

**INFORME FINAL
DE AUDITORIA**

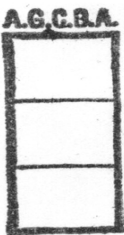
Con Informe Ejecutivo

“Hospital Bonorino Udaondo”

PROYECTO N° 3.12.05

Auditoria de Gestión

Buenos Aires, Agosto de 2013



AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

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

Presidente

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

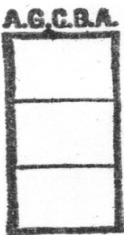
Lic. Eduardo Ezequiel Epszteyn

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Maria Victoria Marco

Dra. Paula Oliveto Lago



Código de Proyecto: 3.12.05

Nombre del Proyecto: Hospital Bonorino Udaondo

Objeto: Subsecretaría de Atención Integrada de Salud. Prog 54 - Atención de Patologías Específicas -Subprograma 39 Hospital de Gastroenterología B. Udaondo

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, eficiencia y economía en el Hospital Udaondo.

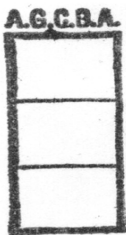
Período bajo examen: Año 2011

Director de Proyecto
Dr. Pedro Cottone

Auditor Supervisor
Lic. Gamez, Mercedes

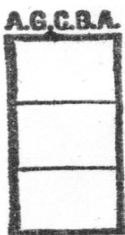
Aprobado por unanimidad en Sesión de Colegio de Auditores de fecha 28 de Agosto de 2013

Resolución AGC N° 282/13



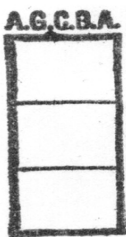
INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Agosto de 2013																																																
Código del Proyecto	3.12.05																																																
Denominación del Proyecto	Hospital Bonorino Udaondo																																																
Período examinado	Año 2011																																																
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, eficiencia y economía en el Hospital Udaondo																																																
Presupuesto 2011	<p>El presupuesto hospitalario devengado¹ durante el período 2011 fue de \$78.516.452,57, de los cuales corresponde a:</p> <p>\$ 61.853.010,28 gastos de personal, \$10.564.419,75 gastos de bienes de consumo \$ 5.865.594,31 gastos en servicios no personales \$ 233.428,23 gastos de bienes de uso.</p> <p>El porcentaje de ejecución ascendió al 98,7975679%.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Juris</th> <th>U. Ej.</th> <th>Prog</th> <th>In c</th> <th>Sanción</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> <th>% Ejecución</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40</td> <td>439</td> <td>54</td> <td>1</td> <td>46.406.750,00</td> <td>61.856.996,00</td> <td>61.853.010,28</td> <td>99,9935566 %</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>439</td> <td>54</td> <td>2</td> <td>8.500.000,00</td> <td>11.022.437,00</td> <td>10.564.419,75</td> <td>95,8446825 %</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>439</td> <td>54</td> <td>3</td> <td>5.295.620,00</td> <td>6.358.122,00</td> <td>5.865.594,31</td> <td>92,2535665 %</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>439</td> <td>54</td> <td>4</td> <td>60.000,00</td> <td>234.495,00</td> <td>233.428,23</td> <td>99,5450777 %</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Total</td> <td>60.262.370,00</td> <td>79.472.050,00</td> <td>78.516.452,57</td> <td>98,7975679 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo.</p>	Juris	U. Ej.	Prog	In c	Sanción	Vigente	Devengado	% Ejecución	40	439	54	1	46.406.750,00	61.856.996,00	61.853.010,28	99,9935566 %	40	439	54	2	8.500.000,00	11.022.437,00	10.564.419,75	95,8446825 %	40	439	54	3	5.295.620,00	6.358.122,00	5.865.594,31	92,2535665 %	40	439	54	4	60.000,00	234.495,00	233.428,23	99,5450777 %	Total				60.262.370,00	79.472.050,00	78.516.452,57	98,7975679 %
Juris	U. Ej.	Prog	In c	Sanción	Vigente	Devengado	% Ejecución																																										
40	439	54	1	46.406.750,00	61.856.996,00	61.853.010,28	99,9935566 %																																										
40	439	54	2	8.500.000,00	11.022.437,00	10.564.419,75	95,8446825 %																																										
40	439	54	3	5.295.620,00	6.358.122,00	5.865.594,31	92,2535665 %																																										
40	439	54	4	60.000,00	234.495,00	233.428,23	99,5450777 %																																										
Total				60.262.370,00	79.472.050,00	78.516.452,57	98,7975679 %																																										
Alcance	<p>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.</p> <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto. 2. Entrevistas con autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital 3. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos sobre consultas externas e internación. 4. Relevamiento de circuitos de atención de pacientes. 5. Obtención y análisis de la agenda médica de consultorios externos. 																																																

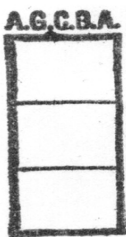


¹ Según información suministrada por la D.G.OGEPU y D.G.Contaduría al 20/04/12 y 24/05/12, respectivamente

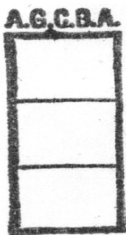
	<ol style="list-style-type: none"> 6. Análisis y evaluación de la gestión de las Salas de Internación y Consultorios Externos a través de una muestra aleatoria de 109 casos de Historias Sociales de un total de 634 pacientes atendidos durante el 2011. 7. Análisis y evaluación de 100 Historias Clínicas a fin de verificar fechas de primera atención en Consultorios Externos, diagnóstico, fecha de intervención. Días de ingreso y egreso. Técnica quirúrgica (convencional o laparoscópica) .Intervención por Guardia o Programada 8. Elaboración de indicadores de gestión de cirugía. Se utilizarán algunos de los indicadores relevantes utilizados en el Proyecto de Auditoria N° 3.04.04. b) Auditoria de Gestión Hospital B. Udaondo a fin de contar con parámetros internos de comparación. 9. Obtención de información acerca del presupuesto asignado al hospital. 10. Análisis de la nómina del hospital, clasificados en escalafón general y carrera de los profesionales de la salud. 11. Relevamiento del Servicio de Enfermería. 12. Relevamiento general básico de planta física a través de grillas de relevamiento y entrevistas. 13. Relevamiento básico de equipamiento. 14. Análisis de la vigencia y cumplimiento de los contratos con empresas tercerizadas (mantenimiento, limpieza, residuos patogénicos y peligrosos) y su relación con el sector correspondiente del hospital. 15. Control de Stock de Medicamentos en la Farmacia y en los distintos Office de Enfermería.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 1 de julio y 30 de noviembre de 2012.
Limitaciones al Alcance	No hubo
Aclaraciones previas	<p>El Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo trasferido a la ciudad en 1992 es una institución especializada en Patología del Aparato Digestivo. El perfil de la población atendida es toda persona mayor de 18 años con patología referida al tracto gastrointestinal, con y sin cobertura social.</p> <p>Conserva su especialización en Gastroenterología y se integra al sistema como hospital monovalente.</p>
Observaciones principales	<p>Generales</p> <p>Observación N° 1 De una dotación total de 99 camas a la fecha del relevamiento (agosto 2012) 23 se encontraban cerradas por remodelación</p> <p>Observación N° 2 Existen áreas importantes a cargo de agentes que no perciben un</p>



