

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con Informe Ejecutivo

PROYECTO N° 3.10.06
"HOSPITAL MARÍA FERRER"

AUDITORIA DE GESTIÓN

Buenos Aires, Agosto de 2011

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

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

Presidenta

Dra. Sandra Bergenfeld

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa Prada

Dr. Juan Carlos Toso

Código de Proyecto: 3.10.06

Nombre del Proyecto: Hospital María Ferrer

Objeto: Hospital María Ferrer

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer.

Período bajo examen: Año 2009

Fecha de presentación de informe: Diciembre de 2010

Equipo Designado:

Director de Proyecto

Magister Aiscurri, Mario

Auditor Supervisor

Dr. (CP) Raimondo, Jorge

Aprobado por Unanimidad en sesión de Colegio de Auditores de fecha 10/08/2011

Resolución AGC N° 243/11

Informe Ejecutivo

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN	Buenos Aires, Agosto de 2011.				
CÓDIGO DEL PROYECTO	3.10.06				
DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	Hospital María Ferrer				
PERÍODO EXAMINADO	2009.				
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer				
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	Presupuesto 2009		VIGENTE	DEFINITIVO	DEVENGADO
	Inciso 1	19.191.597	23.283.133,00	23.245.751,91	23.245.751.91
	Inciso 2	2.172.596	2.265.219,00	2.212.272.51	2.188.512.75
	Inciso 3	2.488.593	2.684.579,00	2.603.734.87	2.601.727.37
	Inciso 4	60.000	60.000,00	6.200.00	6.200.00
		23.912.786	28.292.931.00	28.067.959.29	28.042.192.03
ALCANCE	El examen fue realizado de conformidad con las Normas de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley Nº 325, y las normas básicas de Auditoría Externa de la AGCBA aprobadas por Resolución Nº 161-00 AGC. Análisis de documentación proporcionada por el ente auditado, y generada por el equipo de auditoría actuante; verificaciones oculares y comprobaciones matemáticas realizadas sobre datos estadísticos y registros del Hospital.				
PERÍODO DE DESARROLLO DE TAREAS DE AUDITORIA	Las tareas de campo se desarrollaron entre 11 de enero de 2010 y el 30 de noviembre de 2010.				
ACLARACIONES PREVIAS	El 29 de diciembre de 1936 se habilita en la entonces llamada calle Patagones al 849, en el Barrio de Constitución, un dispensario de lucha antituberculosa. Es denominado María Ferrer en consideración a lo así expresado por los donantes quienes además, comprometían su utilización a la prevención y tratamiento de las enfermedades respiratorias. La Institución cuenta con 54 camas de internación, (8 camas de UTI, 32 de Agudos y 14 de Ventilación Mecánica Prolongada ¹). Se llevan a cabo tratamientos clínicos y quirúrgicos de alta complejidad de la es-				

¹ Unidad Hogar Respiratorio

	pecialidad, como la cirugía de reconstrucción traqueal y de reducción de volúmenes pulmonares. El Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer pertenece a la Región Sanitaria I. Al tratarse de un Hospital de Especialidad en la rehabilitación y prevención de las enfermedades respiratorias, no tiene delimitación de área programática.
RELEVAMIENTO	Hospital De Rehabilitación Respiratoria "María Ferrer" En términos generales la infraestructura edilicia se encuentra en buenas condiciones estructurales y bien mantenido en general. El Hospital cuenta con un plan de evacuación realizado por la Superintendencia de Bomberos de la Policía Federal. Los equipos de Rayos X han sido evaluados por personal de Radio Física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación (sin habilitación). Los ascensores no se encuentran habilitados. Unidad Hogar Respiratorio (Unidad de ventilación Mecánica Prolongada) Es una vieja casona ubicada en el predio propiedad del Hospital, donde residen permanentemente doce pacientes con necesidad de respiradores mecánicos, y una escuela para discapacitados administrada por la Fundación Vitra que por un convenio con el GCBA desempeña su actividad educativa. ESTRUCTURA El Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer cuenta con una dotación de 315 agentes, de los cuales 275 corresponden a Planta Permanente, 25 a Planta Transitoria, 5 Residentes y 10 Suplentes de Guardia. SERVICIOS ASISTENCIALES Departamento De Diagnóstico Y Tratamiento. De este Departamento dependen las siguientes Unidades de Servicio: • Laboratorio Pulmonar. Las espirometrías se efectúan por demanda espontánea y los turnos programados para otros estudios tienen un tiempo de espera de 10 días. • Anatomía Patológica. Es competencia del Servicio de Anatomía Patológica todo estudio referido a la morfología anatómica, histológica, citológica, genética y molecular, sobre muestras obtenidas por autopsias, biopsias, células exfoliadas, provenientes de líquidos u obtenidas por punción, permitiendo realizar un diagnóstico de certeza, para instaurar los tratamientos en forma oportuna y adecuada. Es considerado servicio de referencia para la evaluación de muestras provenientes de pacientes con patología tóracopulmonar, motivo por el que reciben interconsultas de otros efectores, públicos, de obra social y privados de la Ciudad de Buenos Aires y del interior del país. • Laboratorio Clínico. La Sección Bacteriología se encuentra adherida a tres controles de calidad externo: control de bacteriología y antimicrobianos, control de micología, ambos pertenecientes al ANLIS "Dr. Carlos Malbrán" y control de calidad de baciloscopias pertenecientes al ANLIS "Instituto Coni".

	• Hemoterapia. El Laboratorio de serología del banco de sangre participa de control de calidad interno propio de los equipos y un interno de Hospital Garrahan y de control de calidad externo Buenos Aires PROGBA CEMIC, control del Hospital Garran y de red de Chagas Fatala Chaben • Farmacia. Forma parte de las Redes de SIDA, Tuberculosis y Miastenia Gravis, proveyendo a los pacientes de los medicamentos indicados para el tratamiento de cada patología. • Radiología. La Unidad realiza las siguientes prestaciones: Radiografías simples, con contraste (tránsito faringo-esofágico, estudio de la deglución) y tomografías lineales. Departamento De Urgencia Se asiste la emergencia, la urgencia y se realiza la orientación de pacientes adultos, que concurren con patología aguda respiratoria, su derivación posterior a Consultorios Externos, internación breve para control, o internación en Sala. Se efectúan estudios funcionales respiratorios (espirometría), controles de medición de oxigenación transcutánea (oximetría de pulso) y ECG, en caso que la patología lo justifique. Departamento De Enfermería El Servicio de Enfermería Asistencial y de Supervisión cubre las 24 horas de lunes a domingos. Los agentes cumplen 30 horas semanales de lunes a viernes y 2 turnos de 12 horas sábados, domingos y feriados. Durante el período en análisis, se otorgaron 23.172 módulos, resultando un promedio de 1.931 módulos, observándose un uso parejo durante el ejercicio. Departamento Clínico Quirúrgico Del Departamento Clínico Quirúrgico dependen: • Unidad Cardiología La Unidad atiende pacientes Consultorio Externo, interconsultas de la Sala de Internación, Guardia de otros Servicios y de otros Hospitales. Realizan monitoreos, ecocardiogramas, ecodoppler, electrocardiogramas, asistencia a pacientes chagásicos derivados por la red de chagas del Gobierno de la Ciudad. Los turnos programados son otorgados en el Departamento de Estadística para consultas de primera vez y ulteriores, con una frecuencia de 15 minutos. No se registra demanda insatisfecha. Realizan las interconsultas de Internación y los riesgos quirúrgicos de Cirugía Tóracopulmonar y Fibrobroncoscopías que tienen indicación de anestesia general. • Unidad Clínica Médica En el área de internación se cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva con 8 camas, especializada en patología. En este Sector se realiza ventilación mecánica invasiva y no invasiva, monitoreo cardiológico y de parámetros respiratorios, etc. El Hospital cuenta con 32 camas de internación general, distribuidas en 20 camas de Terapia Intermedia y 12 de Terapia Prolongada y habi-
--	--

	taciones de aislamiento. En este Sector también se manejan pacientes con patología respiratoria aguda y crónica descompensada, pacientes para estudio de patología tóracopulmonar, lesiones de la vía aérea, neoplasias, procesos infecciosos pulmonares agudos y crónicos, SIDA, posquirúrgicos, etc. • Unidad Pediatría Se atienden pacientes ambulatorios con patología de vías respiratorias aguda o crónica: asma, neumonía, TBC, enfermedades neuromusculares, fibrosis pulmonar. Interconsultas con los Hospitales: Elizalde, Penna y Argerich. • Unidad Kinesiología El ingreso de pacientes se realiza por derivación desde otros Servicios dentro del Hospital (Neumonología Clínica, Cirugía) o desde efectores externos: se reciben pacientes derivados de hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, de la provincia de Buenos Aires y del interior del país. Si el paciente fuera derivado sin diagnóstico presuntivo, es derivado al Consultorio Externo de Clínica Neumonológica. El Servicio cuenta con 4 máscaras para VNI y 4 saturómetros. • Unidad Cirugía No cuenta con Guardia de la especialidad. Las intervenciones quirúrgicas son programadas. Cuenta con 1 quirófano. No se cuentan con camas específicas para la especialidad, por lo que habitualmente el paciente se interna el día de la cirugía. HOGAR RESPIRATORIO (Unidad de Ventilación Mecánica Prolongada) Brinda atención a pacientes con patologías crónicas neuromusculares e insuficiencia respiratoria crónica con requerimiento de ventilación mecánica, que no tienen posibilidad de atención domiciliaria ya sea por la complejidad de su enfermedad o por ausencia de entorno familiar continente. Por tratarse de pacientes crónicos con extensos períodos de internación (algunos de ellos con más de 50 años) no se determina el giro cama, se toma como unidad de medida el número de pacientes día. El motivo de egreso, en el 100% de los casos, es el óbito. La cama disponible se ocupa con un paciente ventilado, internado en UTI, habilitando una cama en la unidad (prioridad) o con pacientes derivados a través de la Fundación Vitra.
COMENTARIOS	Análisis de Historias Clínicas de la Unidad de Cirugía A fin de analizar la producción de esta Unidad, se debe aclarar, que la misma no sólo se relaciona con la cantidad de horas médicas disponibles y la cantidad de prácticas efectuadas. Las variables a las que está sujeta dicha producción, en lo que concierne al Hospital María Ferrer en particular, así como a los Servicios de Cirugía General o de especialidades quirúrgicas de los Hospitales Generales de Agudos son, además: horas médicas disponibles de Anestesiología, personal auxiliar, cantidad de quirófanos, disponibilidad de camas en UTI, equipamiento e insumos. Se han analizado los partes quirúrgicos del año 2009, y se han confrontado los mismos con los datos obtenidos en el listado de cirugías, e hecho de contar con un quirófano único, la falta de cobertura de la totali

	dad de horas semanales de Anestesia y el tiempo de espera transcurrido entre la indicación de cirugía y la realización de la práctica (entre 24 días y 2 meses), verificándose que la producción es válida, de acuerdo a las características del Servicio. De la lectura de las mismas se verificó que: • Son legibles en el 95% de los casos. • Cumplen con la estructura formal requerida: identificación, certificado de cobertura médica, historia social, consentimiento informado, evolución y tratamiento, hoja de enfermería, protocolo de análisis clínicos y estudios complementarios, parte quirúrgico, parte de anestesia y epicrisis, en el 100% de los casos. Análisis de Historias Clínicas de Neumonología Se analizaron 86 HC correspondientes a internaciones realizadas en el año 2009. De la lectura de las mismas se verificó que: • Son legibles en el 100% de los casos. • Cumplen con la estructura formal requerida: identificación, certificado de cobertura médica, historia social, consentimiento informado, evolución y tratamiento, hoja de enfermería, protocolo de análisis clínicos y estudios complementarios y epicrisis, en el 100% de los casos. Manejo de Residuos Patogénicos y Peligrosos (por Departamentos y Unidades) <u>Laboratorio Pulmonar:</u> Excepcionalmente manejan residuos patogénicos y los retiran en las bolsas adecuadas el personal de limpieza. <u>Anatomía Patológica:</u> Los eliminados in situ, en el área de trabajo, son colocados en bidones comprados a tal efecto y retirados diariamente por el personal de la empresa de limpieza. Los residuos peligrosos son retirados por el Jefe de Mantenimiento a demanda del Servicio. En el jardín del Hospital el Gobierno de la Ciudad construyó un cuarto para el almacenamiento de los líquidos peligrosos que está cerrado con llave y consta de rejillas de ventilación, sistema anti-derrame y canaletas. Cuando se completa la capacidad del lugar, se contrata el retiro. <u>Laboratorio de Análisis Clínicos:</u> Se manejan residuos patogénicos que son transportados internamente por el personal de limpieza. <u>Hemoterapia:</u> El Servicio maneja los siguientes Residuos Patológicos: a) Bolsas de sangre serología reactiva o vencidas. b) Coágulos de las muestras. c) Líquidos de lavado en serología. La cantidad, es pequeña, y se desecha en bolsas rojas, incluso los líquidos, ya que por su escasa cantidad son drenados a una botella de plástico que se cierra herméticamente y se tira junto con las bolsas de sangre. Las bolsas se retiran diariamente por la empresa de Limpieza de la Institución.
--	---

	<u>Esterilización:</u> No se manejan Residuos patogénicos, solo los residuos farmacéuticos, descartados en bolsa roja y llevados por el personal de limpieza <u>Radiología:</u> Los residuos peligrosos los traslada el personal de mantenimiento en bidones de 20 litros desde la sala hacia el depósito. <u>Departamento de Urgencias:</u> Los residuos patogénicos se colocan en bolsas rojas, y son transportados por el Servicio de limpieza. <u>Enfermería:</u> Los residuos patogénicos los transporta diariamente la Empresa Century Green, siendo almacenados en instalaciones adecuadas para su depósito transitorio. <u>Departamento Clínico Quirúrgico:</u> Son recolectados de la Unidad de Terapia Intensiva, demás áreas de internación y quirófano, por el personal de limpieza en cada turno y según necesidad. <u>Clínica Médica:</u> Son recolectados por el personal de limpieza en cada turno. <u>Kinesiología:</u> Se manejan residuos patogénicos. Los transporta internamente el personal de limpieza en cada turno y según necesidad. <u>Cirugía:</u> El manejo de residuos se realizan de acuerdo a las Normas prescriptas por el Comité Interno, recibiendo frecuentemente orientación y aportando ellos mismos opiniones que son consensuadas internamente. ADMINISTRACIÓN Compras Se analizaron 36 carpetas de las licitaciones efectuadas por el Hospital María Ferrer durante 2009. De un total de compras de \$ 1.502.054,88 se revisaron carpetas con \$ 1.406.366,55 que representa un 94% del total.
OBSERVACIONES PRINCIPALES	EL HOSPITAL 1. El Depósito de Farmacia se encuentra en un sótano, con falta de ventilación, la misma no cuenta con salida de emergencias, hay un solo matafuegos y no existe un cálculo de carga de fuego para ese depósito, desde un punto de vista de infraestructura edilicia se aprecian humedades en paredes. 2. La Sala de Rayos X, se encuentra el piso flojo en el cuarto oscuro, el baño de los médicos se encuentra en mal estado de mantenimiento y al baño público le faltan insumos de higiene. 3. El Servicio de Hemoterapia se encuentra con un estado de mantenimiento regular. Se verificaron cables expuestos en instalaciones provisionales que se transformaron en definitivas e instalaciones de agua por medio de mangueras de jardín. 4. Las áreas exteriores se encuentran en mal estado, instalaciones desprolijas y falta de mantenimiento, provocando roturas en cañerías y desperfectos en los sanitarios.

