

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, enero de 2007
Código del Proyecto	3.04.18
Denominación del Proyecto	Acceso a la prestación de consultorios externos en efectores de la Secretaría de Salud – Auditoría de Gestión
Período examinado	Años 2003/2004
Programas auditados	Parte pertinente de programas de la Jurisdicción 40.
Unidad Ejecutora	Hospitales dependientes de la Unidad Ejecutora 403 – Dirección Gral. Atención Integral de la Salud.
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de los recursos con relación a la accesibilidad de la atención ambulatoria.
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	No aplicable.
Alcance	➤ Evaluación del funcionamiento del sistema de otorgamiento de turnos en los efectores seleccionados en la muestra. ➤ Análisis de características relacionadas con la accesibilidad desde el punto de vista de la estructura física, referentes a los sectores de otorgamiento de turnos y consultorios externos en los hospitales seleccionados. ➤ Análisis relacionado con las agendas médicas, oferta de horas médicas y días y horarios de atención. ➤ Análisis de la distribución horaria de las horas médicas destinadas a la atención de pacientes en consultorios externos. ➤ Análisis de factores relacionados con la accesibilidad a prestaciones de consultorios externos en los hospitales seleccionados. ➤ Análisis de factores relacionados con la accesibilidad a prestaciones de consultorios externos, en los Hospitales Generales de Agudos. ➤ Análisis de estadísticas de movimiento de consultorios externos del período 2000 – 2004. ➤ Análisis de indicadores relacionados con consultas externas. ➤ Realización de una encuesta de satisfacción sobre accesibilidad a prestaciones de consultorios externos, efectuada a pacientes en las salas de espera de los ocho hospitales seleccionados. ➤ Análisis comparativo de la encuesta mencionada en el punto anterior con el estudio de tipo socio antropológico desarrollado entre los años 2000 – 2001 por un Programa de la Facultad de Filosofía y Letras de la U.B.A., publicado por la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires.
Limitaciones al alcance	No hay.
Aclaraciones previas	➤ Los ocho hospitales seleccionados en la muestra del alcance son: Argerich, Marie Curie, Elizalde, Gutiérrez,

	Penna, Rocca, Santa Lucía y Zubizarreta. ➤ El Decreto 2540/90 (BM 18813) determina que los establecimientos mencionados en su Anexo I brindarán atención en Consultorios Externos en el horario de 8.00 a 20.00 hs. Incluye a los Hospitales de la muestra a excepción de los Hospitales Santa Lucía y Rocca. ➤ La Ley Básica de Salud N° 153 incluye dentro de las funciones de la Autoridad de Aplicación “el desarrollo de un sistema de información básica y uniforme de salud para todos los subsectores, incluyendo el establecimiento progresivo de la historia clínica única”. Por otra parte señala entre los objetivos del subsector estatal de salud el de “instituir la historia clínica única para todos los efectores”. ➤ La Ley 161/99 determina que los ascensores que estaban en funcionamiento, al momento de creación de la misma, con puertas de las denominadas tijeras en cabina, debían ser reemplazadas por otras.
Observaciones principales	➤ Falta de informatización del sistema de otorgamiento de turnos en los Hospitales Penna y Santa Lucía. ➤ Los Hospitales Generales de Niños Gutiérrez y Elizalde no cuentan con atención de consultorios externos hasta las 20.00 hs. según lo establecido por el Decreto 2540/90. ➤ El horario de atención en el Mesón Central no se encuentra extendido en el horario vespertino en los Hospitales Rocca, Marie Curie, Gutiérrez, Elizalde y Santa Lucía. ➤ El otorgamiento de turnos no se encuentra centralizado en un único Mesón Central en los hospitales verificados. ➤ Falta de implementación de otorgamiento de turnos telefónicos en los Hospitales Penna y Marie Curie. ➤ Los Hospitales Argerich, Elizalde, Gutiérrez y Penna no cuentan con historia clínica única. ➤ No se entregan turnos para Laboratorio en horario vespertino en siete de los ocho hospitales verificados. ➤ No se entregan turnos para Diagnóstico por Imágenes en horario vespertino en cinco de los ocho hospitales verificados. ➤ No hay atención de Laboratorio en horario vespertino en seis de los ocho hospitales verificados. ➤ No hay atención de Diagnóstico por Imágenes en horario vespertino en dos de los ocho hospitales verificados. ➤ Los Hospitales tienen ciertas dificultades para determinar la cantidad de turnos diarios disponibles para la atención espontánea, en los casos en que no se determina una cantidad fija de turnos programados, provocando una variación diaria de la oferta de atención espontánea. ➤ Los Hospitales Penna, Santa Lucía y Zubizarreta no cuentan con médico orientador. ➤ Falta de homogeneidad en las aplicaciones informáticas utilizadas en los seis hospitales que cuentan con el sistema de otorgamiento de turnos informatizado.

