

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, enero de 2010
Código del Proyecto	3.08.05
Denominación del Proyecto	Doble turno en hospitales (accesibilidad en horario vespertino) – Auditoría de Gestión
Período examinado	Años 2007/8
Programas auditados	No aplicable.
Unidad Ejecutora	Hospitales Penna, Piñero, Ramos Mejía y Tornú.
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia de la implementación del doble turno en los hospitales generales de agudos Tornú, Ramos Mejía, Penna y Piñero.
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	No aplicable.
Alcance	➤ Realización de entrevistas con funcionarios del Ministerio de Salud, autoridades de los hospitales involucrados y responsables de los distintos sectores de los efectores relacionados con la auditoría. ➤ Recopilación y análisis de normativa relacionada con el objeto de auditoría. ➤ Realización de visitas en horario vespertino durante tres días distintos de una semana en los hospitales auditados. ➤ Constatación de horarios de atención en distintos servicios de cada hospital en horario vespertino. ➤ Verificación del nivel de cumplimiento de los puntos acordados en las actas compromiso firmadas por el Ministerio de Salud y los cuatro hospitales. ➤ Análisis de los libros de guardia del Servicio de Clínica Médica correspondiente a la semana del 12 al 16 de mayo de 2008, evaluando el diagnóstico registrado de las consultas atendidas en horario vespertino a fin de detectar aquellas que podrían haber sido atendidas en los consultorios externos. ➤ Evaluación del cumplimiento de normativa en relación a lo determinado por la Resolución N° 727 MSGC/2006 respecto del horario que deberían cumplir sus funciones aquellos profesionales cuyo trámite de designación se haya iniciado

	en forma posterior al 2 de mayo de 2006.
Limitaciones al alcance	No ha sido posible la aplicación de procedimiento alguno para determinar el tiempo de espera correspondiente a otorgamiento de turnos para análisis de rutina en el Laboratorio del Hospital Tornú, a una fecha anterior a la firma del acta compromiso, situación que no permite evaluar si el hospital disminuyó en un 50% el tiempo de espera mencionado respecto de la fecha de firma del acta compromiso.
Aclaraciones previas	➤ El Decreto 2540/MCBA/90 autorizó a la entonces Dirección General de Atención Médica a extender el horario de atención de los establecimientos asistenciales que le dependían y que estaban consignados en su Anexo I, los cuales brindarán atención en consultorios externos en el horario de 8 a 20 hs. ➤ La Resolución N° 727 GCABA/MSGC/06 estableció que los profesionales para desempeñarse en los hospitales, cuyo trámite de designación se inicie a partir del 2/5/2006, cumplirán sus funciones en el horario de 14 a 20 horas. También se faculta al Subsecretario de Servicios de Salud a autorizar la asignación de funciones en horarios distintos a los mencionados, cuando razones de servicio debidamente fundadas así lo justifiquen. ➤ Durante el año 2006 el Gobierno de la Ciudad, mediante su Ministerio de Salud, firmó actas compromiso con cuatro Hospitales porteños, mediante las cuales se establecieron medidas tendientes a la mejora y ampliación de determinados servicios de salud en el horario vespertino, entre las que se destacan la disminución del tiempo de espera para el otorgamiento de turnos de laboratorio, ampliación de atención en consultorios externos y del stand de médicos de cabecera y la realización de una determinada cantidad mínima de cirugías en ese horario. Las actas firmadas fueron con los hospitales Penna, Piñero, Ramos Mejía y Tornú, los que comprenden el 23,44% del total de consultas externas según datos del año 2007. ➤ A efectos de evaluar la gestión se han desarrollado los procedimientos mencionados en el alcance, tendientes a verificar el nivel de cumplimiento de las actas firmadas, con el objetivo de arribar a un indicador final que represente el grado de avance obtenido con respecto a lo comprometido, como así también a los indicadores pertinentes sobre cada hospital auditado. Para ello, se ha considerado trabajar con variables porcentuales para cada punto de evaluación. ➤ Se han aplicado diversos procedimientos para verificar: a) la disminución de tiempos de espera en otorgamiento de

