

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Julio de 2011					
Código del Proyecto	3.10.02 A					
Denominación del Proyecto	Hospital General de Agudos Dr. Carlos Durand					
Período examinado	Año 2009					
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas del Hospital General de Agudos Dr. Carlos Durand					
Presupuesto 2009 Distributivo (expresado en pesos)	Descripción	Crédito de Sanción	Modificaciones Introducidas	Crédito vigente	Definitivo	Devengado
	Gastos en Personal	117.654.849	27.592.130	145.246.979	145.246.936,21	145.246.936,21
	Personal permanente	94.016.189	22.341.456	116.357.645	116.357.624,26	116.357.624,26
	Personal temporario	20.670.370	3.758.236	24.428.606	24.428.598,90	24.428.598,90
	Servicios Extraordinarios	0	6.756	6.756	6.754,44	6.754,44
	Asignaciones familiares	1.604.410	-146.588	1.457.822	1.457.819,93	1.457.819,93
	Asistencia social al personal	260.470	355.853	616.323	616.317,40	616.317,40
	Beneficios y Compensaciones	0	897.620	897.620	897.615,52	897.615,52
	Contratos por Tiempo Determinado	1.103.410	378.797	1.482.207	1.482.205,76	1.482.205,76
	Bienes de consumo	16.082.679	1.066.866	17.149.545	16.851.483,93	16.730.939,79
	Productos alimenticios, agrop y forest	29.889	39.710	69.599	69.598,04	69.598,04
	Textiles y vestuario	142.796	246.637	389.433	389.431,42	389.431,42
	Productos de papel, cartón e impresos	107.977	135.861	243.838	236.597,38	236.585,74
	Productos químicos, combust. y lubric	12.278.901	-1.099.090	11.179.811	11.058.804,10	10.954.831,91
	Productos de minerales no metálicos	19	250	269	267,80	267,80
	Productos metálicos	1.246	4.005	5.251	5.249,32	5.249,32
	Otros bienes de consumo	3.521.851	1.739.493	5.261.344	5.091.535,87	5.074.975,56
	Servicios no personales	11.632.401	1.389.455	13.021.856	12.702.275,82	12.702.275,82
	Servicios básicos	1.874.960	516.607	2.391.567	2.391.564,53	2.391.564,53
	Alquileres y derechos	153.831	10.378	164.209	164.158,40	164.158,40
	Mantenimiento, reparación y limpieza	5.715.279	1.295.640	7.010.919	6.790.424,58	6.790.424,58
	Serv Especializados, Comercial. y Financ	222.500	204.575	427.075	392.577,33	392.577,33
	Pasajes, viáticos y movilidad	10.000	-5.000	5.000	5.000,00	5.000,00
	Otros servicios	3.655.931	-632.695	3.023.236	2.958.550,98	2.958.550,98
	Bienes de uso	60.000	9.129.325	9.189.325	9.180.411,93	8.995.462,09
	Construcciones	0	9.119.324	9.119.324	9.119.279,21	8.934.329,37
	Maquinaria y equipo	60.000	100.001	160.001	61.132,72	61.132,72
	TOTAL	145.429.929	39.177.776	184.607.705	183.981.107,89	183.675.613,91
Alcance	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.					
Limitaciones al alcance	No hubo					
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de relevamiento se desarrollaron entre el 10 de enero de 2010 y el 3 de junio de 2010					
Aclaraciones	El Hospital General de Agudos Dr. Carlos Durand se encuentra ubicado					

