terreno delimitado por las calles Entre Ríos, Matheu, Camino Alsina y Patagones. El primer enfermo de tuberculosis ingresa allí en agosto de 1883.

En 1886 se traslada a ese predio la “Casa de Aislamiento” que funcionaba en Paraguay y Azcuénaga.

En 1894 se puso la piedra fundamental del establecimiento que hoy constituye el actual Hospital.

El 28 de octubre de 1904, la “Casa de Aislamiento” pasa a denominarse “Hospital Francisco Javier Muñiz”, en honor al médico paleontólogo argentino.

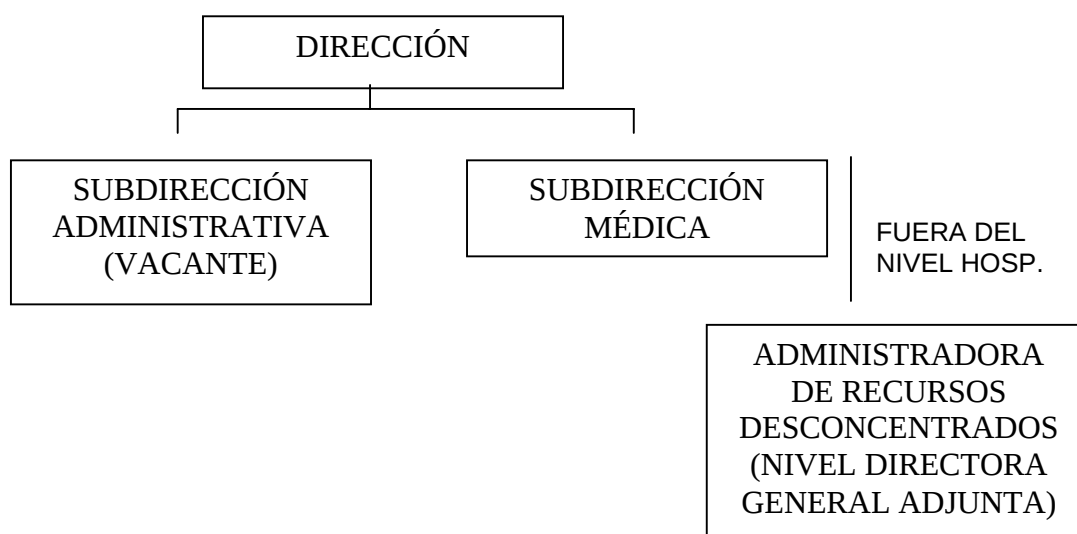
A fin de destacar los hechos más importantes transcurridos en tantos años de funcionamiento el tema es ampliado en el Anexo II.

1.3. Estructura.

El Hospital de Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz” es un Hospital especializado y como integrante del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires, depende directamente de la Dirección General Adjunta Hospitales de la Dirección General de Atención Integral de la Salud, dependiente de la Subsecretaría de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud del GCBA.

El Decreto 12/96 (BOCBA N° 1 – 6/8/1996) dispone la caducidad de todas las estructuras organizativas de la Ciudad, en consecuencia todo lo concerniente a estructura mencionado en este informe se referirá a la estructura informal o real del Hospital. (En el Anexo III se describe el organigrama informal completo.)

La Dirección del Hospital tiene bajo su dependencia a dos Subdirecciones, la Administrativa (actualmente vacante) y la Médica. Fuera del nivel del Hospital se encuentra la Administradora de Recursos Desconcentrados (Nivel Directora General Adjunta) con incumbencia en el área administrativa.

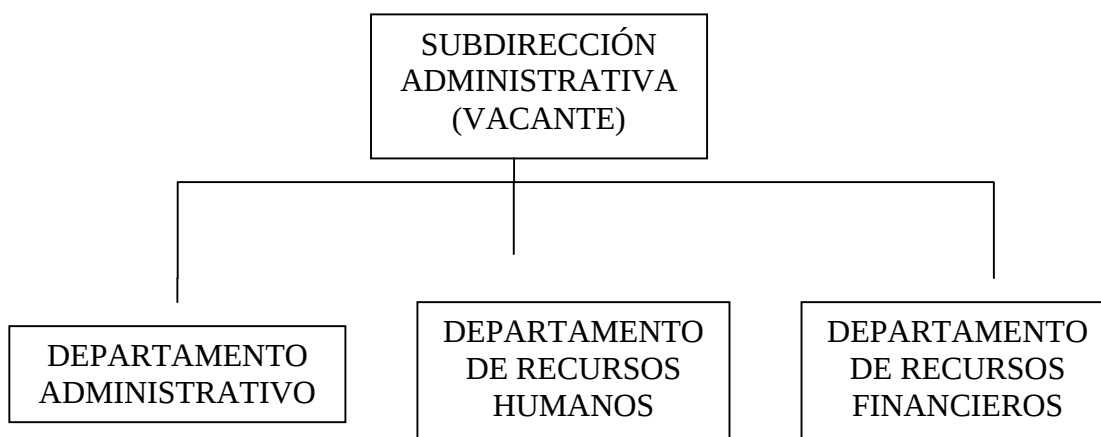


1.3.1. Área administrativa.

1.3.1.1. Descripción general.

El organigrama contiene, dependiendo de la Dirección del Hospital, a dos Subdirecciones una de las cuales es la Subdirección Administrativa. Ésta se encuentra vacante dependiendo de la misma los distintos Departamentos. En esta área encuentra injerencia la Administradora de Recursos Desconcentrados (ARD), que por depender de la Dirección General Técnica Administrativa y Legal de la Subsecretaría de Gerenciamiento Estratégico, no se encuentra incluida en el organigrama del Hospital.

A continuación se detallan los Departamentos mencionados:



1.3.2. Área médica.

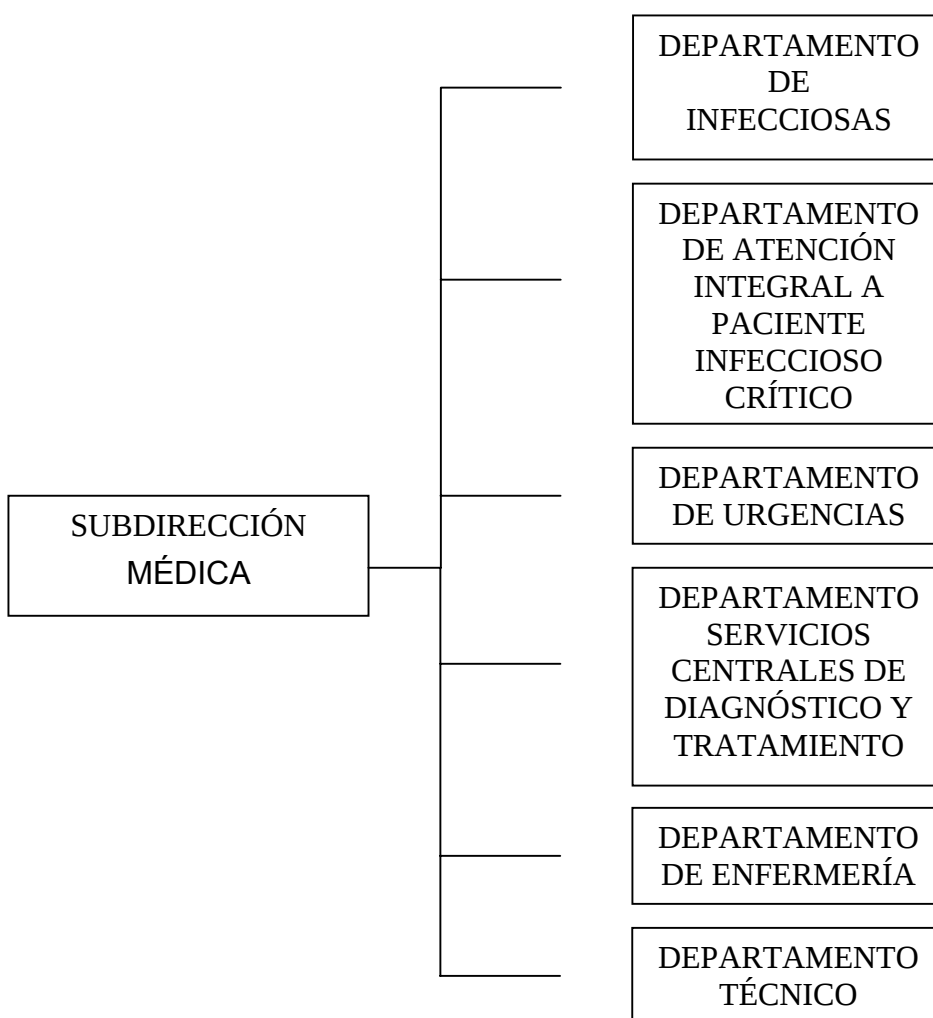
1.3.2.1. Descripción general.

El área médica está agrupada en el Hospital bajo la Subdirección Médica dependiente de la Dirección del Hospital. La Subdirección tiene a su cargo seis Departamentos. Por la especialidad del Hospital se destacan los Departamentos de “Infecciosas” y el de “Atención Integral Paciente Infeccioso Crítico (D.A.I.P.I.C.)”. Además cuenta con otros Departamentos más tradicionales como el de “Urgencias”, “Técnico”, “Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento” y el de “Enfermería”.

El Departamento Infecciosas contiene el mayor porcentaje de salas y camas considerando el total de salas de internación del Hospital.

También dependen directamente de la Subdirección tres Divisiones y dos Unidades. Las Divisiones son la de “Promoción y Protección”, “Medicina” y “Neumotisiología”, mientras que las Unidades son la de “Cirugía” y la de “Arancelamiento”.

Se detallan a continuación los Departamentos mencionados:



1.3.3. Composición del personal.

1.3.3.1. Clasificación por escalafones.

ESCALAFÓN	PROFESIÓN/OFICIO	CANTIDAD	%
Escalafón Profesional	Médicos	241	26,0
	Otros profesionales	100	10,8
Escalafón General	Técnicos	70	7,6
	Enfermeros	309	33,4
	Administrativos	76	8,2
	Servicios Generales	130	14,0
Total personal		926	100,0

Se observa en el cuadro que el escalafón general constituye el 63,2% del total del personal, mientras que el escalafón profesional compone el 36,8%. En el agrupamiento por profesión/oficio el grupo más importante es el de las enfermeras que totalizan el 33,4%, siendo los más reducidos los de técnicos (7,6%) y administrativos (8,2%).

En el Anexo IV se detalla la composición por especialidad de todo el personal y su clasificación etárea.

En el caso de la composición por edades, se puede observar en los cuadros obrantes en el Anexo mencionado que el 91,5 % del total de agentes (847) se encuentra ubicado en el escalón de 31 a 65 años de edad. Solamente el 1,7 % de los agentes (16) está por debajo de los 30 años de edad. Por último el 6,8 % (63 agentes) está comprendido en el tramo de más de 65 años.

2. Composición presupuestaria.

2.1. Presupuesto.

2.1.1. Presupuesto período 2002.

El Presupuesto para este año fue prorrogado por el Señor Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en uso de las facultades conferidas por el artículo 51¹ de la Ley 70 y por el artículo 12² de la ley que declara la Emergencia Económica y Financiera de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

A través del Decreto 171/02 se aprueban las adecuaciones crediticias introducidas al Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio Fiscal 2001, prorrogado automáticamente para el Ejercicio Fiscal 2002, así como el

¹ Art. 51º - "Si al inicio del ejercicio financiero no se encuentra aprobado el Proyecto de Presupuesto General, rige el que estuvo en vigencia el año anterior, con los siguientes ajustes que debe introducir el Poder Ejecutivo..."

² Art. 12º - Autorízase al Poder Ejecutivo a introducir las modificaciones que resulten indispensables en el Presupuesto 2001, tanto en el nivel como en la distribución por funciones, y entre gastos corrientes y de capital existentes.

ajuste al cálculo de recursos y la distribución integral del gasto, según consta en las planillas anexas al Decreto.

PRESUPUESTO 2002 – HOSPITAL MUÑIZ							
Incisos		Crédito original	%	Crédito vigente	%	Ejecutado (1)	%
1	Gastos en personal	29.169.472	84	20.679.300	75	20.679.300	75
2	Bienes de consumo	3.227.869	9	5.361.196	19	5.171.669	19
3	Servicios no personales	2.139.295	6	1.629.179	6	1.616.254	6
Totales		34.536.636	100	27.669.675	100	27.467.223	100

(1) Datos brindados por la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de Contaduría de la Secretaría de Hacienda y Finanzas.

La ejecución del ejercicio estuvo en el orden del 99,27%.

2.1.2. Presupuesto período 2003.

El Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires para el Ejercicio Fiscal 2003 fue aprobado por la Ley 1013.

PRESUPUESTO 2003 – HOSPITAL MUÑIZ							
Incisos		Crédito original	%	Crédito vigente (1)	%	Ejecutado (1)	%
1	Gastos en personal	20.601.417	65	13.148.019	49	13.146.032	49
2	Bienes de consumo	4.219.260	13	8.445.803	31	8.388.254	31
3	Servicios no personales	7.049.421	22	5.346.181	20	5.346.023	20
Totales		31.870.098	100	26.940.003	100	26.880.309	100

(1) Datos de carácter provisorio según información brindada por la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de Contaduría de la Secretaría de Hacienda y Finanzas.

La ejecución del ejercicio (datos provisorios al 23/6/04) estuvo en el orden del 99,78%.

A partir del período fiscal 2003 el presupuesto se encuentra con mayor nivel de desagregación, recayendo el correspondiente al Hospital en varios programas que se detallan en el siguiente cuadro reflejando las cifras del ejecutado del período:

HOSPITAL MUÑIZ- PRESUPUESTO 2003 – EJECUTADO (1)						
Programas		Inciso 1 Gastos en personal	Inciso 2 Bienes de consumo	Inciso 3 Servicios no personales	Total	%
4370	Clínica Médica Pediátrica	1.044.190	168.201		1.212.391	4,5
4371	Clínica Médica Adultos	7.965.964	6.018.293		13.984.257	52,0
4372	Cirugía	1.304.514	249.243		1.553.757	5,8
4373	Oftalmología	64.930	12.600		77.530	0,3
4375	Odontología	64.930	42.000		106.930	0,4
4376	Rehabilitación	260.815	610.549		871.364	3,2
4380	Servicios Generales y Administrativos de Hospital	1.304.514	679.254	5.346.023	7.329.791	27,3
4383	Urgencias	1.136.175	608.114		1.744.289	6,5
Totales		13.146.032	8.388.254	5.346.023	26.880.309	100,0

(1) Datos de carácter provisorio según información brindada por la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de la Contaduría de la Secretaría de Hacienda y Finanzas.

El programa 4380 – Servicios Generales y Administrativos de Hospital compone el 27,3% del presupuesto del Hospital, siendo éste el único programa con crédito en el inciso 3 - servicios no personales, entre los que se destacan como más significativos, los gastos correspondientes a los servicios de mantenimiento, limpieza y comida.

2.1.3. Presupuestos comparativos.

PRESUPUESTO EJECUTADO 2002-2003				
Incisos		2002	2003	Dif.
1	Gastos en personal	20.679.300	13.146.032	-36%
2	Bienes de consumo	5.171.669	8.388.254	+62%
3	Servicios no personales	1.616.254	5.346.023	+231%
Total		27.467.223	26.880.309	-2%

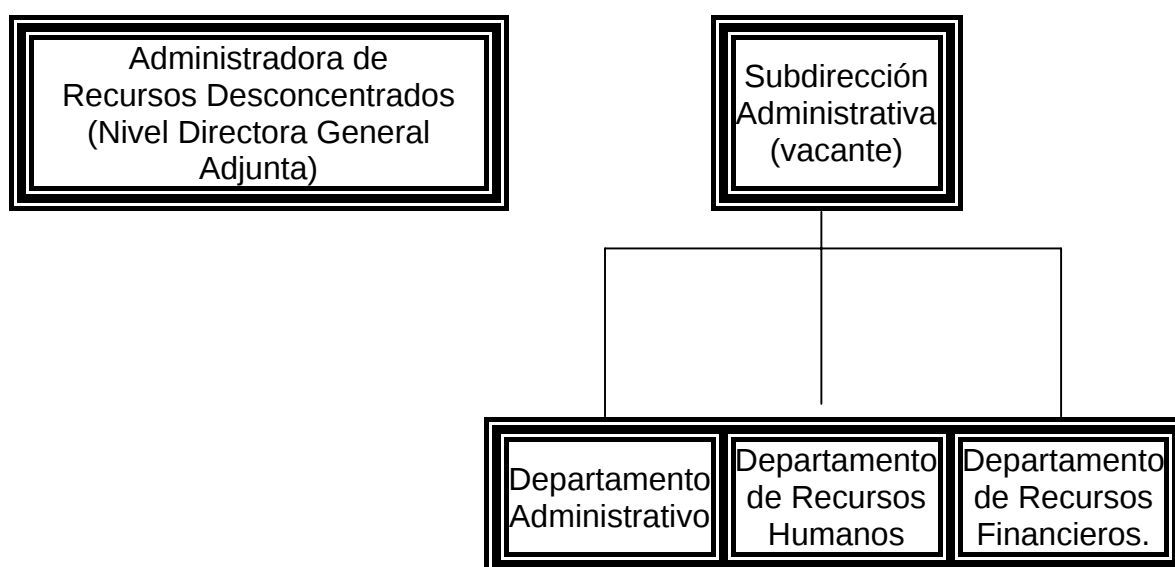
Efectuando la salvedad que las cifras del ejecutado del período 2003 son provisorias (información de la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de Contaduría generada por consulta al sistema SISER), se realizan los siguientes comentarios sobre valores relativos:

- ✓ Observando las cifras del crédito ejecutado de ambos ejercicios, el correspondiente al año 2003 disminuyó en total un 2% con respecto al período 2002.
- ✓ Si bien la diferencia del ejecutado entre ambos períodos es el porcentaje mencionado, en su composición por incisos las diferencias son más significativas tomándolas individualmente, así es como el inciso 1 – gastos en personal disminuyó en un 36%, el inciso 2 – bienes de consumo se incrementó en un 62% y el inciso 3 – servicios no personales aumentó un 231%.