	turnos de laboratorio, b) atención vespertina en Laboratorio, c) incorporación de recursos humanos en Laboratorio, d) horario de atención al público del stand de médicos de cabecera, e) incorporación de recursos humanos para el stand de médicos de cabecera, f) incorporación de recursos materiales al área programática, g) horarios de atención vespertina en consultorios externos, h) horario de atención vespertina de farmacia, i) incorporación de recursos humanos para consultorios externos, j) cantidad de cirugías realizadas en horario vespertino, k) incorporación de recursos humanos en cirugía, l) incorporación de recursos materiales en cirugía, m) implementación de obras a realizarse, n) la disminución del tiempo de resultado en PAP, ñ) el incremento de extracciones diarias en los Centros de Salud, o) la implementación de un plan de salud mental, y p) incorporación de recursos materiales en Laboratorio. ➤ El nivel de cumplimiento (45%) de lo firmado en el acta compromiso no ha llegado a cubrir, en promedio, la mitad de lo previsto en tales documentos. ➤ Se ha verificado mediante visitas, el horario de atención de los consultorios externos vespertinos, de la atención del mesón para otorgamiento de turnos, de laboratorio para atención, entrega de turnos y entrega de resultados, de diagnóstico por imágenes en los mismos conceptos que laboratorio, y de farmacia. ➤ Las autoridades de los hospitales desconocen los términos de la contratación de los servicios de seguridad que se brindan para cada efector. ➤ Con el fin de medir que porcentaje de consultas no consideradas de urgencia, en base a su diagnóstico, se realizan por Guardia en el turno vespertino, se han analizado los libros de Guardia del Servicio de Clínica Médica de los cuatro hospitales, correspondientes a la semana comprendida entre el 12 y el 16 de mayo de 2008. De acuerdo al diagnóstico registrado de cada consulta en horario vespertino (de 14.00 a 20.00 hs.), se determinó cuales podrían haberse atendido por consultorios externos en ese horario. En los hospitales Penna y Piñero no se pudo determinar la cantidad de casos debido a que el libro de Guardia no contiene registrado el horario de atención de cada consulta. ➤ A fin de corroborar el cumplimiento de lo estipulado en la Resolución N° 727 MSGC/06 en su artículo primero en relación al cumplimiento de funciones en el horario de 14 a
--	---

	20 por parte de aquellos profesionales cuyo trámite de designación se iniciara a partir del 2 de mayo de 2006, se ha efectuado el procedimiento pertinente en los cuatro hospitales. Se presentó la información indicando en cuantos casos los trámites de designación se iniciaron después del 2 de mayo de 2006, sumando 55 en total. Una vez identificados éstos, se verificó si los hospitales contaban con la pertinente autorización de la Subsecretaría de Servicios de Salud para que estos profesionales puedan desarrollar sus tareas en horario matutino. Como resultado de la verificación se llegó a la conclusión que ningún caso cuenta con la autorización requerida por la Resolución N° 727 MSGC/06. ➤ Durante el desarrollo de las tareas de auditoría de este proyecto nos hemos encontrado con una situación crítica relacionada con la planta física correspondiente al área de Laboratorio.
Observaciones principales	➤ Las actas compromiso firmadas entre el Ministerio de Salud y los Hospitales Penna, Piñero, Ramos Mejía y Tornú no establecen taxativamente el período horario que comprende el turno vespertino. Si bien el horario de finalización de este turno está indicado a las 20.00 hs., no se establece expresamente la hora de inicio del turno vespertino. Por ello, algunos Hospitales toman como horario de inicio del turno vespertino las 12.00 hs. y en otros casos las 13.00 hs., no existiendo homogeneidad y permitiendo que cualquier estadística que se base en horarios vespertinos no contengan la característica de confiabilidad. Tampoco se especifica cuales son las especialidades que deberían atender hasta las 20.00 hs., ni qué días de la semana deberían prestar servicio. ➤ Se encuentran pendientes de designación varios cargos para las áreas de laboratorio, consultorios externos, stand de médicos de cabecera y cirugía. ➤ Se ha verificado que tanto las especialidades básicas como aquellas que no lo son pero que han tenido incorporaciones de recursos humanos, no brindan en su totalidad prestaciones hasta las 20.00 hs. ➤ Se ha constatado que los stands de médicos de cabecera no cubren en su totalidad el horario vespertino hasta las 20.00 hs. ➤ No se ha logrado el objetivo de asegurar la cantidad de cirugías diarias realizadas en horario vespertino en los hospitales Penna, Ramos Mejía y Tornú. ➤ No se han implementado obras ni se han fijado