previas	en la Comuna 6, en la Región Sanitaria III, y es el hospital de referencia. Para una población de más de novecientos mil habitantes, la Región Sanitaria III cuenta con 4 Hospitales Generales de Agudos, seis hospitales especializados, y siete Centros de Salud. La Comuna 6 es la que presenta mayor porcentaje de población mayor de 25 años con estudios universitarios completos y tiene el porcentaje más alto de cobertura particular. No cuenta con ningún efector de Atención Primaria de la Salud. El total de egresos de todos los hospitales generales de agudos fue de 129.620 casos, aportando la Región Sanitaria III el 19% de dichos egresos (23.998 casos). El Hospital Durand aporta el 41% de la Región y el 8% del total de los HGA La tasa ajustada de mortalidad general de la Región Oeste fue de 11 por mil habitantes, coincidente con el promedio general de la ciudad.
Principales Debilidades Detectadas	DEBILIDADES: 1) Planta física a) Falta de habilitación de las obras que fuera prevista para marzo de 2009 (Esto condiciona la viabilidad y mantenimiento de los equipos y mobiliario ya instalado). b) El depósito de inflamables no se ajusta a lo establecido en el art. 4.12.4 del Código de Edificación de la CBA, conforme al volumen producido. c) Falta de reparación de detectores de incendio d) Las áreas de Diagnóstico por Imágenes y Farmacia no están contempladas en la nueva obra. 2) Presupuesto a) Incremento presupuestario sobre el crédito de sanción para remodelación obras y gastos en personal. b) Metas en Terapia Intensiva Pediátrica e internación adultos (Terapia Intermedia) no pudieron ejecutarse por falta de habilitación de las obras. 3) Área Programática a) Desde comienzos de 2009 sólo cuentan con dos CeSAC para toda el área. 3.A) Plan Médicos de Cabecera a) No están articulados con el hospital los turnos para especialidades. 3.B) CeSAC 22: a) Falta de logística para la distribución de insumos. b) Suspensión de los turnos liberados asignados al CeSAC. c) Una profesional médica designada como administrativa que asiste la consulta en tocoginecología. d) Son insuficientes los barbijos y el alcohol en gel. e) La limpieza del lugar se encuentra tercerizada y es insuficiente.

3.C) CeSAC 38

- a) El 90% de las horas de pediatría y más del 50% de las de ginecología son suplencias, no están efectivizadas
- b) Las enfermeras no están efectivizadas, realizan módulos de enfermería, lo que las convierte en un recurso altamente inestable.
- c) Menos del 30% de las horas de obstetricia son efectivas, el resto es suplencia.
- d) El total de horas de radiología es suplencia de guardia.
- e) Las ocho horas de limpieza diarias resultan insuficientes.

4. División Promoción y Protección:

- a) Espacio físico insuficiente e inadecuado, mal ventilado, iluminación artificial, falta de privacidad en la consulta. No cuentan con sala de espera, se utiliza el pasillo con las limitaciones que implica para la incorporación de asientos por lo que los pacientes deben aguardar de pie.
- b) El ingreso a las áreas técnicas y de pacientes se realiza por una única puerta (la de los consultorios) lo que afecta la privacidad en la consulta.
- c) Falta equipamiento informático.
- d) Déficit de recursos profesionales (trabajadores sociales), administrativos,

5. Departamento de Urgencias

5.A) Guardia:

- a) Planta Física: la ubicación en el subsuelo favorece su inundación, no funcionan los ventiladores. El shockroom es pequeño. Falta de aire comprimido central..
- b) Personal: Falta de designación del jefe de Departamento. No hay personal administrativo suficiente para realizar las estadísticas de atención.
- c) Informática: Déficit de computadoras y de conexiones en red.

5.B) Terapia Intensiva:

- a) Serios problemas edilicios y déficits de equipamiento.
- b) La falta de habilitación de la Terapia Intermedia ocasiona el aumento en la permanencia del paciente en UTI, lo que incrementa el riesgo de complicaciones (infecciones) y los costos de la atención, además disminuye la disponibilidad de las camas existentes.

6. Consultorios Externos:

- a) Falta de privacidad, interferencia por ruidos agregados.
- b) Los consultorios de Pediatría están divididos en puestos de trabajo, en un mismo consultorio hay dos camillas y desarrollan su actividad dos profesionales, compartiendo los elementos para la atención.

7. Departamento Medicina

- a) Los médicos que atienden consultorio en el turno vespertino dependen del departamento de consultorios externos y no tienen relación con el servicio de Clínica Médica.
- b) Las Unidades de Internación no cuentan con sistema de distribución de oxígeno ni aspiración central.
- c) Falta de espacio para el material de enfermería (se utiliza una habitación que podría albergar dos camas).
- d) No hay aire acondicionado y la calefacción es inadecuada.
- e) Sanitarios insuficientes.