3. Área administrativa.

3.1. Introducción.

El área administrativa se conforma con dos niveles distintos considerándolos desde el punto de vista de la estructura. Por una parte se encuentran los Departamentos contenidos en la estructura organizativa del Hospital que en este momento dependen directamente de la Dirección al quedar vacante la Subdirección Administrativa. Por otra parte existe la Administradora de Recursos Desconcentrados que con un nivel de Dirección General Adjunta, tiene una importante participación en todo lo relacionado con los fondos que administre el Hospital.



3.2. Administrador de Recursos Desconcentrados.

A través de la Resolución 0186 de la Secretaría de Salud de fecha 21/02/2002 se establece la designación de la actual Administradora de Recursos Desconcentrados (Nivel Directora General Adjunta), en forma transitoria en el Hospital Muñiz.

Los Administradores de Recursos Desconcentrados dependen en forma directa de la Dirección General Técnica Administrativa y Legal, dependiente de la Subsecretaría Gerenciamiento Estratégico de la Secretaría de Salud. En el marco de esta estructura la Dirección General incluye 33 cargos con Nivel Dirección General Adjunta (Administradores de Recursos Desconcentrados).

El Decreto 703/96³ determinó la creación de los cargos de los Administradores de Recursos Desconcentrados sin establecer taxativamente cuales son las misiones y funciones de esta figura.

³ Su Anexo III efectúa una única referencia con respecto a la Dirección General Adjunta de Administradores de Recursos Desconcentrados, que consiste en la determinación de su

La Administradora de Recursos Desconcentrados del Hospital es responsable de los fondos del Hospital. Tiene incumbencia en la División Compras y en el Departamento de Recursos Financieros.

Tiene injerencia en lo que respecta a la ejecución presupuestaria, la asignación correcta de fondos y todo lo relacionado con el proceso de licitación y/o contratación, supervisa los sectores de Aranceles y Facturación en lo concerniente a la cobranza a las Obras Sociales.

3.3. Departamento Administrativo.

3.3.1. División Compras.

La División Compras tiene bajo su dependencia una Sección denominada "Licitación - Caja Chica".

El plantel total de la División se encuentra compuesto por cinco agentes.

Se llevan a cabo distintos mecanismos de compra:

- ✓ De emergencia: se trata principalmente de adquisiciones de medicamentos y descartables.
- ✓ Por licitación: se trata de compras cuyas necesidades no llegan a configurarse como de emergencia. Durante el año 2003 el hospital inició 63 licitaciones de las que se concretaron 25 (información al 17/3/04). No se cuenta con un plan anual de compras, se establece como prioridad determinados sectores del establecimiento, como ser Farmacia y Laboratorio.
- ✓ Caja chica: se atienden los pagos de gastos menores y urgentes. El Hospital cuenta con una caja chica de \$ 10000.-. Cuando se gasta por lo menos el 70 % de los fondos, se realiza una rendición ante la Secretaría de Salud a fin de la devolución del importe gastado.

3.3.2. División Servicios Generales y Mantenimiento.

La División, que depende del Departamento Administrativo, está compuesta por cinco secciones:

- ❑ Limpieza.
- ❑ Servicios Generales.
- ❑ Conservación de Edificios⁴.
- ❑ Instalaciones.
- ❑ Lavadero.

La dotación de la División realiza, entre otras tareas, las siguientes:

- ✓ Conservación de edificios.
- ✓ Mantenimiento de instalaciones.
- ✓ Corte de pasto.

responsabilidad: "Asistir a la Dirección General (de Evaluación Económico Financiera) en el cumplimiento de las competencias en la materia."

⁴ Esta Sección es la que lleva a cabo tareas propias de mantenimiento.

- ✓ Reparación de mobiliario.
- ✓ Transporte de suero.
- ✓ Recolección de ropa sucia.
- ✓ Distribución de ropa limpia.
- ✓ Mudanzas.
- ✓ Traslado de objetos dados de baja.
- ✓ Distribución de comidas.

El servicio de mantenimiento y limpieza del Hospital se encuentra en concesión prestándose en un área delimitada. Esta División tiene a su cargo el área no concesionada de tal servicio.

El servicio de lavado de ropa se encuentra concesionado, solamente se clasifica la ropa sucia y se recibe y clasifica la ropa limpia para repartir.

También se realizan tareas solicitadas para solucionar dificultades en el mantenimiento de sectores pertenecientes a la Universidad de Buenos Aires (Pabellón Koch y Dispensario) bajo la aprobación del Director del Hospital.

La División cuenta con 88 agentes de acuerdo al siguiente detalle:

Categoría	Parcial	Total
Operarios comunes		
Operario común	14	
Operario común chofer	1	
Operario común mucamas	16	
Operario común mozas	3	
Operario común camillero	18	
Operario común oxígeno	8	
Operario común lavadero	4	64
Operarios especializados		
Albañil	1	
Electromedicina	1	
Electricista	1	
Pañolero	1	
Pintor	2	
Plomero	1	7
Jefaturas		
Jefe de División	1	
Jefes de Sección	5	
Capataces	11	17
Total		88

Los agentes que se encuentran desempeñando específicamente tareas propias de mantenimiento son 13 cuyas funciones son las siguientes:

- ✓ 1 Jefe de División.
- ✓ 2 Jefes de Sección.
- ✓ 2 Capataces.
- ✓ 2 Pintores.

- ✓ 1 Plomero gasista.
- ✓ 1 Pañolero.
- ✓ 3 Operarios. (2 son franqueros).
- ✓ 1 Electricista. (franquero).

El personal mencionado trabaja en tareas de mantenimiento realizando todo tipo de tareas y tratando de cubrir las necesidades requeridas por el Hospital, convirtiéndose en polifuncionales.

De acuerdo a información obtenida, la edad promedio de los agentes de toda la División es de 58 años.

3.3.2.1. Servicio de Mantenimiento concesionado.

El servicio de mantenimiento de Hospitales se otorgó en concesión de construcción, conservación y explotación de obra pública, mediante contrato firmado entre la ex Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y la empresa Poliequipos CIM S.A., Sicic S.A., SAM S.A. (U.T.E.). El servicio se encuentra incluido en la ejecución integral de los trabajos comprendidos en la Licitación de Concesión de Obra y Mantenimiento de Hospitales y Establecimientos Asistenciales Municipales correspondiente al Grupo V que comprende a los Hospitales Muñiz y Penna, aprobada por Decreto 750/91 y adjudicada por Decreto 3313/91.

Las obras a ejecutar y los servicios a desarrollar consistían en:

- ✓ Obras iniciales.
- ✓ Obras complementarias.
- ✓ Servicios de limpieza y mantenimiento, comprendiendo el mantenimiento preventivo, correctivo y operacional y las tareas de limpieza descriptas.

La fiscalización de la correcta realización de los trabajos objeto del contrato era realizado por el Órgano de Control designado por la ex Municipalidad a tal efecto, Inconas S.R.L. – Cinarsa S.A. U.T.E., cuya retribución consistía en el 5% de los montos certificados por todos los trabajos realizados en cada mes.

Actualmente la empresa se encuentra trabajando y los pagos correspondientes se realizan bajo el régimen de “legítimo abono”.

En la actualidad el Hospital no cuenta con la existencia de un órgano de control externo, solamente se dispone de una sola persona (supervisor perteneciente a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud) que comparte sus tareas de control con las de otros establecimientos hospitalarios, convirtiéndose en imposible el control diario de los trabajos realizados y la verificación de la calidad de servicios que la empresa presta en el Hospital y la calidad de algunos materiales que sólo pueden ser revisados antes de su utilización.

Después de más de 10 años transcurridos desde esa situación, se observa que esos edificios se encuentran en un estado calamitoso, habiendo sido desactivados algunos de ellos por peligro de derrumbe. Estos edificios ya no son reparables con sistemas y tareas de mantenimiento, debiéndose realizar hoy como en el momento de la firma del contrato mencionado, obras de mayor importancia o ser demolidos debido a su estado estructural.

Mediante las recorridas por distintas áreas del Hospital se puede observar faltas graves en mantenimiento, incluyendo entre otras, las siguientes:

- ✓ Filtraciones y goteras en internación en terapia.
- ✓ Equipos de aire acondicionado totalmente sucios en su entrada y salida de aire dentro del mismo ámbito de la terapia arriba de camas de pacientes.
- ✓ Enchufes de equipos de rayos rotos inmediatos a camas de pacientes.
- ✓ Salas de pacientes con problemas de humedad en las paredes.
- ✓ Roturas en servicios sanitarios (goteras, elementos faltantes, etc.)

Con respecto a ascensores y calderas no se ha podido constatar la existencia de las habilitaciones respectivas.

Se ha constatado la información brindada por la empresa concesionaria sobre la existencia de ascensores y calderas correspondientes al área concesionada:

- Ascensores:
 - o Ascensores: 6.-
 - o Montacargas: 2.-
- Calderas:
 - o Caldera de calefacción: 1.-
 - o Calderines de calefacción: 11.-

3.3.2.2. Servicio de Limpieza.

El Hospital Muñiz se encuentra dividido en dos sectores en referencia al servicio de limpieza, área no concesionada y área concesionada.

a. Área no concesionada.

Está a cargo de la División Servicios Generales y Mantenimiento, que se encarga de la limpieza exterior, realizando tareas de limpieza de calles y veredas y corte de césped con personal de mantenimiento del Hospital.

Este sector comprende los siguientes edificios:

- o Salas 8, 16, 17.
- o Cetrángolo.
- o Cátedra de infecciosos.
- o Pabellones desactivados: salas 10-11, 18-19, Lavadero.

La limpieza interior en esta parte del Hospital se encuentra concesionada.

b. Área concesionada.

Se encuentra privatizada a dos empresas, Poliequipos CIIMSA, SYCIC S.A., SAMSA – Unión Transitoria de Empresas (hoy Poliequipos CIIMSA – Indaltec – U.T.E.), y Limpia Buenos Aires.

Abarca los siguientes pabellones:

- o Administrativo.
- o Guardia, salas 32 y 29.

- o Salas 1, 2, 3, 3 bis, 4, 5, 20, 21, 22-23, y 30.
- o Farmacia.
- o Laboratorio.
- o Consultorios Externos.
- o Obrador de mantenimiento.

En estos pabellones la limpieza interior es compartida por ambas empresas. La empresa Poliequipos se encarga de la limpieza de las áreas comunes/públicas y de aquellos sectores denominados negros en relación al grado de complejidad de limpieza como por ejemplo: circulaciones, halles, oficinas, baños públicos, sala de máquinas, etc.. La empresa Limpia Buenos Aires se encarga del resto de los lugares interiores denominados del tipo gris y blanco (media y alta complejidad) como por ejemplo: salas de internación, quirófanos, terapias, laboratorios, consultorios, etc.

Con respecto a la parte exterior en este sector, la limpieza le corresponde a la empresa Poliequipos en lo que se refiere a veredas internas, calles internas y áreas verdes.

La simultaneidad de empresas trabajando en un mismo pabellón produce inconvenientes en lugares donde la división geográfica limitante se encuentra entre las dos áreas a limpiar (por ejemplo: los pasillos de circulación los limpia una empresa y las habitaciones otra). A esta situación se agrega la falta de un sistema de control adecuado y constante.

3.3.2.3. Servicio de Seguridad.

El servicio de seguridad de los Hospitales del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires fue licitado y está vigente desde el 1/7/98. El 30/7/2001 venció la contratación y por Decreto 1664/01 fue prorrogado hasta nueva licitación. El servicio en el Hospital Muñiz está cubierto por la empresa Eficast S.A..

Por otra parte la Secretaría de Salud ha contratado a la Policía Federal para cumplir tareas específicas en los Hospitales.

La Dirección General de Custodia de Edificios Públicos del GCBA está facultada para atender todo lo relativo a la seguridad de los edificios públicos, entre otras funciones, control, supervisión, instrucción, certificación de servicios, etc.. Los objetivos del Hospital son consensuados previamente con el Director y luego se confecciona una orden de servicio. En el Hospital Muñiz es prioridad cubrir los puestos en Barrera, Farmacia (acceso), Pabellón 14/22, Pabellón 16 (mujeres), Pabellón 30 y vigilancia cumplida por un rondín. En las recorridas efectuadas por este equipo de auditoría en distintas oportunidades se constató la presencia de personal de vigilancia en los distintos puestos mencionados.

El servicio de vigilancia se cumple en tres turnos diarios compuestos por seis vigiladores cada uno, con dos refuerzos de lunes a viernes de (hábiles) de 6.00 a 14.00 hs.

La revisión de bolsos y automóviles se realiza en forma aleatoria y no permanente. Los vigiladores deben confeccionar diariamente el Libro de Novedades. El personal de vigilancia no porta armas.

La dotación del personal de Policía Federal es rotativa y está compuesta por tres turnos diarios de tres agentes cada uno ubicándose físicamente en el puesto de barrera de ingreso por calle Uspallata.

No hay vigiladores ni policía en la Guardia médica del Hospital.

3.4. Departamento de Recursos Humanos.

3.4.1. Funciones del Departamento.

El Departamento de Recursos Humanos se compone de dos Divisiones, Legajos y Reclutamiento de Personal y Control de Liquidación de Haberes, y de dos Secciones dependientes de las Divisiones, respectivamente, Relevamiento de Datos y Altas y Bajas.



Cabe aclarar que la estructura responde al último organigrama formal aprobado del Departamento. En cambio, en lo que respecta a las jefaturas, las mismas no se corresponden con los nombramientos de los respectivos cargos. Es por ello, que son Jefaturas a cargo sin tener designación en el mismo.

De acuerdo a lo antedicho, la situación actual es la siguiente:

- ✓ El Jefe de la División Control y Liquidación de Haberes se encuentra a cargo de la Jefatura del Departamento de Recursos Humanos, que se encuentra vacante.
- ✓ El Jefe de la Sección Altas y Bajas se encuentra a cargo de la División Control y Liquidación de Haberes, cuyo Jefe está ocupando la Jefatura del Departamento.
- ✓ El Jefe de la Sección Relevamiento de Datos se encuentra a cargo de la Jefatura de la División Legajos y Reclutamiento de Personal, que se encuentra vacante.

- ✓ Las dos Secciones quedan vacantes al ocupar sus Jefes las Jefaturas de las Divisiones, según lo expuesto en los puntos anteriores.

El personal que cumple funciones en el sector de Recursos Humanos está compuesto por nueve (9) agentes. Al 31 de Diciembre de 2002, el total de agentes que cumplía funciones en el sector era de doce (12). Es decir, que se retiraron tres (3) agentes por acogerse a la jubilación ordinaria, los mismos eran el Jefe de Departamento de Recursos Humanos, el Jefe de División Legajos y Reclutamiento de Personal y un administrativo.

Mientras tanto, el Jefe de Control y Liquidación de Haberes se encuentra a cargo del Departamento Recursos Humanos, cargo que se encontraba vacante, según Disposición autorizante del Director del Hospital.

3.4.2. Régimen de control de asistencia.

El control de asistencia se lleva a cabo por el sistema de fichero (tarjeta reloj) para algunos sectores y planilla de firmas para otros.

Cada sector envía a Personal, en forma periódica, las planillas de asistencia del personal a cargo firmadas por el Jefe, tanto sea del escalafón general (que no fichen), como del escalafón profesional. El fichero se encuentra en una oficina próxima a Recursos Humanos, en la que está el reloj y el fichero.

El turno nocturno, es decir de 18 a 24 hs., es controlado por el sector Enfermería, porque son los enfermeros los que cumplen tareas en este horario. El horario de los demás turnos es de 6 a 12 (matutino) y 12 a 18 (vespertino). Además, cabe mencionar, que el personal de guardia firma planilla de presentismo y su control depende del Departamento de Urgencias.

Recursos Humanos, envía a la Secretaría de Salud y a Liquidación de Haberes del GCBA, el registro de ausentes y las llegadas tarde.

Para el caso de Altas, Bajas y Modificaciones (a través del formulario del mismo nombre) éstas son enviadas a la Secretaría de Salud y, también, al Sector Liquidación de Haberes del GCBA.

La Dirección General de Recursos Humanos del GCBA ha efectuado dos auditorías de personal en el Hospital, en setiembre de 2001 y octubre de 2003, las que se circunscribieron a la verificación de la prestación de servicios y horarios del personal y verificación del sistema administrativo de control de personal.

El informe elaborado en el año 2003 hace mención a que las falencias detectadas son observadas nuevamente con respecto a lo observado en el informe anterior sin que fueran subsanadas.

3.4.3. Régimen de licencias.

El régimen de licencias está determinado por la Ley 471/00 en su Cap. VI, para todos los trabajadores del GCBA.

El régimen de licencias comprende las franquicias especiales previstas en la Ley 360⁵, sus modificatorias y complementarias, y puede ser también materia de negociación en los convenios colectivos de trabajo.

Las licencias solicitadas en el Hospital Muñiz, deben ser firmadas por el jefe inmediato del sector y se remiten a Recursos Humanos para la verificación de la correspondencia de la licencia requerida.

3.4.4. Capacitación del personal.

En lo que se refiere al sector Recursos Humanos no hubo capacitación a nivel Hospital ni de orden central. Sólo se realizaron reuniones informativas y el personal administrativo adquiere sus conocimientos con la labor diaria.

En cambio, los profesionales médicos y de enfermería realizan cursos por su cuenta, de los cuales se deja constancia en los respectivos legajos. En estos casos, el jefe respectivo debe informar al sector de Recursos Humanos, previamente, la totalidad del personal que se encuentra afectado a concurrir al mismo.

Con el apoyo de la Escuela de Enfermería Cecilia Grierson, en el año 2003 realizan el curso de Enfermería Profesional, 23 auxiliares.

3.5. Departamento de Recursos Financieros.

Este Departamento está conformado por cuatro Divisiones:

- ✓ Tesorería.
- ✓ Patrimonio.
- ✓ Facturación y Rendiciones.
- ✓ Programación y Control de Gestión.