	5. Los ascensores no se encuentran habilitados, pues no cuentan con seguro. 6. El espacio físico del Departamento de Estadística es limitado, teniendo en cuenta que las distintas oficinas (Archivo centralizado de Historias Clínicas, inscripción a Consultorio Externo, Admisión y Egresos y Oficina Central) están funcionando todas en el mismo espacio físico, no existiendo un lugar adecuado para realizar un trámite de internación o de defunción. Tampoco hay espacio para centralizar y consolidar la información de producción. EL HOGAR 1. En la PB hay habitaciones que albergan a los pacientes que allí viven, también se encuentra la cocina y un comedor. En la cocina se observó la ventilación de un termotanque fuera de lugar. 2. Las habitaciones se encuentran en buenas condiciones salvo una, en la que vive una familia. Dentro de esta habitación hay un artefacto de cocina, transgrediendo las normativas de instalaciones de gas. 3. Los baños de los pacientes no están en buen estado. 4. Tiene un solo ascensor, no dispone de una rampa de evacuación acorde a las limitaciones físicas de las personas que allí residen (cuadripléjicos en planta baja y primer piso y niños discapacitados motrices en el segundo piso, solo una escalera exterior) SECCIÓN PATRIMONIO 1. Los bienes no cuentan con identificación fijada e inalterable. Todos ellos, sin identificar se localizan por sus características particulares y por su ubicación en donde se hallan en cada lugar del Hospital. Los equipos médicos e informáticos se identifican por sus números de serie. RECURSOS HUMANOS 1. Unidad de Hemoterapia. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 5 Enfermeros y 1 Auxiliar de Enfermería, que cumplen la función de Técnico en Hemoterapia. 2. Unidad Farmacia. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 4 enfermeros que 3 cumplen la función Técnica de Farmacia y 1 Auxiliar de Farmacia. 3. Unidad Cardiología. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 1 enfermeros que cumple función Técnica. DEPARTAMENTO ALIMENTACIÓN Y DIETOTERAPIA 1. No cuentan con Nutricionista los sábados, domingos y feriados DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA 1. El Departamento de Enfermería no cuenta con camilleros, en los horarios de 00.00 a 00.06 y de 18.00 a 24 horas. DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA 1. El Departamento no cuenta con mantenimiento del hardware, sí del software, que es llevado a cabo por personal del GCBA y no tienen acceso a Internet/intranet. 2. Durante el año 2009 hubo desabastecimiento de elementos indispensables como tapas para Historias Clínicas, credenciales de usuario y artículos de librería (durante el año 2010 se obtuvieron por donación y en varias oportunidades fueron comprados por los agentes).
--	--

	UNIDAD CLÍNICA MÉDICA 1. No se cuenta con equipamiento para la realización de medición de parámetros hemodinámicos. 2. La dotación de respiradores y equipos de ventilación no invasiva en uso es insuficiente debido a la lentitud en la reparación de los equipos y a la falta de renovación y actualización adecuada de los mismos. APARATOLOGÍA 1. De lo observado en la planta del equipamiento médico, no se cuenta con mantenimiento preventivo y el tiempo para la reparación de los equipos que sufren algún desperfecto generalmente es muy prolongado. Este hecho agregado a la necesidad de equipamiento lleva a que en ocasiones no se cuente con los equipos necesarios para la atención adecuada de los pacientes. FACTURACIÓN Y COBRANZAS 1. El Hospital no utiliza el sistema SIGEOS, por no haberle suministrado el Ministerio la clave y que el personal tiene la capacitación si bien no la recibió la totalidad del personal del área. 2. El Hospital carga los datos de la facturación en un programa interno. 3. El control de los pagos, se ha dificultado por el nuevo procedimiento de facturación y cobranzas.
RECOMENDACIONES	PLANTA FÍSICA EL HOSPITAL Para el Ministerio (Observación VIII.1.1, 4 y 5) a. Resolver los problemas de infraestructura edilicia de los distintos sectores, de humedad, electricidad y señalización. b. Resolver los problemas de seguridad, contratando los seguros necesarios para la habilitación de los ascensores y del equipo de Rayos X y habilitar una salida de emergencia en el Depósito de Farmacia. Para el Hospital (Observación VIII.1.2, 3 y 6) a) Resolver los problemas en el Servicio de Hemoterapia y en la Sala de Rayos X. b) Adecuar el espacio físico para el Departamento de Estadística. EL HOGAR (Observación VIII.1.2) Para el Hospital a) Realizar las gestiones necesarias ante quien corresponda, a fin de mejorar y adecuar las condiciones edilicias y de seguridad. SECCIÓN PATRIMONIO Para el Hospital (Observación VIII.2) a) Unificar los registros de los bienes, mediante placas adheridas, códigos de barras o sistema que estime más conveniente, a fin de evitar posibles confusiones con su identificación RECURSOS HUMANOS Para el Ministerio (Observación VIII.3) a) Regularizar la situación de revista en cargo y función del personal observado.

	DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETOTERAPIA Para el Hospital (Observación VIII.4) a) Gestionar la cobertura de las necesidades del Departamento. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Para el Hospital (Observación VIII.5) a) Regularizar con la División de Personal, la conformación de la planta del Departamento. b) Gestionar la cobertura de las necesidades de camilleros del Departamento. DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Para el Hospital (Observación VIII.6) a) Gestionar un servicio de mantenimiento del hardware y la provisión de acceso a internet/intranet. b) Proveer los recursos necesarios de elementos a fin de evitar desabastecimiento de insumos cotidianos. UNIDAD CLÍNICA MÉDICA Para el Hospital (Observación VIII.7) a) Gestionar la provisión de los equipos necesarios, actualización y mantenimiento de los equipos en uso. APARATOLOGÍA Para el Hospital (Observación VIII.8) a) Realizar un plan de mantenimiento preventivo para los equipos del Hospital. b) Gestionar la renovación de equipos obsoletos y de aquellos en que su mantenimiento es más costoso que la incorporación de uno nuevo. FACTURACIÓN Y COBRANZAS Para el Ministerio (Observación VIII.9) a) Proveer al Hospital de los elementos necesarios a fin de que pueda realizar la carga de información para la facturación. b) Mantener actualizada la información de la gestión de las cuentas corrientes por las cobranzas realizadas a través del nuevo sistema.
CONCLUSIÓN	La actividad asistencial que evidencia el Hospital María Ferrer, se orienta hacia una gestión eficiente. Mediante los procedimientos de auditoría realizados, se observó que siendo un hospital único en su especialidad, cuenta con profesionales de la salud capacitados para la resolución de las patologías tratadas. Se pudo advertir durante el período auditado, el cumplimiento de los objetivos institucionales planificados. La calidad del recurso humano y la responsabilidad social con que realizan sus tareas, supo suplir en algunas áreas, los problemas de estructura física y aparatología.

**Informe Final de Auditoría
"Hospital María Ferrer"
Proyecto N° 3.10.06**

DESTINATARIO

Señor:
Vicepresidente 1°
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Oscar Moscariello
S / D

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135° de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de conformidad con las disposiciones de la Ley 70, artículos 131°, 132° y 136°, la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, procedió a efectuar un examen en el ámbito del Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer, con el objeto que se detalla a continuación.

I.- OBJETO

Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer.

II.- OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer.

III.- ALCANCE DEL EXAMEN

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

Para el análisis de la estructura orgánica funcional, la planificación y ejecución presupuestaria, los circuitos administrativos y médicos, los sistemas de control, la gestión patrimonial y la gestión de recursos humanos, se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

1. Verificación de la estructura formal y real (Organigrama).
2. Entrevistas y cuestionarios a responsables de las distintas áreas.

3. Verificación de la existencia de Manuales y Normas de Procedimientos.
4. Relevamiento de los Servicios médicos y complementarios. Procesos.
5. Relevamiento de los Circuitos administrativos.
6. Análisis de los Recursos Humanos afectados. Distribución por área.
7. Recopilación y análisis de la normativa aplicable al objeto de auditoría.
8. Análisis y verificación de las etapas presupuestarias –planificación y elaboración del presupuesto, presupuesto asignado y ejecutado-. Metas físicas establecidas para el período bajo examen.
9. Análisis y verificación de los Recursos Físicos -Infraestructura edilicia, Equipamiento-.
10. Verificación de los Servicios Tercerizados.
11. Verificación de auditorías anteriores –Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires, Auditoría Interna del Ministerio de Salud, Informes de otros organismos-.
12. Análisis y verificación del Sistema de Control Interno.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 11 de enero de 2010 y el 30 de noviembre de 2010.

IV.- ACLARACIONES PREVIAS

IV.1.- Antecedentes Históricos y Características

El 29 de diciembre de 1936 se habilita en la entonces llamada calle Patagones al 849, en el Barrio de Constitución, un dispensario de lucha antituberculosa. Es denominado María Ferrer en consideración a lo así expresado por los donantes quienes además, comprometían su utilización a la prevención y tratamiento de las enfermedades respiratorias.

La que se puede denominar "etapa moderna" del Hospital María Ferrer, comienza a gestarse a fines del año 1955 y comienzos del 56, cuando se desata la mayor epidemia de poliomielitis que se haya conocido en el mundo, en un determinado país. La cantidad de casos superaron largamente las posibilidades de atención, sobre todo los casos más graves con compromiso respiratorio. Sólo estaban bien desarrollados los pulmones de acero, conocidos como pulmotores, y las camas oscilantes.

La industria de los diseños plásticos era más que incipiente. Los tubos eran de látex semirígidos y la intubación estaba en manos de algunos especialistas. La mayoría de los casos debían resolverse con traqueotomía, con carácter de urgencia. Se resolvió entonces, reunir los casos más graves en una sola Institución.

En 1957 se comenzaron a atender casos de insuficiencia respiratoria atribuible a otras patologías tales como: Miastenia Gravis, Guillain Barré, Tétanos, ELA (Esclerosis lateral amiotrófica), por nombrar las más significativas.

Se habilitó un Hogar Respiratorio en una casona lindante al Hospital, construido en 1912 por el Dr. Díaz Vélez, que pasó a manos del Dr. Carlos Saavedra Lamas, posteriormente a Damas de Beneficencia y finalmente, fue incorporado al Ministerio de Salud de la Nación por el Dr. Ramón Carrillo. Esa casa fue la base para conseguir la inserción definitiva de estudio y trabajo.

Mediante el Decreto N° 2.693/91, del 23 de diciembre de 1991 (B. O. 27.294), en su artículo 25, que dice en su parte pertinente: "A partir del 1° de enero de 1992, y en el transcurso de dicho año calendario, la Nación transferirá a la jurisdicción de las respectivas provincias y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, la administración y financiamiento de los Hospitales e Institutos que dependen actualmente de la Nación y que estén a cargo del Ministerio de Salud y Acción Social que se detallan en la planilla anexa al presente artículo".

El Hospital de Rehabilitación Respiratoria "María Ferrer" es un Hospital dedicado a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias.

La Institución cuenta con 54 camas de internación, (8 camas de UTI, 32 de Agudos y 14 de Ventilación Mecánica Prolongada²). Se llevan a cabo tratamientos clínicos y quirúrgicos de alta complejidad de la especialidad, como la cirugía de reconstrucción traqueal y de reducción de volúmenes pulmonares.

IV.2.- Ubicación Geográfica

El Hospital de Rehabilitación Respiratoria Maria Ferrer pertenece a la Región Sanitaria I. Al tratarse de un Hospital de Especialidad en la rehabilitación y prevención de las enfermedades respiratorias, no tiene delimitación de área programática.

IV.3.- Informes y Auditorias anteriores

- **Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires**

El Organismo de Control ha informado que durante el período 2008 y 2009 no existen en el Área de Salud e Integración Social actuaciones relacionadas con el Hospital María Ferrer.

- **Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires**

Informe N° 102-/SGCBA/09 "Verificación de la Prestación del Servicio de Alimentación en los Hospitales de la Ciudad".

- **Unidad de Auditoria Interna Ministerio de Salud GCABA**

² Unidad Hogar Respiratorio

Informe de Auditoría N° 034/UAIMS/2009 – Proyecto N° 12/2008 "Relevamiento de la Gestión Intrahospitalaria de Residuos Patogénicos".

• **Auditoría General de la CABA**

Proyecto: 3.09.06 – "Asociaciones Cooperadoras y Fundaciones".

V.- RELEVAMIENTO

V.1.- PLANTA FÍSICA

HOSPITAL DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA "MARÍA FERRER"

El Hospital María Ferrer es una institución especializada en discapacidad respiratoria. El mismo se desarrolla en forma vertical en varios niveles.

En términos generales la infraestructura edilicia se encuentra en buenas condiciones estructurales y bien mantenido en general.

El Hospital cuenta con un plan de evacuación realizado por la Superintendencia de Bomberos de la Policía Federal.

Los equipos de Rayos X han sido evaluados por personal de Radio Física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación (sin habilitación)³.

Los ascensores no se encuentran habilitados⁴.

Unidad Hogar Respiratorio (Unidad de ventilación Mecánica Prolongada)

Es una vieja casona ubicada en el predio propiedad del Hospital, donde residen permanentemente doce pacientes con necesidad de respiradores mecánicos, y una escuela para discapacitados administrada por la Fundación Vitra que por un convenio con el GCBA desempeña su actividad educativa.

- Ocho habitaciones individuales y dos compartidas, adecuadamente calefaccionadas / refrigeradas.
- Dos baños adecuados para pacientes cuadripléjicos
- Office de enfermería. Vestuario.
- Oficina del jefe médico.

En la PB hay habitaciones que albergan a los pacientes que allí viven, también se encuentra la cocina y el comedor de la escuela.

En el subsuelo se encuentran salas de usos múltiples y una radio. Salvo humedades observadas, se encuentra en buen estado de mantenimiento.

En el 1º piso se encuentran habitaciones de pacientes y la administración de la escuela. Se esta restaurando la escalera principal.

³ Observación VIII.1.1

⁴ Observación VIII.1.1

En general las habitaciones se encuentran en buenas condiciones, salvo una en la que vive una familia⁵.

Los baños de los pacientes no están en buen estado⁶.

En el 2º piso se encuentra la escuela que está en muy buenas condiciones de mantenimiento.

El edificio cuenta con detectores de humo y elementos para combatir incendios. Tiene un solo ascensor, no dispone de una rampa de evacuación⁷.

V.2.- Análisis de la Estructura Organizativa del Hospital.

V.2.1.- Estructura General del Hospital

Estructura Organizacional

La estructura organizacional del Hospital, no se encuentra vigente por el Decreto 12/96 que dispuso la caducidad de todas las estructuras organizativas de la Ciudad, hasta el Nivel de Dirección General. En consecuencia, existe informalidad en la estructura, que aún se sigue utilizando.

El organigrama vigente (**ANEXO I**) no se condice con la realidad de distribución de funciones y responsabilidades.

V.2.2.- COORDINADOR FINANCIERO. NORMATIVA, FUNCIONES Y DEPENDENCIAS

Con fecha 13 de marzo del 2008, se crea por Decreto N° 194/08 (B.M. N° 2893) el cargo de **Coordinador de Gestión Económico Financiera** en el ámbito de los establecimientos asistenciales, cuya misión es ejecutar en el ámbito de los establecimientos Hospitalarios al que es asignado, las acciones tendientes a compatibilizar la programación de las actividades asistenciales con las necesidades de insumos, bienes y Servicios que las mismas requieran para su normal funcionamiento.

Subdirección Administrativa

Depende directamente de la Dirección y tiene como responsabilidad primaria conducir, evaluar ejecutar y supervisar los programas y actividades inherentes al área administrativa contable, de mantenimiento y producción, Servicios generales, personal con sujeción a las disposiciones que determinan las leyes vigentes y la Ley de Contabilidad.

⁵ Observación VIII.1.2

⁶ Observación VIII.1.2

⁷ Observación VIII.1.2

Dependen de ésta dos Departamentos: Servicios Contables y Servicios Administrativos.

DEPARTAMENTO SERVICIOS CONTABLES

Se ocupa de los aspectos contables de la administración del Hospital, efectúa la contabilidad del presupuesto del movimiento de fondos. Elabora los estados contables y financieros para los organismos que los solicitaran. Fiscaliza la Rendición de cuentas y el movimiento diario de Caja y Banco e interviene en los arqueos de tesorería. Realiza y supervisa la preparación de la cuenta general del ejercicio e interviene en el presupuesto anual, de gastos, recursos y los ajusten que correspondan.

Este Departamento tiene 4 Divisiones: Contabilidad, Tesorería, Facturación y Patrimonio.

División Contabilidad

Realiza las registraciones contables emergentes de la ejecución del presupuesto, liquida y afecta sueldos, ejecuta el movimiento de fondos y su rendición y atiende las liquidaciones de gastos a los proveedores.