7.A) Unidad Coronaria:

- a) Falta de personal administrativo
- b) Espacio físico insuficiente.
- c) La UCO está alejada de la guardia, de cirugía cardiovascular y de Hemodinamia.
- d) No hay oxígeno ni aire comprimido central,
- e) Falta de mantenimiento. Los equipos de aire acondicionado fueron una donación realizada en 1994.
- f) No hay salidas de emergencias.
- g) Equipamiento, instrumental e insumos:
- h) Es obsoleto, tiene más de 10 años.
- i) No hay balón de contrapulsación aórtico; figura en el inventario pero debieron prestarlo a cirugía cardiovascular.
- j) Drogas y dispositivos ineficaces. Se elevaron a farmacia notas por la calidad de los catéteres.

7.B) Cardiología intervencionista

- a) Equipos obsoletos
- b) Los insumos son insuficientes, los catéteres, guías, introductores y balones son descartables pero en el servicio se re-esterilizan, lo que afecta la calidad de los materiales.
- c) Desde 2007 que no hay servicio de mantenimiento correctivo de los equipos por lo que se deterioran y quedan fuera de uso con mayor frecuencia.
- d) En la sala de recuperación no hay monitores (están solicitados hace 2 años).

7.C) Geriatría

- a) La asignación de turnos se realiza en ventanillas ubicadas en distintos lugares del Hospital.
- b) No cuentan con personal de archivo en el turno vespertino y también es insuficiente el número de agentes administrativos.
- c) No cuentan con psiquiatras.
- d) Dificultades en la externación de pacientes en condiciones de alta médica, falta de trabajadores sociales que faciliten la reinserción en la comunidad.

- e) No se reanudó la atención domiciliaria a pacientes del Área Programática.
- f) La ubicación de la sala de internación en el tercer piso aumenta el riesgo en caso de requerir evacuación.
- g) Déficit en espacio para la actividad de capacitación y administrativa.

7.D) Nefrología

- a) equipamiento insuficiente (faltan sillones, saturómetros, electrocardiógrafo, y equipamiento necesario para realizar diálisis en las salas).

7.E) Oncología:

- a) No hay administrativos asignados al servicio, las tareas son realizadas por voluntarias, que es quien organiza la base de datos y las estadísticas del sector.
- b) Faltan profesionales psicólogos.
- c) La calefacción es insuficiente.

7.F) Psiquiatría:

- a) Los consultorios están distribuidos en distintos pabellones.
- b) Falta de privacidad en la consulta, los consultorios están boxeados.
- c) No cuentan con médico psiquiatra infantil.
- d) Precariedad en el archivo de historias clínicas.
- e) No hay climatización de los consultorios
- f) Espacio físico inadecuado, los consultorios de PB se inundan
- g) Hay problemas de inseguridad, no tienen personal de vigilancia.
- h) No se implementó la firma del consentimiento informado
- i) El sistema de registro es inadecuado e inseguro, susceptible a modificaciones o adulteraciones (no cuentan con material para hacer las historias clínicas. Se agregan hojas comunes sin membrete ni numeración).
- j) No funciona el teléfono interno, por lo que es imposible implementar un sistema de turnos por esa vía.

8. Departamento Materno Infantil

8.A) Tocoginecología

- a) Problemas Edilicios:
- b) En el centro obstétrico hay un quirófano que no está habilitado
- c) Sólo la mitad de la sala tiene oxígeno central
- d) No hay agarraderas en las camas
- e) No hay timbres en la sala
- f) No hay baño para el personal de enfermería
- g) Instrumental insuficiente:
- h) No hay laparoscopio (funciona la torre aunque falta el instrumental quirúrgico).
- i) No cuentan con ecógrafo funcionando.

j) Faltan monitores en sala de parto.

8.B) Pediatría

- a) Déficits en la estructura edilicia, filtración de agua en pisos y techos que afecta los plafones de las instalaciones eléctricas
- b) Son insuficientes los baños para las madres y para enfermería.
- c) El oxígeno central no es extensivo a todo el sector.
- d) No funciona el aire acondicionado central, esto afecta la evolución de los pacientes.
- e) La falta de la inclusión del Hospital de Día Pediátrico en la estructura formal del hospital determina que las prestaciones realizadas en el mismo se consignent en la productividad total de la Unidad.
- f) Falta de habilitación de la terapia intensiva pediátrica, lo que implica la derivación de pacientes que no puedan ser internados en la terapia neonatal.