	➤ Falta de homogeneidad en el circuito de atención a pacientes con obras sociales, relacionada con la información computarizada para la detección de esos pacientes y la solicitud de distintos elementos para el desarrollo del trámite pertinente. ➤ Los Hospitales Elizalde, Argerich y Marie Curie no cuentan con acceso principal cubierto para los días de lluvia. ➤ Existencia de deficiencias en las salas de espera de cada Mesón Central, Hospital Marie Curie: no cuenta con sala de espera, utilizándose pasillos; Hospital Gutiérrez: cantidad de asientos insuficientes y compartida con el área de Guardia; Hospital Penna: asientos no son suficientes; Hospital Rocca: espacio insuficiente para el desempeño del personal que atiende en el sector y la sala de espera es compartida. ➤ Existencia de deficiencias relacionadas con ascensores, Hospital Gutiérrez: no funcionaba un ascensor y seis tenían puertas de las denominadas tijeras; Hospital Marie Curie: tres ascensores con puertas de las denominadas tijeras; Hospital Elizalde: dos ascensores con puertas de las denominadas tijeras. ➤ La agenda médica y los datos contenidos en el informe estadístico denominado "Movimiento Hospitalario" no otorgan confiabilidad para la elaboración de análisis de productividad. ➤ El Servicio de Clínica Oftalmológica del Hospital Santa Lucía suple la insuficiencia de horas médicas con horas de residentes, concurrentes y becarios. ➤ Se recurre a la utilización de horas asignadas a guardia para cubrir horas faltantes en consultorios externos. ➤ Los recursos que conforman la atención de pacientes para consultas externas (personal administrativo, espacio físico, elementos informáticos, entre otros) no han sido adaptados y/o mejorados en proporción al incremento de consultas en los hospitales verificados. ➤ Existe una concentración de horas médicas y su consecuente utilización de consultorios físicos, a favor de los horarios matutinos en desmedro de los vespertinos. ➤ Falta de homogeneidad, integridad y consistencia de las agendas médicas. ➤ La evolución del indicador "porcentaje de consultas de urgencias / total de consultas" marca una tendencia al alza de sus valores entre los períodos 2000 a 2004, lo que determina un deterioro en la calidad de atención médica. ➤ Falta de uniformidad en la nomenclatura indicativa de las especialidades y subespecialidades de las agendas médicas de los hospitales analizados.
Conclusiones	➤ En los horarios vespertinos se encuentran las mayores dificultades en la escasa o nula atención de los servicios complementarios de la atención médica, atención y otorgamiento de turnos para Laboratorio y Diagnóstico por