División Tesorería

Es la encargada del pago de proveedores y personal, recaudaciones varios y depósitos bancarios, pago y anticipo de viáticos, fondo permanente, caja chica, movimientos de valores y registros varios en un total de acuerdo con las reglamentaciones vigentes. Efectúa el seguimiento de los pedidos iniciados en el Hospital.

División Facturación

Promueve la facturación de las prestaciones médicas a pacientes internados y ambulatorios, con cobertura social. Confecciona la facturación conforme al nomenclador que corresponda, o según el contrato que se establezca con las obras sociales. Realiza el seguimiento de los pagos y entrega de los cheques al sector Caja, conforme a las normas reglamentarias.

División Patrimonio

Realiza las actividades relacionadas con el inventario del establecimiento, altas y bajas, dotaciones fijas, registro de donaciones, registro de responsables y registro de valores de bienes en un todo de acuerdo con la reglamentación vigente.

Efectúa los trámites del seguro de automotores del Hospital, custodiando la documentación respectiva.

El Inventario General de Bienes Muebles se confecciona durante el mes de diciembre para ser elevado a Contaduría General antes del día 28 de febrero del año siguiente. Para el año 2010, de acuerdo al Decreto 263/10 será confeccionado el 30/10/2010 para ser elevado el 30 de marzo de 2011.

La toma del inventario es realizado por el Jefe de Patrimonio y posteriormente es revisado por el responsable de cada área.

Los bienes son identificados por un número de orden, sin importar la modalidad de ingreso.

Actualmente la totalidad de los bienes se identifican por sus números de serie, con marcador indeleble. Los bienes sin identificar se localizan por sus características particulares y por su ubicación en el Hospital.

La verificación de los bienes inventariados se realiza por los controles periódicos que efectúa el personal de Patrimonio, a tal efecto se confecciona un cronograma por sector⁸.

Ante una denuncia de robo, hurto o pérdida de un bien, se realiza la verificación patrimonial, el sector afectado procede a efectuar la denuncia policial, para posteriormente dar intervención a Patrimonio de Contaduría General, para seguir con la tramitación que esta disponga. En los últimos 9 años se produjo un solo caso de faltante de un bien.

Los informes de Altas, Bajas, Transferencias, Donaciones, se elevan a Contaduría General mensualmente.

DEPARTAMENTO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Coordina las acciones de las divisiones de Personal, Compras, Despacho, Suministros, Mantenimiento y Servicios generales que tiendan a cumplimentar el apoyo administrativo médico asistencial. Recopila antecedentes de normas, proyecta nombramientos, establece las necesidades del Hospital, determina los stocks, efectúa licitaciones conforme a normas e interviene en el mantenimiento edilicio y mecánico haciéndose cargo además de la comunicación, vigilancia, transporte, lavado y planchado.

División Personal

Se ocupa de las actividades relacionadas con el control de asistencia, legajos, licencias y movimiento de personal, interviene en lo referente a concursos, designaciones, promociones y traslados y asesora en materia de competencia y mantiene actualizado el cuerpo normativo sobre el régimen laboral.

El Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer cuenta con una dotación de 315 agentes, de los cuales 275 corresponden a Planta Permanente, 25 a Planta Transitoria, 5 Residentes y 10 Suplentes de Guardia.

⁸ Observación VIII.2

Escalafón especial	71
Escalafón General	204
Total de Planta Permanente	275
Planta Transitoria	25
Total Planta Transitoria	25
Residentes	5
Suplentes de guardia	10
Total	15
Dotación Total	315

División Compras

Ejecuta los planes de adquisiciones y contrataciones relativas a la compra de bienes y Servicios, prepara y supervisa la documentación necesaria ajustando el procedimiento a lo establecido en la normativa vigente. Efectúa el registro de órdenes de provisión, el de cargos y penalidades, mantiene actualizado el de proveedores y fiscaliza el cumplimiento de las entregas de las especies por parte de los proveedores en los plazos establecidos en las órdenes de compra.

División Despacho

Es la responsable del registro de entradas y salidas de todas las actuaciones del Hospital y la ejecución del despacho de rutina. Atiende las documentaciones referidas a resoluciones, proyecta informes en expedientes y atiende las correspondencias de las distintas áreas del hospital.

División Suministro

Supervisa la entrega de los elementos a todas las dependencias del Hospital, convoca cuando sea necesario a la comisión de recepción y atiende las necesidades de abastecimiento de las distintas áreas del Hospital, velando por el mantenimiento del stock crítico establecido para cada elemento.

División Mantenimiento y Servicios Generales

Conduce las actividades que hagan al mantenimiento, conservación, limpieza y custodia del hospital y sus bienes, elaborando programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reparador de instalaciones y equipos del mismo. Interviene en todos los Servicios de apoyo para su correcto funcionamiento. Conduce la prestación adecuada y oportuna de los Servicios de su área, organizando y planificando los mismos, realizando la determinación de niveles de seguridad e interviniendo en las reposiciones de stock de materiales, repuestos y accesorios. Asigna las responsabilidades a los sectores que lo integran, fijando tareas y plazos de cumplimiento que permitan el control del desarrollo de las actividades diarias.

Realizan reparaciones de: electricidad, plomería, edilicia, mecánica, pintura, revoques, instalaciones de gases medicinales, calderas, grupos electrógenos, centrales de oxígeno, aire comprimido y vacío.

Los mantenimientos son de emergencia o de urgencia. Por razones presupuestarias no es posible realizar mantenimiento preventivo, teniendo como consecuencia que las emergencias tienen consecuencias que agravan la emergencia.

Las reparaciones de la División Mantenimiento en el Quirófano se extienden hasta los poliductos; a partir de éstos, el mantenimiento del equipamiento es realizado por un Bio-Ingeniero.

Existe un Depósito General donde se resguardan insumos de electricidad, plomería, pintura, ferretería, librería y artículos de limpieza para el lavadero.

Servicios Generales tiene la responsabilidad de los siguientes Servicios:

- *Lavadero*: tiene como principal función, mantener en condiciones la ropa de cama y uniformes del personal.
- *Telefonía*: tiene tres agentes en los diferentes turnos.
- *Control de Vigilancia y Seguridad* para los bienes patrimoniales. La empresa se denomina Yusion S.R.L y tiene 7 agentes distribuidos en diferentes horarios. De día tiene tres agentes, dos en puestos fijos y un rondín. De noche son dos agentes, uno en un puesto fijo y el otro de rondín. Hay además tres agentes de la Policía Federal (dos agentes de día y uno de noche).
- *Transporte*: el Hospital posee un utilitario que se usa para compras y trámites, depende de la flota de material rodante del Gobierno de la Ciudad, afectado al Hospital Ferrer.
- *Limpieza*: Century Green S.A. realiza la limpieza del Hospital y el pago se efectúa por "legítimo abono". El Hospital no posee un pliego en base al cual pueda controlar a la Empresa, desconociendo el total de las obligaciones de la misma: Sectores a los que está afectada, método de limpieza a utilizar, cantidad de agentes necesarios para efectuar las tareas. Sólo puede conocer la cantidad de personas que han realizado los trabajos de limpieza durante el mes al cotejar el remito con la lista de asistencia del personal. Dicha lista, la firma el personal en el sector exclusivo de la Empresa y el personal de Servicios Generales no tiene acceso a dicho sector.
- *Residuos Patogénicos*. La empresa Century Green S.A. tiene la responsabilidad del transporte interno de los residuos patogénicos y los líquidos peligrosos. El Comité de Residuos Patogénicos es el responsable del control de la Empresa. El cupo que posee el Hospital es de 600 kg. En la actualidad se llega aproximadamente a los 570 kg. Tienen inconvenientes con la empresa SOMA que retira los residuos sólidos, pero no retira los líquidos peligrosos.

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

El Departamento realiza las siguientes actividades:

- a) Evaluación de trabajos de Investigación de la Industria farmacéutica y del Hospital, Registro, Aprobación o Rechazo y Comunicación a la Dirección del Hospital.
- b) Coordinación de Residencia Neumonología del GCBA.
- c) Coordinación de Concurrencia programática Neumonología del GCBA.
- d) Coordinación de Profesionales (Médicos, Kinesiólogos, Bioquímicos, Enfermeros) Rotantes en Internación, Kinesiología, Rehabilitación Respiratoria, Endoscopia, Laboratorio pulmonar, Cirugía, Anestesia, Consultorios externos, Provenientes del GCBA, UBA, Universidades privadas, otros Hospitales y del Exterior del País.
- e) Hospital asociado a la UBA, Unidad Académica de la UBA, actividades de Postgrado: Coordinación de la Carrera Médicos Especialistas en Neumología.
- f) Coordinación de la Carrera Médicos Especialistas en Cirugía de Tórax.
- g) Coordinación y Organización de Cursos para profesionales de la salud, de enfermería, para pacientes, Talleres para pacientes.
- h) Ateneo Clínico y Ateneo de tumores – Ateneo de Diagnóstico y Tratamiento.
- i) Registro de trabajos.
- j) Convenios con Universidades, Sociedades científicas, Asociaciones Gremiales, ONG, Organismo de cooperación internacional.
- k) Interrelación con todos los Servicios del Hospital para lograr la coordinación de clases, rotaciones y actividades de formación en Servicio.

VI.- SERVICIOS ASISTENCIALES

VI.1.- DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

De este Departamento dependen las siguientes Unidades de Servicio:

- Laboratorio Pulmonar.
- Anatomía Patológica.
- Laboratorio Clínico.
- Hemoterapia.
- Farmacia.
- Radiología.

Unidad de Laboratorio Pulmonar.

RRHH

▪ 1 Jefe de Unidad	30 hs. semanales
▪ 1 Médico Pediatra de planta	30 hs. semanales.
▪ 1 Médico de planta (Clínica Médica)	30 hs. semanales
▪ 1 Supervisor. Técnico en Hemodinamia	30 hs. semanales
▪ 1 Auxiliar de Enfermería	30 hs. semanales
▪ 1 Camillera	30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

Los turnos se otorgan en el servicio, de 7 a 19 horas.

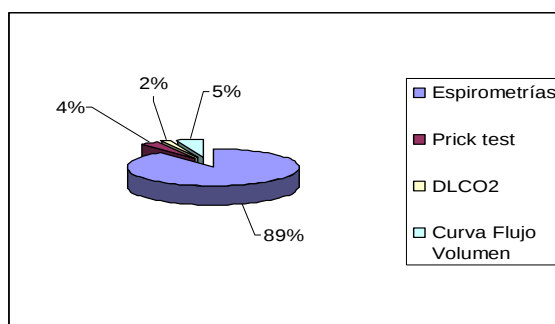
La atención comprende niños y adultos. Se reciben pacientes propios del Hospital y de otros Hospitales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, así como del conurbano y del interior del país.

Las derivaciones para los estudios son efectuadas por todos los Servicios del Hospital: Consultorios Externos, Guardia, Internación, Cirugía y Endoscopia.

Las espirometrías se efectúan por demanda espontánea y los turnos programados para otros estudios tienen un tiempo de espera de 10 días.

Durante el año 2009, se efectuaron las siguientes prestaciones:

Espirometrías	13.927	89,40%
Prick test	576	3,70%
DLCO2	300	1,93%
Curva Flujo Volumen	776	4,98%
TOTAL	15.579	100,00%



Unidad de Anatomía Patológica

RRHH

- 1 Jefe de Unidad 30 hs. semanales
- 1 Médico de Planta 20 hs. semanales
- 3 Histotécnicos 30 hs. semanales
- 1 Auxiliar de anfiteatro 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

El Servicio de Anatomía Patológica pertenece a los Servicios Centrales del Hospital por lo que las prácticas se realizan por indicación de los Servicios asistenciales.

Funciona de lunes a viernes de 8,00 a 17,00 horas. La atención al público se realiza de lunes a viernes de 8,30 a 16,30 horas.

Es competencia del Servicio de Anatomía Patológica todo estudio referido a la morfología anatómica, histológica, citológica, genética y molecular, sobre muestras obtenidas por autopsias, biopsias, células exfoliadas, provenientes de líquidos u obtenidas por punción, permitiendo realizar un diagnóstico de certeza, para instaurar los tratamientos en forma oportuna y adecuada.

Es considerado servicio de referencia para la evaluación de muestras provenientes de pacientes con patología tóracopulmonar, motivo por el que reciben interconsultas de otros efectores, públicos, de obra social y privados de la Ciudad de Buenos Aires y del interior del país.

El Servicio tiene relación con Cirugía, Endoscopía y Neumonología (Internación y Consultorios externos), con participación activa semanal en el Comité de Tumores y el Ateneo anatomoclínico.

Prácticas 2009

Interconsultas	199
Inmunohistoquímica	525
Tacos	3.212
Extendidos	500
Coloraciones especiales	130

Unidad Laboratorio Clínico.

RRHH

- 1 Jefe de Sección Laboratorio Clínico 30 hs. semanales
- 1 Jefe de Sección Bacteriología 30 hs. semanales
- 3 Bioquímicos 30 hs. semanales: 24 hs. Guardia+ 6 hs. planta
- 2 Bioquímicos de planta 30 hs. semanales
- 3 Bioquímicos de Guardia 24 hs. semanales
- 1 Supervisor Técnico Auxiliar 30 hs. semanales
- 4 Técnicos de Laboratorio 30 hs. semanales
- 1 Auxiliar de Enfermería 30 hs. semanales
- 1 Ayudante de Laboratorio 30hs. semanales
- 1 Camillero 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

De este Servicio dependen:

- Sección Bacteriología.
- Sección Gasometría y Medio Interno.
- Secciones fuera de estructura: Hematología y Química.

La Sección Bacteriología se encuentra adherida a tres controles de calidad externo: control de bacteriología y antimicrobianos, control de micología, ambos pertenecientes al ANLIS "Dr. Carlos Malbrán"⁹ y control de calidad de baciloscopias pertenecientes al ANLIS "Instituto Coni"¹⁰.

El Laboratorio funciona como unidad asistencial, docente y de investigación. El Servicio atiende en forma permanente (24 horas, todo el año). Horario de atención al público: 8 a 20 horas. Las Extracciones se realizan de lunes a viernes de 8 a 10 horas.

Los estudios especiales (gasometría, electrolitos, hisopado de fauces) se realizan de lunes a viernes de 11 a 18 horas.

Los pacientes concurren al Servicio con un "Formulario de solicitud de análisis clínicos", derivados de Consultorios externos, Guardia, Kinesiología, Laboratorio Pulmonar o de otros efectores de la CABA.

Prestaciones 2009

	Prácticas	Unidades de laboratorio
Laboratorio General	91.218	259.989
Sección Bacteriología	16.517	129.295
Total Laboratorio Clínico	115.198	410.554

Unidad de Hemoterapia.

RRHH

- 1 Jefe de Unidad 30 hs. semanales
- 5 Enfermeros/as (*). Técnicos de Hemoterapia 30 hs. semanales
24hs. Guardia+ 6 hs. planta
- 1 Auxiliar de enfermería (*). Técnico de Hemoterapia. 30 hs. semanales
- 1 Ayudante de Hemoterapia 30 hs. semanales

(*) Se verifica no correspondencia de cargo con función, según datos obtenidos en el Departamento de RRHH.

El Servicio atiende en forma permanente (24 horas, todo el año). Los pacientes ambulatorios son derivados por otros Servicios del Hospital. El Laboratorio de serología del banco de sangre participa de control de calidad interno propio de los equipos y un interno de Hospital Garrahan y de control de calidad externo

⁹ Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos Malbrán"

¹⁰ Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Instituto Coni"

Buenos Aires PROGBA CEMIC, control del Hospital Garrahan y de red de Chagas Fatale Chaben

La atención se realiza por demanda espontánea.

Prestaciones	Año 2009
Donantes de Sangre	361
Transfusiones	183
Aféresis	9
Estudios serológicos	410

Unidad Farmacia.

- 1 Jefe de Farmacia 30 hs. semanales
- 1 Supervisora 30 hs. semanales
- 1 Técnica de Farmacia (Enfermera) (*) 30 hs. semanales
- 2 Técnicos de Esterilización (Enfermeros) (*) 30 hs. semanales
- 1 Auxiliar de Farmacia (Enfermera) (*) 30 hs. semanales

(*)Se verifica no correspondencia de cargo con función, según datos obtenidos en el Departamento de RRHH.