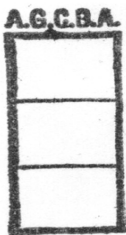
	<p>plus por conducción.</p> <p>Observación N° 3 La Sección de Arancelamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> El área presenta una demora significativa en la gestión del proceso de facturación, hecho que se agrava al prescribir la posibilidad de hacerlo al año de realizada la prestación. <p>Observación N° 4 Departamento de Estadísticas</p> <ul style="list-style-type: none"> El hospital no cuenta con una base de datos que en forma completa y unificada refleje tanto las prestaciones como las prácticas hospitalarias. El Departamento no centraliza la información de áreas consideradas como "practica hospitalaria". Consultorios Externos no lleva un registro completo de la demanda según pertenencia a grupo etareo y procedencia Entrega de turnos: Prolongado tiempo de espera para la realización de estudios en las especialidades de colonoscopia y endoscopia <p>Observación N° 5 División Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta personal administrativo: No existe control de asistencia desde las 15 hs y hasta las 6 del día siguiente y durante los fines de semana y feriados. No se realizan controles cruzados respecto de la asistencia del personal Las planillas de firmas las retiene personal y los jefes de área, al firmar en otro lado, no tienen acceso directo a esa información. Personal no cuenta con registros informatizados de pedidos de licencias, asistencia a congresos, comisiones, etc y solo vuelca estos datos en los legajos individuales <p>Observación N° 6 El Hospital carece de registros completos de pacientes sin obra social que permita verificar el circuito que de hecho se cumple para su atención.</p> <p>Observación N° 7 Prestación del servicio de alimentación Durante el 2011 se verificó un total de 6 intimaciones dirigidas a la empresa tercerizada, sobre solicitud de arreglos y/o reparación de algún sector de la planta física y su equipamiento.</p> <p>Observación N°9: Unidad de Cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> Quirófanos: <p>✓ El quirófano de la guardia no está habilitado por falta de</p>
--	---



	<p>equipamiento y se utiliza como sala de observación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las cajas de cirugías son obsoletas ✓ No están habilitadas la totalidad de las camas de cirugía <ul style="list-style-type: none"> • En el Servicio de Hígado, Vías Biliares y Páncreas se identificó un excesivo tiempo de espera que aumenta el nivel riesgo para el paciente (pancreatitis aguda y síndrome coledociano) <p>Observación N° 10 Unidad de Emergencia Guardia Externa</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay sala de espera para la guardia <p>Terapia Intensiva: Por falta de personal de enfermería de 8 camas cuentan con 6 habilitadas</p> <p>Observación N° 11 Indicadores</p> <p>De Proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se constató un prolongado tiempo de espera en el otorgamiento de turnos de cirugía para pacientes ambulatorios: 332 pacientes al mes de agosto 2012 • No hay registro de las cirugías suspendidas o reprogramadas y debido a esto no se pudo obtener el porcentaje de cirugías suspendidas, dato que tampoco se pudo elaborar en el Proyecto de Auditoría N° 3.04.04. b) Auditoría de Gestión Hospital B. Udaondo- Período 2003- <p>De Calidad</p> <p>Por falta de laparoscopios se recurre a la cirugía convencional que incrementa el tiempo de estadía del paciente en el Hospital.</p> <p>Observación N° 12 Departamento de Medicina</p> <p>Las Salas la Internación de Clínica Gastroenterológica son de especialidad indiferenciada. No se pudo establecer los egresos según Sección o grupo de trabajo.</p> <p>Clínica medica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de Mujeres: No tiene sala de aislamiento. No hay oxígeno central • Sala de Hombre: No hay oxígeno central • Una Sala de Clínica Médica se encuentra cerrada por problemas edilicios • Grupo de trabajo de Motilidad: Por falta de espacio físico se realizan estudios específicos en los mismos consultorios de atención de pacientes • Sección Salud Mental: Por falta de registros adecuados no se pudo verificar la producción de la sección.
--	---



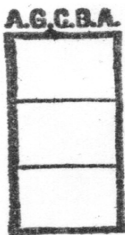
	<p>Observación N° 15 Departamento Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Unidad Endoscopia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de lugar apropiado para la recuperación posanestésica. • Del total de 25 endoscopios 12 se encuentran en reparación <p>Unidad de Diagnóstico por Imagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • No cuenta con suficiente cantidad de personal administrativo. • El Tomógrafo no funciona <p>Unidad Farmacia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos humanos para Jefatura de Droguería, Productos Médicos, Oncología y Cirugía. • El sistema informático posee acceso a Internet pero no esta conectado en red. • No existe un registro de sobrantes y sistema de recupero de medicación <p>Unidad Anatomía Patológica</p> <p>Mesadas y piletas del sector de macroscopía deterioradas</p> <p>Observación N° 16 Departamento de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déficit de Enfermeros: 72 • La estructura de los offices no es adecuada, faltan bachas y estanterías, no permite la adecuada separación de sector sucio del limpio. • No es posible la guarda segura de medicación debido a la falta de estantes y armarios con llave. • En alguna de las heladeras se verificó la existencia de alimentos <p>Observación N° 17</p> <p>Residuos patogénicos</p> <p>Se ha observado que el servicio de Residuos Patogénicos acusa deficiencias, principalmente en materia de infraestructura e insumos de trabajo.</p> <p>Observación N° 18</p>
--	--



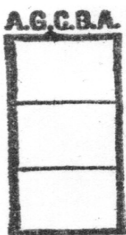
	<p>Planta Física</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta Servicio de Higiene y Seguridad del Trabajo conforme a lo que prescribe la Ley 19.587² 2. Presencia de asbesto por diferentes sectores del hospital. 3. Problemas de impermeabilización de terrazas y paredes, que generan filtraciones internas. 4. Sanitarios insuficientes y los existentes en muy malas condiciones. 5. Guardia precaria y con un déficit funcional y de equipamiento médico y de infraestructura. 6. Carencia de medidas de seguridad en diferentes sectores. 7. Falta de salidas de emergencia y rampas. 8. Limpieza insuficiente. 9. Falta de mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a lo prescripto por la Ley 2585 CABA y por las funciones primarias de la DGRFISS. (Anexo II Normativo) 10. Falta de climatización de los ambientes. 11. Falta medición de contaminantes.
<p>Recomendaciones</p>	<p>1 y 2) Generales:</p> <p>Agilizar las obras a fin de contar con la habilitación de la totalidad de las camas. Aprobar la estructura formal y agilizar los mecanismos necesarios para formalizar los nombramientos en ambos escalafones.</p> <p>3) Dotar de recursos humanos suficientes en las áreas correspondientes</p> <p>4 y 5) Dotar al área de recursos humanos suficientes a fin de dar cumplimiento a sus funciones específicas.</p> <p>6) Generar una instancia que registre en forma mas acabada el proceso de atención de los pacientes sin obra social.</p> <p>7) Dotar al área de un espacio físico y equipamiento adecuado.</p> <p>9) Brindar al Departamento de una estructura formal adecuada. Rever la relación del Hospital con el resto de los hospitales</p>

² Ley N° 19.587, regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo: el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es responsable por el cumplimiento de las prescripciones sobre personal propio y solidariamente responsable sobre personal de terceros.