3.5.1. División Programación y Control de Gestión.

Su personal está compuesto por tres personas, una de ellas es la Jefa de la División y otra es Jefa de la Sección Programas, Actividades y Presupuesto.

El presupuesto del hospital se compone de tres financiamientos:

- Financiamiento Cero (0), que es el presupuesto propiamente dicho destinado al hospital. Este se encuentra dividido en los siguientes Programas: Clínica Médica Adultos, Rehabilitación, Clínica Médica Pediátrica y Servicios Generales y Administración.
- Financiamiento Seis (6), que son las prestaciones médicas. Estas pueden ser por dinero recaudado por atención de pacientes con Obras Sociales y por el convenio con el Ministerio de Salud por cargas virales sobre SIDA. Por esto último, desde hace dos años, el hospital realiza cargas virales y Nación paga. Se encuentra compuesto de los siguientes

⁵ Mediante esta Ley se otorga a los agentes públicos una licencia especial con goce íntegro de haberes a partir del vencimiento del período de licencia por maternidad, en los casos en que los hijos o hijas nacieran con necesidades especiales, alcanzando a la madre y al padre indistintamente.

Programas: Clínica Médica Pediátrica, Clínica Médica Adultos, Servicios Generales y Administración y Urgencias.

- Financiamiento Tres (3), que proviene de las recaudaciones del Bingo⁶, que se afecta en este Hospital, solamente a medicamentos y reactivos para laboratorio.

Este Sector es el encargado de hacer la afectación presupuestaria relacionada con las compras de emergencia.

3.5.2. División Patrimonio.

De acuerdo a la información brindada por la División Patrimonio del Hospital, se destacan los equipos médicos más importantes en existencia, cuyo detalle se puede observar en el Anexo VII.

4. Área médica.

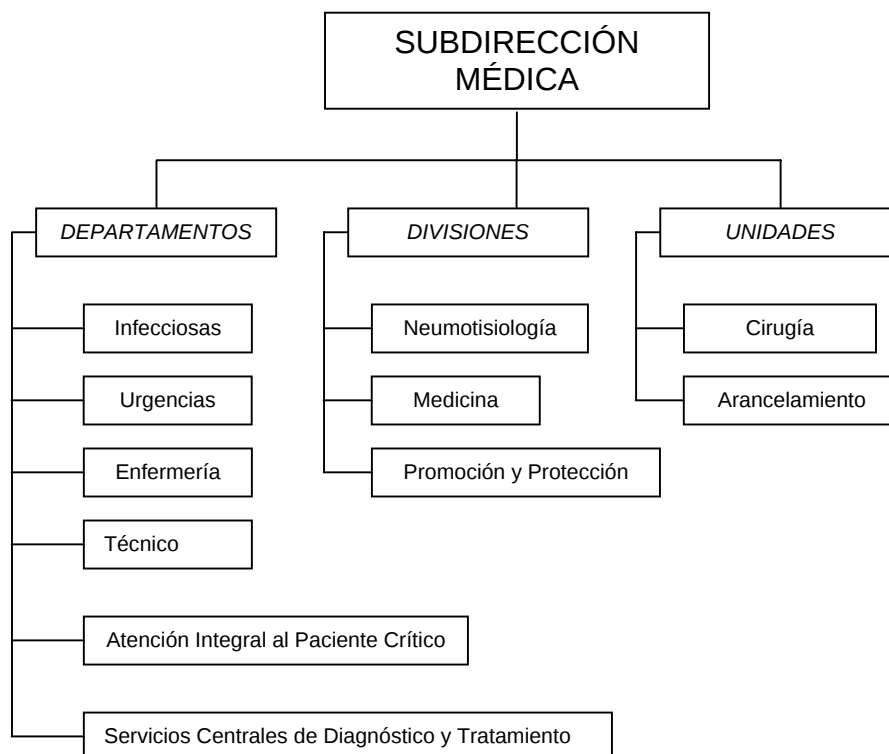
4.1. Subdirección Médica.

4.1.1. Conformación organizacional.

Los siguientes sectores dependen directamente de la Subdirección Médica:

- ❑ Departamento Infecciosas.
- ❑ Departamento Atención Integral Paciente Infeccioso Crítico.
- ❑ Departamento Servicios Centrales Diagnóstico y Tratamiento.
- ❑ Departamento Técnico.
- ❑ Departamento Urgencias.
- ❑ Departamento Enfermería.
- ❑ División Neumotisiología.
- ❑ División Medicina.
- ❑ División Promoción y Protección.
- ❑ Unidad Cirugía.
- ❑ Unidad Arancelamiento.

⁶ Mediante Decreto Nacional 1772/92 se distribuye hasta el 6% de la recaudación para el GCBA con el destino de dichos fondos exclusivamente al sistema de salud y a los hospitales a su cargo.



4.1.2. Características edilicias generales de salas de internación y consultorios externos del área.

En base al relevamiento físico efectuado, se presenta a continuación la información general obtenida relacionada con consultorios externos y salas de internación del Hospital.

La información en particular de cada sector relevado se encuentra incluida en el desarrollo de los temas inherentes a cada uno de ellos, desplegados más adelante.

4.1.2.1. Consultorios externos.

CONSULTORIOS EXTERNOS						
Especialidad	Nivel	Cant.	M2 c/u	Acceso dir.calle	Estado Aceptable	Estado (1) Deficiente
Pabellón Administración						
Otorrinolaringología	PB	2	12	SI		a)-e)
Pediatría y Adolescencia	1	3	7	NO		b)
Endoscopia	1	1	9	NO		b)
Kinesiología/Medicina Familiar	1	6	9	NO		b)
Pabellón Consultorios Externos						
Infectología	PB	7	6	SI	X	
Ginecología	PB	1	7	SI	X	
Pabellón Pediatría						
Pediatría Sala 29	PB	2	12	SI	X	
Pabellón Cirugía						
Cirugía General, Urología, Flebología	2	2	12	NO		c)
Pabellón 30						
Parasitología	PB	1	10	SI	X	
Neurología	PB	1	6	SI		b)-c)-d)
Neuropsicopatología	PB	1	10	SI		d)
Pabellón Laboratorio						
Zoonosis	PB	1	4	SI		c)-d)
Alergia e Inmunología	PB	2	7	SI		b)-c)-d)-e)
Pabellón FUNDAI						
Hansen, Transmis. sexual, Dermatología	PB	8	6	SI	X	
Pabellón Hepatitis						
Hepatopatías	PB	4	6	SI		c)
Pabellón 8						
Salud Mental	PB	5	12	SI		b)-c)-e)
Pabellón ex Sala 19						
Tisioneumonología	PB	1	9	PB		b)-c)-e)

(1)En esta columna se indican aquellos elementos que no cumplen con lo indicado en el párrafo siguiente.

A fin de definir el estado aceptable o deficiente de los consultorios externos se ha tomado en cuenta los siguientes elementos, además de la observación in situ:

- o a)Existencia de privacidad en los consultorios.
- o b)Estado general y materiales que componen las paredes del consultorio.
- o c)Estado general y materiales que componen los pisos del consultorio.
- o d)Existencia de luz natural y ventilación suficiente.
- o e)Existencia de calefacción.

Se han considerado como “deficientes” aquellos consultorios en donde no se cumplía al momento de la visita, con la totalidad de los mencionados elementos.

RESUMEN CONSULTORIOS EXTERNOS	
*Superficie específica de consultorios externos (m2)	390
*Total consultorios	48
*Porcentaje consultorios con estado aceptable (19)	40%
*Porcentaje consultorios con estado deficiente (29)	60%

Como se desprende del cuadro precedente la superficie ocupada por los 48 consultorios externos es de 390 metros cuadrados, es decir a un promedio de 8,13 metros cuadrados por consultorio.

4.1.2.2. Salas de internación.

SALAS DE INTERNACIÓN						
Especialidad	Nivel	Cant. camas	M2	Privacidad	Estado Aceptable	Estado (1) Deficiente
Pabellón Administración						
Sala 19 – Neumotisiología	1	8	55	NO		b)-c)-e)
Pabellón Pediatría						
Sala 29 – Pediatría	PB	18	120	NO		e)
Sala 32 – Pediatría	PB	18	90	NO		e)
Pabellón 22/23						
Sala 17 – SIDA	PB	20	310	SI		b)
Sala 11 – SIDA	1	20	250	SI		b)
Sala 10 – SIDA	1	20	250	SI		b)
Pabellón Cirugía						
Sala 5 – Cirugía	1	26	230	NO	X	
Sala 16 – SIDA	2	30	200	NO	X	
Pabellón 30						
Sala 20 – Neuropatías	PB	20	190	NO		e)
Sala 6 – Dermatología	PB	16	227	NO	X	
Sala 7 – Dermatología	2	18	227	NO	X	
Sala 9 – Zoopatología	1	18	227	NO		e)
Sala 18 – Neumotisiología	2	13	227	NO		e)
Sala 21 – Infecciosas gales.	1	20	220	NO		e)
Pabellón Terapias						
Sala 1 – Asistencia Respiratoria	PB	11	150	NO		b)-c)-e)
Sala 2 – Asistencia Respiratoria	PB	12	120	NO		b)-c)
Sala 3 – Terapia Intensiva	PB	9	315	NO		e)
Sala 3 bis – Inmunodeprimidos	PB	6	70	SI	X	
Sala 4 / Aulas						
Hepatopatías	PB	13	420	SI		b)
TOTAL DE CAMAS		316				

(1) En esta columna se indican aquellos elementos que no cumplen con lo indicado en el párrafo siguiente.

A fin de considerar como estado aceptable o deficiente de las salas de internación, se han tomado en cuenta los siguientes elementos, además de la observación in situ:

- o a) Existencia de ventilación e iluminación natural en cada sala.
- o b) Estado general y materiales que componen las paredes de cada sala.
- o c) Estado general y materiales que componen los pisos de cada sala.
- o d) Existencia de calefacción en cada sala.
- o e) Existencia de separadores entre camas.

Se han considerado como “deficientes” aquellas salas en donde no se cumplía al momento de la visita, con la totalidad de los mencionados elementos.

RESUMEN SALAS DE INTERNACIÓN	
*Superficie total de salas de internación (m2)	3898
*Total salas de internación	19
*Cantidad total de camas	316
*Porcentaje salas con estado aceptable (5)	26%
*Porcentaje salas con estado deficiente (14)	74%

Se desprende del cuadro precedente que el total de salas de internación ocupa una superficie de 3898 metros cuadrados, conformada por un total de 19 salas, a un promedio de 205 metros cuadrados por sala.

Considerando la cantidad de salas y camas por sector se obtiene la siguiente información:

SALAS Y CAMAS POR SECTOR					
Nivel	Denominación	Cant. salas	%	Cant. camas	%
Departamento	Infecciosas	11	58	205	65
Departamento	DAIPIC	4	21	38	12
División	Medicina	2	11	34	11
División	Neumotisiología	1	5	13	4
Unidad	Cirugía	1	5	26	8
Totales		19	100	316	100

Se puede observar que el Departamento Infecciosas contiene la mayor parte de salas (58%) y camas (65%) en el Hospital.

Si consideramos la especialidad del Hospital, infecciosas, se puede observar que el 84% de las salas y el 81% de las camas son destinadas a pacientes con patologías infecciosas.

4.1.3. Estadísticas del área médica.

4.1.3.1. Movimiento de consultorios externos.

ESTADÍSTICAS 2003				
Especialidad	1º vez	Interconsultas	Ulterior	Total
Medicina	19579	2581	68807	90967
Cirugía	5238	3186	6616	15040
Pediatría	2961	0	4952	7913
Urgencias	15608	0	0	15608
Promoción y Protección	4245	843	3311	8399
Total	47631	6610	83686	137927

4.1.3.2. Movimiento de internación.

ESTADÍSTICAS 2003			
Especialidades	Total egresos	Días cama disp.	Paciente Día
Medicina	3552	106172	84776
Cirugía	431	4448	2605
Pediatría	696	12152	7382
Urgencias	202	5089	3085
Total	4881	127861	97848

4.1.3.3. Índices de internación.

ESTADÍSTICAS 2003				
Especialidad	Prom. camas disp.	Prom. pac.x día	% de ocup.	Giro
Medicina	290.88	232.26	79.85	14.31
Cirugía	12.19	7.14	58.57	39.47
Pediatría	33.29	20.22	60.75	21.30
Urgencias	13.94	8.45	60.62	27.69
Total	350.30	268.08	76.53	13.93

4.2. Departamento Infecciosas.

El Departamento Infecciosas está compuesto por tres Divisiones, División B Infecciosas, División C Infecciosas y División Pediatría Infectológica. Cada una de las Divisiones tiene un sector de internación y en algunas salas también existen consultorios externos para seguimiento de sus propios enfermos externados.

La División B se encuentra destinada a enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales y endémicas. Cuenta con cinco salas, 4, 9, 19, 20 y 21. Esta División funciona con salas de internación de infectología general pero en la realidad muchas de ellas también son ocupadas por pacientes de Sida.

La División C se encuentra destinada a pacientes con Sida y cuenta con cuatro unidades de internación, de las cuales tres son para hombres (salas 10,11 y 17) y una para mujeres (sala 16).

La División Pediatría Infectológica tiene dos unidades de internación, salas 29 y 32 ambas para HIV, incluyendo adolescencia. No poseen terapia intensiva, por lo que en caso de requerirla se deriva a los Hospitales Garrahan, Elizalde o Gutiérrez.

Cada sala de las Divisiones está a cargo de un Jefe de Unidad.

Las salas tienen problemas edilicios, con falta de espacio para los profesionales, falta de filtros de aire y problemas con el traslado de pacientes fuera del Hospital para realizar estudios diagnósticos.

En internación de Pediatría se albergan pacientes internados niños y adolescentes en las mismas salas. El Hospital no cuenta con una sala especial de internación para adolescentes.

También depende del Departamento el Hospital de Día (fuera del organigrama), cuya función es evitar las reinternaciones cuando el tratamiento

puede ser ofrecido en forma ambulatoria. Se atiende a pacientes ambulatorios que requieren medicación endovenosa y después de recibir su medicación los pacientes se retiran a sus hogares.

En el Hospital no hay tomógrafo, por lo tanto los estudios relacionados con tal equipamiento se deben realizar fuera del Hospital.

4.2.1. División B Infecciosas.

La División está conformada por:

- ✓ 2 salas de internación de infectología general (salas 20 y 21).
- ✓ 1 sala de hepatopatías.
- ✓ 1 sala de enfermedades tropicales (sala 9).
- ✓ 3 consultorios externos.
- ✓ 1 centro de medicina del viajero (en sala 9).

Se internan pacientes derivados de la guardia, consultorios externos y de otros hospitales incluyendo del interior del país.

Las habitaciones de aislamiento funcionan con filtros portátiles.

Hay médicos que trabajan en la sala cuya relación laboral es de suplencia de guardia y comparten las horas de trabajo en la sala con horas de trabajo en la guardia.

4.2.1.1. Unidad Sala 9 – Zoonatología.

4.2.1.1.1. Características generales.

En Sala 9 se atienden patologías regionales y medicina tropical (más HIV, venenos animales y medicina del viajero).

La sala cuenta con 18 camas de internación y un consultorio externo. Las camas no tienen ningún tipo de separación, aumentando el riesgo de contagio intrahospitalario. No hay habitaciones de aislamiento.

Los pacientes que son dados de alta en esta sala realizan seguimiento en el consultorio externo que depende de esta Unidad o en consultorios externos generales.

4.2.1.1.2. Estado edilicio de la Sala 9.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	324
Cantidad de camas	18
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*El sistema de calefacción es central.	

4.2.1.2. Unidad Sala 20 – Neuropatías.

4.2.1.2.1. Características generales.

La Unidad está conformada por una sala de internación con 20 camas y un consultorio externo especializado en enfermedades neurológicas de etiología infecciosa. En esta sala se internan pacientes con enfermedades infecciosas generales, contando con 2 habitaciones de aislamiento equipadas con filtros portátiles.

En esta sala no existe lugar de trabajo para los médicos.

4.2.1.2.2. Estado edilicio de la Sala 20.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	PB
Superficie (m2)	190
Cantidad de camas	20
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No hay.	

4.2.1.3. Unidad Sala 21 – Infecciosas Generales.

4.2.1.3.1. Características generales.

Esta sala atiende a mujeres que padecen de enfermedades infecciosas. Hay una sala general con 18 camas y otra de aislamiento con 2 camas equipadas ambas con filtro de aire.

4.2.1.3.2. Estado edilicio de la Sala 21.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	220
Cantidad de camas	20
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*La cocina de la sala se encuentra en pésimas condiciones de manutención, observándose pérdidas de agua y deterioro en las paredes.	

4.2.2. División C Infecciosas.

La División está compuesta por cuatro salas, 10, 11, 16 y 17, de las cuales tres son para hombres y una para mujeres. En estas salas se realiza tratamiento de infecciones en pacientes con Sida.

De esta División depende un consultorio externo donde se realiza seguimiento en conjunto con el Hospital de Día, atendándose solamente pacientes que fueron dados de alta en las salas.

Cuenta con 15 camas de aislamiento en total.

Ninguna de las cuatro salas de la División poseen filtros de aire.

4.2.2.1. Unidad Sala 10 – SIDA.

4.2.2.1.1. Características generales.

La sala 10 cuenta con 20 camas de internación, 3 de las cuales son de aislamiento. Las salas de aislamiento se utilizan en general para internar pacientes con patología respiratoria.

4.2.2.1.2. Estado edilicio de la Sala 10.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 22/23
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	250
Cantidad de camas	20
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	NO
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No existe aire acondicionado.	
*La sala destinada a los médicos es compartida con los médicos de la sala 11, contando con espacio insuficiente para cuestiones administrativas.	

4.2.2.2. Unidad Sala 11 – SIDA.

4.2.2.2.1. Características Generales.

La sala cuenta con 16 camas de internación general y 3 habitaciones de aislamiento en funcionamiento y una cerrada por deterioro en las paredes (habilitada en forma posterior a la entrevista efectuada).