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

De esta Unidad depende la Sección Esterilización.

El horario de atención al público es de 8 a 20 horas.

Realiza tareas de dispensación de medicamentos e insumos médicos en Internación.

Forma parte de las Redes de SIDA, Tuberculosis y Miastenia Gravis, proveyendo a los pacientes de los medicamentos indicados para el tratamiento de cada patología.

Las entregas de medicamentos se realizan con la presentación de la receta correspondiente, confeccionada por el médico tratante y se registra cada una de ellas, en ficha individuales.

Unidad Radiología

- 1 Jefe de Unidad 30 hs. semanales
- 1 Supervisor Técnico 20 hs. Semanales

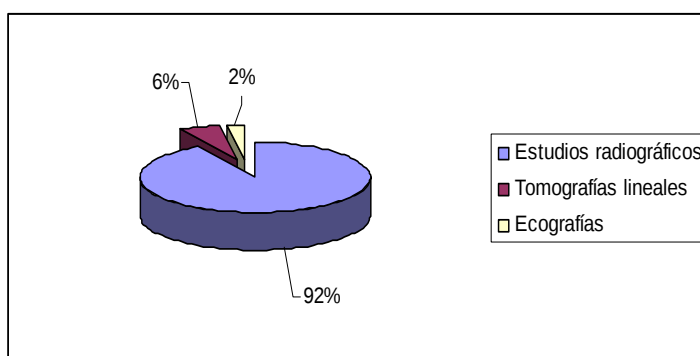
- 5 Técnicos Radiólogos (3 con cargo de Enfermero/a) 20 hs. semanales
Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

La Unidad realiza las siguientes prestaciones: Radiografías simples, con contraste (tránsito faringo-esofágico, estudio de la deglución) y tomografías lineales.

El paciente es derivado de consultorios externos, internación y guardia.

Prestaciones 2009

Estudios radiográficos	25.539
Tomografías lineales	1.650
Ecografías	688
TOTAL	27.877



VI.2.- DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETOTERAPIA

Depende de la Dirección del Hospital. El servicio de comidas es contratado y tiene dependencia directa del Departamento.

RRHH

- 1 Jefa de Departamento 30 hs. semanales
- 1 Nutricionista de Planta 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

El Departamento de Alimentación es el responsable de:

- Suministrar una alimentación adecuada a la población asistida.
- Administrar racionalmente los recursos. (Raciones diarias por pliego).
- Atender la demanda ambulatoria en el área de su competencia.
- Desarrollar acciones de Docencia y Capacitación técnica permanente. (Al personal del concesionario en procesos de manipulación).

El horario de funcionamiento del Servicio y atención al público es de 7 a 22 hs. (desde el desayuno hasta la cena).

Los pacientes internados reciben atención y seguimiento diarios.

Los pacientes ambulatorios solicitan turnos por derivación del médico tratante. Se otorgan entre cuatro y seis turnos diarios. En caso de urgencia, la consulta se realiza en el día. No hay lista de espera. Los turnos de primera vez se otorgan cada 45 minutos. Esta frecuencia se justifica por las características de dicha consulta: evaluación de antecedentes personales, familiares, hábitos alimentarios, situación laboral, patología de base. Las consultas ulteriores tienen un promedio de duración de 20 minutos.

El Servicio está cubierto las 24 horas con horas de guardia efectuadas con Nutricionistas de otros Hospitales con módulos asistenciales. No cuentan con Nutricionista los sábados, domingos y feriados¹¹.

Se ha solicitado el pase a planta de una de las Nutricionistas que presta Servicio con módulos asistenciales para poder tener cubierta la supervisión de la cena.

Ante una urgencia, el médico realiza la indicación correspondiente.

Se solicitó mediante nota a la Dirección cubrir la vacante.

Prestaciones	Año 2009
Ración Completa Servida	28.043
Alimentación por SNG	1.331
Refuerzo por sobrealimentación	12.511
Consultas ambulatorias 1º vez	134
Consultas ulteriores	104

El equipamiento del Servicio se encuentra en recambio parcial. Se están instalando una cocina nueva con su correspondiente campana, un horno convector y dos heladeras comerciales. Queda pendiente el reemplazo de una balanza comercial y una báscula de 100 kg. y los extractores de aire que funcionan mal.

Los carros térmicos se encuentran en aceptables condiciones de uso realizando el mantenimiento adecuado. El mantenimiento que se realiza es correctivo, en la mayoría de los casos lo realiza el concesionario según consta en el pliego de bases y condiciones.

Se elevan a Estadística mensualmente dos planillas de totalización de raciones según sector y según consumo.

¹¹ Observación VIII.4

A la Dirección se eleva la planilla mensual de evaluación del concesionario y las planillas de consumo de raciones y de Nutroterápicos, que después se envían a la Dirección General Adjunta de Análisis de Costos del Sistema de Salud del GCBA.

VI.3.- DEPARTAMENTO DE URGENCIA

Guardia Externa y Hospital de Día

Depende de la Subdirección Médica, atiende las 24 horas, todos los días del año.

Recursos Humanos: (Fuente: RRHH Hospital María Ferrer)

Jefe de guardia de día: no contemplado en la estructura.

Terapia Intensiva:

- 1 (uno) Médico especialista en Terapia Intensiva (Titular)
- 5 (cinco) Médicos con funciones de Guardia y cargo como especialistas en Clínica Médica. (Titulares).
- 1 (uno) Médico especialista en Terapia Intensiva (Suplente de Guardia)

Médico de Guardia Externa:

- 3 (tres) Médicos Neumonólogos (Titulares).
- 4(cuatro) Médicos especialistas Suplentes de Guardia.

Refuerzo de Guardia Externa:

- 1 (uno) Médico Neumonólogo (permanente)
- 6(seis) Médicos fuera de dotación

Refuerzo de guardia externa por emergencia de pandemia H1N1:

- 4 cargos de médico suplentes transitorios (extensión hasta dic/2010).

Se asiste la emergencia, la urgencia y se realiza la orientación de pacientes adultos, que concurren con patología aguda respiratoria, su derivación posterior a Consultorios Externos, internación breve para control, o internación en Sala.

Se efectúan estudios funcionales respiratorios (espirometría), controles de medición de oxigenación transcutánea (oximetría de pulso) y ECG, en caso que la patología lo justifique.

Cantidad de Prestaciones.

Prestaciones	Año 2009
Consultas por Guardia	15.158
Atención por internación breve	11.925

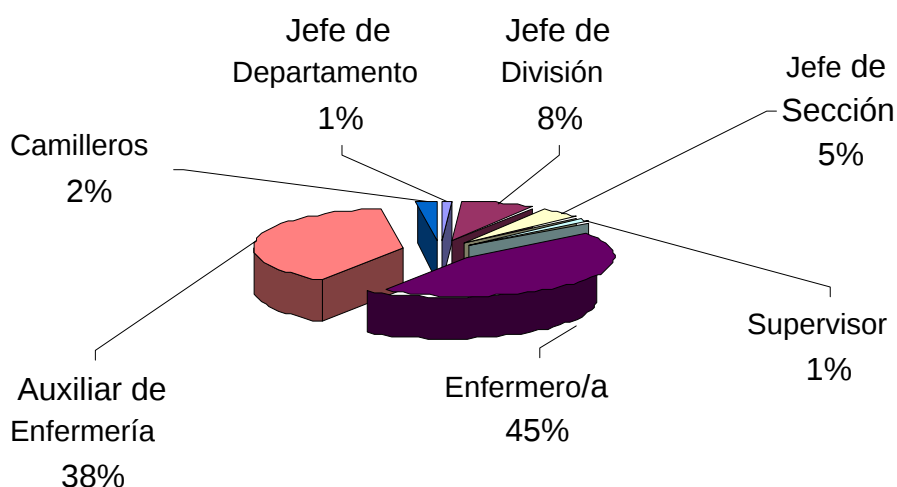
VI.4.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

El Servicio de Enfermería Asistencial y de Supervisión cubre las 24 horas de lunes a domingos. Los agentes cumplen 30 horas semanales de lunes a viernes y 2 turnos de 12 horas sábados, domingos y feriados.

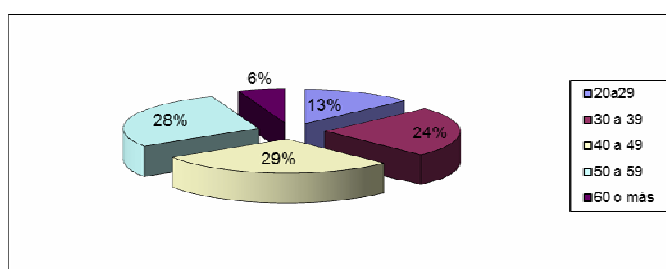
Jefe de Departamento	1	1,16%
Jefe de División	7	8,14%
Jefe de Sección	4	4,65%
Supervisor	1	1,16%
Enfermero/a	38	44,19%
Auxiliar de Enfermería	33	38,37%
Camilleros	2	2,33%
Total	86	100,00%

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

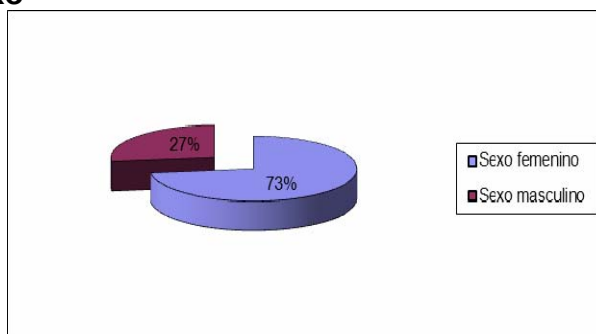
El cuadro precedente no incluye a Enfermeros/as, Auxiliares de Enfermería y Camilleros/as, cuya función difiere de los cargos presupuestarios, y que han sido incorporados a los Servicios donde cumplen dichas funciones.



Distribución por edad



Distribución por sexo



Módulos de Enfermería¹²

Durante el período en análisis, se otorgaron 23.172 módulos, resultando un promedio de 1.931 módulos, observándose un uso parejo durante el ejercicio.

AÑO 2009 MÓDULOS DE ENFERMERIA	
Enero	2.031
Febrero	1.909
Marzo	1.920
Abril	2.011
Mayo	1.952
Junio	1.891
Julio	2.169
Agosto	1.920
Septiembre	1.917
Octubre	1.898
Noviembre	1.784
Diciembre	1.770
Total	23.172

Distribución por sector y por turno y nivel de formación (según planta del Departamento)

Unidad	Camas	% Ocup.	Dotación			
			Licenciados Enfermería	Enfermeros Profesionales	Auxiliares Enfermería	Total
T. Intensiva	10	83,33		18	3	21
T. Intermedia	19	85,56		9	8	17
T. Prolongada	12	77,45		3	6	9
Hogar Respiratorio	12	92		1	10	11
Internación Breve (Guardia)	25 sillas	64,12		4	6	10
TOTAL				35	33	68

¹² Observación VIII.5

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL POR TURNO Y NIVEL DE FORMACIÓN				
TURNOS	Licenciados En- fermería	Enfermeros Profesionales	Auxiliares Enfermería	TOTAL
06 a 12 hs.	3	9	13	25
12 a 18 hs.	1	6	14	21
18 a 24 hs.	0	9	5	14
00 a 06 hs.	1	3	6	10
00 a 12 hs.	0	10	3*	13
12 a 24 hs.	1	7	6	14
TOTAL	6	44	47	97

VI.5.- DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Depende de la Subdirección Médica del Hospital.

Funciona con un Profesional a cargo, 2 técnicos y 10 administrativos (incluidas tres agentes que trabajan en la Guardia).

En el Sector de Estadística se centralizan los turnos de atención médica. Aproximadamente el 85% de los turnos de 1º vez se ocupan por demanda espontánea. Los turnos ulteriores son todos programados¹³.

La oficina de inscripción a Consultorio Externo, cuenta para el otorgamiento de turnos con dos terminales, dos ticketeadoras, dos lectoras de código de barras, dos Impresoras láser y una de chorro de tinta. Hay otra terminal para internación que también es utilizada para dar turnos telefónicos.

Cuenta con una computadora que es utilizada para llevar a cabo la elaboración de informes de producción con los datos suministrados por todos los servicios del Hospital.

El sector utiliza rollos de papel termo-sensible para dar los turnos y las credenciales de usuario; las mismas llevan un código de barras con los datos del paciente; para otorgar los turnos se la pasa por la lectora de la ticketeadora Otro insumo importante, son las tapas de cartulina para las Historias Clínicas¹⁴.

VI.6.- DEPARTAMENTO CLÍNICO QUIRÚRGICO.

Depende de la Subdirección Médica

- 1 Jefe de Departamento 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

Del Departamento Clínico Quirúrgico dependen:

- Unidad Cardiología
- Unidad Clínica Médica
- Unidad Pediatría

¹³ Observación VIII.1.1

¹⁴ Observación VIII.6

- Unidad Kinesiología
- Unidad Cirugía

Cardiología

RRHH

- 1 Jefe de Sección 20 hs. semanales
- 1 Jefe de Unidad 30 hs. semanales
- 1 Médico de Planta 24 hs. semanales
- 1 Técnico (Enfermero) (*) 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

La Unidad atiende pacientes Consultorio Externo, interconsultas de la Sala de Internación, Guardia de otros Servicios y de otros Hospitales. Realizan monitoreos, ecocardiogramas, ecodoppler, electrocardiogramas, asistencia a pacientes chagásicos derivados por la red de chagas del Gobierno de la Ciudad.

Los turnos programados son otorgados en el Departamento de Estadística para consultas de primera vez y ulteriores, con una frecuencia de 15 minutos. No se registra demanda insatisfecha.

Realizan las interconsultas de Internación y los riesgos quirúrgicos de Cirugía Tóracopulmonar y Fibrobronoscopías que tienen indicación de anestesia general.

Consultorios Externos

	1ra. vez	Interconsultas	Ulteriores	Total
Cardiología	800	33	757	1.590
Cardiología (Vespertino)	334	19	339	692

- Interconsultas y pacientes de red de Chagas año 2009: 790.
- Ecocardiogramas total: 251.
- Ecopleura: 150.
- Electrocardiogramas año 2009 total: 2226
- Monitoreos: 135

Clínica Médica

- 2 Jefes de Sección 30 hs. semanales
- 5 Médicos de Planta 30 hs. semanales
- 2 Médicos de Planta 24 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

Las Salas de Internación y la Unidad de Terapia Intensiva se encuentran abiertas las 24 hs. durante todo el año. Los Consultorios Externos se encuentran abiertos de lunes a viernes de 08 a 20 hs.

En el área de atención ambulatoria se realiza evaluación y seguimiento de pacientes con patología respiratoria aguda y crónica, para Rehabilitación Respira-

toria, con enfermedades infecciosas (Tuberculosis, HIV, etc.), para atención de Alergia e Inmunología, con patología neuromuscular (miastenia gravis, secuela de poliomielitis, miopatías, etc), neoplásicos (especialmente tumores tóraco – pulmonares) y Tratamiento de Cesación Tabáquica.

En el área de internación se cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva con 8 camas, especializada en patología neumonológica por lo que fundamentalmente se atienden pacientes con enfermedades respiratorias crónicas con reagudizaciones severas que evolucionan a insuficiencia respiratoria y requieren apoyo ventilatorio invasivo o no invasivo.

En este Sector se realiza ventilación mecánica invasiva y no invasiva, monitoreo cardiológico y de parámetros respiratorios, etc.¹⁵

El Hospital cuenta con 32 camas de internación general, distribuidas en 20 camas de Terapia Intermedia y 12 de Terapia Prolongada y habitaciones de aislamiento. En este Sector también se manejan pacientes con patología respiratoria aguda y crónica descompensada, pacientes para estudio de patología tóracopulmonar, lesiones de la vía aérea, neoplasias, procesos infecciosos pulmonares agudos y crónicos, SIDA, posquirúrgicos, etc.

En Terapia Intensiva se dispone de 8 camas y 1 para aplicación de quimioterapia.