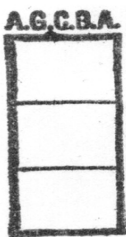
Asimismo, que por Ley N° 265 se establecen las funciones y atribuciones de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, en orden a la indelegable misión que le corresponde al Estado de asegurar la integridad psicofísica de los trabajadores, facultades propias de fiscalización de las condiciones y medio ambiente del trabajo, haciendo aplicación de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y normas complementarias (art. 11).
Debe destacarse que sus competencias pueden ser ejercidas con relación a cualquier empleador, público o privado, contratista, subcontratista o cualquier tercero que utilice en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires la actividad de una o mas personas en virtud de un contrato o relación de trabajo (art. 9° de la Ley N° 265 y art. 2° de la Ley N° 19.587).



	<p>en relación a niveles de complejidad y sistemas de referencia y contrareferencia de atención.</p> <p>Unidad de Cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quirófanos: Mejorar las temáticas estructurales de larga data identificadas por diferentes niveles de intervención • Servicio de Hígado, Vías Biliares y Páncreas: Mejorar los tiempos de espera en la atención. • Unidad de Proctología: Establecer un circuito formal para la atención de pacientes sin obra social en el tratamiento quirúrgico nueromodulación <p>10) Guardia Externa: Mejorar las temáticas estructurales de larga data identificadas por diferentes niveles de intervención Terapia Intensiva: Dotar al área del necesario personal de enfermería</p> <p>11) Mejorar los tiempos de espera para tratamiento quirúrgico y registrar los motivos de suspensión de cirugías o reprogramadas. Ampliar el número de laparoscopios</p> <p>12) Salas de Internación: Registrar los egresos del Departamento de Medicina de modo tal que permita también discriminarlos por sección o grupo de trabajo Clínica médica: atender las problemáticas registradas de espacio físico y equipamiento.</p> <p>Sección Salud Mental: Llevar registros adecuados que permitan determinar la producción del área.</p> <p>15) Y 3) Departamento de Diagnóstico y Tratamiento: Resolver las importantes problemáticas de espacio físico y equipamiento del sector. Farmacia: Habilitar un registro de sobrantes de medicación y un sistema de recupero de medicación</p> <p>16) y 3) Departamento de Enfermería Resolver las importantes problemáticas de espacio físico y equipamiento del sector</p> <p>17) Residuos Patogénicos: Resolver las deficiencias detectadas tanto en las áreas administrativas como en infraestructura e insumos de trabajo</p> <p>18) Planta Física:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley N° 19.587 que regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo y en la Ley 2585 respecto al mantenimiento preventivo y
--	--

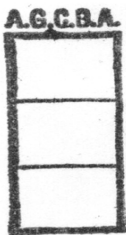


	<p>correctivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolver las importantes problemáticas de: infraestructura, espacio físico, equipamiento y presencia de asbesto detectadas.
<p>Conclusión</p>	<p>Al ser una institución especializada cuenta con varios servicios que reciben patología compleja derivada de la CABA y del país. Por ejemplo, el Servicio de Esófago - estómago, es referencia de la especialidad en la Argentina y uno de los centros con más experiencia en resolución quirúrgica de patología de esófago por vía laparoscópica.</p> <p>El Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias es el centro más importante del País de atención y egresos de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn con un archivo de más de 4000 pacientes. Del Hospital Udaondo egresa el 90 % de la patología inflamatoria de la CABA</p> <p>También este Hospital es referente Nacional de Enfermedad Celíaca (EC) y formo parte del Comité Nacional que redactó las guías nacionales de tratamiento de enfermedad celíaca y elaboran anticuerpos monoclonales para el tratamiento clínico de la enfermedad siendo el único servicio público que realiza este trabajo.</p> <p>Cuenta con el único laboratorio de la Ciudad que realiza estudio genético para enfermedad celíaca y desarrolla una importante tarea de investigación y docencia.</p> <p>En la Sección Oncología funciona 4 grupos de trabajo, de los cuales el de Poliposis Familiar lleva el único registro latinoamericano de poliposis y el de Jovenes con cáncer colorrectal es el único centro en la CABA que realiza estudios de inmunohistoquímica para carcinomas hereditarios.</p> <p>Asimismo la Unidad de proctología es el único centro público del país que realiza neuromodulación sacra y colocación de esfínter anal artificial y el único centro donde se realiza la reconstrucción total del piso pelviano.</p> <p>Esta auditoria, además verifico in situ y en los registros una fuerte demanda de atención en los servicios de Guardia y en Consultorios Externos. Al respecto, cabe la consideración de que si bien se integra al sistema de salud como centro especializado de derivación, la mayoría de las cirugías realizadas fueron de mediana y menor complejidad y atiende patologías de alta prevalencia y fácil resolución en otros efectores del sistema.</p> <p>En este contexto, se destacan en el informe precedente los siguientes puntos críticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importantes niveles de deterioro edilicio con problemáticas estructurales y de espacio físico de larga data. • Deficiencias en el servicio de tratamiento de residuos patogénicos • Equipamiento medico insuficiente y/o no disponible • Recurso humano insuficiente en áreas destacadas como



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	<p>enfermería, diagnóstico por imágenes, farmacia, personal y arancelamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de registros completos e integrados: del personal, de pacientes sin obra social, de estadísticas, de cirugías suspendidas, de sobrantes de medicación, de tareas de mantenimiento • Demoras significativas en estudios diagnósticos y cirugías
--	--



**Informe Final de Auditoría
Hospital Bonorino Udaondo
Proyecto N° 3.12.05**

DESTINATARIO

**Señora
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Maria Eugenia Vidal**
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 de la Secretaría de Salud, con el objeto que se detalla a continuación.

I.OBJETO

Subsecretaría de Atención Integrada de Salud. Prog 54 - Atención de Patologías Específicas -Subprograma 39 Hospital de Gastroenterología B. Udaondo

II.OBJETIVO

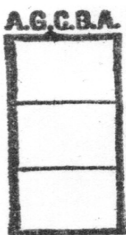
Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital Udaondo

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.

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.
2. Entrevistas con autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital



3. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos sobre consultas externas e internación.
4. Relevamiento de circuitos de atención de pacientes.
5. Obtención y análisis de la agenda médica de consultorios externos.
6. Análisis y evaluación de la gestión de las Salas de Internación y Consultorios Externos a través de una muestra aleatoria de 109 casos de Historias Sociales de un total de 634 pacientes atendidos durante el 2011.
7. Análisis y evaluación de 100 Historias Clínicas a fin de verificar fechas de primera atención en Consultorios Externos, diagnóstico, fecha de intervención. Días de ingreso y egreso. Técnica quirúrgica (convencional o laparoscópica) .Intervención por Guardia o Programada
8. Elaboración de indicadores de gestión de cirugía. Se utilizarán algunos de los indicadores relevantes utilizados en el Proyecto de Auditoria N° 3.04.04. b) Auditoria de Gestión Hospital B. Udaondo a fin de contar con parámetros internos de comparación.
9. Obtención de información acerca del presupuesto asignado al hospital.
10. Análisis de la nómina del hospital, clasificados en escalafón general y carrera de los profesionales de la salud.
11. Relevamiento del Servicio de Enfermería.
12. Relevamiento general básico de planta física a través de grillas de relevamiento y entrevistas.
13. Relevamiento básico de equipamiento.
14. Análisis de la vigencia y cumplimiento de los contratos con empresas tercerizadas (mantenimiento, limpieza, residuos patogénicos y peligrosos) y su relación con el sector correspondiente del hospital.
15. Control de Stock de Medicamentos en la Farmacia y en los distintos Office de Enfermería.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 1 de julio y 30 de noviembre de 2012

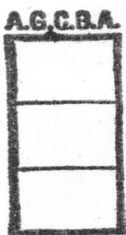
IV) CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Estructura.

El Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo trasferido a la ciudad en 1992 es una institución especializada en Patología del Aparato Digestivo. El perfil de la población atendida es toda persona mayor de 18 años con patología referida al tracto gastrointestinal, con y sin cobertura social. Conserva su especialización en Gastroenterología y se integra al sistema como hospital monovalente.

El Hospital Udaondo es parte del Plan Maestro y junto con los Hospitales María Ferrer y Muñiz deben ser trasladados al predio del Hospital Muñiz, este traslado no es inminente por lo que se autorizaron y comenzaron a realizarse obras de mantenimiento y remodelación.

La construcción edilicia se encuentra compuesta por dos pabellones, denominados "A" y "B"; unidos por un puente cubierto que pasa por sobre la playa de estacionamiento. En construcción se está sumando un tercer pabellón



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

"C" de menores dimensiones (detrás del pabellón "B") con destino para el Servicio de Oncología.

Los servicios asistenciales se encuentran distribuidos de la siguiente forma:

	Pabellón "A"	Pabellón "B"
SS	Div. Mantenimiento- Dep.General.	
PB	Guardia-Laboratorio-Diagnostico por Imágenes	Consult.Externos-Turnos-Odontología-Proctología-Cardiología-Kinesiología-S.Social-Arancelamiento-Estadísticas-PAMI-Cafeteria
1	Hemoterapia-Onología-Enfermedades Inflamatorias-Infetología-Motilidad-Nutrición-Enfermería-Mesa de entradas-Conmutador-Personal-Legales-Patrimonio	Internación de Cirugia-Cirugia-Terapia Intensiva-Quirofanos-Capilla
2	Internación-Dpto. de Medicina-Aula-Dirección-Subdirección-Dpto. Contable	Internación-Alimentación-Comedor-Aula Magna-Cooperadora
3	Internación-Hepatología-Intestino Delgado-Pancreas-Endoscopia-Colonoscopia-Esterilización	Farmacia-Roperia-Religiosas
4	Estomago-Esofago-Patología-Asociación Profesionales-Biblioteca-Docencia-Investigación	

Cuenta con una dotación de 99 camas, de las cuales sólo 76 son las habilitadas. En el momento del relevamiento, agosto de 2012, son 23 las camas cerradas por remodelación. **(Observación N° 1)**

Asimismo, 4 camas en la guardia no se contabilizan en la dotación. La Guardia recibe entre 100 y 120 consultas diarias, entre las cuales se incluyen las mismas que se atienden en Hospitales de Agudos.

La Dirección del Hospital, según organigrama, tiene bajo su dependencia a dos Subdirecciones, la Médica y la Administrativa.

Fuera del nivel del Hospital se encuentra el Administrador de Recursos Desconcentrados (Nivel Directora General Adjunta) con incumbencia en el área administrativa

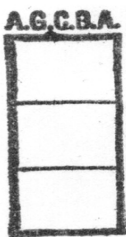
El Decreto 12/96 (BOCBA N° 1 – 6/8/1996) dispone la caducidad de todas las estructuras organizativas de la Ciudad, en consecuencia se expone en **(Anexo I)** la estructura real del hospital

De la Subdirección Medica dependen:

1) Departamento de Diagnóstico y Tratamiento con 5 Unidades:

1. Diagnóstico por Imágenes, con la Sección Ecotomografía.
2. Laboratorio
3. Endoscopia :Sección Colonoscopia
4. Anatomía Patológica
5. Farmacia con la Sección Esterilización

2) Departamento de Enfermería



3) Departamento de Cirugía con 3 Unidades

1. Emergencias
2. Cirugías
3. Colón proctología

4) Departamento de Medicina con 5 Unidades

1. Clínica
2. Nutrición
3. Hemoterapia
4. Odontología
5. Consultorios Externos

Asimismo, de la Subdirección Dirección Medica dependen:

1. Departamento de Alimentación
2. Departamento de Servicio Social
3. Departamento de Docencia e Investigación

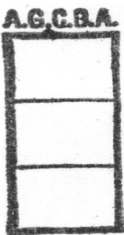
En el Hospital funcionan 5 Comités:

1. Farmacia
2. Bioética
3. Emergencias
4. Gestión de Calidad Clínica
5. Docencia e Investigación: En el Hospital se realiza docencia de posgrado de la UBA.

2. Intervención Asesoría Tutelar de Primera Instancia

El Asesor Tutelar de Primera Instancia a cargo de la Asesoría Tutelar N° 2 ante la Justicia en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires realizo un informe en base a una visita institucional (28 de octubre de 2010) al ente auditado. Se detectaron las siguientes irregularidades y falencias:

- El Hospital no cuenta con Plano de evacuación ni señalética de seguridad
- El pabellón A no cuenta con gas desde agosto de 2008
- La red eléctrica precisa de una re-adequación
- Humedad y filtraciones de agua en gran parte del hospital
- Red de caños a la vista y forrados de asbesto
- Falta campana en el laboratorio técnico de Patología y cambio de mesada
- Falta extintores portátiles
- Tubos de oxígeno sin cadena de sujeción
- No funciona el área de internación de mujeres, ello por no contar con el pertinente acondicionamiento de las habitaciones y por resultar insuficiente la cantidad de enfermeros y camilleros



- El tamaño de las puertas de acceso al Hospital es reducido, dificultad de acceso de personas con movilidad reducida
- El pabellón A solo cuenta con 2 baños públicos

Con respecto a la falta de Plano de Evacuación y Señalética de Seguridad, con fecha 2 de mayo de 2011 el Director del Hospital solicitó a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud, con carácter de urgencia, la designación de un Ingeniero de Seguridad e Higiene a fin de asesorar al Comité de Emergencias en esta temática.

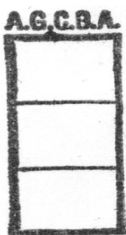
3. Información Proyecto de Auditoria N° 3.12.12 Relevamiento Infraestructura Edilicia del Sistema de Salud

En respuesta a Nota AGCBA N° 592/12 – Proyecto N° 3.12.12 - se recibió un Informe del año 2009 de la Dirección General de Recursos Físicos del Ministerio de Salud en donde se mencionan las obras consideradas como las más críticas en el Hospital Udaondo:

- Instalación de Gas
- Provisión de tablero y corrección instalación eléctrica de quirófanos
- Revisión Sistema Eléctrico Terapia Intensiva

Asimismo, en respuesta a Nota AGCBA N° 314/12 – Proyecto N° 3.12.12 - el Ministerio de Salud informó sobre el Plan de Inversión Plurianual. Las obras que se encuentran en proceso de licitación - previo adjudicación - son:

OBRA	MONTO TOTAL OBRA PRESUPUESTO OFICIAL	MONTO ESTIMADO EJECUCION EJERCICIO 2012
BAÑOS UDAONDO PABELLON A	1.800.000,00	600.000,00
INSTALACION ELECTRICA PABELLON A	3.000.000,00	2.500.000,00
REMODELACION GUARDIA Y LABORATORIO	5.000.000,00	500.000,00
REMODELACION 2º PISO PABELLON MUJERES	4.516.643,00	500.000,00



Al momento del relevamiento (agostos/septiembre de 2012) se verifico:

- Trabajos de remodelación en las habitaciones de Sala Mujeres
- Realización de obras en Terapia Intensiva con colocación de las instalaciones pertinentes.