4.2.2.2. Estado edilicio de la Sala 11.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 22/23
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	250
Cantidad de camas	20
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	NO
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No existe aire acondicionado. *La sala destinada a los médicos es compartida con los médicos de la sala 10, contando con espacio insuficiente para cuestiones administrativas.	

4.2.2.3. Unidad Sala 16 – SIDA.

4.2.2.3.1. Características generales.

La Sala 16 es de internación de pacientes por infectología con especialidad en HIV Sida y posee 30 camas para mujeres.

4.2.2.3.2. Estado edilicio de la Sala 16.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón Cirugía
Nivel (Planta Baja o piso)	2
Superficie (m2)	200
Cantidad de camas	30
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No existe aire acondicionado.	

4.2.2.4. Unidad Sala 17 – SIDA.

4.2.2.4.1. Características generales.

La Sala 17 es de Infectología con especialidad en HIV Sida, posee 16 camas de internación y 4 habitaciones de aislamiento, de las cuales una se encontraba clausurada por deterioro edilicio.

4.2.2.4.2. Estado edilicio de la Unidad 17.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 22/23
Nivel (Planta Baja o piso)	PB
Superficie (m2)	310
Cantidad de camas	20
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	NO
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No existe aire acondicionado.	

4.2.3. División Pediatría Infectológica.

La División tiene dos salas de internación, la sala 32 donde se internan pacientes con patologías infecciosas en general y la sala 29 donde se interna pacientes HIV positivos, y un servicio de consultorios externos.

4.2.3.1. Unidad Sala 29 – Pediatría.

4.2.3.1.1. Características generales.

La Sala 29 cuenta con 18 camas de internación. Se interna a los niños con las madres, por lo que la población de la sala puede duplicarse.

Por esta sala pasan 167⁷ pacientes HIV positivos en control, internándose 3 días cada dos o tres meses realizándose todos los controles y estudios necesarios y luego son dados de alta. En este programa trabajan en equipo multidisciplinario asistentes sociales, psicólogos, psicopedagogos, médicos, kinesiólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas y estimuladores tempranos.

La autorización para internar en forma no convencional a pacientes para control está otorgada por la Secretaría de Salud.

4.2.3.1.2. Estado edilicio de la Sala 29.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón Pediatría
Nivel (Planta Baja o piso)	PB
Superficie (m2)	120
Cantidad de camas	18
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No hay.	

⁷ Población en control al momento de la entrevista al Jefe de la Unidad y visita a la sala.

4.2.3.2. Unidad Sala 32 – Pediatría.

4.2.3.2.1. Características generales.

Esta sala cuenta con 22 camas, las que resultan insuficiente en época invernal por el aumento de enfermedades broncopulmonares, debiendo internar a los pacientes provisoriamente en camas de adultos y luego trasladarlos. En la sala se internan pacientes con enfermedades pulmonares infectocontagiosas, sin contar con filtros de aire. (A mayo de 2004 ya contaban con los filtros).

La sala está dividida en boxes de dos o tres camas.

4.2.3.2.2. Estado edilicio de la Sala 32.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón Pediatría
Nivel (Planta Baja o piso)	PB
Superficie (m2)	90
Cantidad de camas	18
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No hay.	

4.3. Departamento Atención Integral Paciente Infeccioso Crítico. (D.A.I.P.I.C.).

Componen el Departamento los siguientes sectores:

- o División de Asistencia Especial.
 - o Unidad de Asistencia Respiratoria.
 - o Unidad de Terapia Intermedia (cerrada).
- o División de Terapia Intensiva.
 - o Unidad de Terapia Intensiva.
 - Sección Cámara Hiperbárica (cerrada).
 - Sección Diálisis.
 - o Unidad de Inmunodeprimidos.

En todo el Departamento se observa rechazos de pedidos de internación por falta de camas, tanto si proceden desde fuera del hospital como pases de unidades internas. Previamente a ser rechazado o aceptado, el paciente es evaluado y el criterio utilizado por este Departamento, es aceptar al paciente recuperable.

La Unidad 2 de Terapia Intermedia se encuentra cerrada por falta de enfermería. La Cámara Hiperbárica de tres atmósferas no funciona por la falta de un cilindro de acrílico de origen inglés, funcionó hasta 1993 y desde entonces no se ha solucionado el problema.

Según información de la Jefatura del Departamento el promedio de internación en terapia intensiva es de 9 días.

4.4. Sectores dependientes en forma directa de la Subdirección Médica.

A continuación se desarrollan sectores que de acuerdo a la estructura que mantiene el Hospital, dependen directamente de la Subdirección Médica:

- o División Neumotisiología.
- o División Medicina.
- o Unidad Cirugía.

4.4.1. División Neumotisiología.

4.4.1.1. Características generales.

La División desarrolla sus tareas en la Sala 18 destinada a pacientes hombres con tuberculosis con o sin HIV. Hay otra sala, la N° 19, que también atiende a pacientes hombres con tuberculosis resistente con HIV.

No obstante que en el organigrama entregado por la Dirección del Hospital la Unidad Sala 19 depende de la División "B" Infecciosas, los datos referidos a esta sala se indicarán en este punto considerando su especialidad.

Además hay otras salas destinadas a pacientes con tuberculosis con o sin HIV (salas 36 Y 38) y a pacientes con tuberculosis multirresistente sin HIV (salas 39 y 40), todas ubicadas en el Pabellón Koch.

4.4.1.2. Estado edilicio de la Sala 18.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	2
Superficie (m2)	324
Cantidad de camas	13
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No hay.	

4.4.1.3. Estado edilicio de la Sala 19.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón Administración
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	55
Cantidad de camas	8
Separadores entre camas	NO
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	NO
Pisos y materiales aceptables	NO
Otras consideraciones	
*No hay.	

4.4.2. División Medicina.

Esta División no tiene Jefe a cargo en funciones debido a que el mismo se encuentra con licencia médica prolongada.

Forman esta División los Servicios de:

- ✓ Dermatología.
- ✓ Sicopatología (Salud Mental).
- ✓ Cardiología.

Los servicios se relacionan directamente con la Subdirección Médica considerando lo indicado anteriormente.

4.4.2.1. Unidad Dermatología.

4.4.2.1.1. Características generales.

La Unidad Dermatología brinda servicios en internación y en consultorios externos.

Los consultorios atienden los lunes y martes de 8 a 12 hs., y los miércoles, jueves y viernes de 9 a 12 hs.

La demanda para Dermatología general es alta y el tiempo de espera para la obtención de un turno es aproximadamente 1 mes. Los consultorios de Enfermedades de transmisión sexual y Lepra atienden en el día.

Los consultorios externos funcionan en un pabellón de internación reacondicionado, los consultorios no tienen puertas y la división entre los mismos es una mampara de madera que no otorga la suficiente intimidad para la consulta de atención médica. Los consultorios carecen de lavamanos.

El Gobierno de la Ciudad cuenta con dos servicios de internación para pacientes dermatológicos en toda la ciudad. Uno de ellos pertenece al Hospital Muñiz, por lo que en este servicio no sólo se atienden pacientes con patologías infecciosas sino dermatológicos en general.

El sector de internación cuenta con 34 camas en dos salas.

En el servicio se desarrolla actividad docente de pregrado para la Universidad de Buenos Aires y para Universidades privadas. También se desarrolla actividad docente de posgrado.

La actividad docente de pregrado consiste en dos o tres cursadas por año de la U.B.A. (todos los días durante tres semanas) y cinco cursadas de la Universidad del Salvador (una mañana semanal en cada rotación de tres semanas). La Universidad Interamericana realiza cuatro cursadas (todas las mañanas durante dos semanas) y la Universidad Austral tiene dos comisiones de cuatro días.

En cuanto a la docencia de posgrado la sala cuenta con 8 concurrentes de la carrera de especialistas de la Sociedad de Dermatología y Facultad de Medicina de la U.B.A., realizando tareas asistenciales supervisados por médicos de planta.

4.4.2.1.2. Unidad Sala 6/7 – Dermatología.

4.4.2.1.2.1. Estado edilicio de la Sala 6.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	PB
Superficie (m2)	324
Cantidad de camas	16
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*El sistema de calefacción es central.	

4.4.2.1.2.2. Estado edilicio de la Sala 7.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón 30
Nivel (Planta Baja o piso)	2
Superficie (m2)	324
Cantidad de camas	18
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	(1)
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*(1) El sistema de calefacción se encuentra en reparación.	

Al momento del relevamiento físico de esta sala, la misma se encontraba cerrada por la reparación de calefacción mencionada en el cuadro.

4.4.2.1.3. Unidad Salud Mental.

El Servicio de Salud Mental constituye una Unidad dependiente de la División Medicina que depende directamente de la Subdirección Médica. Funciona en el horario de 8.00 a 18.30 hs., con un equipo conformado por 22 personas (19 psicólogos y 3 psiquiatras).

Realiza interconsultas en todas las salas de internación y en consultorios externos.

No hay sala de internación psiquiátrica en el Hospital, ante urgencias de carácter psiquiátrico el paciente es evaluado para, luego ser estabilizado farmacológicamente, según el caso, y posteriormente se deriva a una institución para el tratamiento de adicciones.

Durante el lapso que dure la internación del paciente infeccioso drogadependiente, el mismo es atendido por el equipo de salud mental, y si el paciente en cuestión accede se le brinda atención referida a su problemática adictiva.

4.4.3. Unidad Cirugía.

4.4.3.1. Características generales.

Esta Unidad depende directamente de la Subdirección Médica. Conforman esta Unidad 9 especialidades:

- ✓ Neurocirugía.
- ✓ Odontología.
- ✓ Traumatología.
- ✓ Urología.
- ✓ Cirugía plástica.
- ✓ Otorrinolaringología.
- ✓ Oftalmología.
- ✓ Fonoaudiología.
- ✓ Cirugía de tórax.

El servicio de Cirugía del Hospital Muñiz es centro de derivación para la extracción de cuerpos extraños bajo endoscopia. Las emergencias son atendidas por cirujanos de Guardia que dependen del Departamento de Urgencias.

La Unidad está compuesta por dos salas de internación, una de hombres y otra de mujeres con 10 camas cada una y 6 habitaciones individuales de dos camas cada una, sumando en total 32 camas.

En las salas no hay oxígeno central ni aspirador derivando muchos pacientes en el posoperatorio a terapia intensiva aumentando considerablemente el costo de internación.

En el edificio hay 3 quirófanos y 1 quirófano de cirugía menor y una sala de recuperación. Están habilitados solamente 2 quirófanos. El resto se encuentra sin utilización por falta de equipamiento y la sala de recuperación no se puede utilizar por falta de sanitarios. Los turnos para cirugías programadas demoran aproximadamente 40 días.

Para todo el servicio hay un único consultorio externo que atiende la demanda en el día.

4.4.3.2. Estado edilicio de la Sala 5.

ESTADO EDILICIO DE LA SALA	
Ubicación física	Pabellón Cirugía
Nivel (Planta Baja o piso)	1
Superficie (m2)	230
Cantidad de camas	26
Separadores entre camas	SI
Ventilación e iluminación natural	SI
Calefacción	SI
Paredes y materiales aceptables	SI
Pisos y materiales aceptables	SI
Otras consideraciones	
*No hay.	

4.5. Departamento Servicios Centrales Diagnóstico y Tratamiento.

El Departamento se compone de los siguientes sectores:

- ✓ División Análisis Clínicos.
 - o Unidad Bacteriología.
 - o Unidad Micología.
 - o Unidad Urología.
- ✓ División Anatomía Patológica.
- ✓ División Farmacia.
- ✓ División Diagnóstico por Imágenes.

A continuación se describen las principales características del circuito de entrega de medicamentos a través de la farmacia.

4.5.1. División Farmacia.

No se presentan inconvenientes en el suministro de medicamentos y, salvo escasas excepciones, los mismos son provistos en tiempo y forma al igual que los insumos. Si por algún motivo ocurriera desabastecimiento, se compra por fondo de emergencia.

El circuito para entrega de medicamentos es el siguiente:

- a) Para pacientes internados: cada sala pide diariamente los medicamentos explicitando los datos del enfermo y número de cama, sin indicar número de historia clínica. El Director ha asignado a un profesional para la tarea de supervisar la coincidencia de los pedidos con los requerimientos de los pacientes. Un agente de la sala es el encargado de retirar los medicamentos, cuya aclaración de firma no se encuentra en todos los casos. No se encuentran normatizadas las planillas de pedidos de medicamentos.
- b) Para pacientes ambulatorios: cada paciente entrega la receta médica de los medicamentos necesarios para el tratamiento de Tuberculosis y Sida y en la Farmacia se los entregan.

4.6. Departamento Técnico.

El Departamento Técnico está compuesto por tres Divisiones, Estadística, Alimentación y Servicio Social y además la Sección Servicio Pastoral que depende directamente del Departamento.

Las historias clínicas de los consultorios externos no se encuentran centralizadas, a diferencia de las de internación que sí lo están.

4.6.1. División Estadística.

La División Estadística tiene bajo su dependencia cuatro (4) secciones:

- ✓ Admisión y Egresos.
- ✓ Recolección de Datos.
- ✓ Archivo de Historia Clínicas.
- ✓ Inscripción a Consultorios Externos.

Personal a cargo:

- Admisión y Egresos: tres agentes por la mañana, incluyendo la Jefa. Dos agentes por la tarde; uno por la noche y dos franqueros. Lo que hace un total de ocho (8) agentes en este sector.
- Recolección y Elaboración de Datos: ocho (8) agentes con el jefe inclusive.
- Archivo de Historias Clínicas: está a cargo de la jefa durante la mañana, más un agente. Por la tarde, hay dos personas asignadas, de las cuales una se encuentra con parte médico prolongado.
- Inscripción Consultorios Externos: en el sector hay dos agentes, incluyendo su jefa.

El funcionamiento de la División comienza en el sector Admisión y Egresos, con el ingreso del paciente al hospital, al cual se le confecciona la historia clínica y se le realiza la internación. Cabe aclarar, que el paciente siempre ingresa al hospital a través de la Guardia y es aquí donde se evalúa si el mismo debe ingresar al establecimiento.

4.6.1.1. Sección Admisión y Egresos.

Ingreso del paciente

El ingreso del paciente siempre se realiza a través de la Guardia, es decir, el mismo ingresa para su atención. Al finalizar la revisión, el médico establece un diagnóstico que determina si el paciente regresa a su hogar, si es derivado a la especialidad de consultorios externos o es internado, de acuerdo a la/s patología/s que pueda presentar.

Decidida la internación del paciente, el médico de la guardia, confecciona un formulario "hoja de guardia", que contiene toda la información del paciente, tanto personal como médica, la que debe ser firmada. Con este formulario, el paciente, o en su defecto, el familiar, deberá dirigirse a la Sección

Admisión y Egresos. Aquí se confecciona un nuevo formulario denominado “informe de hospitalización”, el cual lleva un número correlativo que va a constituir el número de historia clínica. Paralelamente se llena una ficha de ingreso y un certificado de cobertura médica, que tiene el significado de una declaración jurada con los datos del paciente y si posee o no obra social, el que debe estar firmado por éste ó el responsable a cargo.

En caso de que posea Obra Social, se confecciona el formulario “Notificación de Internación”, a los fines de notificar a la misma. Este formulario se envía luego al sector Aranceles, que se encarga de enviarlo por fax a la Obra Social, con la documentación presentada por el paciente, por ejemplo: DNI, recibo de sueldo, etc.

Parte diario de camas

Otra función de este sector consiste en la confección de un parte diario de camas, de acuerdo a la información enviada por las Salas, donde se establecen las camas libres y ocupadas. La información referida a las camas libres es remitida al SAME.

También, en algunas oportunidades, se entrega un parte de camas a Farmacia, para que haga un control con la cantidad de medicación solicitada por las distintas Salas. También llevan un parte de camas la Dirección del Hospital y el sector Alimentación, en este último caso para poder armar las raciones.

4.6.1.2. Sección Recolección y Elaboración de Datos.

Todos los días, las secretarías de Sala llevan a cabo un relevamiento de los ingresos, altas, defunciones y traslados de los pacientes.

Estas secretarías, que son parte del sector de Recolección y Elaboración de Datos, generan con la información obtenida, una planilla de Movimiento Diario. Es decir, que se originan partes internos de ingresos, egresos, etc. Este movimiento, a su vez, es el que da lugar a la información incluida en el Movimiento Hospitalario (MH) confeccionado por la Secretaría de Salud.

Los servicios como Cardiología, Endoscopía, Anatomía Patológica, Laboratorio, etc, envían a la Sección Recolección y Elaboración de Datos, el detalle de las prácticas especializadas y de las prestaciones efectuadas. Dicha información se eleva a la Dirección de Estadística dependiente de la Secretaría de Salud. La misma, antes de ser enviada, es firmada por el Jefe de Servicio y el Director del Hospital. Esta sección archiva copia de la información enviada, para casos de requerimientos internos

4.6.1.3. Sección Archivo de historias clínicas.

El ingreso de un paciente hospitalizable se produce cuando el paciente completa el Formulario N° D 105 y lo presenta en Admisión y Egresos.

Este formulario es un documento interno, un Informe de Hospitalización, que contiene los datos del paciente y de los médicos, respecto de su diagnóstico.

Este formulario D105 es autogenerado por el hospital y dispone el ingreso y egreso del paciente, junto con el diagnóstico; éste pasa a la Sección Archivo de Historias Clínicas donde es codificado con los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud – OMS. En el archivo, además del formulario mencionado, se encuentra la historia clínica.

Luego de codificada la misma se vuelca en soporte informático, para así elevar esta información a la Secretaría de Salud junto con el Movimiento Hospitalario. Luego se recibe una nota con el consolidado de Consultorios Externos e Internación y la División Estadística del Hospital debe dar conformidad al Movimiento Hospitalario.

En el sector, en el año 1995, se ha creado un programa, de acuerdo a las necesidades y lo establecido por la demanda interna. Aquí se cargan todos los datos que provienen de los respectivos informes y de las historias clínicas, pudiendo incluir mas de un diagnóstico en caso que sea requerido.