Movimiento Hospitalario. Internación

	Terapia Prolongada	Terapia Intermedia	Sub total
Ingresos	629	475	1.104
Pases	113	314	427
Ingresos + Pases	742	789	1.531
Altas	556	566	1.122
Defunciones	8	13	21
Total Egresos	564	579	1.143
Pases	178	210	388
Egresos + Pases	742	789	1.531
Días camas disponibles	4.119	6.683	10.802
Pacientes día	3.374	6.041	9.415
Promedio camas disponibles	11.28	18.31	29.59
Promedio Pacientes / Día	9.24	16.55	25.79
% Ocupacional	81.91	90.39	87.16
Promedio Permanencia	4.55	7.66	6.15
Giro	65.75	43.09	51.73
Tasa Mort. Hosp. (%)	1.08	1.65	1.37

En el área de atención ambulatoria los pacientes son atendidos por demanda espontánea o por derivación de otros efectores.

¹⁵ Observación VIII.7

Los turnos de primera vez se otorgan en el día, de acuerdo a las horas médicas disponibles. El tiempo de espera para las consultas posteriores es de 30 días, atendiendo a la necesidad de contar con los estudios complementarios solicitados.

La disponibilidad diaria es de cinco turnos de primera vez y trece para consultas posteriores, por profesional.

Movimiento Hospitalario. CONSULTORIOS EXTERNOS

Especialidades	1 ra. vez	Interconsultas	Ulteriores	Total
Neumonología	2.217	No se registraron	9.861	12.078
Neumonología (Vespertino)	1.255		4.821	6.076
Rehabilitación respiratoria	43		101	144
Miastenia Gravis	10		93	103
Miastenia Gravis (Vespertino)	52		769	821
Oncología	60		520	580
Cesación Tabáquica	95		89	184
Total	3.732		16.254	19.986

Pediatría

- 1 Jefe de Unidad 26 hs. semanales
- 1 Médico de Planta Pediatría 24 hs. semanales
- 2 Psicólogas 30 hs. semanales

Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

Se atienden pacientes ambulatorios con patología de vías respiratorias aguda o crónica: asma, neumonía, TBC, enfermedades neuromusculares, fibrosis pulmonar. Interconsultas con los Hospitales: Elizalde, Penna y Argerich.

Los turnos de primera vez se otorgan en Estadística el último viernes de cada mes. Para consultas posteriores el tiempo varía entre uno y tres meses de acuerdo a indicación médica.

Los pacientes en tratamiento son atendidos en el día, en caso de urgencia.

Los pacientes son derivados por otras Instituciones o tienen relación con adultos atendidos en el Hospital. El 20% de los pacientes llegan con diagnóstico presuntivo realizado por un Pediatra clínico, para estudio de la especialidad.

Consultorios Externos

	1 ra. vez	Interconsultas	Ulteriores	Total
Neumonología Pediátrica	416	No se registraron	1.232	1.648
Neumonología Pediátrica (Vespertino)	641		1.467	2.108
Subtotal Pediatría	1.057		2.699	3.756

Kinesiología

RRHH

- 1 Jefe de Servicio 30 hs. semanales
- 2 Kinesiólogos 30 hs. semanales: 24 hs. guardia + 6 hs. planta
- 4 Kinesiólogos de planta 30 hs. semanales
- 2 Kinesiólogos de guardia 24 hs. semanales
- 2 Kinesiólogos suplentes de guardia

De la Unidad Kinesiología dependen:

- Sección Internación
- Sección Rehabilitación Respiratoria
- Sección Consultorio Externo
- Academia

Internación (en todas las áreas) las 24 horas durante toda la semana.

Los turnos de primera vez se dan en forma centralizada (en el Servicio) y descentralizada (en Estadística).

Los turnos son programados o por demanda espontánea y no poseen demanda insatisfecha.

No hay tiempo de espera para acceder al 1° turno y a los subsiguientes.

El ingreso de pacientes se realiza por derivación desde otros Servicios dentro del Hospital (Neumonología Clínica, Cirugía) o desde efectores externos: se reciben pacientes derivados de hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, de la provincia de Buenos Aires y del interior del país. Si el paciente fuera derivado sin diagnóstico presuntivo, es derivado al Consultorio Externo de Clínica Neumológica.

El Servicio cuenta con 4 máscaras para VNI¹⁶ y 4 saturómetros.

¹⁶ Ventilación No Invasiva

PRESTACIONES 2009

Terapia Intensiva	8.399
Terapia Intermedia	2.241
Terapia Prolongada	126
Neumonología adultos	1.015
Rehabilitación Respiratoria	8.302
Test de Marcha de 6 minutos	656
Guardia	36
Hogar Respiratorio	38
Total	20.813

Cirugía

Tiene bajo su dependencia la Sección Endoscopia.

El Servicio atiende las derivaciones de Consultorio Externo o de otros efectores del Sistema de Salud de la C.A.B.A, Gran Buenos Aires, del interior del país y de países extranjeros.

No cuenta con Guardia de la especialidad. Las intervenciones quirúrgicas son programadas.

Cuenta con 1 quirófano. No se cuentan con camas específicas para la especialidad, por lo que habitualmente el paciente se interna el día de la cirugía.

El mantenimiento preventivo del equipamiento, es efectuado por el bio ingeniero perteneciente a la planta de la División Mantenimiento y Servicios Generales.

RRHH

- 1 Jefe de Unidad 30 hs. Semanales
- 3 Médicos de Planta 30 hs. semanales
- 1 Médico de Planta 24 hs. semanales
- 1 Médico de Planta 24 hs. semanales: 10 hs. En Endoscopia
- 1 Médico Anestesiólogo 12 hs. semanales
- 1 Médico Anestesiólogo 19 hs. semanales
- 3 Instrumentadoras (*) 30 hs.semanales

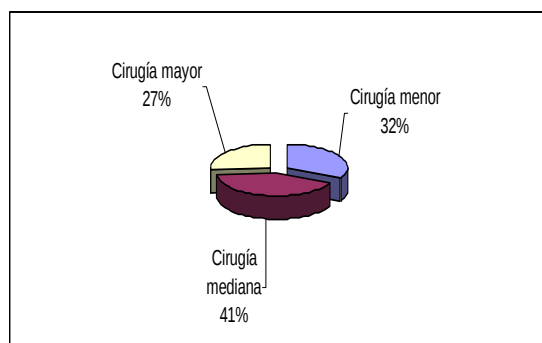
(*) Dependen del Departamento de Enfermería. Fuente: RRHH Hospital María Ferrer

No hay guardia de la especialidad.

Cirugías Año 2009

Total: 305

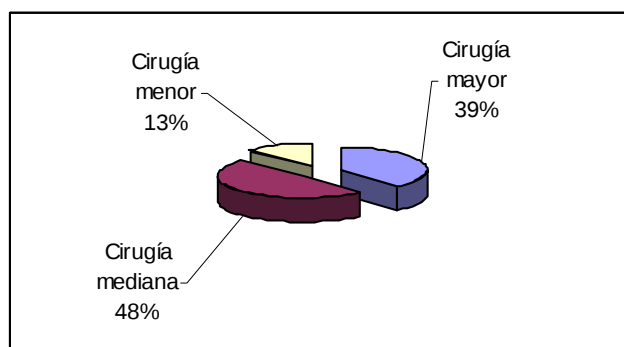
Cirugía mayor	76	26,76%
Cirugía mediana	116	40,85%
Cirugía menor	92	32,39%
Total	284¹⁷	100,00%



Total de horas:

Cirugía mayor	8.210	38,97%
Cirugía mediana	10.095	47,91%
Cirugía menor	2.765	13,12%
Total	21.070(*)	100,00%

(*) Expresado en minutos. Corresponden a 351 horas

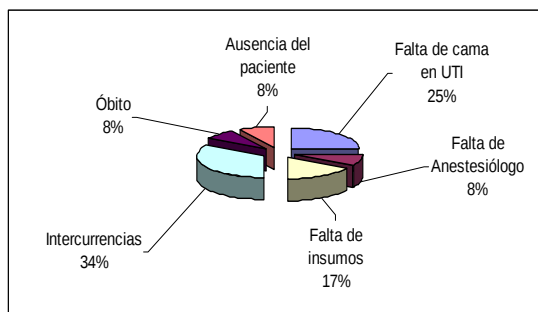


Causas de suspensión de cirugías:

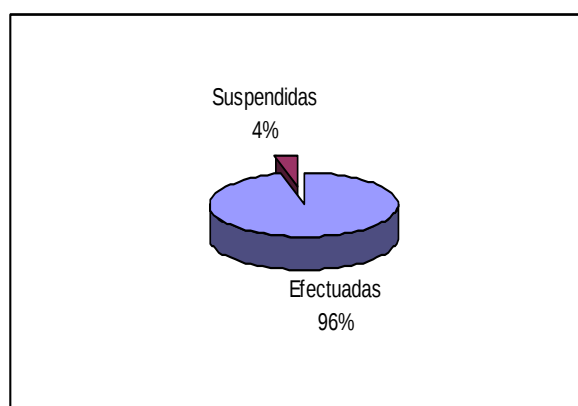
Suspendidas Año 2009: 12

¹⁷ La diferencia entre el N° total de las prácticas quirúrgicas y la suma obtenida en la clasificación anterior está dada por las prácticas realizadas en quirófano a pacientes ambulatorios, con anestesia local, no clasificadas en ninguno de los ítems por el Servicio.

Falta de cama en UTI	3	25,00%
Falta de Anestesiólogo	1	8,33%
Falta de insumos	2	16,67%
Intercurrencias	4	33,33%
Óbito	1	8,33%
Ausencia del paciente	1	8,33%
Total	12	100,00%



Cirugías Efectuadas	305	96,21%
Cirugías Suspendidas	12	3,79%
Total	317	100,00%



Consultorios Externos

Se realizan consultas programadas de lunes a viernes de 8 a 13 horas y por la tarde hasta las 16 horas los martes, miércoles y viernes.

Consultorios Externos	1 ra. vez	Interconsultas	Ulteriores	Total
Cirugía Cardiovascular y Torácica	93	0	747	840
Subtotal Cirugía	93	0	747	840

Sección Endoscopia

Depende del Servicio de Cirugía. Los turnos se otorgan en la Sección.

RRHH

- 1 Jefe de Sección Endoscopia 28 hs. Semanales
- 1 Médico de Planta 24 hs. Semanales: 10 hs. En Endoscopia

Estudios ambulatorios (sin anestesia general): tiempo de espera de 7 días. Estudios con requerimiento de anestesia general: 3 turnos por semana.

El tiempo de espera se encuentra entre un mínimo de 7 días y un máximo de 15 días.

Pacientes internados: no hay tiempo de espera.

A todos los pacientes se les indica riesgo quirúrgico, que comprende consulta con el Servicio de Cardiología, electrocardiograma y estudios de coagulación.

Prestaciones

mes	FLC			FBC			Rígido			Dilat.	Prótesis	TOTAL	Acu.
	CE	Int	Total	CE	Int	Total	CE	Int	Total				
enero	3	0	3	27	5	32	0	0	0	2	2	39	39
febrero	0	0	0	10	4	14	0	0	0	0	0	14	53
marzo	0	0	0	23	8	31	0	0	0	0	0	31	84
abril	1	0	1	31	0	31	2	1	3	2	0	37	121
mayo	2	0	2	20	5	25	0	0	0	0	0	27	148
junio	0	1	1	16	9	25	0	0	0	0	0	26	174
julio	0	0	0	15	9	24	0	0	0	0	0	24	198
agosto	30	6	36	0	0	0	0	0	0	0	0	36	234
septiembre	0	1	1	31	0	31	1	0	1	0	0	33	267
octubre	0	0	0	24	1	25	0	0	0	0	0	25	292
noviembre	0	0	0	27	2	29	0	0	0	0	0	29	321
diciembre	0	0	0	19	2	21	0	0	0	0	0	21	342
TOTAL	36	8	44	243	45	288	3	1	4	4	2	342	

Oncología

Depende del Departamento Clínico Quirúrgico, pero no se encuentra en la estructura del Hospital.

RRHH

- 1 Médico de Planta 24 hs. semanales

Prestaciones

	1ra. vez	Interconsultas	Ulteriores	Total
Oncología	60	0	520	580
Subtotal Oncología	60	0	520	580

Psicología y Salud Mental

RRHH

- 1 Jefe de Sección 30 hs. semanales
- 2 Psicólogos 30 hs. semanales

Depende del Departamento Clínico Quirúrgico, no es un Servicio abierto a la comunidad. La atención se realiza en Consultorios Externos y en Internación, pero sólo a aquellos pacientes que se encuentran en tratamiento en el Hospital.

HOGAR RESPIRATORIO (Unidad de Ventilación Mecánica Prolongada)

Depende directamente de la Subdirección del Hospital.
Cuenta con 12 camas de internación.

Brinda atención a pacientes con patologías crónicas neuromusculares e insuficiencia respiratoria crónica con requerimiento de ventilación mecánica, que no tienen posibilidad de atención domiciliar ya sea por la complejidad de su enfermedad o por ausencia de entorno familiar continente.

Por tratarse de pacientes crónicos con extensos períodos de internación (algunos de ellos con más de 50 años) no se determina el giro cama, se toma como unidad de medida el número de pacientes día.

El motivo de egreso, en el 100% de los casos, es el óbito. La cama disponible se ocupa con un paciente ventilado, internado en UTI, habilitando una cama en la unidad (prioridad) o con pacientes derivados a través de la Fundación Vitra.

La Unidad cuenta con la siguiente dotación de personal:

- 1 Jefe Médico
- 4 Encargados de turno
- 1 Encargado de turno
- 1 Enfermera
- 4 Auxiliares de Enfermería
- 3 Auxiliares de Enfermería
- 5 agentes que no pertenecen al plantel del Hospital, que realizan aproximadamente 100 guardias mensuales colaborando en tareas de apoyo: aseo, alimentación, movilización, y cuya remuneración está a cargo de fundaciones.

Tareas de enfermería en el Hogar Respiratorio

Dadas las patologías de los pacientes internados en el Hogar, las tareas de enfermería comprenden:

- Colocación de ortesis y prótesis,
- limpieza de cánulas de traqueostomía,
- aspiración de secreciones, colocación de máscaras y respiradores y
- provisión de medicamentos.

A estas prestaciones se deben agregar: higiene (en cama o bañera), alimentación, traslado y/o movilización.

Por lo tanto, las tareas de enfermería deben ser desarrolladas por 2 o 3 personas por paciente empleándose un tiempo promedio de 3 horas/día/paciente, indicador similar a los de internación en UTI.

El Jefe de la Unidad es el encargado de la atención médica de los pacientes, y las urgencias y emergencias están a cargo de los Médicos de Guardia del Hospital (Guardia Externa y de UTI).

Los Servicios de Kinesiología, Laboratorio Clínico, Bacteriología, Radiología, Psicología y Nutrición, efectúan prestaciones y prácticas a demanda.

Equipamiento

El Servicio cuenta con cuatro pulmotores propios. Los restantes equipos respiradores son brindados por la obra social de cada paciente.

Los pulmotores reciben mantenimiento correctivo no preventivo realizado por el Servicio de mantenimiento del hospital. Las sillas de ruedas, cánulas de traqueostomía, máscara para ventilación no invasiva, corset, etc., son provistos por las obras sociales de cada paciente.

VII.- COMENTARIOS

VII.1.- Análisis de Historias Clínicas de la Unidad de Cirugía

A fin de analizar la producción de esta Unidad, se debe aclarar, que la misma no sólo se relaciona con la cantidad de horas médicas disponibles y la cantidad de prácticas efectuadas. Las variables a las que está sujeta dicha producción, en lo que concierne al Hospital María Ferrer en particular, así como a los Servicios de Cirugía General o de especialidades quirúrgicas de los Hospitales Generales de Agudos son, además: horas médicas disponibles de Anestesiología, personal auxiliar, cantidad de quirófanos, disponibilidad de camas en UTI, equipamiento e insumos.

Se han analizado los partes quirúrgicos del año 2009, y se han confrontado los mismos con los datos obtenidos en el listado de cirugías, el hecho de contar con un quirófano único, la falta de cobertura de la totalidad de horas semanales de Anestesia y el tiempo de espera transcurrido entre la indicación de cirugía y la realización de la práctica (entre 24 días y 2 meses), verificándose que la producción es válida, de acuerdo a las características del Servicio.