	cronogramas de trabajo en relación a las mismas en los hospitales Penna, Piñero y Tornú. ➤ No se ha cumplido con la disminución del tiempo de espera en otorgamiento de turnos para laboratorio en los hospitales Piñero y Ramos Mejía. ➤ No se ha desarrollado el Plan de Salud Mental según lo expresado en el acta firmada por el Hospital Ramos Mejía. ➤ Los laboratorios del Hospital Penna y Tornú no registran la fecha del día en que el paciente pasa por ventanilla a solicitar su turno, dato necesario para la elaboración de estadísticas sobre tiempos de espera para otorgamiento de turnos. ➤ En los libros de Guardia del Servicio de Clínica Médica, en la semana comprendida entre el 12 y el 16 de mayo de 2008, de los Hospitales Penna y Piñero, no se encuentra registrado en la totalidad de los casos el dato de la hora de cada consulta atendida. ➤ No se cumple con la Resolución N° 727 MSGC/06 en el 100% de los casos verificados (55), en el sentido de contar con autorización de la Subsecretaría de Servicios de Salud para que los profesionales de la salud que desarrollan tareas en consultorios externos puedan hacerlo en horario distinto al vespertino. ➤ El Laboratorio del Hospital Penna posee serias falencias de espacio físico. ➤ Las autoridades de los cuatro hospitales desconocen los términos de la contratación de los servicios de seguridad prestados en los nosocomios por empresas privadas y policía federal, no cuentan con copias de los contratos respectivos, situación que no permite conocer las condiciones en que deben prestarse ambos servicios.
Conclusiones	Esta línea de trabajo consistente en mejorar los servicios hospitalarios en el horario vespertino había sido concebida para extenderse a todos los hospitales de la Ciudad, pero como una prueba piloto arrancó con un acuerdo firmado con cuatro hospitales. Se instrumentó a través de actas compromiso refrendadas por el Ministerio de Salud y los efectores involucrados, se comenzó a cumplir con lo acordado pero al poco tiempo hubo un cambio de gestión de gobierno. Esta situación implicó la discontinuidad de la línea de trabajo y aunque se han ido incorporando algunos recursos más, todo quedó inconcluso y esto ocurrió con los cuatro hospitales y con la existencia de por medio de actas firmadas. Así lo muestra el porcentaje de nivel de cumplimiento (45%) elaborado en este informe mediante un

	sistema de evaluación de los puntos a cumplir según las mencionadas actas. En otro orden de temas, no se ha establecido en las actas el horario que comprende el turno vespertino generando que cada efector considere un horario distinto y que también incide en las estadísticas elaboradas. Tampoco se ha especificado en el caso de los consultorios externos que especialidades son las que deberían atender en determinados horarios. En el caso de los objetivos a cumplir por los laboratorios en disminuir el tiempo de espera para turnos, se vieron obstaculizados por otros inconvenientes como fue en algunos hospitales la falta de insumos. Se ha detectado incumplimiento de normativa en el caso de profesionales que no cuentan con la autorización reglamentaria para haber cambiado su turno de trabajo desde el vespertino al matutino. Finalmente se ha mostrado la falta de espacio físico en el Laboratorio del Hospital Penna con las limitaciones que ello acarrea y el desconocimiento de las autoridades de los hospitales visitados en relación a los términos de la contratación de servicio de seguridad y vigilancia.
Implicancias	➤ La falta de establecimiento explícito del horario que comprende el turno vespertino, deriva en que cada efector sostenga una hora distinta y la información no es confiable al momento de realizar comparaciones entre hospitales. ➤ Las designaciones pendientes de recursos humanos en las áreas de laboratorio, consultorios externos, stands de médicos de cabecera y cirugía, no permiten cumplir los objetivos establecidos en las actas compromiso. ➤ Los servicios que no brindan prestaciones en el horario vespertino hasta las 20.00 hs. no cumplen con lo comprometido en las actas. ➤ La atención al público en los stands de médicos de cabecera que no cubre el horario hasta las 20.00 hs. no permite cumplir con lo determinado en las actas compromiso. ➤ La cantidad de cirugías diarias realizadas en los hospitales Penna, Ramos Mejía y Tornú que no alcanzan el objetivo comprometido en las actas no permite aprovechar los recursos disponibles en horario vespertino. ➤ La inexistencia de la fijación de cronogramas de trabajo o de la implementación de obras constituye el incumplimiento de las actas compromiso firmadas por los hospitales Penna, Piñero y Tornú juntamente con el Ministerio de Salud. ➤ El incumplimiento en la disminución del tiempo de espera en

	otorgamiento de turnos para laboratorio en los hospitales Piñero y Ramos Mejía basado en la falta de insumos, no ha permitido cumplir con lo determinado en las actas compromiso. ➤ La falta de desarrollo del Plan de Salud Mental estipulado en el acta firmada con el Hospital Ramos Mejía no permite cumplir con el acta firmada. ➤ La ausencia de registro de la fecha del día en que el paciente pasa por ventanilla a solicitar su turno para laboratorio en los hospitales Penna y Tornú, no permite determinar el tiempo de espera para el otorgamiento de turnos. ➤ La ausencia de registro del dato de la hora de atención de cada consulta en Guardia del Servicio Clínica Médica en los hospitales Penna y Piñero en la semana comprendida entre el 12 y 16 de mayo de 2008, no permite establecer si las consultas efectuadas en horario vespertino podía haber sido atendida por consultorios externos. ➤ El incumplimiento de la Resolución N° 727 MSGC/06 determina que los profesionales designados para cumplir funciones en horario vespertino lo efectúen en el turno matutino. ➤ La falta de espacio del Laboratorio del Hospital Penna no permite la incorporación de todo el personal previsto en el acta firmada. ➤ El desconocimiento de las condiciones de contratación de los servicios de seguridad prestados en los hospitales, por parte de las autoridades de éstos, implica que no conocen las características del servicio a brindar, las facultades para establecer alguna directiva hacia el personal de los servicios mencionados, entre otras cuestiones que se relacionan con las necesidades de cada hospital.
--	--