8.C) Neonatología

- a) Déficit de personal de Enfermería.
- b) Falta de transductores para ecografía desde abril del 2008

9. Departamento de Cirugía

- a) Falta de utilización de los quirófanos a la tarde.
- b) Falta de personal administrativo.
- c) Sala de recuperación posquirúrgica: El recurso humano es insuficiente para cubrir el turno vespertino, los pacientes se internan en UTI.

9.A) Cirugía Cardiovascular

- a) Déficit de médicos para trabajar en la sala de recuperación.
- b) Falta de nombramiento en cargos concursados
- c) Falta de equipamiento
- d) Provisión de insumos dificultada por motivos administrativos.
- e) El G.C.B.A. no reconoce la actividad de perfusionista, por lo que no tienen matrícula ni hay ley que regule su actividad. En el hospital el trabajo de perfusionista lo realizan técnicos con nombramiento de instrumentador.

9.A.1) Cirugía Vascular Periférica:

- a) No cuenta con jefe designado.
- b) No disponen de un registro de datos que permita elaborar una lista de espera.

9.B) Traumatología y Ortopedia:

- a) Grave déficit de equipamiento, particularmente en lo que hace a diagnóstico por imágenes.
- b) No cuentan con personal administrativo.
- c) Consultorios compartidos con otras especialidades.

9.C) Oftalmología:

- a) Déficit significativo de equipamiento
- b) No pueden responder a la demanda para patologías de retina de alta complejidad.
- c) Aumento en la demanda por derivación de hospitales monovalentes.

9.D) Odontología

- a) Falta espacio físico en planta baja para pacientes discapacitados.
- b) El instrumental es obsoleto.
- c) No se hacen prótesis ni endodoncia
- d) El equipamiento informático es insuficiente.
- e) No cuentan con amalgamador mecánico, que implica la exposición de los profesionales al mercurio.

10. Anestesia

- a) Falta de profesionales médicos anestesiistas.
- b) El 80 % del instrumental de anestesia está fuera de norma por ser obsoleto
- c) Falta de técnicos de anestesia.
- d) Falta de personal administrativo.
- e) Faltan drogas analgésicas. Las drogas anestésicas no tienen la efectividad esperada.
- f) Sala de recuperación con instrumental fuera de norma.
- g) Sala de recuperación sin médico ni enfermero/a.

11. Departamento de Enfermería

- a) Falta de personal, particularmente en áreas críticas.
- b) El tiempo transcurrido entre el concurso para cubrir un cargo y el nombramiento del agente es de varios meses a un año, esto impide su asignación.

12. Departamento Diagnóstico por Imágenes

12.A) Radiología

- a) No cuentan con tomógrafo desde hace más de 2 años.
- b) Estructura no apropiada para las necesidades del departamento (falta protección con plomo en las paredes).
- c) Tiempo de espera muy prolongado para la asignación de turnos debido a la falta de equipamiento.
- d) Desde mediados de 2009 no se realizan estudios contrastados por daños en el equipo.
- e) Faltan equipos, los existentes están obsoletos o en reparación.
- f) No existe mantenimiento preventivo.

12.B Farmacia

12.B.1) Droguería

- a) La planta física de la farmacia insuficiente y con graves deterioros.