La resolución de las limitaciones antedichas permitiría reducir los tiempos de espera a lo estrictamente necesario para la realización de los estudios prequirúrgicos.

Se analizaron 80 HC¹⁸ correspondientes a las intervenciones quirúrgicas realizadas en el año 2009.

De la lectura de las mismas se verificó que:

- Son legibles en el 95% de los casos.
- Cumplen con la estructura formal requerida: identificación, certificado de cobertura médica, historia social, consentimiento informado, evolución y tratamiento, hoja de enfermería, protocolo de análisis clínicos y estudios complementarios, parte quirúrgico, parte de anestesia y epicrisis, en el 100% de los casos.

VII.2.- Análisis de Historias Clínicas de Neumonología

Se analizaron 86 HC correspondientes a internaciones realizadas en el año 2009.

De la lectura de las mismas se verificó que:

- Son legibles en el 100% de los casos.
- Cumplen con la estructura formal requerida: identificación, certificado de cobertura médica, historia social, consentimiento informado, evolución y tratamiento, hoja de enfermería, protocolo de análisis clínicos y estudios complementarios y epicrisis, en el 100% de los casos.

Se verificó equivalencia entre motivo de internación, evolución y tratamiento y alta médica.

VII.3.- Manejo de Residuos Patogénicos y Peligrosos (por Departamentos y Unidades)

Laboratorio Pulmonar:

Excepcionalmente manejan residuos patogénicos y los retiran en las bolsas adecuadas el personal de limpieza.

Anatomía Patológica:

Dentro del Servicio no se realiza transporte de residuos patogénicos.

Los eliminados in situ, en el área de trabajo, son colocados en bidones comprados a tal efecto y retirados diariamente por el personal de la empresa de limpieza. Los residuos peligrosos son retirados por el Jefe de Mantenimiento a demanda del Servicio.

¹⁸ Historias Clínicas

En el jardín del Hospital el Gobierno de la Ciudad construyó un cuarto para el almacenamiento de los líquidos peligrosos que está cerrado con llave y consta de rejillas de ventilación, sistema anti-derrame y canaletas. Cuando se completa la capacidad del lugar, se contrata el retiro. Dentro de la partida presupuestaria esta incluida la contratación de este Servicio.

Laboratorio de Análisis Clínicos:

Se manejan residuos patogénicos que son transportados internamente por el personal de limpieza. Se retiran de lunes a viernes después de las 14 horas.

Hemoterapia:

El Servicio maneja los siguientes Residuos Patológicos:

- a) Bolsas de sangre serología reactiva o vencidas.
- b) Coágulos de las muestras.
- c) Líquidos de lavado en serología. La cantidad, es pequeña, y se deshecha en bolsas rojas, incluso los líquidos, ya que por su escasa cantidad son drenados a una botella de plástico que se cierra herméticamente y se tira junto con las bolsas de sangre. Las bolsas se retiran diariamente por la empresa de Limpieza de la Institución.

Esterilización:

No se manejan Residuos patogénicos, solo los residuos farmacéuticos, descartados en bolsa roja y llevados por el personal de limpieza

Radiología:

Los residuos peligrosos los traslada el personal de mantenimiento en bidones de 20 litros desde la sala hacia el depósito.

Los mismos son retirados en los horarios que circulan pocos pacientes en sala de espera (generalmente entre las 7.00 y las 8.00).

Departamento de Urgencias:

Los residuos patogénicos se colocan en bolsas rojas, y son transportados por el Servicio de limpieza.

Enfermería:

Los residuos patogénicos los transporta diariamente la Empresa Century Green a las 11 y a las 16 horas, siendo almacenados en instalaciones adecuadas para su depósito transitorio.

Departamento Clínico Quirúrgico:

Son recolectados de la Unidad de Terapia Intensiva, demás áreas de internación y quirófano, por el personal de limpieza en cada turno y según necesidad.

Clínica Médica:

Son recolectados por el personal de limpieza en cada turno.

Kinesiología:

Se manejan residuos patogénicos. Los transporta internamente el personal de limpieza en cada turno y según necesidad.

Cirugía:

El manejo de residuos se realizan de acuerdo a las Normas prescriptas por el Comité Interno, recibiendo frecuentemente orientación y aportando ellos mismos opiniones que son consensuadas internamente.

VII.4.- Administración**VII.4.1.- Compras**

Se analizaron 36 carpetas de las licitaciones efectuadas por el Hospital María Ferrer durante 2009.

De un total de compras de \$ 1.502.054,88 se revisaron carpetas con \$ 1.406.366,55 que representa un 94% del total.

En los distintos pedidos que se realizan los Servicios al sector de Compras, hay algunos que no necesitaban la fundamentación de la emergencia por ser el hospital el encargado de comprarlas (**Anexo II**), mientras que en otras compras, sí se fundamenta la necesidad de la compra por corresponder a las denominadas Compras Centralizadas (**Anexo I**) que por diversos factores el Ministerio no las puede proveer, ya sea porque se cayó la licitación ya sea por no tener en Stock.

Durante 2009, en especial en el 1er. Semestre han tenido problemas de abastecimiento que se muestra en las compras que luego fueron centralizadas pero cuando se implementó el sistema del Anexo I, todavía el Ministerio no poseía el stock suficiente. Otro inconveniente es el haber anulado licitaciones al final de las mismas por tener el Central los artículos que necesitaba el hospital y cuando debía firmar la orden de compra definitiva le informaba al hospital que tenían en stock, es decir, en el lapso de la licitación los productos llegaron al Central. No siempre hay tres presupuestos. Esto es debido a que en algunos casos la solicitud es de reparación de un equipo y de las 2 invitaciones a cotizar sólo se presenta un concesionario de ese equipo (carpetas 6359), y en algunos casos sólo uno es el invitado (carpeta 5071) por ser el proveedor del equipo o ser el representante exclusivo (carpeta 7175) La cantidad de invitaciones va desde 5 a 18 ya sea por fax, por correo electrónico o en persona.

A veces la presentación de los presupuesto son sólo dos, por ser licitaciones de poco monto (carpeta 2418).

Fuera de los casos excepcionales, se verificó que por lo menos haya tres solicitudes a cotizar.

El cuadro comparativo está en todas las carpetas aún en las que tienen un solo ofertor ya que se compara con los Precios de Referencia (carpeta 1810 y 7215). En los cuadros comparativos algunas veces se rechaza los precios más bajos por superar los precios de referencia (carpeta 357). Se llega incluso a anular la licitación y a realizarla nuevamente (carpeta 5596).

El criterio que posee el Hospital es que el precio ofertado no pase más allá del 5% del Precio de Referencia o Precio Indicativo y en el caso de los medicamentos debe ser un 40% menor al Kairos. Este criterio está reflejado en las carpetas,

Se verificó que mientras el Dictamen de Evaluación informa los puntos administrativos, el Acta de Asesoramiento informa los aspectos técnicos, y es aquí donde se verifica que los ofrecidos se correspondan con los licitados.

Se emiten las Órdenes de Compra Provisorias que junto con la Aprobación final firmada por el Director del Hospital y el Coordinador de Gestión Económico Financiero (CGEF) ex ARD, se remiten al Ministerio de Salud para su aprobación definitiva. Esta Aprobación definitiva se ve reflejada en la emisión de las Órdenes de Compra Definitivas.

Carpeta N°	PEDIDO	AYUDAS ESPECIALES	3 PRESUPUESTOS ORIGINALES	Comparativa	Info. Técnico	Dict. Ev.	Proy. O.C.	Aprobac.	Env.al Min.p/ Ap.Def	Aprob. Final	OBSERVACIONES
	Existe	ACREDITADA LA NECESIDAD	Existen								
5560	si		si	si	si	si	si	si	si	si	L.2095 Art.109
5071	si		1	si	si	si	si	si	si	si	Pro.equipo/\$Referen
3903	si		si	si	si	si	si	si	si	si	L.2095at.38C.
5040	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
5043	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
2391	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
2977	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
2418	si		2	si	si	si	si	si	si	si	Ox.domiciliario
5672	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
5596	si		2	si	si	si	si	si	si	si	17000 y 29,500.\$ Exc. Nueva Licit. \$11,040

5628	si		2	si	si	si	si	si	si	si	
3907	si	si (1)	si	si	si	si	si	si	si	si	(1)Aprob.Pliegos
3025	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
623	si		si	si	si	si	si	si	si	si	Retiros por inc.adm.
6369	si		1	si	si	si	si	si	si	si	Dosimetría
3956	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
1810	si		1	si	si	si	si	si	si	si	Precio Referencia
3955	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
7215	si		1	si	si	si	si	si	si	si	Precio Referencia
6637	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
6359	si		1	si	si	si	si	si	si	si	Unico Representante de la Marca
7175	si		si	si	si	si	si	si	si	si	Representación exclusiva
4704	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
6603	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
3240	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
6547	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
1276	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
6696	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
5047	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
357/1613	si		si	si	si	si	si	si	si	si	Vs.reng.desest. X \$ esc.
4839	si		2	si	si	si	si	si	si	si	5 solicitudes
6368	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
3218	si		2	si	si	si	si	si	si	si	9 invitaciones
3756	si		2	si	si	si	si	si	si	si	eq.conc.oxigeno
3216	si		si	si	si	si	si	si	si	si	
1909	si		si	si	si	si	si	si	si	si	

VII.4.2.- Presupuesto Hospitalario

Se expone a continuación el crédito presupuestario correspondiente al Hospital Ferrer, para los ejercicios 2007, 2008 y 2009, con sus metas físicas.

	Año 2009	Año 2008	Año 2007
Inciso 1	19.191.597	14.269.698	10.784.720
Inciso 2	2.172.596	1.782.701	1.539.169
Inciso 3	2.488.593	1.895.371	2.031.640
Inciso 4	60.000	10.000	
	23.912.786	17.957.770	14.355.529

Fuente: Presupuestos distributivos

El Presupuesto 2009:

Presupuesto 2009		VIGENTE	DEFINITIVO	DEVENGADO	DEVENGADO DEFINITIVO
Inciso 1	19.191.597	23.283.133,00	23.245.751,91	23.245.751,91	100 %
Inciso 2	2.172.596	2.265.219,00	2.212.272,51	2.188.512,75	98.93 %
Inciso 3	2.488.593	2.684.579,00	2.603.734,87	2.601.727,37	99.92 %
Inciso 4	60.000	60.000,00	6.200,00	6.200,00	100 %
	23.912.786	28.292.931,00	28.067.959,29	28.042.192,03	99.91 %

Fuente: Coordinación Económico Financiero - Dirección Hospital Ferrer.

	2009		2008		2009 2008
Inciso 1	23.283.133,00	82.29 %	17.949.865	81.08 %	+ 29.71 %
Inciso 2	2.265.219,00	8.01 %	2.168.176	9.79 %	+ 4.48 %
Inciso 3	2.684.579,00	9.49 %	1.999.460	9.03 %	+ 34.27 %
Inciso 4	60.000,00	0.21 %	22.713	0.10 %	+164.17%
	28.292.931,00	100,00%	22.140.214	100 %	+ 27.79 %

Fuente: Coordinación Económico Financiero - Dirección Hospital Ferrer.
Corte SIGAF (Sistema Integrado de Administración Financiera) al 31/12/09 y 31/12/08

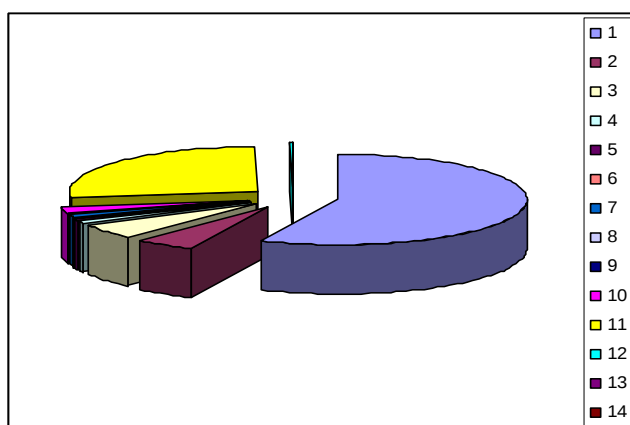
El 82.29 % del total del presupuesto del Hospital, corresponde al Inciso 1 (Personal), el 8.01 % al Inciso 2 (Bienes de Consumo), el 9.49 % al Inciso 3 (Servicios no personales) y el 0.21 % al inciso 4 (Bienes de Uso). Se incluyen en el Inciso 3, Servicios no personales, las contrataciones de: limpieza y mantenimiento edilicio, recolección de residuos patogénicos, elaboración y distribución de comida, Servicio de Resonancia Magnética y Servicio de lavadero.

El presupuesto del Hospital, refleja una ejecución anual del 99.91 % del crédito definitivo total, respecto al crédito vigente total.

Inciso 3 Mantenimiento y Reparación. Hospital Ferrer. 2009	Vigente	Definitivo
Energía Eléctrica	139.088	139.087,97
Agua	19.773	19.772,23
Gas	16.812	16.811,01
Teléfono, Telex y Telefax	66.438	66.437,89
Primas y gastos de seguro	801	800,20
Alquiler Fotocopiadoras	11.552	7.104,00

Servicio De acceso a Internet y De	5.147	5.146.20
Imprenta, Publicaciones y Reproducción	0	0
Movilidad	2.000	2.000.00
Mantenimiento y Reparación Maquinarias	161.742	148.780.00
Serv. Comidas, Viandas y Refrigerios	726.068	696.874.75
Servicios especializados	2.866	650.00
Limpieza, Aseo y Fumigación	1.492.450	1.472.820.97
Higiene Urbana	33.642	26.525.65
Otros no especificados anteriormente	6.200	924.00
	2.684.579	2.603.734.87

Los Servicios de comidas, Viandas y Refrigerio que suman \$726.068 con más el Servicio de limpieza, aseo y fumigación de \$ 1.492.450 hacen un total de \$ 2.218.518 que las contrataciones se realizan en el Ministerio y no en el Hospital, que sólo dispone de \$ 466.061.-



METAS FÍSICAS

Las metas físicas se calculan de la siguiente manera

Actividad 2	Egresos clínico-quirúrgicos	1
	Egresos UTI	2.6
	Egresos UCO	1.8
Actividad 3	Consultas Externas Programadas	0,005801
Actividad 7	Consultas Externas Guardia	0,005801
	Prestaciones Medidas	0,005801

Fuente: Fórmulas Presupuesto Físico entregadas por el Hospital.

En el presupuesto del 2009 se toma como meta física al equivalente al egreso médico quirúrgico, teniendo para este año: 29.666. De la planilla Presupuesto Físico 2009 entregada por el Hospital, surge que las metas físicas realizadas fueron 25.657.