Las Historias Clínicas se revisan y son foliadas, para su posterior archivo. El archivo de historias clínicas de internación se encuentra centralizado. Las mismas se encuentran compuestas por la hoja de identificación, la hoja de guardia (ya que la internación se efectúa siempre vía Guardia), la historia clínica y luego las hojas para que el médico pueda escribir y al final de la misma figura la epicrisis, que es un resumen de la historia clínica del paciente.

Las historias son guardadas por 20 años.

Despacho envía a esta Sección los oficios judiciales que solicitan fotocopias de historias clínicas. Una vez preparada la información se eleva al primer sector mencionado para que se remita la documentación a quien lo haya solicitado.

4.6.1.4. Sección Inscripción a Consultorios Externos.

En este Hospital funcionan, aproximadamente, unas veinte (20) especialidades en Consultorios Externos, los que se encuentran descentralizados, es por ello, que cada uno posee un fichero propio de historias clínicas, implicando la inexistencia de una historia clínica única.

Esto se ha organizado de tal manera que, se ha logrado que se envíe diariamente o periódicamente, el movimiento de los Consultorios a la Sección Inscripción a Consultorios Externos. Esto se lleva a cabo por los propios médicos, enfermeros y/o mucamas del Consultorio, según sea el caso y la disponibilidad.

Esta sección es provista de una ficha por parte de Depósito, la cual es enviada a los servicios que la requieran, para su utilización en cada Consultorio Externo. La misma requiere los siguientes datos: Nombre y Apellido del paciente, Procedencia del mismo, Grupo etéreo y Diagnóstico presuntivo. Esta ficha es la que refleja el movimiento del Consultorio y es enviada, luego, a la sección mencionada, debidamente firmada por el médico correspondiente. Esta información es la que se volcará, más adelante, al Movimiento Hospitalario, donde se llevan registros de consultas de primera vez, ulteriores e interconsultas. Estas fichas permanecen archivadas durante el lapso de tres (3) años.

También se llevan a cabo los siguientes trabajos:

- o Relevar e informar a la Secretaría de Salud los datos sobre la procedencia de los pacientes que concurren al Hospital. (De este análisis surge que el 85% de los pacientes atendidos no provienen de la Ciudad de Buenos Aires.
- o Elaborar en base a la información recibida del Departamento de Guardia y enviar mensualmente al Nivel Central y al SAME, la producción de guardia y el movimiento por especialidad.
- o Enviar al Nivel Central un informe mensual respecto del movimiento del Hospital de Día, por patología, incluyendo tiempo de permanencia y tratamiento recibido por los pacientes.

El sector, además, se encarga de viabilizar las cédulas judiciales. Se encarga de confeccionar una hoja de ruta, con los datos de la persona, la que se completará luego de la atención médica. Aquí se ve cuál es el servicio requerido, para concretar la citación correspondiente; se le da el turno respectivo para un mes o mes y medio aproximadamente, se le comunica a Despacho cómo tiene que venir el paciente para la consulta, en el caso de requerir alguna preparación previa.

Despacho es el sector que comunica al Juzgado. Paralelamente, se le notifica y envía la citación al médico con el nombre del paciente, el día que tiene la consulta, el por qué de la misma y se le hace firmar la notificación al médico como aviso de recepción. Cuando llega el día de la consulta, y concurre la persona, se le entrega la hoja de ruta antes confeccionada para que el médico correspondiente la complete con el diagnóstico y la firme. En el caso que el paciente no concorra, la hoja de ruta quedará en blanco como señal que la persona no se presentó. Tanto para una u otra situación, Despacho es el encargado de librar el oficio al Juzgado, informando el diagnóstico presuntivo del médico, ó dando cuenta de la no concurrencia de la persona. Estas situaciones se pueden dar por casos de juicios laborales, por enfermedades en frigoríficos, como la brucelosis, etc.

4.6.2. División Alimentación.

La División se encarga de solicitar y recepcionar los alimentos, confeccionar los regímenes de comida, supervisar la recepción de víveres frescos, secos y descartables, supervisar la elaboración y distribución en cocina y supervisar la distribución en las distintas salas.

Cuenta con la Sección Producción que se encarga de supervisar todas las tareas de cocina y recepción de comida desde el Hospital Santa Lucía.

Luego del cierre de la cocina con motivo de su refacción, la comida se comenzó a preparar en el Hospital Oftalmológico Santa Lucía.

La comida llega al Hospital a granel y se calienta y distribuye en cada sala en forma individual con vajilla descartable.

La División contaba con ocho personas en su plantel a abril de 2004, incorporándose una persona más en mayo del mismo año.

En base a información obtenida en la División Alimentación, en el mes de abril de 2004 se sirvieron las siguientes raciones:

Régimen	Desay.	Almuerz.	Meriend.	Cenas	Total
Pacientes (1)	8274	8274	7854	7854	32256
Autorizados a comer (2)	1225	4632	1090	2890	9837
Total	9499	12906	8944	10744	42093

(1) En el desayuno y almuerzo se incluyen 420 raciones correspondientes al Hospital de Día.

(2) Incluye entre otros a personal autorizado, módulos y franqueros, acompañantes y dadores.

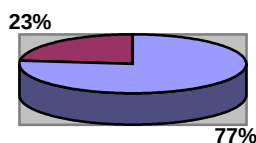
La cantidad de raciones incluyen las correspondientes al Pabellón Koch, entre 70 y 80 raciones diarias.

Además hay que sumar al total de raciones, 3300 colaciones correspondientes al personal.

Observando los datos del cuadro anterior, el 77% de las raciones son destinadas a pacientes y el 23% a autorizados.

Hosp. Muñiz - Raciones servidas

Abril 2004



■ Pacientes ■ Autorizados

El mantenimiento de la cocina se dejó de realizar desde el momento que la empresa concesionaria del servicio de comida cesa en su servicio en marzo del año 2002. Ésta tenía a su cargo la conservación de la cocina, pero como el contrato exigía que debía entregar la cocina en el mismo estado en que la recibió, así lo hizo, quedando la cocina en muy mal estado de conservación, manteniéndose por la empresa tal como la había recibido.

La conservación exterior de la cocina corresponde a la empresa concesionaria del servicio de mantenimiento, la que en algunos casos ha efectuado reparaciones correspondientes al sector interno, en carácter de colaboración.

Mediante una visita a la cocina se observó falta de mantenimiento general desde hace muchos años, filtraciones en los pisos que dan a los vestuarios en el subsuelo, no hay sillas y los gabinetes en los que se guarda la ropa se encuentran destruidos. Se observó que el descascaramiento de la pintura de los techos se volatiliza, en dimensiones casi no visibles pero en forma constante, sobre la cocina.

El servicio de mantenimiento propio del Hospital no cuenta con personal calificado en obra nueva ni equipamiento especializado para realizar obras de gran envergadura como las que se necesitan efectuar.

La situación descrita corresponde al momento de visita por parte del equipo de auditoría (mayo de 2003) y a las circunstancias ocurridas previamente, lo que al tenor de las graves falencias existentes y los riesgos de contaminación de los alimentos debido a los cielorrasos deteriorados como se mencionó, la imposibilidad de limpieza correcta, desagües e instalaciones obsoletas, etc, hacían indispensable la clausura total del sector.

El Hospital, en base al alto grado de deterioro del área, ha efectuado reiteradas solicitudes sobre la necesidad de reparación y puesta en condiciones.

Más tarde, se decide cerrar totalmente la cocina y se contrató a la misma empresa que presta servicio de mantenimiento en el Hospital para que realice la obra de refacción completa de la cocina. A través de la Resolución 2552 de fecha 16/12/2003, el Secretario de Salud aprueba el presupuesto adicional por la suma de \$ 363.526,03.- por trabajos varios en la Cocina Central del Hospital a favor de la empresa Poliequipos CIIMS S.A.-Indaltec S.A. U.T.E., quedando pendiente la compra del equipamiento gastronómico que se realizará por intermedio de otra licitación.

A principios del mes de abril de 2004 las obras ya se habían reiniciado.

4.6.3. División Servicio Social.

La Jefatura de la División está vacante desde julio de 2003 por jubilación de la profesional que se desempeñaba en el cargo, quedando a cargo las dos Jefas de Sección.

La División está compuesta por dos Secciones:

*Sección Consultorio Externo.

*Sección Internación.

A octubre de 2003 contaban con nueve personas en la División, dos Jefas de Sección y siete licenciadas en trabajo social. Las Jefas de Sección realizan tareas de conducción y asistenciales.

El plantel contaba anteriormente con 25 asistentes sociales, que a lo largo del tiempo se fueron perdiendo los puestos por no reemplazar las vacantes ocurridas.

Funcionan dos consultorios externos de Servicio Social y además se cuenta con un despacho para la jefatura.

Las funciones de la División son:

*Consultorio Externo: atiende por demanda espontánea todas las consultas que son derivadas a este servicio, relacionadas con entrega de medicamentos a los pacientes bajo programa de TBC o Sida, relación con los juzgados, problemas sociales relacionados con la externación de pacientes, pacientes indocumentados.

*Internación: las licenciadas hacen una recorrida diaria por las salas detectando necesidades de los internados y/o responden a demandas de otros profesionales. Confeccionan partes diarios de novedades que discuten con las jefaturas para evaluar posibles soluciones. Los pacientes que deben ser

externados y no tienen contención familiar son derivados a hogares dependientes del GCBA o de Organizaciones no gubernamentales.

4.7. Departamento Urgencias.

La Jefatura del Departamento está ocupada informalmente porque no hay designación por escrito. Conforman este Departamento siete Unidades de Guardia correspondientes a los siete días de la semana.

Las funciones del Departamento son:

- Atención de emergencias externas durante las 24 hs.
- Atención de pacientes internados después de las 12 hs.
- Traslado de emergencia de pacientes durante las 24 hs.
- Traslado programado de pacientes a partir de las 12 hs.

Cada día la guardia cuenta con:

- ✓ 1 jefe de guardia.
- ✓ 2 pediatras.
- ✓ 1 endoscopista.
- ✓ 1 psiquiatra.
- ✓ 1 infectólogo.
- ✓ 1 tisiólogo.
- ✓ 2 médicos de terapia intensiva.
- ✓ 1 médico ayudante de guardia.
- ✓ 1 kinesiólogo.
- ✓ 1 radiólogo.
- ✓ 1 bioquímico.
- ✓ 1 hemoterapeuta.
- ✓ 1 médico de asistencia respiratoria.
- ✓ 1 farmacéutico.
- ✓ 1 bacteriólogo.
- ✓ 1 enfermera por turno.

En abril del 2003 se iniciaron sumarios y la Secretaría de Salud efectuó una auditoría sobre el control en las liquidaciones del personal de guardia, debido a que trabajaba personal que no tenía ficha municipal, que se liquidaban guardias no realizadas y que se superponían horas de guardia con horas de atención en sala o consultorio externo

El Departamento disponía desde el año 1990 de una ambulancia propia para realizar traslados internos y externos de pacientes pero debido a la falta de mantenimiento, hoy se utiliza solamente para transporte de insumos o equipamiento dentro del Hospital. En el año 2002 el SAME le proporcionó una ambulancia para el traslado interno de pacientes o para estudios fuera del Hospital, resultando insuficiente considerando la cantidad de estudios y prácticas que deben realizarse fuera del Hospital. A marzo de 2004 el SAME envió una segunda ambulancia.

El proyecto de obras para los casos del SARS, no fue concluido quedando sin iniciar la segunda etapa que abarcaba obras en la Sala 2.

La Guardia atiende los pacientes derivados por el SAME, aquellos que ingresan de la calle por sus propios medios y los pacientes atendidos en el Pabellón Koch y en su Dispensario (Consultorio Externo) cuando sufren descompensaciones por falta de recursos asistenciales. A los pacientes

atendidos que no necesitan internación se les entrega medicación para dos días y se derivan a consultorios externos de infectología.

4.8. Departamento Enfermería.

Este Departamento dependiente de la Subdirección Médica cuenta con el siguiente personal:

Formación	Cantidad	%
*Diplomados en Salud Pública	2	1
*Licenciados universitarios	23	7
*Enfermeros profesionales	120	39
*Auxiliares de enfermería	164	53
Total (a Setiembre 2003)	309	100%

El 15% del total de agentes (46) del Departamento desarrolla tareas de conducción.

Los Jefes de las seis Divisiones que conforman el Departamento, conjuntamente con la Jefa del mismo, realizan las tareas de planificación, conducción y coordinación de Enfermería. Las guardias de sábado, domingo y feriados se cubren por guardias rotativas de los Jefes de División.

Los Jefes de Sección supervisan la provisión de medicamentos, la atención de pacientes, la planificación de las guardias, la comunicación con el personal, verifican el estado del equipamiento y solicitan su reparación o mantenimiento.

Los Jefes de Unidad supervisan las tareas de los Jefes de Directa Intermedia, las que corresponden a las del responsable de la sala.

Finalmente los Enfermeros Base (enfermeros y auxiliares de enfermería) se ocupan directamente de la atención del paciente y cubren voluntariamente las tareas de sala cuando no hay Directa Intermedia.

Se ha notado preocupación por la internación en el Hospital de pacientes que deberían estar internados en la Unidad 21 del Servicio Penitenciario Federal, situación que genera dificultades con el personal, los otros pacientes y los familiares de los pacientes.

En febrero de 2004 se notificó a 20 agentes del Departamento que debían iniciar su trámite jubilatorio en el término de 180 días.

5. Actividades Académicas.

5.1. Residencias y Concurrencias.

De acuerdo a información obtenida de fecha 01/05/04 en el Hospital desempeñan sus tareas 34 residentes y 66 concurrentes.

Se puede observar en el siguiente cuadro las especialidades que cuentan con residentes y concurrentes:

Residentes y Concurrentes por Especialidad		
Especialidad	Cantidad de Residentes	Cantidad de Concurrentes
Infectología	7	29
Dermatología	4	10
Neumonología	3	6
Ciencias Microbiológicas	5	1
Microbiología	4	2
Bioquímica y Microbiología	6	
Enfermería en Infectología	5	
Otorrinolaringología		1
Infectología Pediátrica		3
Cardiología		1
Ecografía		1
Nutrición		3
Psicología		9
Totales	34	66

La especialidad de Infectología contiene el mayor porcentaje de residentes (21%) y de concurrentes (44%).

Además de la cantidad indicada en el cuadro precedente, también cumplen rotaciones de residentes y concurrentes de otros hospitales, 23 rotantes.

6. Comités, Comisiones y Consejos.

En el Hospital funcionan varios Comités, Comisiones y Consejos que desarrollan distintas tareas a través del funcionamiento mediante reuniones periódicas y conformadas por personal del mismo.

En el siguiente cuadro se presentan datos básicos relevados relativos a fecha de creación, fecha de relevamiento o entrevista con el responsable correspondiente, fecha de la última reunión y si lleva libro de actas con registro de lo sucedido en las reuniones.

COMITÉS	FECHA DE CREACIÓN	FECHA DE RELEVAMIENTO	FECHA DE LA ULTIMA REUNIÓN S/LIBRO DE ACTAS	LIBRO DE ACTAS
Docencia e Investigación	1988	16/03/04	9/03/04	Si
Crisis	31/01/02	25/03/04	18/03/04	Si
SIDA	27/06/01	14/05/04	15/03/04	Si
Fármaco-vigilancia	23/10/02	18/03/04	-	No
Control de Infecciones	20/03/00	16/03/04	23/05/03	Si
Telemedicina	18/09/01	18/03/04		No
Riesgo	31/01/02	25/03/04	7/11/03	Si
Bioética	1988	27/04/04	22/03/04	Si
Historias Clínicas	27/03/03	2/06/04	12/05/04	Si

6.1. Comité de Docencia e Investigación.

El responsable del Comité de Docencia e Investigación fue el creador del mismo en el año 1988, fecha desde la cual está a cargo.

El Comité esta conformado por otros tres médicos en carácter de miembros y cuenta con un administrativo.

Básicamente la función que tiene el comité consiste en organizar la actividad y responsabilidad de los residentes, concurrentes, rotantes nacionales o extranjeros; el dictado de cursos y actividades docentes (como el Ateneo que actualmente se realiza todos los días miércoles en el Hospital), la realización de reuniones científicas con panelistas nacionales y extranjeros de reconocida trayectoria., la capacitación continua de profesionales ,técnicos de la salud y personal de enfermería, la supervisión de trabajos de investigación, así como también han propiciado becas de distintos laboratorios a nivel municipal y de intercambio.

El Comité de Docencia e Investigación se reúne una vez por mes y en casos en que ha sido necesario cada 15 días.

6.2. Comité de Crisis.

El Comité de Crisis fue creado el 31 de enero de 2002.

Actualmente el Presidente de este Comité es el Director del Hospital, el coordinador es el Subdirector, como secretaria cuenta con una profesional médica y además el comité está conformado por los siguientes integrantes: en carácter de miembros el Jefe del Departamento Técnico, el Jefe del Departamento de Farmacia, la Jefa del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, el Jefe del Departamento de Urgencias, el Jefe del Departamento de Infecciosas y otros dos profesionales.

El Comité de Crisis surge a partir de la necesidad de realizar compras por emergencia. El mismo se reúne una vez por semana, generalmente los días jueves, siempre y cuando haya temas para tratar, de lo contrario, se pasa la reunión para la próxima semana.

El Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, es el encargado de recepcionar los pedidos de los distintos sectores del hospital. La Administradora de Recursos Desconcentrados es quien los ejecuta y como consecuencia de ello, se reúne dicho Comité para evaluar los pedidos antes mencionados y analizar las compras por emergencia. Generalmente, las solicitudes, obedecen a sectores como Laboratorio, Farmacia, y se trata de compras de medicamentos, materiales para cirugía, insumos por urgencia, reactivos, etc. No siempre ocurre que el Comité apruebe por emergencia todas las solicitudes de compras, en algunas ocasiones puede suceder que éste estime hacer un llamado a licitación.

Elaboran una memoria anual.