	La infraestructura no responde a las necesidades del servicio (inundaciones, humedad, temperatura, etc.) cableado eléctrico expuesto. b) Hay déficit de espacio y de mobiliario adecuado para el archivo que no ofrece seguridad para su guarda. c) Los depósitos no cuentan con ventilación, climatización y humedad controlada necesaria para mantener los medicamentos en condiciones. d) El área no se encuentra conectada al grupo electrógeno e) Falta de desarrollo de un sistema integrado de farmacovigilancia. f) Los depósitos no cuentan con ventilación, no permite el control de temperatura y humedad necesaria para conservación de bioinsumos y medicamentos. g) El programa informático no posibilita la realización de estudios cualitativos y cuantitativos de utilización de medicamentos, no permite realizar el análisis del consumo de medicamentos por Servicio, desglosado por especialidades y/o principios activos, ni el consumo de medicamentos por paciente. 12.B.2) Esterilización a) Espacio físico insuficiente, falta delimitación áreas sucias y limpias. Ambientes compartidos (Personal expuesto a oxido de etileno). b) Faltan bocas de salida de aire acondicionado y la calefacción es deficiente c) Deficiencias en el mantenimiento de los equipos y dificultades en la provisión de repuestos para los equipos averiados, pese a las reiteradas solicitudes. 12.C) Laboratorios a) Falta de sistematización en el proceso de compras de los tres laboratorios. 12.D) Anatomía Patológica a) Serios déficits en la planta física teniendo en cuenta que la misma no se ha modificado en relación a las necesidades y condiciones de trabajo desde que fuera construida. b) Morgue: La cámara frigorífica donde se depositan los cuerpos está obsoleta y no tiene la capacidad requerida por el hospital. 13) Departamento Técnico a) Déficit se personal que se cubre con personal voluntario 13.A) Estadísticas a) El equipamiento informático es insuficiente y antiguo. b) No existe Historia Clínica única. c) No cuentan con espacios para centralizar los archivos de historias clínicas e internación. 13.B) Servicio Social
--	---

- a) La ubicación del área física y su estructura edilicia es deficitaria
- b) No poseen fotocopiadora
- c) Déficit de insumos de librería
- d) No tienen conexión en red y acceso a Internet

13.C) Alimentación

- a) Faltan agentes administrativos
- b) No cuentan con equipo informático para formalizar los pedidos y efectuar registros confiables de la actividad, que permitan una mayor eficiencia en la utilización del tiempo y los recursos.

14) Coordinación de Gestión Económica:

- a) Falta de personal a cargo

15) Departamento Recursos Financieros

- a) Falta de personal
- b) Falta de espacio físico
- c) Falta de renovación de computadoras.

15.A) Tesorería

- a) La jefatura se encuentra vacante
- b) El sector se encuentra en un período de transición y readecuación de las tareas por implementación de la Ley 2808 (centralización de facturación) y partir de la derogación del Decreto 7/98 (Fondos de Emergencia) y centralización de las compras.
- c) No cuentan con normativa para la eventual carga en el SIGAF de los comprobantes de Recupero de Gastos, su control posterior y el ingreso de los pagos que la ASI (Obras Sociales) efectúe, en el sistema de cuentas corriente de Obras Sociales del hospital.

15.B) División Facturación

- a) Falta de coordinación del personal del ASI con el sector de facturación
- b) Falta de información sobre las funciones que le corresponden a la división principalmente en carga en el sistema SIGAF y el control de cobros.
- c) La falta de personal administrativo determina que el propio paciente deba realizar los trámites de verificación y certificación de su pertenencia a la Obra Social y de la prestación solicitada

16) Auditoría Médica

- a) La auditoría de las Historias Clínicas no se realiza de manera sistemática.
- b) No tiene personal asignado
- c) Falta de recursos informáticos

17) Departamento de Recursos Humanos y Administrativos

17.A) Compras

- a) No cuenta con un manual de procedimientos que fije las pautas para el desarrollo de las tareas administrativas de cada sector. No cuenta con un programa de capacitación y formación permanente de los agentes
- b) Falta de personal
- c) Falta de espacio físico adecuado para el desarrollo de las tareas.
- d) Falta de renovación de equipos informáticos.
- e) Todas las ayudas médicas por los insumos traumatológicos del año 2009 se realizaron mediante la modalidad de compra establecida en el decreto 2143/07

17.B) Recursos Humanos

- a) La estructura funcional debió adaptarse a las sucesivas bajas por jubilaciones y falta de nuevos nombramientos. Sobrecarga de roles (un solo jefe para Recursos Humanos y servicios de mantenimiento)
- b) Existen discrepancias en relación a la nómina de personal que desempeña funciones en el Hospital y la brindada por el Ministerio de Salud del GCBA
- c) Falta de capacitación del personal que permita delegar tareas
- d) Falta de designación formal de cargos y agentes con responsabilidades diferentes a la función presupuestaria.
- e) Falta de cumplimiento normativa seguro de mala praxis.