	Imágenes. ➤ Se han detectado importantes dificultades en la organización del sistema de otorgamiento de turnos en el sentido de determinar la cantidad de turnos programados y espontáneos. ➤ Se ha verificado la ausencia de recursos tecnológicos en determinados hospitales, falta de sistema informatizado para otorgamiento de turnos y carencia de sistemas de atención telefónica de turnos. ➤ Determinados problemas comunes a los efectores analizados (falta de personal administrativo, falta de espacio físico, falta de elementos informáticos, etc.), no han sido objeto de mejoras en el período 2000 – 2004 en la correlativa proporción al incremento de la demanda (más de un millón de consultas externas comparando el año 2004 con respecto al 2000). ➤ La falta de homogeneidad de las agendas médicas de los hospitales (no guardan una misma nomenclatura para indicar las especialidades, adolecen de integridad y consistencia, etc.) dificulta la elaboración de indicadores y la realización de distintos análisis. ➤ La información contenida en el denominado informe estadístico “Movimiento Hospitalario” no otorga la suficiente confiabilidad, notándose la utilización de diferentes criterios para su elaboración.
Implicancias	➤ No se puede contar con un sistema de otorgamiento de turnos adecuado en los Hospitales Penna y Santa Lucía. ➤ Falta de atención en consultorios externos hasta las 20.00 hs. en los Hospitales Generales de Niños Gutiérrez y Elizalde. ➤ No es posible obtener turnos para consultas externas en el Mesón Central en horario vespertino en los Hospitales Rocca, Marie Curie, Gutiérrez, Elizalde y Santa Lucía. ➤ Imposibilidad de obtención de turnos telefónicos en los Hospitales Penna y Marie Curie. ➤ El otorgamiento de turnos se encuentra descentralizado en más de un mesón principal en los hospitales verificados. ➤ Los pacientes pueden tener más de una historia clínica en un mismo hospital (Argerich, Elizalde, Gutiérrez y Penna). ➤ Imposibilidad de obtención de turnos para Laboratorio en horario vespertino en siete de los ocho hospitales verificados. ➤ Imposibilidad de obtención de turnos para Diagnóstico por Imágenes en horario vespertino en cinco de los ocho hospitales verificados. ➤ Falta de atención de Laboratorio en horario vespertino en seis de los ocho hospitales verificados. ➤ Falta de atención de Diagnóstico por Imágenes en horario vespertino en dos de los ocho hospitales verificados. ➤ La oferta diaria de turnos espontáneos varía en los casos en

	que no se determina una cantidad fija de turnos programados. ➤ Inexistencia del servicio de médico orientador en los Hospitales Penna, Santa Lucía y Zubizarreta. ➤ Las aplicaciones informáticas que cuentan seis de los ocho hospitales verificados, son distintas entre sí. ➤ El circuito de atención a pacientes con obras sociales carece de homogeneidad entre los hospitales de la muestra y se solicitan distintos elementos para el desarrollo del trámite de atención a estos pacientes. ➤ El acceso principal no tiene cobertura para los días de lluvia en los Hospitales Elizalde, Argerich y Marie Curie. ➤ Relacionado con las salas de espera de cada Mesón Central: los pacientes del Hospital Marie Curie esperan en los pasillos; los del Hospital Gutiérrez comparten la sala de espera con el área de Guardia y los asientos son insuficientes; los del Penna no disponen de asientos suficientes; y los del Hospital Rocca tienen la sala de espera compartida. ➤ Incumplimiento de la normativa pertinente en los casos de ascensores que contienen puertas de las denominadas tijeras (Hospitales Gutiérrez, Marie Curie y Elizalde). ➤ Dificultades para la elaboración de análisis de productividad. ➤ Cobertura de horas médicas con horas de residentes, concurrentes y becarios en el Servicio de Oftalmología del Hospital Santa Lucía. ➤ Cobertura de horas faltantes en consultorios externos con horas asignadas a guardia. ➤ Gran concentración de horas médicas en horarios matutinos en desmedro de los vespertinos con su consecuente utilización de consultorios físicos. ➤ Agendas médicas sin homogeneidad entre sí, inconsistentes e incompletas. ➤ Deterioro de la calidad de atención médica según surge de la evolución del indicador “porcentaje de consultas de urgencias / total de consultas” y por la falta de mejoras en los recursos que conforman la atención de pacientes para consultas externas (personal administrativo, espacio físico, elementos informáticos, entre otros).
--	--