4. Composición del personal.

El total del personal del Hospital asciende a 635 personas:

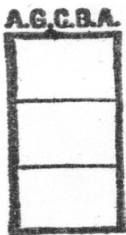
Titulo	Cantidad
Profesionales	201
Suplentes de guardia	37
Residentes	16
Concurrentes	34
Enfermeros	93
Auxiliares enfermería	41
Técnicos	71
Administrativos	75
Mantenimiento	18
Servicios generales	49
total	635

Cuadro de Profesionales

Profesionales	Cantidad
Médicos	162
Bioquímicos	12
Farmacéuticos	10
Nutricionistas	7
Asistentes Sociales	3
Kinesiólogos	2
Odontólogos	3
Psiquiatras	2

Suplente de Guardia

Farmacéutico	4
Medico	29
Bioquímico	4
Total	37



Del Informe Final de Auditoria N° 3.04.04 b) sobre Período 2003, la dotación del Personal al 31 de diciembre de 2003 era:

Recursos Humanos	Cantidad
Médicos	209

Otros Profesionales	41
Otros Profesionales suplentes de Guardia	8
Enfermeras	86
Administrativos	60
Técnicos (incluye Instrumentadoras)	65
Servicios Generales	40
Otros (religiosos)	3
TOTAL	512

Hubo un aumento de la planta de personal en el año 2011 (ya venía incrementándose desde hacia tres años) que se ve reflejado en personal administrativo, enfermeros, servicios generales y mantenimiento. Existen áreas importantes (a modo de ejemplo Personal y Arancelamiento) a cargo de agentes sin percepción de plus por conducción. **(Observación N° 2)**

En lo que se refiere al personal médico, sólo se han cubierto los puestos vacantes.

5. Presupuesto

El presupuesto hospitalario devengado³ durante el período 2011 fue de \$78.516.452,57, de los cuales corresponde a:
 \$ 61.853.010,28 gastos de personal,
 \$10.564.419,75 gastos de bienes de consumo
 \$ 5.865.594,31 gastos en servicios no personales
 \$ 233.428,23 gastos de bienes de uso.

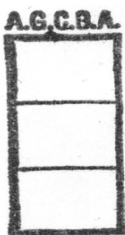
El porcentaje de ejecución ascendió al 98,7975679%.

Ejecución presupuestaria - Período 2011

Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Vigente	Devengado	% Ejecución
40	439	54	1	46.406.750,00	61.856.996,00	61.853.010,28	99,9935566%
40	439	54	2	8.500.000,00	11.022.437,00	10.564.419,75	95,8446825%
40	439	54	3	5.295.620,00	6.358.122,00	5.865.594,31	92,2535665%
40	439	54	4	60.000,00	234.495,00	233.428,23	99,5450777%
Total				60.262.370,00	79.472.050,00	78.516.452,57	98,7975679%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo.

³ Según información suministrada por la D.G.OGEPU y D.G.Contaduría al 20/04/12 y 24/05/12, respectivamente



La variación porcentual del crédito devengado a lo largo del período 2010-2011, evidencia un incremento del 35,59% en Gastos de Personal, partida que es totalmente manejada desde Nivel Central.

En lo que respecta al Inciso 2 (Bienes de Consumo), hubo un incremento del 44,69%, que se debe en primer lugar a un aumento considerable en los precios de los insumos (que no bajaría del 30%). Además en el último cuatrimestre del año 2011, en el Servicio de Cirugía, se completaron quirófanos, y por esa razón se incrementó el número de cirugías y la necesidad de insumos quirúrgicos.

Respecto del Inciso 3 (Servicios No Personales), el análisis denota un incremento del 32,50%. Cabe aclarar que este inciso está conformado, en su mayoría, por partidas que son administradas desde Nivel Central al tratarse de servicios prestados por terceros: Mantenimiento de equipos médicos, Limpieza, Elaboración y Distribución de Comidas, Recolección de Residuos Patogénicos, Lavado de Ropa con provisión y Seguridad Privada. El Hospital sólo maneja la partida 3.3.3 Reparaciones (de equipos telefónicos, de computación, aires acondicionados, etc.) para la que se previó un aumento.

Del análisis surge también, una disminución en el Inciso 4 (Bienes de Uso), del orden del 7,23% del 2011 respecto del 2010, variación muy poco significativa, teniendo en cuenta que es un inciso que sólo representa un 0.29% del presupuesto.

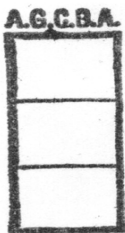
Efectuando un análisis global, el incremento registrado en el bienio 2010-2011, asciende al 36,32%.

Variación porcentual del crédito devengado – Bienio 2010 – 2011

Jur	U E	Prog	Inc.	Descripción	2010	2011	Incremento porcentual 2010- 2011
40	439	54	1	Gastos en Personal	45.618.424,54	61.853.010,28	35,59
40	439	54	2	Bienes de Consumo	7.301.396,98	10.564.419,75	44,69
40	439	54	3	Servi. no Personales	4.426.893,23	5.865.594,31	32,50
40	439	54	4	Bienes de Uso	251.611,71	233.428,23	-7,23
Total					57.598.326,46	78.516.452,57	36,32

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo.

A continuación se expone la ejecución del presupuesto 2012, datos que abarcan hasta el 30/10/2012.



Cuadro Nº 4 . Ejecución presupuestaria - Período 2012

Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Vigente	Devengado	% Ejecución
40	439	54	1	65.139.551,00	65.451.948,00	67.219.573,03	102,7006454%
40	439	54	2	11.683.578,00	16.480.645,00	12.594.260,96	76,4184955%
40	439	54	3	6.988.334,00	7.200.135,00	4.991.900,12	69,3306462%
40	439	54	4	2.650.000,00	3.055.000,00	93.351,62	3,0556995%

Total	86.461.463,00	92.187.728,00	84.899.085,73	92,0936957%
--------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital.

El presupuesto hospitalario devengado⁴ durante lo que va del año 2012 fue de \$84.899.085,73 de los cuales \$ 67.219.573,03 fueron gastos de personal, \$ 12.594.260,96 fueron gastos de bienes de consumo, \$ 4.991.900,12 fueron gastos en servicios no personales y \$ 93.351,62 fueron gastos de bienes de uso. Mientras que el porcentaje de ejecución ascendió al 92,0936957%.

Se ha observado una subejecución en el Inciso I (Gastos en Personal) de un 2,70% al 30/10/2012.

Debe tenerse en cuenta que estos datos corresponden al año en curso y la información aportada es hasta el 30/10/2012, por lo que la misma no es susceptible de análisis al no ser definitiva y estar expuesta a tantas modificaciones hasta que termine el año. Cabe aclarar que el análisis se ha realizado con información aportada por el Hospital, teniendo en cuenta todas las partidas presupuestarias, es decir, tanto las que maneja dicho Nosocomio como aquellas que son manejadas desde Nivel Central.

5.1. Análisis de Presupuesto Físico

El bienio analizado es 2010 – 2011, sin embargo, a partir del año 2011, se modificó la modalidad de enunciar las metas y unidades de medida del Presupuesto Físico y por esta razón no son susceptibles de comparación. Se procedió a realizar un análisis por separado.