6.3. Comité de SIDA.

El Comité de SIDA fue creado en el mes de junio de 2001.

El Comité además está conformado por trece personas más, las que representan a varios sectores del Hospital.

Los miembros del comité, no tienen reconocimiento horario de las labores que realizan.

Con relación a las funciones del comité una de las principales es coordinar las actividades entre los distintos servicios, es decir se plantea el problema y se ve como se articulan las acciones con los otros servicios para solucionar los inconvenientes, elevándose notas a los representantes de los mismos. Se trabaja mucho con programas de prevención de la violencia.

En las reuniones se han tratado temas relacionados con la violencia sexual, en forma reiterada y la falta de medicamentos tratando de ver a que paciente se le da prioridad.

No se lleva una memoria anual.

6.4. Comité de Bioética.

El Comité funciona desde el año 1988 y está compuesto por trece personas, entre ellas hay un coordinador y el resto se conforma con integrantes representantes de medicina, psicología, enfermería, servicio social, antropología, y el capellán del Hospital.

Las funciones del Comité son:

- Educativa: hacia la comunidad y para el personal del Hospital (ateneos).
- Consultiva: trata de dilemas éticos de pacientes, familiares o médicos.
- Revisión de Protocolos: se trabaja sobre protocolos de investigación realizando observaciones o aprobándolos.

6.5. Comité de Control de Infecciones.

El Comité de Control de Infecciones fue creado en el año 1988. El Presidente es el Director del Hospital, cuenta con un secretario (profesional médico), dos enfermeras en control de infecciones, veinticuatro miembros que representan distintos sectores, dos asesores y dos abogados.

Básicamente la función que tiene el comité consiste en trabajar en la prevención de las infecciones intra-hospitalarias, a través de la docencia

(charlas y conferencias) destinada a familiares y al personal, del control sobre la falta de elementos de bioseguridad, de la vigilancia diaria del paciente y del control de esputos.

El Comité se reúne una vez por mes, elaborando actas de reunión que son volcadas en un libro rubricado. Elaboran una memoria anual.

Se tomó conocimiento que se ha solicitado autorización para transformar en cantero la fuente ubicada entre el Pabellón Koch y el Pabellón 22/23, dado que frecuentemente se tapa la cámara cloacal aledaña y por rebasamiento llegan líquidos cloacales a la fuente, convirtiéndose en cultivo de gérmenes, habiéndose encontrado larvas de dengue.

6.6. Comité de Telemedicina.

En el año 1998 se creó el Comité de Comunicaciones que tenía funciones similares al Comité de Telemedicina actual. El Comité creado funcionó hasta el año 2000 cuando por un problema de costos dejó de funcionar porque una empresa telefónica, que había donado un equipo de videoconferencia al Hospital, dejó de hacerse cargo de las bonificaciones relacionadas con la prestación de servicio.

El 18 de setiembre de 2001 se crea el Comité de Telemedicina con cinco miembros, quedando actualmente solamente dos, el Coordinador del Comité y el Director del Hospital.

La función que tiene el Comité consiste en el uso de tecnología de comunicaciones para intercambio de información para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, la investigación y la educación continua de la salud.

Actualmente no se está reuniendo por imposibilidad de funcionar sin auspiciante ni recursos que así lo permitan. No cuentan con un libro de actas.

6.7. Comité de Riesgo.

En el año 2003 se crea el Comité de Riesgo.

Actualmente el Presidente es el Director del Hospital, el coordinador es el Subdirector, como secretario está el Jefe de Terapia Intensiva y además el comité está conformado por los siguientes integrantes en carácter de miembros: el Jefe del Departamento de Urgencias, el Jefe del Departamento de Infecciosas, el Jefe del Departamento de Psicopatología, el Jefe del Departamento Administrativo y dos representantes gremiales (uno por SUTECBA y el otro por AMM - Asociación de Médicos Municipales-).

Básicamente la función que tiene el comité consiste en velar por la seguridad del hospital y fundamentalmente del personal es decir que se sugiere cuales serían las conductas a seguir en cada tema inherente a la seguridad.

6.8. Comisión de Evaluación de Gestión Hospitalaria.

La presente Comisión fue creada por la Resolución N° 356/97. La misma, está conformada por cinco integrantes, a saber: el Subdirector Médico, que ocupa la Presidencia de la Comisión, el Secretario, la ARD, y dos miembros, que son el Jefe de Departamento Técnico y el Jefe de Arancelamiento; cabe aclarar que la resolución establece, también, la facultad de designar otros miembros.

La función de esta Comisión, es la de recabar información de los distintos servicios, para su análisis y posterior elaboración de un informe semestral y/o anual, con el objeto de verificar el porcentaje de pacientes que superen el límite máximo de días de internación, previamente fijado por cada jefe de servicio.

6.9. C.A.T.A. (Consejo Asesor Técnico Administrativo)

Está conformado por el Director del Hospital, el Subdirector, la Gremial Médica, Gremial Administrativa, Enfermería, Jefes de Departamentos y la Administradora de Recursos Desconcentrados.

Se reúne cada veinte días de acuerdo a las necesidades que surjan. Se tratan temas como designaciones, concursos, etc., labrándose las actas respectivas.

IV. DEBILIDADES.

Generales.

1. Se ha notado que la información obtenida en el Hospital, relacionada con su gestión no otorga la confiabilidad necesaria en todos los casos, observándose inconsistencias.
2. La situación edilicia general es deficiente existiendo pabellones y áreas clausuradas y desactivadas y falta de mantenimiento y limpieza en distintos sectores del Hospital.
3. La internación de pacientes condenados y/o procesados judicialmente que debieran estar internados en la Unidad 21 del Servicio Penitenciario Federal, generan situaciones de riesgo para el personal que se desempeña en el Hospital.

Planta física.

4. Situación edilicia:

4.1. Mantenimiento y limpieza:

- 4.1.1. El contrato de servicios de mantenimiento y limpieza se encuentra vencido, actualmente la empresa cobra por legítimo abono.
- 4.1.2. Control inadecuado de parte del concedente del mantenimiento preventivo, correctivo y operacional.
- 4.1.3. Falta de control adecuado sobre la empresa concesionaria del servicio de mantenimiento.
- 4.1.4. Inadecuado sistema de medición diaria en la evolución de los trabajos de mantenimiento para la certificación mensual.
- 4.1.5. Debido a la falta de mantenimiento adecuado el funcionamiento de la cocina central se encuentra suspendido.
- 4.1.6. Simultaneidad de empresas de limpieza trabajando en espacios mal delimitados físicamente y técnicamente.
- 4.1.7. Falta de elementos, seguimiento y controles de seguridad (matafuegos, señalización, etc.).
- 4.1.8. Calderas y ascensores sin habilitación ni seguros.
- 4.1.9. Abandono total de edificios que podrían ser reciclados.
- 4.1.10. Falta de disponibilidad de personal y equipamiento necesarios en el área de mantenimiento propio del Hospital.
- 4.1.11. Problemas de seguridad en las circulaciones vehiculares y en especial en el acceso principal.
- 4.1.12. Mal estado de mantenimiento de grandes espacios verdes lindantes con la calle Alcorta.
- 4.1.13. El Hospital y la Dirección General de Recursos Físicos en Salud dependiente de la Secretaría de Salud, no cuentan con copia del contrato del servicio de limpieza de la empresa "Limpia Buenos Aires".

4.2. Planos del Hospital:

4.2.1. No se cuenta con planos oficiales del Hospital o copias de ellos.

5. Servicio de vigilancia y seguridad:

5.1. El servicio de vigilancia y seguridad es insuficiente para la extensión del espacio que ocupa el Hospital (14 hectáreas) y considerando las características sociales de riesgo de gran parte de los pacientes.

Área administrativa.

6. Departamento de Recursos Humanos:

6.1. Se observan debilidades de control de asistencia del personal.

6.1.1. No está definido claramente entre los escalafones, que grupo de agentes deben fichar y cuales deben firmar planilla de asistencia.

6.1.2. No hay un control del fichero en forma permanente por parte de personal de Recursos Humanos. (El turno nocturno de 18 a 24 hs. es controlado por el sector Enfermería.)

6.2. Existen Jefaturas de sectores ocupadas por agentes que se encuentran "a cargo" de los mismos sin contar con la correspondiente designación en tales funciones.

7. División Compras:

7.1. La División no cuenta con el equipamiento informático adecuado, teniendo inconvenientes con el acceso al servicio de internet, necesario para el desarrollo de sus tareas.

8. Departamento Técnico:

8.1. Existen falencias de tipo administrativo que no otorgan la confiabilidad suficiente en el registro de datos en las salas.

Área médica.

9. Debilidades comunes a distintos sectores:

9.1. Existencia de problemas edilicios en las distintas salas por falta de mantenimiento.

9.2. Insuficiencia de cantidad de filtros de aire adecuados en distintas salas.

9.3. Existencia de inconvenientes para la realización de estudios que se realizan fuera del Hospital por demoras en los turnos y problemas con las ambulancias que efectúan el traslado.

9.4. Insuficiencia de personal que desarrolla tareas administrativas en las salas.

9.5. Inexistencia de separadores entre las camas de internación en distintas salas.

9.6. Inexistencia de protocolos de atención de patologías en las salas de internación.

9.7. Las historias clínicas de los consultorios externos no se encuentran centralizadas.

10. Departamento de Infecciosas:

10.1. Falta de suministro de reactivos por parte del Ministerio de Salud.

10.2. Unidad Sala 9:

10.2.1. Inexistencia de habitaciones de aislamiento en la sala.

10.3. Unidad Sala 20:

10.3.1. Inexistencia de office como lugar de trabajo para los médicos.

10.4. Unidad Sala 17:

10.4.1. Falta de disponibilidad de habitación de aislamiento cerrada por deterioro edilicio.

10.5. División Pediatría Infectológica:

10.5.1. No existe sala para internación de adolescentes, implicando que niños y adolescentes se encuentren internados en una misma sala.

10.5.2. Falta de registros y estadísticas propias en la sala 32.

11. División Alimentación:

11.1. Conservación edilicia de la cocina en pésimas condiciones. (Al momento del cierre de este informe se ha cerrado la cocina y se iniciaron las obras de refacción total.)

11.2. Inconvenientes en cámaras frigoríficas y equipos de cocina que no funcionan.

12. Departamento de Urgencias:

12.1. Obra inconclusa referida a reformas por los casos de SARS.

12.2. Unidad de Guardia:

12.2.1. Falta de adecuación edilicia para la atención de los pacientes y el trabajo de los profesionales.

12.2.2. Los boxes no permiten privacidad en la consulta.

12.2.3. La sala de espera no dispone de sanitarios.

12.2.4. No existe en la Guardia un espacio diferenciado para la espera y atención de pacientes con síntomas respiratorios.

12.2.5. No había, al momento de la visita, filtros de aire en la Guardia.

Actividades académicas.

13. Actividad docente de pregrado:

13.1. Se ha detectado en el Hospital la realización de actividades docentes de pregrado relacionadas con tres Universidades privadas, mientras que la Dirección del Hospital manifiesta que no hay en el mismo convenios firmados tales Universidades.

V. ANEXOS.

- ❖ **ANEXO I:** Entrevistas realizadas.
- ❖ **ANEXO II:** Reseña histórica.
- ❖ **ANEXO III:** Organigrama informal.
- ❖ **ANEXO IV:** Composición del personal por especialidad.
- ❖ **ANEXO V:** Descripción general de la planta física del Hospital.
- ❖ **ANEXO VI:** Detalle de pabellones, edificios y servicios.
- ❖ **ANEXO VII:** Equipamiento médico.
- ❖ **ANEXO VIII:** Normativa aplicable.

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑOZ - Relevamiento.

ANEXO I.

**ENTREVISTAS REALIZADAS A AUTORIDADES Y RESPONSABLES
DEL HOSPITAL.**

Sector	Cargo
Dirección	Director
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Nivel Dirección General Adjunta	Administradora de Recursos Desconcentrados
Departamento Administrativo	Jefe del Departamento
Departamento de Recursos Humanos	Jefe a cargo del Departamento
Departamento de Recursos Financieros	Jefe del Departamento
Departamento Técnico	Jefe del Departamento
Departamento Servicios Centrales Diagnóstico y Tratamiento	Jefe del Departamento
Departamento de Enfermería	Jefe del Departamento
Departamento de Infecciosas	Jefe del Departamento
Departamento de Atención Integral Paciente Infeccioso Crítico	Jefe del Departamento
Departamento de Urgencias	Jefe del Departamento
División "B" Infecciosas	Jefe de la División
División "C" Infecciosas	Jefe de la División
División Pediatría	Jefe de la División
División Servicios Generales y Mantenimiento	Jefe de la División
División Servicio Social	Jefe de la División
División Medicina	Director del Hospital
División Neumotisiología	Jefe de la División
División de Enfermería Turno 6 a 12 hs.	Jefe de la División
División Alimentación	Jefe de la División
División Farmacia	Jefe de la División
Sección Conservación de Edificios	Jefe de la Sección
Unidad de Cirugía	Jefe de la Unidad
Unidad Dermatología	Jefe de la Unidad
Unidad Salud Mental	Jefe de la Unidad
Unidad de Guardia días Jueves	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 9	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 10	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 11	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 17	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 20	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 21	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 29	Jefe de la Unidad
Unidad Sala 32	Jefe de la Unidad
Comité de Bioética	Secretaria de actas

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑIZ - Relevamiento.

ANEXO II.

RESEÑA HISTÓRICA.

Para comprender la historia del Hospital de Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz”, es necesario ubicarnos en la época de fines del siglo XIX, en donde las condiciones sociales e higiénicas no eran las mejores.

Hacia 1880, la ciudad de Buenos Aires se estaba convirtiendo en el polo más populoso del sur y se asistía a la avalancha migratoria, llegando a ser los extranjeros más de la mitad de los habitantes de la ciudad.

Con respecto a la higiene que imperaba hacia 1871 el panorama era desalentador:

- La basura y los desechos de las casas se usaban para rellenar y nivelar algunas calles.
- El agua para consumo doméstico provenía de tres fuentes: el agua de lluvia, conservada en un aljibe, el agua de pozo y el agua de río que se vendía por las calles y estaba ciertamente contaminada. Excepto el agua del aljibe, el resto era de mala calidad.
- El sistema de letrinas era primitivo, los pozos eran comunes y cavados casi siempre hasta el nivel de las aguas subterráneas.
- Otro foco importante de contaminación era la descarga de líquidos en las aguas del Riachuelo que provenían de los saladeros establecidos en sus orillas, donde faenaban 500.000 vacunos y 2.000.000 de ovejas y yeguas anualmente.

Dos años antes (1869) el Lazareto San Roque, hasta entonces dedicado a enfermos con dolencias infecto-contagiosas, se convirtió en Hospital General debido a que el Hospital Buenos Aires (hoy Hospital de Clínicas) era insuficiente para satisfacer las necesidades de la población.

En 1871 se produjo una de las peores epidemias de fiebre amarilla con una mortalidad de 106 cada mil habitantes de Buenos Aires.

Era menester tener un lugar para aislar este tipo de pacientes y proteger el resto de la población, según los últimos conceptos de profilaxis de la época.

Así se eligió la Quinta de Leinit, una casa situada entre las calles Paraguay y Azcuénaga, construida por un médico de ese apellido, veinte años antes para servir de casa de sanidad. Esta sirvió de lazareto durante las epidemias de cólera en 1869 y de fiebre amarilla en 1871.

En 1882, durante una epidemia de viruela, siendo intendente municipal el Sr. Torcuato de Alvear, el vicepresidente de la Comisión Municipal Dr. José María Ramos Mejía, creó allí la Casa Municipal de Aislamiento.

La Casa de Aislamiento no contaba con las mejores condiciones: sus paredes eran de adobe, sin instalaciones sanitarias y con habitaciones bajas, húmedas y oscuras; no tenía farmacia y personal escaso. Tenía solamente 40

camas, insuficientes para las epidemias. En mayo de 1883 se habilitaron dos carpas en el jardín. En agosto del mismo año se alquiló un galpón contiguo pero que mantuvo sus condiciones precarias de higiene. Al no contar con aparatos destinados a la desinfección, existían contaminaciones sobreagregadas en los pacientes internados y alto índice de mortalidad.

En 1882 la Municipalidad adquiere un terreno delimitado por las calles Entre Ríos, Matheu, Camino Alsina y Patagones, donde comenzaron a construirse dos grandes galpones de madera con techos de tejas en un predio de cinco manzanas. Los pabellones contiguos fueron divididos en dos y con la construcción de uno más se conformaron 5 salas.

El primer enfermo de tuberculosis ingresa el 18 de agosto de 1883 y el primer enfermo de lepra el 15 de noviembre del mismo año. El 25 de noviembre de 1884 ingresa un marino afectado de fiebre amarilla. En diciembre de 1885 ingresan enfermos de fiebre amarilla desembarcados en el Puerto de Buenos Aires y fueron aislados en este nuevo local aislándose junto con ellos el Dr. José Penna durante todo el período de esta enfermedad.

En 1886 ante la imposibilidad de continuar en el antiguo hospital (de Paraguay y Azcuenaga) se realiza el traslado al predio de Barracas. Se continúa allí con el nombre de Casa de Aislamiento. Todo era precario, no existían calles adoquinadas, ni farmacia, ni morgue, ni lavadero, en pésimas condiciones de higiene. Paulatinamente se fue mejorando. En ese mismo año en noviembre estalló una epidemia de cólera que se prolongó hasta 1887 y obligó a construir 5 salas más, siempre de madera.

Alrededor de 1890 la Intendencia inició gestiones para solucionar el problema de la Casa de Aislamiento, para lo cual se compró un terreno en donde actualmente funciona el Hospital Tornú. Allí se comenzó a construir un edificio para internar enfermos infecciosos, considerando que éstos debían estar lejos de la ciudad. La oposición y la influencia del Dr. Penna hicieron que todo quedara como estaba.