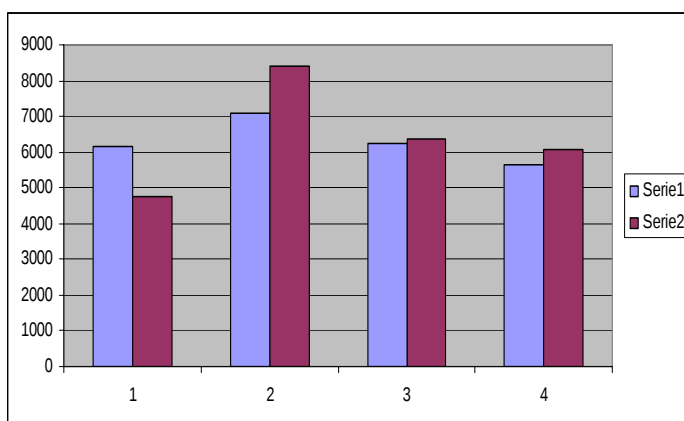
		TRIMESTRE I		77,80%
		01/01 a 31/03/2009		
Actividad programática	Periodo relevado	PROGRAMADO	EJECUTADO	
	Prestaciones Medidas			
	Egresos UTI	16	19	
Actividad 2	Pacientes con cuidados intermedios en emergencia	2.844	2.196	
	Egresos UTInt.	71	99	
	Egreso clínico	215	98	
	Egreso quirúrgico	43	43	
Actividad 3	Consultas Externas Programadas	5.239	5.043	
Actividad 7	Consultas Externas Guardia	382	663	
TOTAL META		6.137 ¹⁹	4.775 ²⁰	
		TRIMESTRE II		118,56%
		01/04 a 30/06/2009		
Actividad programática	Periodo relevado	PROGRAMADO	EJECUTADO	
	Prestaciones Medidas			
	Egresos UTI	15	19	
Actividad 2	Pacientes con cuidados intermedios en emergencia	3.302	3.963	
	Egresos UTInt.	96	125	
	Egreso clínico	205	147	
	Egreso quirúrgico	45	49	
Actividad 3	Consultas Externas Programadas	7.795	7.504	
Actividad 7	Consultas Externas Guardia	1.629	1.074	
TOTAL META		7.103	8.421	
		TRIMESTRE III		102,40%
		01/07 a 30/09/2009		
Actividad programática	Periodo relevado	PROGRAMADO	EJECUTADO	
	Prestaciones Medidas			
	Egresos UTI	19	14	
Activ. 2	Pacientes con cuidados intermedios en emergencia	2.879	2.959	
	Egresos UTInt.	88	120	
	Egreso clínico	173	136	
	Egreso quirúrgico	55	53	
Actividad 3	Consultas Externas Programadas	7.282	6.887	
Actividad 7	Consultas Externas Guardia	1.344	766	
TOTAL META		6.231	6.381	
		TRIMESTRE IV		
		01/10 a 31/12/2009		
Actividad programática	Periodo relevado	PROGRAMADO	EJECUTADO	
Actividad 2	Prestaciones Medidas			
	Egresos UTI	12	16	

¹⁹ El cálculo de lo PROGRAMADO surge de la sumatoria de lo programado por actividad multiplicado por el coeficiente de las metas físicas

²⁰ El cálculo de lo EJECUTADO surge de la sumatoria de lo ejecutado por actividad multiplicado por el coeficiente de las metas físicas

	Pacientes con cuidados intermedios en emergencia	2.595	2.807	
	Egresos UTInt.	108	107	
	Egreso clínico	170	161	
	Egreso quirúrgico	47	45	
Actividad 3	Consultas Externas Programadas	7.471	7.430	
Actividad 7	Consultas Externas Guardia	1.204	730	
	TOTAL META	5.662	6.081	107,39%

TOTAL ANUAL			
	PROGRAMADO	EJECUTADO	DIFERENCIA
	62	68	109,68%
Actividad 2	11.620	11.925	102,62%
	363	451	124,24%
	763	542	71,04%
	190	190	100,00%
Actividad 3	27.787	26.864	96,68%
Actividad 7	4.559	3.233	70,91%
	29.666	25.657	86,49%



VII.4.3.- Facturación y Cobranza²¹

Se reforma la gestión de facturación, cobro y auditoría de las prestaciones por medio de la Ley N° 2808 emitida por Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires publicada el 09/09/2008 en el boletín oficial (BOCBA) N° 3010 sancionada el 24/07/2008 y promulgada el 19/08/2008, el Decreto N°1566/GCABA/08, el Decreto N° 661/GCABA/09 y la Disposición 144/GCABA/DGCG/09. A través del "Módulo de Recupero de Gastos" (Facturación) llamado SIGEOS (Sistema de Gestión Hospitalaria) los efectores confeccionan las facturas a las distintas Obras Sociales por las prestaciones médico asistenciales realizadas en los mismos. Se establece el procedimiento especial administrativo y el proceso judicial aplicable al cobro ejecutivo de prestaciones

²¹ Observación VIII.9

brindadas a personas con cobertura social o privada, por la red de efectores públicos de Salud dependientes del Gobierno.

Los efectores deben facturar a los Entes de cobertura de salud públicos, sociales o privados -en adelante, los Entes - las prestaciones que realicen a los beneficiarios de las mismas, haya existido o no derivación conforme al arancelamiento establecido en el nomenclador. La gestión mencionada, de identificación, facturación y cobro de las prestaciones de los respectivos efectores estará a cargo de la Agrupación Salud Integral - ASI -.desde 29 de Enero de 2010 (Memo del 28/01/2010 de la Dirección General Adjunta Prestaciones y Convenios del Ministerio de Salud).

La facturación y cobro le correspondía al Hospital y una vez transcurrido los 30 días de la factura y no pudiéndola cobrar, remitía toda la documentación a la Dirección General de Prestaciones y Convenios y ésta a la Procuración General para su cobro, y las que mantenían convenios con el ANSSAL se las remitían al mismo para su posterior cobro automático. En la actualidad la cobranza le corresponde a ASI, manteniendo el Hospital con el deber de facturación.

A fin de entrar en el Sistema, cada usuario, según sea su nivel, debe tener una identificación y su clave. Le permite realizar el Arancelamiento, la Facturación y la administración de la Cuenta Corriente.

Para hacer posible dicho Recupero de Gastos, el hospital debe procesar en la atención del público si el paciente tiene obra social, su identificación y en qué empresa trabaja y en la prestación médica, cuál sea y con qué Nomenclador se debe realizar.

Las facturaciones van dirigidas a:

1. Obras Sociales.
2. ASI-PROFE.
3. ASI: son las prácticas ambulatorias y de internación del INSSPJP.

Remitió a la D.G.A.de Prestaciones y Convenios toda la documentación a partir del mes de septiembre de 2009.

De los listados presentados por el Hospital se extrajo la siguiente información:

MES	MONTO FACTURADO	DEBITOS ACEPTADOS	% <u>Saldo a Cobrar</u> <u>Facturado</u>
MAYO	121.689,6	1513	
	MONTO COBRADO		
	15.047,74		
SALDO A COBRAR	105.128,86		87,47
2009	HOSPITAL FERRER		

AGOSTO	66.797,11	886,2	
	MONTO COBRADO	60.880,11	
	14.595		
Saldo a cobrar	51.315,91		84,29
OCTUBRE	123.675	5.917	
	MONTO COBRADO		
TOTAL	0 - 0		
SALDO A COBRAR	117.758,00		100
NOVIEMBRE	143.328	2.297,75	
	MONTO COBRADO		
TOTAL	0,00		
SALDO A COBRAR	141.030,25		100
DICIEMBRE	110.644		
	MONTO COBRADO		
TOTAL	0,00		
SALDO A COBRAR	110.644,00		100

De la muestra tomada, se verifica que a la fecha en el mes de mayo 2009 hay una incobrabilidad del 87,47%, en agosto de 2009 es del 84,29% y no se cobró suma alguna de la facturación de octubre, noviembre y diciembre.

VIII.- OBSERVACIONES

VIII.1.- PLANTA FÍSICA

VIII.1.1.- EL HOSPITAL

1. El Depósito de Farmacia se encuentra en un sótano, con falta de ventilación, la misma no cuenta con salida de emergencias, hay un solo mata-fuegos y no existe un cálculo de carga de fuego para ese depósito, desde un punto de vista de infraestructura edilicia se aprecian humedades en paredes.
2. La Sala de Rayos X, se encuentra el piso flojo en el cuarto oscuro, el baño de los médicos se encuentra en mal estado de mantenimiento y al baño público le faltan insumos de higiene.
3. El Servicio de Hemoterapia se encuentra con un estado de mantenimiento regular. Se verificaron cables expuestos en instalaciones provisionales que se transformaron en definitivas e instalaciones de agua por medio de mangueras de jardín.
4. Las áreas exteriores se encuentran en mal estado, instalaciones desprolijas y falta de mantenimiento, provocando roturas en cañerías y desperfectos en los sanitarios.

5. Los ascensores no se encuentran habilitados, pues no cuentan con seguro.
6. El espacio físico del Departamento de Estadística es limitado, teniendo en cuenta que las distintas oficinas (Archivo centralizado de Historias Clínicas, inscripción a Consultorio Externo, Admisión y Egresos y Oficina Central) están funcionando todas en el mismo espacio físico, no existiendo un lugar adecuado para realizar un trámite de internación o de defunción. Tampoco hay espacio para centralizar y consolidar la información de producción.

VIII.1.2.- EL HOGAR

1. En la PB hay habitaciones que albergan a los pacientes que allí viven, también se encuentra la cocina y un comedor. En la cocina se observó la ventilación de un termotanque fuera de lugar.
2. Las habitaciones se encuentran en buenas condiciones salvo una, en la que vive una familia. Dentro de esta habitación hay un artefacto de cocina, transgrediendo las normativas de instalaciones de gas.
3. Los baños de los pacientes no están en buen estado.
4. Tiene un solo ascensor, no dispone de una rampa de evacuación acorde a las limitaciones físicas de las personas que allí residen (cuadripléjicos en planta baja y primer piso y niños discapacitados motrices en el segundo piso, solo una escalera exterior)

VIII.2.- SECCIÓN PATRIMONIO

1. Los bienes no cuentan con identificación fijada e inalterable. Todos ellos, sin identificar se localizan por sus características particulares y por su ubicación en donde se hallan en cada lugar del Hospital. Los equipos médicos e informáticos se identifican por sus números de serie.

VIII.3.- RECURSOS HUMANOS

1. Unidad de Hemoterapia. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 5 Enfermeros y 1 Auxiliar de Enfermería, que cumplen la función de Técnico en Hemoterapia.
2. Unidad Farmacia. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 4 enfermeros que 3 cumplen la función Técnica de Farmacia y 1 Auxiliar de Farmacia.
3. Unidad Cardiología. Se verificó la no correspondencia de cargos con función de 1 enfermeros que cumple función Técnica.

VIII.4.- DEPARTAMENTO ALIMENTACIÓN Y DIETOTERAPIA

1. No cuentan con Nutricionista los sábados, domingos y feriados

VIII.5.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

1. El Departamento de Enfermería no cuenta con camilleros, en los horarios de 00.00 a 00.06 y de 18.00 a 24 horas.

VIII.6.- DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

1. El Departamento no cuenta con mantenimiento del hardware, sí del software, que es llevado a cabo por personal del GCBA y no tienen acceso a Internet/intranet.
2. Durante el año 2009 hubo desabastecimiento de elementos indispensables como tapas para Historias Clínicas, credenciales de usuario y artículos de librería (durante el año 2010 se obtuvieron por donación y en varias oportunidades fueron comprados por los agentes).

VIII.7.- UNIDAD CLÍNICA MÉDICA

1. No se cuenta con equipamiento para la realización de medición de parámetros hemodinámicos.
2. La dotación de respiradores y equipos de ventilación no invasiva en uso es insuficiente debido a la lentitud en la reparación de los equipos y a la falta de renovación y actualización adecuada de los mismos.

VIII.8. – APARATOLOGÍA

1. De lo observado en la planta del equipamiento médico, detallado en el **ANEXO III**, no se cuenta con mantenimiento preventivo y el tiempo para la reparación de los equipos que sufren algún desperfecto generalmente es muy prolongado. Este hecho agregado a la necesidad de equipamiento lleva a que en ocasiones no se cuente con los equipos necesarios para la atención adecuada de los pacientes.

VIII.9. - FACTURACIÓN Y COBRANZAS

1. El Hospital no utiliza el sistema SIGEOS, por no haberle suministrado el Ministerio la clave y que el personal tiene la capacitación si bien no la recibió la totalidad del personal del área.
2. El Hospital carga los datos de la facturación en un programa interno.
3. El control de los pagos, se ha dificultado por el nuevo procedimiento de facturación y cobranzas.

IX. - RECOMENDACIONES

IX.1. - PLANTA FÍSICA

IX.1.1. – EL HOSPITAL

IX.1.1.1. – Para el Ministerio (Observación VIII.1.1, 4 y 5)

- a. Resolver los problemas de infraestructura edilicia de los distintos sectores, de humedad, electricidad y señalización.
- b. Resolver los problemas de seguridad, contratando los seguros necesarios para la habilitación de los ascensores y del equipo de Rayos X y habilitar una salida de emergencia en el Depósito de Farmacia.

IX.1.1.2.- Para el Hospital (Observación VIII.1.2, 3 y 6)

- a.) Resolver los problemas en el Servicio de Hemoterapia y en la Sala de Rayos X.
- b) Adecuar el espacio físico para el Departamento de Estadística.

IX.1.2.- EL HOGAR (Observación VIII.1.2)

IX.1.2.1.- Para el Hospital

- a) Realizar las gestiones necesarias ante quien corresponda, a fin de mejorar y adecuar las condiciones edilicias y de seguridad.

IX.2.- SECCIÓN PATRIMONIO

IX.2.1.- Para el Hospital (Observación VIII.2)

- a) Unificar los registros de los bienes, mediante placas adheridas, códigos de barras o sistema que estime más conveniente, a fin de evitar posibles confusiones con su identificación

IX.3.- RECURSOS HUMANOS

IX.3.1.- Para el Ministerio (Observación VIII.3)

- a) Regularizar la situación de revista en cargo y función del personal observado.

IX.4.- DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETOTERAPIA

IX.4.1.- Para el Hospital (Observación VIII.4)

- a) Gestionar la cobertura de las necesidades del Departamento.

IX.5.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IX.5.1.- Para el Hospital (Observación VIII.5)

- a) Regularizar con la División de Personal, la conformación de la planta del Departamento.
- b) Gestionar la cobertura de las necesidades de camilleros del Departamento.

IX.6.- DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

IX.6.1.- Para el Hospital (Observación VIII.6)

- a) Gestionar un servicio de mantenimiento del hardware y la provisión de acceso a internet/intranet.
- b) Prever los recursos necesarios de elementos a fin de evitar desabastecimiento de insumos cotidianos.

IX.7.- UNIDAD CLÍNICA MÉDICA

IX.7.1.- Para el Hospital (Observación VIII.7)

- a) Gestionar la provisión de los equipos necesarios, actualización y mantenimiento de los equipos en uso.

IX.8.- APARATOLOGÍA

IX.8.1.- Para el Hospital (Observación VIII.8)

- a) Realizar un plan de mantenimiento preventivo para los equipos del Hospital.
- b) Gestionar la renovación de equipos obsoletos y de aquellos en que su mantenimiento es más costoso que la incorporación de uno nuevo.

IX.9.- FACTURACIÓN Y COBRANZAS

IX.9.1.- Para el Ministerio (Observación VIII.9)

- a) Proveer al Hospital de los elementos necesarios a fin de que pueda realizar la carga de información para la facturación.
- b) Mantener actualizada la información de la gestión de las cuentas corrientes por las cobranzas realizadas a través del nuevo sistema.