17.C) Depósito

- a) El espacio físico requiere mejoras.
- b) Falta de insumos, particularmente pañales.
- c) Ventilación insuficiente, falta de extractores de aire
- d) La ropa suministrada a los agentes no se adapta adecuadamente a la tarea.

17.D) Mantenimiento

- a) Falta de designación de personal
- b) La división no cuenta con registros de las reparaciones efectuadas.

18) Residuos patogénicos

- a) Falta de estructura orgánica y personal exclusivo.
- b) Falta de coordinación entre las áreas involucradas (empresa tercerizada, limpieza, administración).
- c) Falta de registros que permitan un control adecuado.
- d) Falta de recipientes adecuados y seguros para su manipulación sin riesgos para el personal. No se encuentran rotulados.
- e) Para los residuos líquidos la periodicidad de la recolección insuficiente.
- f) No cuentan con un recorrido determinado y conveniente.
- g) El lugar físico para el depósito es inadecuado

19) Seguridad

- a) La empresa a cargo de la seguridad privada está sin contrato.

	b) Puestos de seguridad insuficientes (No se realizan tareas de prevención en estos lugares: Pabellón Central, Pabellón Romano, Entrada y salida de ambulancias sobre Eleodoro Lobos y Ambrosetti). 20) Banco Nacional de Datos Genéticos a) Hasta el traslado definitivo del banco a la órbita de la Nación, el mantenimiento, limpieza de las áreas y sueldo del personal dependen del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
Conclusión	La Región Sanitaria III comprende las comunas 5, 6, 10, 11, 15. Cuenta con 4 Hospitales Generales de Agudos, seis hospitales especializados, y siete Centros de Salud para una población de más de novecientos mil habitantes. El mayor porcentaje de esta población se encuentra comprendido en el grupo de edad superior a 45 años con un Índice de Dependencia de 54,2. El Hospital General de Agudos Carlos Durand se encuentra ubicado en la Comuna 6 cuyo único CESAC se cerró a comienzos de 2009 por haberse evaluado déficits en la estructura física que lo hacían inviable, de modo que queda una extensa zona al sur del Área Programática sin efectores dedicados a la promoción y prevención de la salud, lo que incrementa la demanda hospitalaria y el costo de la consulta. El desarrollo de los procesos de atención y tratamiento basados en la Gestión Clínica sostenido por el hospital, encuentra serios obstáculos en la falta de habilitación de las obras (que influyeron en la subejecución de las metas), el deterioro de la estructura física y las limitaciones de espacio en otras áreas no incluidas en la remodelación, la falta de designación de recursos humanos profesionales y técnicos con cargos ya concursados, existencia de módulos asistenciales y horas de suplencia de guardia para complementar los requerimientos de los servicios (aún cuando se registra un aumento sobre el presupuesto sancionado para cubrir remodelaciones pendientes, incrementos salariales y personal temporario) y el déficit de equipamiento, con tecnología obsoleta o en reparación. La significación de estos aspectos se expresa en todos los niveles de atención. Así, la falta de articulación de los turnos originados en el Área Programática para la derivación a las especialidades, la ausencia de promotores de salud, de profesionales en trabajo social y de un sistema formal de referencia y contrarreferencia, entre otros, favorecen la demanda directa y dificultan la detección de factores de riesgo. La falta, deterioro u obsolescencia de los equipos, en especial en el área de diagnóstico por imágenes, determina un aumento en las derivaciones (tomografías), prolonga los tiempos de espera, condiciona el desarrollo de la actividad asistencial con postergación de prácticas (en especial cirugías). La calidad en las prestaciones se deteriora con exámenes complementarios de menor resolución que dificultan el diagnóstico. Un marcado contraste se refleja en otras áreas complementarias dotadas de avanzada tecnología y elevado grado de automatización como el laboratorio central, que lo convierten en centro de excelencia para todo el

sistema.

En este contexto el hospital intenta superar las dificultades y desarrolla sus actividades incorporando nuevas propuestas de atención y tratamiento, aún fuera del organigrama formal, como el Hospital de Día Pediátrico y el de Oncología, generando grupos de trabajo, talleres para pacientes con patologías especiales, cursos de capacitación y actualización, en un proceso de mejora de la calidad, con evaluación permanente de los recursos disponibles y su asignación aplicada al logro de una mayor eficiencia.