METAS FISICAS 2010

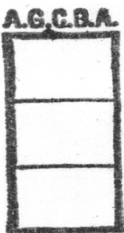
Las definiciones durante este período fueron:

Meta = Prestaciones Hospitalarias,
Unidad de Medida = Egreso Clínico Quirúrgico Equivalente

En base a lo anterior, el cuadro siguiente muestra los porcentajes de desvío de las Metas Programadas respecto de las Metas Ejecutadas:

Período	Porcentaje de Desvío
1° Trimestre	-17,45
2° Trimestre	-8,44
3° Trimestre	-17,19
4° Trimestre	-24,44

Como se puede apreciar, en todos los trimestres del año 2010 se ejecutó en menor medida de lo programado, siendo un -17% el promedio de dispersión



⁴ Según información suministrada por el Hospital al 30/10/12.

Egresos Clínicos Quirúrgicos: disminuyeron en el año las altas relacionadas con los ingresos y los óbitos, según lo programado, en aproximadamente un 14%.

Esto pudo deberse al cierre de dos quirófanos, con lo cual hubo sólo dos quirófanos operativos, produciendo una merma significativa en las internaciones de pacientes quirúrgicos y un aplazamiento en el giro-cama de la institución (funcionaron como salas provisorias de Terapia Intensiva).

Egresos Sección Terapia Intensiva: se produce el cierre de la sala de la Sección de Terapia Intensiva por refacciones en el sistema eléctrico, durante aproximadamente un mes y medio, y el desvío es de aproximadamente un -53%. Esto puede relacionarse también con una insuficiencia de Crédito Presupuestario.

Consultas Externas Programadas: Se produce un descenso de las consultas externas con respecto a lo programado en un -19% aproximadamente y es simétrico con la disminución de las consultas de primera vez de guardia.

Consultas Externas Guardia: la demanda espontánea disminuyó en un 10% respecto de lo programado para el 2010.

Durante el 2012 se reabrió la sala de Terapia Intensiva, con lo cual se volvieron a utilizar los dos quirófanos como tales y esto permitió incrementar las internaciones quirúrgicas y que el giro-cama vuelva a reactivarse.

Metas Físicas 2011

Las definiciones para este período fueron:

Meta = Pacientes Atendidos
Unidad de Medida = Persona

A partir de esto, surge el siguiente análisis:

* Durante el 1º Trimestre, la ejecución superó lo programado en un 0.63%.

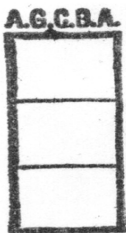
*Durante el 2º Trimestre de 2011 se ejecutó un 4,50% más que lo programado. Se debió al aumento de pacientes atendidos en Consultorios Externos.

* Durante el 3º Trimestre, la ejecución superó lo programado en un 0.13%

* Durante el 4º Trimestre, la ejecución superó lo programado en un 7,32%.

Se incrementó el número de pacientes atendidos en servicios de diagnóstico y aumentó levemente la cantidad de pacientes atendidos en guardia.

Metas Físicas 2012



Las definiciones para este período fueron:

Meta = Pacientes Atendidos
Unidad de Medida = Persona

Cabe aclarar que del presupuesto físico 2012, tenemos información de lo ejecutado al 30/06/2012.

A partir de esto, surge el siguiente análisis:

* Durante el 1º Trimestre, la ejecución superó lo programado en un 3.88% .
Se mantiene la tendencia dentro de lo programado.

*Durante el 2º Trimestre de 2012 se ejecutó un 4.49% menos que lo programado, respectivamente.

OBSERVACIONES: El aumento de Pacientes atendidos en Internación se debe a que hubo un incremento en las internaciones (10% más) por aumento de cirugías laparoscópicas. La disminución en Pacientes atendidos en Serv. Diagnóstico se debe a la falta de placas radiográficas y líquidos reveladores y fijadores; a la rotura del tomógrafo computado.

5.2. Muestra de Cajas Chicas

El encuadre normativo es el Decreto N° 67/2010 que aprueba el Régimen para la Asignación de Fondos a reparticiones del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Resolución N° 51 MHGC-2010 que reglamenta el mencionado Decreto.

Del total de 7 Cajas Chicas utilizadas durante el año 2011 se procedió a analizar tres (3) de ellas seleccionadas al azar:

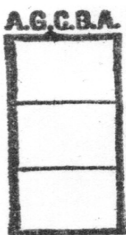
CAJA CHICA N° 2 – Corresponde al Expediente 643005 MGEyA – HBU 2011, con fecha 03/05/2011. El mismo no está foliado.

Consta la Elevación de la rendición de fondos con cargo a rendir cuenta por la suma de \$13.134,93. Solicitud de gastos 12194/SIGAF/2011. Cumple con las formalidades en cuanto a la existencia de planillas y anexos correspondientes. Constan los comprobantes de respaldo con la debida justificación.

A modo de ejemplo, se expresa a continuación algunos elementos adquiridos que superan lo \$1.500:

BENEFICIARIO	CONCEPTO	IMPORTE
Juan Ernesto Ibarra	Hipoclorito Sodio, Detergente biodegradable, Bolsas polietileno	\$ 2.506,10
Konica Minolta de Stencil S.R.L.	2 Servicios de fotocopiadora meses Febrero y Marzo	\$ 2.323,20
Distribuidor Makai	Lámparas, Cables, Tubos, Zócalos	\$ 1.582,00

Respecto de medicamentos, no se ha registrado su compra en esta caja chica.



CAJA CHICA Nº 4 – Corresponde al Expediente 1286722 MGEyA – HBU 2011, con fecha 02/08/2011.

Consta la Elevación de la rendición de fondos con cargo a rendir cuenta por la suma de \$17.414,10. Cumple con las formalidades en cuanto a la existencia de planillas y anexos correspondientes

A modo de ejemplo, se expresa a continuación algunos elementos adquiridos que superan lo \$1.500:

BENEFICIARIO	CONCEPTO	IMPORTE
Cistec	Recargas cartuchos, Toner, etc.	\$ 1.434,00
Josiam S.R.L.	Provisión de rejillas de acero para estantes en refrigerador	\$ 3.600,00

Respecto de medicamentos, no se ha registrado su compra en esta caja chica.

CAJA CHICA Nº 6 – Corresponde al Expediente 2122262 MGEyA-HBU-2011, con fecha 23/11/2011. Cumple con las formalidades en cuanto a la existencia de planillas y anexos correspondientes

Constan los comprobantes de respaldo con la debida justificación.

A modo de ejemplo, se expresa a continuación algunos elementos adquiridos que superan lo \$1.500:

BENEFICIARIO	CONCEPTO	IMPORTE
Juan Ernesto Ibarra	Hipoclorito Sodio, Bolsas polietileno	\$ 3.180,00
Konica Minolta de Stencil S.R.L.	2 Servicios de fotocopiadora meses Febrero y Marzo	\$ 2.323,20
Distribuidor Makai	Lámparas, Cintasd, Balastros, Zócalos	\$ 1.458,00

Respecto de medicamentos, no se ha registrado su compra en esta caja chica.

Si bien las cajas chicas analizadas fueron la Nº 2, 4 y 6, las otras cuatro que completan el universo de cajas chicas que se rindieron en el año 2011, fueron:

Caja Chica Nº 1, por un monto de \$ 15.735,52,

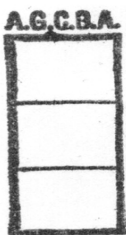
Caja Chica Nº 3, por un monto de \$ 13.476,87,

Caja Chica Nº 5, por un monto de \$13.660,33,

Caja Chica Nº 7, por un monto de \$12.348,75.

Respecto de los rubros, se trata en su totalidad de gastos afines al Hospital y de necesidad para el correcto accionar del mismo.