X.- CONCLUSIÓN

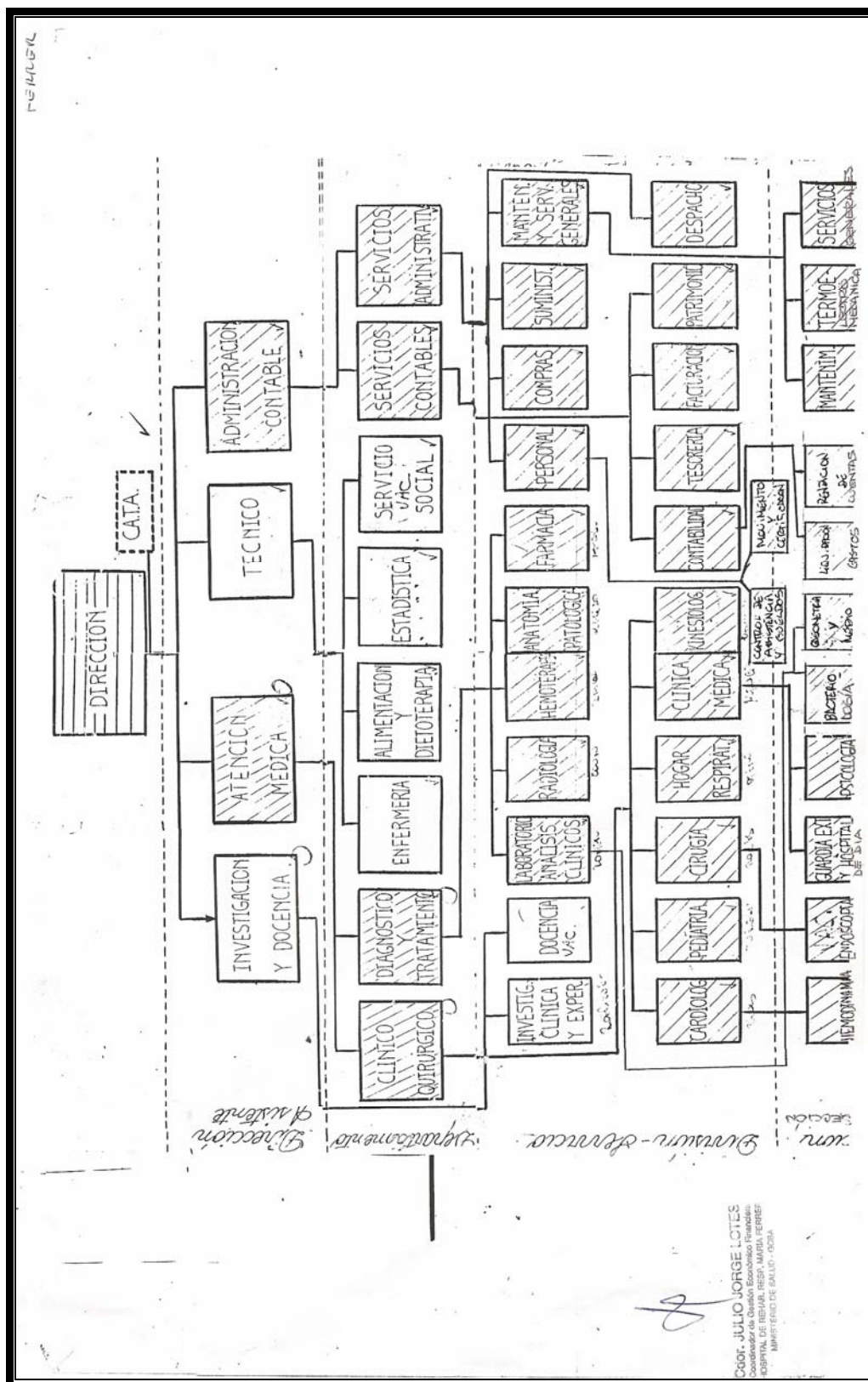
La actividad asistencial que evidencia el Hospital María Ferrer, se orienta hacia una gestión eficiente.

Mediante los procedimientos de auditoría realizados, se observó que siendo un hospital único en su especialidad, cuenta con profesionales de la salud capacitados para la resolución de las patologías tratadas.

Se pudo advertir durante el período auditado, el cumplimiento de los objetivos institucionales planificados. La calidad del recurso humano y la responsabilidad social con que realizan sus tareas, supo suplir en algunas áreas, los problemas de estructura física y aparatología.

ANEXO I

ORGANIGRAMA



ANEXO II

COMITÉS

De acuerdo a la información obtenida funcionan los siguientes Comités y Comisiones:

a) **COMITÉ DE TUMORES**

Frecuencia: Semanal

Inicio 1998

b) **COMITE DE DOCENCIA**

Frecuencia: a demanda

Inicio 2005

No cuenta con libro de Actas

c) **COMITÉ DE ÉTICA**

Frecuencia: a demanda

No cuenta con libro de actas

d) **COMITÉ DE EMERGENCIA**

Frecuencia: Semanal

Inicio: no se pudo verificar

e) **COMISIÓN DE RESIDUOS PATOGENICOS**

Frecuencia: quincenal

Inicio: 2009

f) **COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES**

Frecuencia: semanal

Inicio 2005

g) **COMISIÓN DE PREADJUDICACIONES**

Frecuencia: a demanda

No cuenta con libro de actas

h) **CRAIS**

Frecuencia: a demanda

Inicio 2005

i) **COMITÉ DE GESTION DE CALIDAD**

Frecuencia: a demanda

Inicio 2005

ANEXO III

APARATOLOGÍA²²

Unidad de Servicio Laboratorio Pulmonar

Excepto los equipos en garantía no cuentan con mantenimiento preventivo de ningún equipo pese a su solicitud reiterada.

Aparato	Cantidad	Funciona	En Reparación	Año del equipo
Espirómetro	1	Si		1995
Espirómetro	1	Si		2008
Pletismógrafo ²³ Corporal Med Graphics	1	Si		2008
Pletismógrafo Corporal Sensor Medics	1	Parcialmente desde 2008	²⁴ Cabina pletismográfica sin arreglo por obsolescencia	1995
Equipo de ejercicio cardiopulmonar con bicicleta ergométrica Sensor Medics	1	No desde 2010	²⁵ Requiere reparación de hardware y software. Equipo sin repuestos por obsolescencia	1998
Polisomnógrafo ²⁶	1	Parcialmente	Requiere repuestos	2004
Equipo de función pulmonar Sensor Medics	1	Parcialmente	Requiere cambiar un repuesto (celda de O2)	2003

Anatomía Patológica

Aparato	Cantidad	Funciona	Año del Equipo
Microscopio	1	Si. Con limitaciones	1972
Microscopio	1	Si. Con limitaciones	1978
Micrófono ²⁷	1	Si	2006
Centrífuga	1	Si	1972
Criostato ²⁸	1	Si	1991
Horno a microondas	1	Si	1995
Baño de flotación para cortes histológicos	1	Si	2002
Baño de flotación para cortes histológicos	1	Si	2009
Una computadora	1	Si	2006

²² "Lo mencionado por el auditado no fue verificado por AGCBA y será considerado en futuras auditorias"

²³ La pletismografía es la prueba que más se utiliza para medir aquellos volúmenes pulmonares estáticos que no se pueden evaluar mediante una espirometría simple. (Contamos con nota de solicitud).

²⁴ No hay repuestos.

²⁵ Es necesario calibrarla.

²⁶ Diagnostica en forma precisa diferentes trastornos del sueño, entre ellos las apneas (ausencia de la señal respiratoria).

²⁷ El micrófono permite cortar el tejido obtenido en el acto quirúrgico y se usa para el diagnóstico de biopsias.

²⁸ Realiza cortes de tejidos de unas pocas micras de espesor.

Equipamiento en uso provisto por donaciones por Anatomía Patológica

Microscopio con Cámara fotográfica digital	1	Si	2006
Estufa eléctrica para cultivo	1	Si	2008
Impresora	1	Si	2008
Horno eléctrico	1	Si	2008
Cámara frigorífica para tres camillas para la Morgue	1	Si	2010
Citocentrífuga	1	Si	2010

El equipamiento no cuenta con mantenimiento preventivo o correcto.

Laboratorio de Análisis Clínicos

El Laboratorio cuenta con mantenimiento correctivo y preventivo solamente en los equipos que se encuentran en préstamo²⁹.

Con respecto al mantenimiento del instrumental que es propiedad del Hospital, es realizado por el personal de Laboratorio. En algunas ocasiones se requiere la colaboración del servicio de Mantenimiento del Hospital y de la ayuda del Bioingeniero.

Aparato	Cantidad	Funciona	En reparación	Obsoleto	año
ABL 625 marca Radiometer Módulo Gases en Sangre.	1	Si	Impresora y 9WET SECTION CONTROL PCB P/ABL5520 (Tramitadas)	No	1998
ABL 625 marca Radiometer Módulo Electrolitos y Metabolitos	1	Si (con fallas aleatorios)	Cambio de Gasket; Main Valve, Front part, Tubuladuras v1 y v2 y v3, tubuladuras de bomba, washer y otros. (tramitada)	No	1999
ABL 330 marca Radiometer	1	No		Si Fuera de Servicio por falta de repuestos en el mercado.	1989
Auto-analizador de hematología Couter JT	1	Si (Necesita servicio técnico)		Si	1997
Auto-analizador de hematología MAXIM (En préstamo)	1				2007
Auto-analizador de Química Clínica Vitros 250 (En préstamo)	1	Si			2008
Equipo para electroforesis Fuente de poder/cuba	1	Si (sin mantenimiento)		Si	Falta Anterior a 1982
Osmómetro Fiske Fotómetro de llama Evans c/compresor	1	No Si	No tiene	Si	1991
	1	Sin mantenimiento. Necesita Servicio Técnico.		Si	Anterior a 1980
Baño termostático	1	Si		Si	1991

²⁹ Auto-analizador de hematología, Auto-analizador de química, Bactec 9020 en bacteriología.

Vicking Oxímetro	1	Si	No	1991
Marca Radiometer		No		
Auto-analizador Techni-con RA	1	Necesita Servicio Técnico.	Si	1991
Fotocolorímetro BTR-815	1	Si	No	1993
		Necesita servicio Técnico		
Coagulómetro automático ACL 200	1	Si	No	1997
		Necesita Servicio Técnico		
Microscopio Binocular XSZ-207	1	Si	No	2008
Microscopio Binocular Nikon	1	Si	No	Anterior a 1990
Microscopio Binocular Nikon	1	Necesita servicio técnico	No	1991
Centrífuga Rolco modelo 2036	1	No	No	1991
		Necesita Servicio		
Centrífuga Marca LC	1	Si	No	Anterior a 1990
		Necesita servicio		
Centrífuga Marca Gelec	1	No	No	Anterior a 1990
		Necesita servicio		
Balanza de precisión Digital	1	Si	Si	Anterior a 1980
Estufa de secado Hessico	1	Si		

Sección Bacteriología

Microscopio Binocular Nikon	1	Si	No	2008
Eclipse E200				
Microscopio Binocular Leica DMLS	1	Si	No	2008
Estufa de cultivo Ionomex	1	Si	No	Anterior a 1980
		Necesita Servicio		
Estufa de cultivo Rohna	1	Si	No	Anterior a 1980
		Necesita Servicio		
Centrífuga Selecta	1	Si	No	Anterior a 1990
Centrífuga Rolco	1	Si	No	1998
Vortex Precytec	1	Si	Si	Anterior a 1990
		Necesita Servicio		
Cámara de Seguridad Biológica NUAIRE Clase II	1	Si	No	2000
		Necesita validación		
Cámara de Seguridad Biológica Telstar Bio IIA	1	Si	No	2000
		Necesita validación		
Bactec 9050 Incubador y lector de hemocultivos	1	Si	No	2003
Autoclave Selecta Presoclave 75	1	Si	No	2003
Estufa de Calor seco Elibet	1	Si	No	Anterior a 1990
Destilador Rolco	1	Si	No	Anterior a 1990
		Necesita Servicio		
Balanza analítica Mettler	1	Si	Si	Anterior a 1990
		Necesita Servicio		

Hemoterapia

El servicio dispone de:

2 Heladeras de Banco de Sangre. (La más nueva tiene 5 años).

1 Frezzer.

1 Computadora.

1 Máquina de Aféresis.

Los aparatos de Serología están en regular estado y son muy antiguos. No tiene mantenimiento ordinario

Farmacia

No se cuenta con mantenimiento preventivo ni correctivo de ningún equipo.

Aparato	Cantidad	Funciona	En reparación	Obsoleto	año
Esterilizador por calor seco	1	Si			2006
Esterilizador por calor húmedo	1	No			2002
Esterilizador por Óxido de Etileno	1	Si			2004
Cabina de flujo laminar, NUAIRE Modelo NU-SNR797-400E	1	Si			2007

Diagnóstico por Imágenes

Aparato	Cantidad	Funciona	No Funciona	En Reparación	Obsoleto	Año del Equipo
Equipo Rodante Philips MOS-1130000DMXR603570	1	si			si	1965
Equipo de Rayos Si-reghaf I marca Siemens con dos puestos de trabajo con seriografo tomografo lineal y Potter mural	1	Solo radioscopia		Solicitada en 2009		1995

Aparato	Cantidad	Funciona	No Funciona	En Reparación	Obsoleto	Año del Equipo
Equipo Rodante Dinan 500 marca DINAR	1	si		Solicitados ajustes de piezas		1998
Equipo seriografo Dinan 500	1	Solo radioscopia			si	1990
Procesadora automática Curix 160 marca AGFA	1	Parcialmente		En 2009 (AG) reite-rada en Marzo	si	1995

Los Equipos no cuentan con servicio preventivo ni correctivo.

Departamento de Alimentación y Dietoterapia

Aparato	Cantidad	Funciona	No Funciona	En Reparación	Obsoleto	Año del Equipo
Cocina Industrial	4 módulos				Se solicitó la baja	1980
Heladera Comercial	1		X		Se solicitó la baja	1982
Heladera Comercial	1	Mal			Se solicitó la baja	1982
Báscula	1	En uso			X	Desde inicio Hospital
Balanza	1	En uso			X	Desde inicio Hospital
Carros Térmicos	2	si				1983
Carros Térmicos	1			x		1980
Licuada	1	Mal				1980
Computadora e impresora	1	Mal				s/datos

Departamento de Urgencias

Un Electrocardiógrafo obsoleto.

Un Desfibrilador obsoleto.

Dos espirómetros.

Departamento Clínico Quirúrgico

La principal aparatología se encuentra en terapia intensiva e intermedia con respiradores para ventilación mecánica invasiva, equipos de ventilación no invasiva, monitores en terapia intensiva, espirómetros, electrocardiógrafo, desfibriladores, etc. Algunos de los respiradores y monitores cuentan con servicio preventivo, el resto del equipamiento no.

Unidad de Kinesiología

El Servicio cuenta como instrumental específico con 4 máscaras para VNI y 4 saturómetros.

El resto de los equipos que se utilizan en el servicio están en calidad de préstamo o comodato de diferentes empresas ya que son imprescindibles para la asistencia de los pacientes.

No existe mantenimiento preventivo, cuando es necesaria su reparación se mandan a arreglar a los fabricantes.

Unidad Hogar Respiratorio

El Servicio cuenta con cuatro pulmotores, el resto de los equipos respiradores son brindados por la obra social de cada paciente.

Los pulmotores reciben mantenimiento correctivo no preventivo realizado por el servicio de mantenimiento del hospital.

Las sillas de ruedas, cánulas de traqueostomía, máscara para ventilación no invasiva, corset, etc., son provistos por las obras sociales de cada paciente.

Unidad de Cardiología

El Servicio cuenta con dos ecógrafos antiguos, dos electrocardiógrafos nuevos, un electrocardiógrafo descompuesto que debe ser reparado. No hay mantenimiento preventivo de los equipos. Hay un bioingeniero que supervisa el funcionamiento de los equipos. En caso de necesidad de reparación se da intervención al sector administrativo del Hospital para la respectiva contratación de la empresa que realizará la reparación.

Aparato	Cantidad	Funciona	Obsoleto	Año del Equipo
Electrocardiógrafo Nijon	1	No	Si	Más de 20 años
Electrocardiógrafo Hewlet Packard	1	No	Si	Más de 20 años
Electrocardiógrafo Fukuda F17102	2	Si	No	2010
Ecógrafo Aloka 720	1	Si	Si	Más de 20 años
Ecodoppler Vig-med 750	1	Si (poca definición)	Si	Más de 20 años
Laringoscopio	1	Si	No	2008
Desfibrilador Hewlet Packard	1	No (se usa el de otro servicio)	Si	Más de 15 años
Megatoscopio Fadaf	1	Si	Si	No consta
Tensiómetro anaroides	2	Si	No	2008

Unidad de Clínica Médica

En internación se cuenta con respiradores para ventilación mecánica invasiva, equipos de ventilación mecánica no invasiva, espirómetro, electrocardiógrafo, desfibrilador.

Con respecto al equipamiento se requiere actualizar la dotación de respiradores y equipos de ventilación no invasiva, monitores, saturómetros de pulso, computadora de volumen minuto.

Unidad Cirugía

Los procedimientos se realizan en un quirófano único que con defectos edilicios y de estructura, pero con una dotación de aparatología que permite efectuar intervenciones complejas y adecuadas a lo aconsejado por los protocolos internacionales actuales.

Todo el funcionamiento de los equipos es supervisado por el Ingeniero Mariano Andrés. Cuentan con el celular del Ingeniero.

Unidad Clínica Médica

- Respiradores para ventilación mecánica invasiva
- Equipos de ventilación no invasiva
- Monitores
- Espirómetros
- Electrocardiógrafos
- Desfibriladores.

Los aparatos de mayor complejidad se encuentran en Terapia Intensiva e Intermedia.