En 1893 el director de la Asistencia Pública, Dr. Ayerza, nombró una comisión para que proyectaran los planos para un nuevo hospital. Se pensaba mejorar el lugar donde la Casa de Aislamiento se encontraba situada. El Dr. Penna dio las líneas generales que debía responder el establecimiento. Él mismo presentó los planos y fueron aprobados por la comisión y por el intendente.

El 15 de agosto de 1894 se puso la piedra fundamental del establecimiento. Según los planos originales se levantaron 3 grupos de pabellones sobre un terreno en T, la sección más amplia estuvo constituida por 18 salas, que son las mismas que actualmente ocupan las salas de Enfermedades Infecciosas, otra sección la constituían 5 salas ubicadas en los terrenos que hoy ocupan las salas 1, 2 y 3 y por último una sección de 14 pabellones más. La zona central estaba formada por la administración, la farmacia, la ropería y la cocina. La idea original fue la de formar tres hospitales aislados entre sí, con los servicios fundamentales de provisión y sostenimiento situados entre ellos de manera de intermediarios. Los distintos departamentos estaban separados por rejas que hacían difícil su paso sin control riguroso, tanto para el médico como para el enfermo, los cuales debían someterse a desinfección antes de salir de un sector. Cada uno de éstos tenía una salita de desinfección.

La arboleda también fue proyectada usándose árboles de distinta altura para dar mayor aislamiento entre los distintos pabellones.

Cuando se estaba en plena ejecución se adquirieron dos terrenos con frente a la Avenida Amancio Alcorta que darían lugar a dos pabellones destinados a enfermos tuberculosos, hoy salas 22 y 23.

Así, este hospital contaba con la cantidad de 300 camas.

La Casa de Aislamiento fue, desde un principio, adscripta a la Facultad de Ciencias Médicas, como asiento de la Cátedra de Clínica Epidemiológica, creada en 1900 siendo el Dr. Penna su primer profesor y director.

El 28 de octubre de 1904, el Hospital cambió su nombre de “Casa de Aislamiento” por el de “Francisco Javier Muñoz”.

En 1936 se inauguró el Pabellón Koch que albergaba en total 200 enfermos tuberculosos.

En 1938 se inauguró el Dispensario Municipal N° 8 con entrada por la calle Velez Sarsfield 405, el que junto al Pabellón Koch, pasó a depender de la Cátedra de Patología y Clínica de la Tuberculosis creada en 1937.

En su esplendor, el Hospital llegó a albergar a 1346 pacientes internados en sus 41 salas, donde el 75% de ellos padecían tuberculosis.

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑOZ - Relevamiento.

ANEXO III.

ORGANIGRAMA INFORMAL.

1. Dirección del Hospital

1.1. Subdirección Administrativa

1.1.1. Departamento Administrativo

1.1.1.1. División Compras

1.1.1.1.1. Sección Licitación Caja Chica

1.1.1.2. División Control de Servicios Privados

1.1.1.3. División Gestión de Antecedentes

1.1.1.4. División Depósito

1.1.1.4.1. Sección Elementos Varios

1.1.1.4.2. Sección Clasificación y Costura de Ropa

1.1.1.5. División Servicios Generales

1.1.1.5.1. Sección Limpieza

1.1.1.5.2. Sección Servicios Generales

1.1.1.5.3. Sección Conservación de Edificios

1.1.1.5.4. Sección Instalaciones

1.1.1.5.5. Sección Lavadero

1.1.2. Departamento Recursos Humanos

1.1.2.1. División Legajos y Reclutamiento de Personal

1.1.2.1.1. Sección Relevamiento de Datos

1.1.2.2. División Control y Liquidación de Haberes

1.1.2.2.1. Sección Altas y Bajas

1.1.3. Departamento Recursos Financieros

1.1.3.1. División Contabilidad de Patrimonio

1.1.3.1.1. Sección Bienes Muebles, Altas y Bajas

1.1.3.2. División Tesorería

1.1.3.2.1. Sección Recaudación Obras Sociales

1.1.3.3. División Facturación y Rendiciones

1.1.3.3.1. Sección Facturación de Prestaciones

1.1.3.3.2. Sección Rendiciones de Cuenta

1.1.3.4. División Programación y Control de Gestión

1.1.3.4.1. Sección Programas, Actividades y Presupuesto

1.1.4. Sectores que dependen directamente de la Subdirección Administrativa

1.1.4.1. División Depósito

1.1.4.1.1. Sección Modular 1

1.1.4.1.2. Sección Modular 2

1.1.4.2. Sección Coordinación de Técnicos

1.1.4.3. Sección Legales

1.2. Subdirección Médica

1.2.1. Departamento Infecciosas

1.2.1.1. División B Infecciosas

1.2.1.1.1. Unidad Sala 19

1.2.1.1.2. Unidad Sala 20

1.2.1.1.3. Unidad Sala 21

1.2.1.1.4. Unidad Sala 4

1.2.1.1.5. Unidad Sala 9

1.2.1.1.5.1. Sección Zoopatología

1.2.1.2. División C Infecciosas

1.2.1.2.1. Unidad Sala 10

1.2.1.2.2. Unidad Sala 11

1.2.1.2.3. Unidad Sala 16

1.2.1.2.4. Unidad Sala 17

1.2.1.3. División Pediatría Infectológica

1.2.1.2.5. Unidad Sala 29

1.2.1.2.6. Unidad Sala 32

1.2.1.4. Hospital de Día

1.2.2. Departamento Atención Integral Paciente Infeccioso Crítico

1.2.2.1. División Terapia Intensiva

1.2.2.1.1. Unidad Terapia Intensiva

1.2.2.1.1.1. Sección Diálisis

1.2.2.1.1.2. Sección Medicina Hiperbárica

1.2.2.1.2. Unidad Inmunocomprometidos

1.2.2.2. División Asistencia Especial

1.2.2.2.1. Unidad Terapia Intermedia

1.2.2.2.2. Unidad Asistencia Respiratoria

1.2.3. Departamento Urgencias

1.2.3.1. Unidad Lunes

1.2.3.2. Unidad Martes

1.2.3.3. Unidad Miércoles

1.2.3.4. Unidad Jueves

1.2.3.5. Unidad Viernes

1.2.3.6. Unidad Sábado

1.2.3.7. Unidad Domingo

1.2.4. Sectores que dependen directamente de la Subdirección Médica

1.2.4.1. División Neumotisiología

1.2.4.1.1. Sala 18

1.2.4.1.2. Sala 40

1.2.4.1.3. Sala 39

1.2.4.1.4. Sala 38

1.2.4.1.5. Sala 36

- 1.2.4.2. División Medicina
 - 1.2.4.2.1. Unidad Psicopatología
 - 1.2.4.2.2. Unidad Sala 6 / 7 Internación Dermatológica
 - 1.2.4.2.2.1. Sección Consultorios Externos Dermatología
 - 1.2.4.2.2.2. Sección Lepra
- 1.2.4.3. División Promoción y Protección de la Salud
- 1.2.4.4. Unidad Cirugía
 - 1.2.4.4.1. Urología
 - 1.2.4.4.2. O.R.L.
 - 1.2.4.4.3. Oftalmología
 - 1.2.4.4.4. Odontología
 - 1.2.4.4.5. Ginecología
 - 1.2.4.4.6. Ortopedia y Traumatología
- 1.2.4.5. Unidad Arancelamiento
- 1.2.5. Departamento Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento
 - 1.2.5.1. División Análisis Clínicos
 - 1.2.5.1.1. Unidad Bacteriología
 - 1.2.5.1.2. Unidad Micología
 - 1.2.5.1.3. Unidad Urología
 - 1.2.5.1.3.1. Sección Bioquímica
 - 1.2.5.1.3.2. Sección Bacteriología TBC
 - 1.2.5.1.3.3. Sección Parasitología
 - 1.2.5.2. División Anatomía Patológica
 - 1.2.5.2.1. Citología
 - 1.2.5.2.2. Hematología Clínica
 - 1.2.5.3. División Farmacia
 - 1.2.5.3.1. Sección Droguería
 - 1.2.5.3.2. Sección Esterilización
 - 1.2.5.3.3. Oxígeno
 - 1.2.5.4. División Diagnóstico por Imágenes
 - 1.2.5.4.1. Ecografía
 - 1.2.5.5. Unidad Endoscopia
 - 1.2.5.5.1. Sección Hemoterapia
 - 1.2.5.5.2. Sección Kinesiología
 - 1.2.5.5.3. Sección Kisiopatología Respiratoria
- 1.2.6. Departamento Enfermería
 - 1.2.6.1. División Enfermería
 - 1.2.6.1.1. Sección Enfermería
- 1.2.7. Departamento Técnico
 - 1.2.7.1. Sección Servicio Pastoral
 - 1.2.7.2. División Servicio Social
 - 1.2.7.2.1. Sección Internación
 - 1.2.7.2.2. Sección Consultorios Externos
 - 1.2.7.3. División Alimentación
 - 1.2.7.3.1. Sección Producción

1.2.7.4. División Estadística

1.2.7.4.1. Sección Archivo Historias Clínicas

1.2.7.4.2. Sección Admisión y Egresos

1.2.7.4.3. Sección Recolección y Elaboración de Datos

1.2.7.4.4. Sección Inscripción a Consultorios Externos

1.3. Sectores que dependen directamente de la Dirección

1.3.1. División Despacho

1.3.1.1. Sección Mesa de Entradas

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑIZ - Relevamiento.

ANEXO IV.

**COMPOSICIÓN DEL PERSONAL POR ESPECIALIDAD
Y CLASIFICACIÓN ETÁREA.**

En este Anexo se detalla la composición del personal del Hospital y su clasificación etárea, agrupada en especialidades u oficios, según el caso,

Composición del personal por especialidad.

Médicos.

ESPECIALIDAD	CANTIDAD
VIROLOGIA	2
INFECTOLOGIA	62
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	1
ANATOMO PATOLOGIA	3
MICOLOGIA	3
RADIOLOGIA	4
ENDOSCOPIA	11
TISIOLOGÍA	33
CIRUGÍA	13
ORL	1
PEDIATRÍA	25
GINECOLOGÍA	2
MÉDICO AYUDANTE	7
PSIQUIATRÍA	8
PARASITOLOGÍA	2
CARDIOLOGÍA	2
ANESTESIOLOGÍA	5
TRAUMATOLOGÍA	1
TERAPIA INTENSIVA	21
ASISTENCIA RESPIRATORIA	9
DERMATOLOGÍA	7
HEMOTERAPIA	4
CLÍNICA MÉDICA	3
OFTALMOLOGÍA	2
CIRUGÍA PLÁSTICA	1
MÉDICO BACTERIÓLOGO	1
MÉDICO NUTRICIONISTA	1
FISIOPATOLOGÍA	1
INFECCIOSAS	2
ECOGRAFÍA	1
UROLOGÍA	1
MEDICO	2
TOTAL	241

Otros profesionales.

ESPECIALIDAD		CANTIDAD
ASISTENTE SOCIAL		10
LIC. EN PSICOLOGÍA		19
KINESIOLOGÍA		11
FARMACÉUTICA		7
DIETISTA		8
BIOQUÍMICA		28
LIC. EN ANÁLISIS CLÍNICOS		2
BACTERIOLOGÍA		3
BIOQUIMICA MICROBIOLÓGICA		1
ODONTOLOGÍA		5
ABOGACÍA		2
LIC. CIENCIAS BIOLÓGICAS		1
PSICOPEDAGOGO		1
FONOAUDIÓLOGO		1
LICENCIADO EN INFORMÁTICA		1
TOTAL		100

Técnicos.

ESPECIALIDAD		CANTIDAD
RADIOLOGIA		15
HISTOLOGIA		4
ENCEFALOGAMA		1
HEMOTERAPIA		5
CITOLOGIA		1
INSTRUMENTADORA QUIRURGICA		3
AYUDANTE LAB. Y FARMACIA		11
TECNICO LAB. ANALISIS CLINICOS		17
TECNICO EN FARMACIA		2
AUXILIAR DE ESTERILIZACION		6
AUXILIAR DE NECROPSIA		2
MEC. INSTR. ELECTROC.		1
ELEC. ELECTROMEDICINA		1
AUXILIAR DE ALIMENTACIÓN		1
TOTAL		70

Enfermería.

ESPECIALIDAD		CANTIDAD
AUXILIAR		170
PROFESIONAL		79
LICENCIADO		32
ENFERMERA		27
ENCARGADO		1
TOTAL		309

Servicios Generales.

SERVICIOS		CANTIDAD
MUCAMA		31
CARNICERO		3
JARDINERO		5
ALBAÑIL		3
FOTÓGRAFO		2
VIDRIERO		2
COCINERO		10
CASERO O SERENO		2
CUIDADOR DE ANIMALES		4
OPERARIO LIMPIEZA		8
CARGA Y DESCARGA LIMPIEZA		4
AUXILIAR DE PORTERÍA		4
OPERADOR ACARREO Y MUDANZA		2
TELEFONISTA		3
PLANCHADORA		7
ELEC. INSTALADOR		5
MODISTA		5
CUIDADOR DE GUARDARROPAS		5
CAJERO		1
COLCHONERO		1
ASCENSOR, CORREO Y ORDEN		3
PINTOR		3
TÉCNICO MECÁNICO		1
CONDUCTOR DE AUTOMOTOR		1
INSTALADOR SANITARIOS		1
OPERARIO OXIGENOTERAPIA		3
CAMILLERO		7
MEC. MANTENIMIENTO		2
CARPINTERO		1
TÉCNICO ELECTRÓNICO		1
TOTAL		130

Administrativos.

ESPECIALIDAD		CANTIDAD
ADMINISTRATIVO		29
PERITO MERCANTIL		15
TÉCNICO ADMINISTRATIVO		31
DACTILÓGRAFO		1
TOTAL		76

Clasificación etárea.

ESCALAFÓN PROFESIONAL (Profesionales médicos)		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	0	0,00%
31-50 años	101	41,91%
51-65 años	122	50,62%
más de 65 años	18	7,47%
TOTAL	241	100,00%

ESCALAFÓN PROFESIONAL (Otros Profesionales)		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	0	0,00%
31-50 años	61	60,40%
51-65 años	37	36,63%
más de 65 años	2	2,97%
TOTAL	100	100,00%

SERVICIOS GENERALES		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	2	1,54%
31-50 años	36	27,69%
51-65 años	70	53,85%
más de 65 años	22	16,92%
TOTAL	130	100,00%

ADMINISTRATIVOS		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	3	3,95%
31-50 años	37	48,68%
51-65 años	31	40,79%
más de 65 años	5	6,58%
TOTAL	76	100,00%

ENFERMERÍA		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	10	3,24%
31-50 años	146	47,25%
51-65 años	141	45,63%
más de 65 años	12	3,88%
TOTAL	309	100,00%

TÉCNICOS		
EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-30 años	1	1,43%
31-50 años	51	72,86%
51-65 años	14	20,00%
más de 65 años	4	5,71%
TOTAL	70	100,00%

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑIZ - Relevamiento.

ANEXO V.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PLANTA FÍSICA DEL HOSPITAL.

La tipología de la construcción del Hospital es pabellonada y de una antigüedad casi centenaria, con circulaciones de intercomunicación internas peatonales que son descubiertas, uniendo los edificios y circulaciones internas vehiculares que se encuentran saturadas por no ser diseñadas para tal fin.

Los pabellones tienen distintos grados de complejidad constructiva y diferentes estados de conservación. En el Hospital se puede observar la existencia de 30 edificios o construcciones que incluyen todos los sectores. (Ver detalle en Anexo VI).

Trece de estos edificios se encuentran bajo el servicio de mantenimiento edilicio privado, siete bajo el mantenimiento del propio Hospital, cinco se encuentran sin mantenimiento, tres mantenidas por la U.B.A., uno por el Servicio Penitenciario Federal y uno en forma particular. Este detalle se encuentra ampliado en el Anexo VI.

Se observa el mal estado de conservación edilicio de algunos pabellones debido a un inadecuado mantenimiento durante largo tiempo, y otros pabellones en total estado de abandono o fuera de servicio que no cuentan con cerramientos de seguridad apropiados para evitar focos de contaminación. Estos pabellones están bajo la órbita o cuidado del Hospital (área de mantenimiento no concesionada).

Por el estado en que se encuentran estos pabellones se necesita efectuar obras de construcción o reconstrucción porque ya no alcanza con tareas de mantenimiento que no se pueden llevar a cabo tampoco por la insuficiencia de medios técnicos y recursos humanos en mantenimiento del Hospital.

El servicio de mantenimiento edilicio privatizado en parte de los pabellones del Hospital, marca una diferencia de calidad entre ellos y los que corresponden al área no concesionada.

No se cuenta con una señalización sistemática, existe un plano general del Hospital en el acceso principal que no es lo suficientemente visible porque no se encuentra en el hall principal del edificio de entrada. Si bien los pabellones y edificios tienen un cartel identificador en su acceso, no es posible desplazarse entre ellos sin una indicación verbal de algún empleado. No existe un sistema de recorrido como líneas de circulación, colores identificatorios ni sistema de información perimetral.

El Hospital no cuenta con una zona correctamente definida para estacionamiento vehicular, destinada a todo el conjunto de usuarios, provocando problemas en el tránsito interno por el estacionamiento de vehículos sobre aceras o espacios verdes. El sector de mantenimiento del Hospital está ubicado sobre una de las calles que originariamente correspondía a la calle de salida del Hospital. Actualmente se utiliza como ingreso y salida una única calle, angosta por haber sido diseñado para una sola mano de

circulación y que provoca inconvenientes en ocasiones de cruzarse dos vehículos de gran porte y en especial cuando ingresa una ambulancia en situaciones de emergencia.

Se realizó un relevamiento fotográfico de los distintos sectores del Hospital.