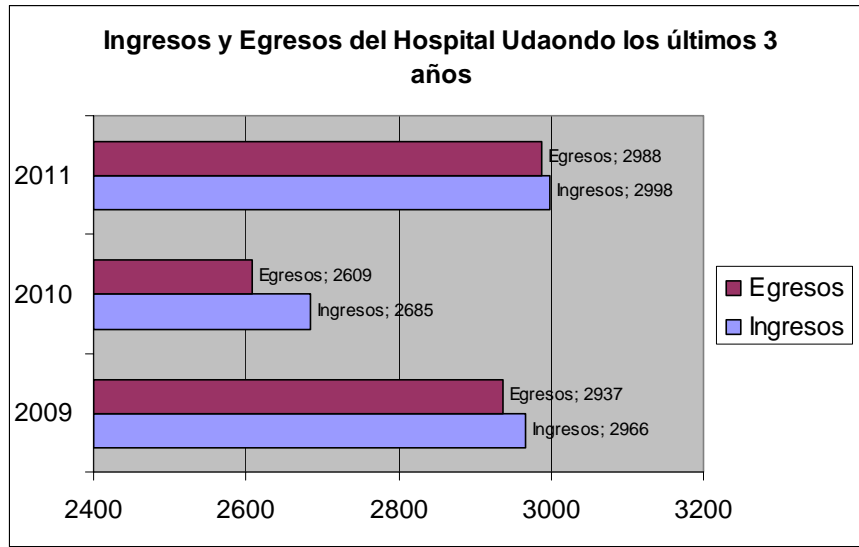
Los insumos o servicios que generan mayor gasto son: Compra de Bolsas e Hipoclorito, Servicio de fotocopiadora, compra de lámparas, Alquileres de equipos, etc. Es decir que, la parte mayoritaria de las cajas chicas se destina a Reparaciones, Mantenimiento de aparatos, etc.



6 .Datos del Movimiento Hospitalario 2011

En el Hospital Udaondo se internan pacientes mayores de 18 años con patología gastrointestinal aguda o crónica, siendo el único Hospital de estas características de la Ciudad.

Producción de los Servicios de Internación



Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital

Promedio de camas disponible, porcentaje de ocupación y giro cama⁵

⁵ **PROMEDIO DIARIO DE CAMAS DISPONIBLES:** Es el número de camas (ocupadas y/o desocupadas) que en promedio estuvieron en funcionamiento cada día durante un período.

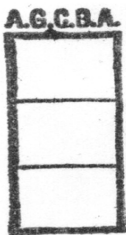
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS :Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje.. El porcentaje de ocupación de camas, relaciona datos de servicios producidos (pacientes día) con capacidad potencial de producción (días camas disponibles).

GIRO :El giro cama es un indicador relacionado con la producción de los servicios.

El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible .Es la rotación media de las camas y expresa cuantos pacientes pasan en un período dado, en promedio por cama disponibles

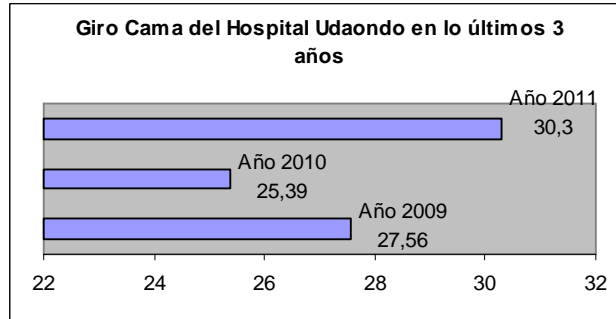
PROMEDIO DE PERMANENCIA:

Es la relación entre la suma de los pacientes día de un período dado y el número de egresos del mismo período. En establecimientos generales de agudos, este indicador es un estimador del promedio de días de estada de los pacientes egresados en el mismo período. Como su significado es distinto, debe mantenerse la diferencia de denominación. Su ventaja es que los datos para su cálculo pueden estar disponibles inmediatamente al final del período de referencia. Si se calcula para períodos prolongados como es el año, tiende a ser muy similar al promedio de días de estada.

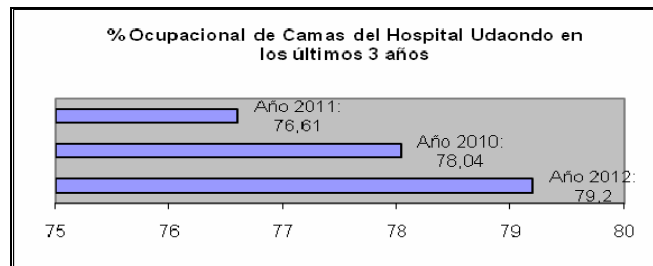


"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

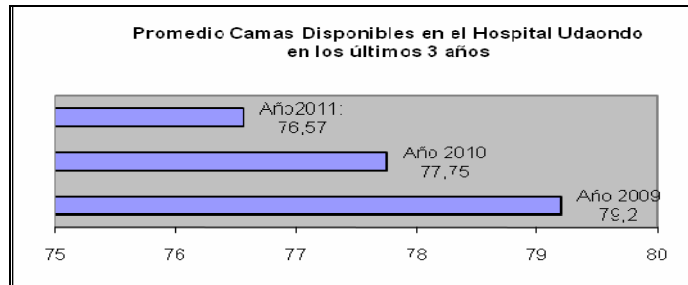
Se realizó un análisis histórico para evaluar el comportamiento en porcentajes de estos indicadores desde 2009:



Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital

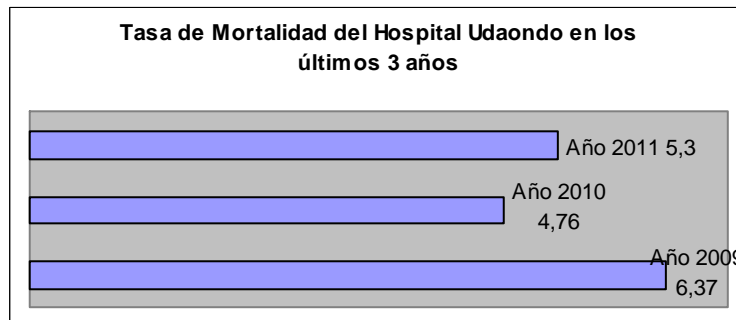


Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital



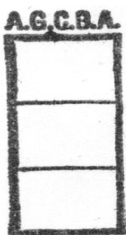
Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital

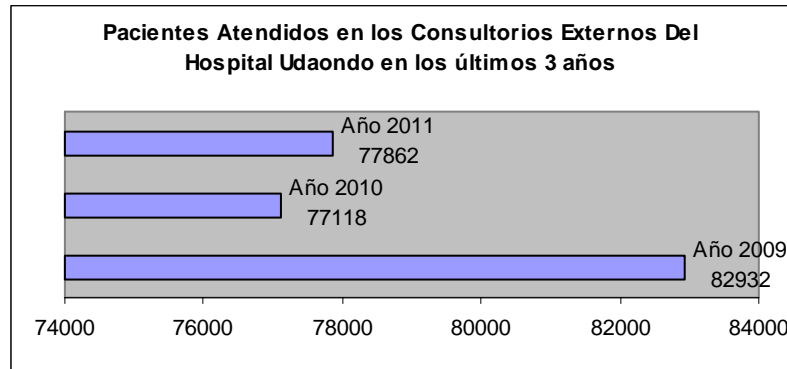
Tasa de Mortalidad



Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital

Atención en Consultorios Externos





Fuente: Movimiento Hospitalario – Datos propios del Hospital

7. Área administrativa.