Ítem	Edificio	Áreas	SM	CE	Camas
1	Pabellón Administración	Estadística. Admisión y egresos. Patrimonio. Departamento Enfermería. Tesorería. Cooperadora. Oficina gremial. Arancelamiento. Consultorio Externo de Otorrinolaringología (Planta baja) División Pediatría. Consultorio Externo de Pediatría y Adolescencia. (1º piso). Consultorio de Endoscopia. (1º piso). Guardia. Vacunación. Asistentes sociales. Consultorio Externo de Kinesiología. Programa adolescencia. Rayos (guardia). Programa de Sida. Aula enfermería. Sala 19 – Neumotisiología.	(A)	CE 	8
2	Terapias	Sala 1 – Asistencia Respiratoria Intensiva Sala 2 – Asistencia Respiratoria Intensiva Sala 3 – Terapia Intensiva Sala 3 bis – Terapia Inmunodeprimidos	(A)		11 12 9 6
3	Pabellón Farmacia y Dirección	Elementos varios. Depósitos varios. Nutricionistas. Asistentes sociales (voluntarias). Capilla. Farmacia de voluntarias.	(A)		

		Casa del párroco de la capilla. Dirección. Departamento administración. Despacho. Departamento técnico. Dirección administrativa. Programa de tuberculosis. Oficina de compras.			
4	Consultorios Externos.	Consultorios Externos de Infectología (cinco consultorios) Consultorio Externo de Ginecología	(A)	CE CE	
5	Pabellón Laboratorio	Laboratorio central. Hemoterapia. Bacteriología. Virología. Consultorio Externo de Zoonosis. Consultorio Externo de Alergia e Inmunología Morgue. Anatomía patológica. Parasitología. Citología. Laboratorios varios.	(A)	 CE CE	
6	Sala 4 y aulas primer piso	Consultorio Externo de Hepatopatías Sala 4 – Hepatopatía	(A)	CE	13
7	Pabellón 30	Sala 6 – Dermatología (PB) Sala 7 – Dermatología (2º P) Sala 9 – Zoonología (1º P) Sala 18 – Neumotisiología (2º P) Sala 20 – Sida (PB) Sala 21 – Sida (1º P) Consultorio Externo de Parasitología Biblioteca Consultorio Externo de Neurología Consultorio Externo de Neuropsicopatología	(A)	 CE CE CE	16 18 18 13 20 20
8	Pabellón de Cirugía	Cirugía Consultorio Externo de Cirugía. Sala 16 – Sida. Sala 5 – Cirugía. Quirófanos.	(A)	CE	30 26

		Rayos central. Micología. Ecografía			
9	Construcciones clausuradas	(Ubicadas sobre la calle Monasterio)	(B)		
10	Pabellón 22, 23.	Sala 10 – Sida (1º P). Sala 11 – Sida (1º P). Hospital de día. Sala 17 – Sida (PB). Consultorios de Sida (Seguimiento). Depósitos.	(A)		20 20 20
11	Pabellones Pediatría	Sala 29 – Pediatría. Sala 32 – Pediatría.	(A)		18 18
12	Pabellón 8 (sala 8)	Consultorio Externo de Salud Mental. Ropería.	(C)	CE	
13	Ex sala 19	Consultorio Externo de Tisioneumonología	(B)	CE	
14	Ex sala 18, 19	Depósitos provisorios.	(C)		
15	Pabellón Koch	Depende de la Fac. de Medicina (U.B.A) – Salas de Neumotisiología.	(D)		82
16	Pabellón consultorios de piel y Fundai	Consultorio Externo de Dermatología	(C)	CE	
17	Ex sala 16	Ex kinesiología. Consultorios de nutrición.	(C)		
18	Pabellones de Penitenciaria	Unidad 21 Depende del Sistema Penitenciario Nacional.	(E)		
19	Dispensario, centro de salud	Depende de la Fac. de Medicina (U.B.A). Consultorios Externos.	(D)		
20	Laboratorio Cetrángolo		(C)		
21	Lavadero		(C)		
22	Obrador y oficinas	Perteneciente a la empresa concesionaria de mantenimiento.	(A)		
23	Edificio desactivado	Depósitos de obrador provisorios	(B)		
24	Bar, confitería		(F)		
25	Oficinas y depósitos de Mantenimiento	Sector Mantenimiento del Hospital.	(C)		
26	Pabellón Cátedra	Cátedra de Infecciosas.	(D)		
27	Cocina	Desactivada, en refacciones.	(B)		
28	Ex Leprosario	Desactivado	(B)		
29	Depósito de Residuos	Depósito de Residuos Patológicos	(A)		
30	Seguridad y Sanitarios	Oficina de Vigilancia y Baños Públicos	(A)		

Referencias:

Ítem: Número de orden interno a efectos de identificar un pabellón, edificio o construcción con el mismo número en el plano referenciado obrante en este Anexo.

SM: Servicio de mantenimiento.

- (A)– Mantenimiento privado por empresa concesionaria.
- (B)– Sin mantenimiento.
- (C)– Mantenimiento propio del Hospital.
- (D)– Mantenimiento por Universidad de Buenos Aires.
- (E)– Mantenimiento por Penitenciaría.
- (F)– Mantenimiento particular (bar).

CE: Indica la existencia de Consultorio Externo.

CAMAS: Se refleja la cantidad de camas en los casos de existencia de sala de internación.

Se completa este Anexo con el plano referenciado del Hospital, de acuerdo al cuadro precedente. Se trata de una sección del plano general del Hospital utilizado para demarcar el área que está bajo el servicio de mantenimiento privado, de allí que las edificaciones que se encuentran fuera de este plano se detallan en el ángulo superior derecho con sus respectivos números de ítems.

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑIZ - Relevamiento.

ANEXO VII.

EQUIPAMIENTO MÉDICO.

Se detalla a continuación el listado del equipamiento médico más importante que posee el Hospital, según información brindada por la División Patrimonio.

Equipamiento	Ubicación física
Respirador volumétrico Draguer EVITA ARDE 0110	Sala 1-2
Respirador volumétrico Draguer EVITA ARDD OO83	Sala 1-2
Respirador ultrasónico p/adultos STAR INFRASONIC N9910175-7/12521-019	Sala 3 – Terapia Int.
Oxímetro de pulso nelcor n 100 serie 100-02101091E	Sala 3 - Terapia Int.
Respiradores volumétricos DRAGER mod EVITA ARDF 0094ARD 0069 Y ARDD0081	Sala 3 - Terapia Int.
Monitores marca Siemens mod. Sirecus T720 n series 01579,01580,01578,015992	Sala 3 - Terapia Int.
Analizador automático multiparamétrico mrca AVL modelo OMN 19 p/la medición de los siguientes parámetros pH, pCO2, Ma+, K +,C1-Ca++Het, HgB, HMb, 02Hb, CO Hb, MET SULHb GLUCOSA Y LACTATO serie nº 6018	Sala 3 - Terapia Int.
Electrocardiógrafo marca SPACE LABS modelo Eclipse 850 serie Nº 106700 03096 (usado)	Sala 3 - Terapia Int.
Lámpara scialítica marca AMSCO mod. CHALLENGER 22	Sala 5 – Cirugía
Máquina de anestesia EXEL 110 MARCA OLMEDA origen USA con todo su equipamiento y accesorios completos	Sección Anestesia
Aparato incubador Hemocultivo c/monitoreo automatizado mca. BACTALERT	Bacteriología
Equipo de Flujo Laminar Horizontal Seguridad Biológica Clase II Tipo A/B 3 marca NUAIRE mod. LABGARD 425 400 E origen USA p/ 2 operadores	Bacteriología
Estufa de CO2 incubadora de CO2 c/ sistema de filtración Hepa marca Shell Lab modelo 52151 R origen USA	Bacteriología
Contador automático para Hematología marca Coulter mod. T6540 aparato para la determinación automática y simultánea de 7 parámetros hematológicos.	Bioquímica
Fotodensitómetro Digisman Nº 654 serie 20 tipo A 434 clase 1	Bioquímica
Equipo automático para Química Clínica Hitachi 704	Bioquímica
Sistema ST4 mca. Stago con módulo de procesamiento de datos, monitor, impresora y teclado integrado nº de serie 5091905	Bioquímica
Broncofibroscopio c/ fuente de luz completo con monitor DEV 141 serie n 1420903, broncoscopio BF IT 30 serie 2402113 marca OTV F3 serie 2401590	Endoscopia
Fibrobroncoscopio marca PENTAX mod F6 15p con fuente	Endoscopia

de luz marca PENTAX modelo LH 150	
Fibrogastroduodenoscopio marca PENTAX modelo FG 29V con fuente de luz marca PENTAX modelo LH 150 P	Endoscopia
Video Colonoscopio N° B430	Endoscopia
Plestimografo con difusión marca Medical Graphies modelo 1085 D totalmente automático	Fisiopatología Respiratoria
Equipo de gases en sangre marca Radiometer ABL 3	Fisiopatología Respiratoria
Centrífuga refrigerada p/ bolsas o tubos Macrocentrifuga marca SELECTA n 25570 de 220 V	Hemoterapia
Equipo sistema Bactec 480TB compacto campana 480TB performace Test Kit (1) y accesorios	Laboratorio Bacteriología Tubérculo –
Equipo BAKER S.G./400 M (Flujo laminal o cabina de bioseguridad)	Laboratorio Bacteriología Tubérculo –
Equipos de rayos X rodantes modelo DINAR 500M de 200KW que permite trabajar con 200 MA con 100 KV con transformador con alta tensión con rectificación de onda completa estado sólido y mesa de comando	Radiodiagnóstico
Ecógrafo dopler color marca ALOKA mod. SSD 2000 VARIO VIEW con accesorios de instalación y traductores	Radiodiagnóstico
Ecógrafo bidimensional modelo SCANNER 100 LC S/N° 99400013 compuesto por transductor convex de 35mhz R-40 S/N° 99415033 carro transporte y video impresora SONY	Radiodiagnóstico
Sistema intensificador de imágenes 9/6/4 n° 584019 con circuito cerrado de T.V. compuesto por ampolla intensificadora de imágenes de yoduro de cesio cámara de T.V. de alta resolución marca DINAN	Radiodiagnóstico
Generador de A.T. y comando DINAR AF 500 2 puestos S/N°	Radiodiagnóstico
Mesa radiológica DINAR 90/15	Radiodiagnóstico
Transductor END – FIRE marca Aloka (Transductor vaginal mod VST 670 FS serie N° M00694	Radiodiagnóstico
Espirómetro computarizado marca SPIROMETRICS modelo PC-Classic 2.12 Upgrade 3350+01120	Elementos Varios
Gabinete de seguridad biológica marca NUAIRE mod. MO-425-300Z	Micología

PROYECTO 3.03.08 – HOSPITAL MUÑIZ - Relevamiento.

ANEXO VIII.

NORMATIVA APLICABLE.

RUBRO	NORMA (1)	TEMA
Comités, Comisiones y Consejos	Ordenanza 46510 N/P AD 460.195 – BA N° 3	Comité de Bioética
	Ordenanza 41823/87 BM 18041 – pub. 29/05/87 AD 464.25	Comité de Docencia e Investigación
	Decreto 5429/84 BM 15849 – pub. 04/09/78 – AD 460.96	Creación del CATA
	Resolución SSP 1199/79 BM 16157 – pub. 22/11/79 – AD 460.95	Comité de Farmacia
	Resolución 356/97 BM 110 – publ. 09/01/97	Comité Gestión Hospitalaria (CEGH)
	Resolución 1997/77 BM 15674 – pub. 23/12/77 – AD 460.97	Comisión de Preadjudicaciones
Recursos Humanos	Ley (nacional) 11544/29 BO 10614 – pub. 17/09/29	Ley de Jornada de Trabajo
	Ley 471/00 Bocha 1026 – pub. 13/09/00	Ley de Relaciones Laborales en la administración pública de la CABA
	Ley 19587/72 Pub. 21/04/72	Higiene y Seguridad en el trabajo
	Ley 24557/95 Prom. 03/10/95	Riesgos del Trabajo
	Ordenanza 40401/85 BM 17489 – pub. 08/03/85 AD 230.1	Estatuto del personal municipal
	Ordenanza 40402/85 BM 17488 – pub. 08/03/85 AD 230.100	Régimen Escalafonario Municipal
	Ordenanza 41455/86 BM 17920 – pub. 26/11/86 AD 230.400	Carrera Municipal de Profesionales de Salud
	Decreto 5/7/943 BM 6894 – pub. 12/07/43 AD 230.40	Cumplimiento de horario
	Decreto 2745/87 BM 18047 – pub. 08/06/87	Reglamentación de la Ordenanza 41455

	AD 230.401	
	Decreto 3544/91 BM 19131 – pub. 04/10/91 AD 230.106	Sistema Municipal de la Profesión Administrativa (SIMUPA)
	Decreto 1443/93 Pub. 29/09/93	Suplemento Tarea Nocturna
	Decreto 96/95 BM 19991 – pub. 08/03/95	Transferencia de personal, comisiones de servicios y adscripciones
	Decreto 710/97 Bocba 218 – pub. 17/06/97	Presentismo y puntualidad
Enfermería	Ley 298/00 Bocba 899 – pub. 10/03/00	Ley de enfermería
	Ordenanza 40403 Pub. 13/02/85 – AD 230.423	Carrera Municipal de Enfermería
	Decreto 6702/86 BM 17897 – pub. 24/10/86 AD 230.424	Reglamentación del Carrera Municipal de Enfermería
	Decreto 1673/86 BM 17775 – pub. 02/05/85 AD 230.425	Condiciones de ingreso inmediato del personal de enfermería
	Decreto 2676/87 Pub. 3/6/87 – AD 230.428	Régimen de módulos de enfermería
	Decreto 2774/90 BM 18818 – pub. 5/7/90	Modificación del Decreto 2676/87
Residencias y Concurrencias	Ordenanza 40997 BM 17720 – pub. 11/02/86 AD 464.15	Sistema de residencias del equipo de salud
	Ordenanza 41828/86 BM 18019 – pub. 11/02/86 AD 464.20	Ultimo año de residencia
	Ordenanza 41793/87 BM 17969 – pub. 11/02/87 AD 464.25	Sistema Municipal de residencias de apoyo al equipo de salud
	Ordenanza 45146/91 BM 19142 – pub. 21/10/91 Ad 464.63	Sistema Municipal de Residencias de Enfermería
	Ordenanza 46125/94 BM 19763 – pub 14/04/94 AD 464.15	Residencias en establecimientos asistenciales transferidos a la órbita municipal
	Ordenanza 51475/97 Pub. 03/04/97	Modificaciones al sistema de residencias
	Ordenanza 43316 BM 18506 – pub. 06/04/89	Creación de nuevas residencias
	Decreto 1499/77 BM 15513 – pub. 06/05/77 AD 464.27	Sistema de Concurrencias
	Decreto 812/80	Residentes. Capacidad

	Pub. 26/02/80 – AD 464.38 – T° II Digesto	para firmar recetas y otros documentos
	Decreto 1167/86 BM 17759 – pub. 09/04/86 AD 464.15	Reglamentación del Sistema Municipal de Residencias y del Equipo de Salud
	Decreto 6569/87 BM 18152 – pub. 06/11/87 AD 464.25	Reglamentación de Comités de Docencia
	Decreto 2011/92 BM 19351 – publ. 21/02/92	Aprobación de la reglamentación del sistema municipal de residencias de enfermería
	Decreto 752/97 Publ. 25/06/97	Modificaciones al Sistema de Residencias
	Resolución SSPyMA 45/86 BM 17763 – pub. 15/04/86 AD 464.28	Sistema Municipal de Concurrencias
Estructuras	Decreto 12/96 Bocba N° 1 – pub. 06/08/96	Caducidad de todas las estructuras organizativas. Aprobación de estructuras “sólo” de los primeros niveles.
	Decreto 206/03 Bocba 1651 – pub. 14/03/03	Creación de la Dirección General de Recursos Físicos de Salud
	Decreto 433/02 Bocba 1442 – pub. 16/05/02	Creación UAI en dependencias del GCBA
	Decreto 2720/03 Bocba 1843 – pub. 22/12/03	Aprobación de última estructura de la CABA, modificatoria del Decreto 2696

Normas sobre el Hospital Muñiz	Ordenanza 1-6-923 CD 622.6 – AD 462.14 – Dig. T° II	Creación dispensario de enfermos de lepra en Hospital Muñiz.
	Ordenanza 40459/85 BM 17461 – pub. 29/01/85 – AD 463.23	Creación Centro Municipal de Zoología Médica - Hospital Muñiz
	Ordenanza 45556/92 BM 19021 – pub. 15/01/92 AD 461.45	Centro Municipal p/diagnóstico serológico del HIV
	Decreto 2212/93 BM 19175 – pub. 03/02/94 AD 462.23 – BA N° 4	Creación Centro de Referencia Meningitis en Hospital Muñiz
	Decreto 2250/93 BM 19736 – pub. 09/03/94 BA N° 4	Creación Odontología de Infecciosas en el Hospital Muñiz
	Decreto 5897/92 BM 19197 – pub. 09/01/92	Centre de Referencia Municipal para diagnóstico de SIDA
Compras y Contrataciones	Ley 755/02 Bocba 1428 – pub. 25/04/02	Publicación en internet de las contrataciones
	Ordenanza 35718/80 BM 16264 – pub. 28/04/80 – AD 350.60	Incorporación de cláusula en los nuevos pliegos de bases y condiciones
	Decreto 5720/72 BO 31/08/72	Ley de Contabilidad – Régimen de Contrataciones
	Decreto 6927/80 BM 16414 – pub. 01/12/80 AD 350.68	Reglamento p/ la unificación del procedimiento en incumplimientos contractuales
	Decreto 791/03 Bocba 1718 – pub. 24/06/03	Montos y competencias y formas de contrataciones de la CABA y deroga Decreto 1036/01
	Decreto 698/96 Bocba 97 – pub. 19/12/96	Normas que reglamentan la competencia de la Procuración General
	Decreto 1370/01 Bocba 1283 – pub. 25/09/01	Facultad para emitir erogaciones y facultar gastos. Fondo Permanente y Caja Chica
	Resolución 1672/98 SHyF Bocba 394 – pub. 27/02/98	Procedimiento para las Licitaciones y Contrataciones

(1) En la columna “Norma”, se hace referencia del Boletín Oficial en que se publicó la norma o la ubicación de la misma en el Digesto Municipal.