El Coordinador Económico Financiero se desempeñó como tal desde Noviembre de 2008 hasta que fue nombrado, el 12 de agosto de 2011 por Resolución 498/2011, como Gerente Operativo de Gestión Administrativa, Económica y Financiera. Tiene bajo su órbita la Subdirección Administrativa, y dentro de ésta los Departamentos Contable, de Mantenimiento y Servicios Generales, de Personal, de Estadísticas y la Sección de Asesoría Legal. El personal asiste a cursos en el Instituto Superior de la Carrera.

El área de coordinación cuenta con una Secretaria compartida con el Director del Hospital y un Bioingeniero, contratado por el Ministerio por Convenio de Asistencia de la Universidad de Entre Ríos. El mismo asesora en lo que respecta a la compra de equipamiento y mantenimiento de los mismos.

Una de las principales tareas del gerente es el armado del Presupuesto. Se toma como base para la confección del mismo, aspectos sobre los cuales se va a hacer hincapié en el transcurso del año a partir de la evaluación que realizan los jefes de los distintos servicios. Por ejemplo en la planificación del 2012, se tuvo en cuenta los tres quirófanos a nuevo, con lo cual se le dio relevancia a las cirugías.

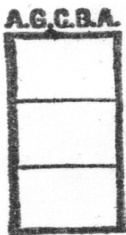
Los servicios que implican una mayor incidencia en el Presupuesto son: Farmacia, Laboratorio, Hemoterapia, Cirugía y Alimentación (la alimentación enteral se compra por Farmacia). En lo que hace a Rayos, la mayoría de las compras son centralizadas.

En el 2011, hubo un aumento de precios de un 25% a un 30%.

7.1. Análisis del Presupuesto

El Plan Anual de Compras, se eleva por rubros y la planificación es anual.

En los sistemas de Compra Abierta, PROGEN provee medicamentos y COMARSA descartables. El porcentaje de no entrega es muy bajo, llega a un 6.8%.



Para lo que es Compra centralizada, en Agosto, Septiembre y Octubre, hacen el pedido para el año siguiente. En base a los usos y costumbres, el primer trimestre se tiene que ocupar el Hospital y para el mes de Abril se cubre desde nivel Central.

El tratamiento de residuos sólidos se gestiona por contratación centralizada y para los residuos líquidos se procede a llamar, por contratación directa, a la empresa SOCMA cuando hay una determinada cantidad de líquido (generalmente cada 9 meses). Cuando trae el certificado de destrucción definitiva se le abona. La ultima vez la empresa demoró 6 meses porque no tenían donde efectuar la disposición final de los residuos.

Se realizan Contrataciones Directas para el mantenimiento de equipos (aproximadamente utilizan \$400.000 anuales). La aparatología nueva es adquirida desde Nivel Central y no figura en el Presupuesto del Hospital.

7.2. Circuito facturación a Obras Sociales

Paciente de primera vez Ambulatorio

El paciente de primera vez se dirige al Mesón donde le dan un N° de apertura de H.C., la persona de la ASI lo detecta a través del padrón de la Superintendencia, de PAMI y genera el Anexo 2 .

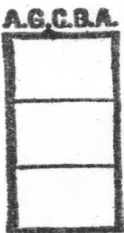
El paciente concurre al médico de cabecera, que en este Hospital es un Gastroenterólogo, donde le generan una orden médica ya sea de derivación a otro consultorio ó para realizarse estudios. Se hizo un trabajo de concientización del personal respecto de la facturación y se elaboró una serie de carteles informativos para el personal y los pacientes. Luego el paciente debe dirigirse a la Obra Social correspondiente para que la autorización de estudios de Alta Complejidad, análisis, etc.

Si se trata de un paciente de primera vez sin Obra Social, pasa por el Mesón y luego se dirige a Arancelamiento. Hay casos en los que figura que pertenece a una Obra Social pero el paciente fue dado de baja. Si se trata de un paciente oncológico, debe pasar por el sector para que lo autorice en el caso de no tener obra social.

Para pacientes con Obra Social, el sector genera la orden de prestación y envían por fax a la Obra Social en caso de estudios de Alta Complejidad.

El paciente vuelve cuando tiene turno y trae la documentación. El sector se queda con original y carga el Anexo II por SIGEHOS.

Actualmente y desde no hace mucho tiempo, el informe de Laboratorio llega on line.



Se confecciona la factura individual y el detalle de la prestación hospitalaria y se envía por correo a la ASI antes del 10 de cada mes. El correo trae los remitos con el sello de la ASI y se guarda junto con la factura.

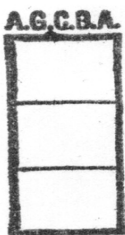
El sector no tiene una persona fija designada para sacar fotocopias se demora la tarea y esta es una de las causales más importantes para no facturar.

AÑO 2011	
MES	IMPORTE
Enero	\$ 328.607,98
Febrero	\$ 47.773,72
Marzo	\$ 23.019,96
Abril	\$ 151.762,06
Mayo	\$ 291.324,67
Junio	\$ 88.183,49
Julio	\$ 192.884,07
Agosto	\$ 230.616,94
Septiembre	\$ 320.157,51
Octubre	\$ 82.880,31
Noviembre	\$ 386.071,65
Diciembre	\$ 241.937,33
TOTAL	\$ 2.385.219,69

El cuadro siguiente muestra la cantidad de remitos que quedaron sin arancelar durante el 2011 al mes de octubre de 2012. Los remitos que no ingresan al circuito en un año prescriben y no pueden ser facturados.

REMITOS SIN ARANCELAR	
Octubre	20
Noviembre	82
Diciembre	114
TOTAL	216

Desde el mes de enero a septiembre de 2011 fueron en total 792 remitos sin arancelar (ambulatorios, internación, colonoscopías, etc.). Asimismo, los 20 remitos que corresponden al mes de octubre de 2011 a la fecha del procedimiento habían prescripto. **(Observación N° 3)**



7.3. Departamento de Estadísticas

Su responsable fue designada en el cargo en noviembre de 2011.

El personal del mesón de turnos se distribuye de la siguiente manera:

Turno mañana:

2 personas de 6 a 16 hs. (Historias Clínicas de primera vez)

3 personas con ingreso a partir de 7, 8 y 9 hs,

1 persona cumple turno tarde.

En la oficina central 3 personas son las responsables de llevar las estadísticas mensuales de consultorios externos (consultas de pacientes y clínica médica). Una empleada del sector esta próxima a jubilarse.

Las áreas que son consideradas una "práctica hospitalaria" tal como Salud Mental, Servicio Social, Endoscopia, Hemoterapia, Oncológica-Quimioterapia, Rayos, Laboratorio, Guardia, Proctología (pacientes de consulta), Cardiología, Diagnostico por Imágenes, Esterilización, Nutrición y Servicios de Motilidad no elevan las estadísticas al Departamento, sino que cada área entrega la planilla y directamente se eleva al Ministerio de Salud. **(Observación N° 4)**

Cada seis meses el área confecciona una estadística referida a los ítems grupo de procedencia y grupo etareo en Consultorios Externos. A continuación se transcriben los datos obtenidos de una semana de los meses de mayo y octubre de 2011:

Mayo: Grupo Etereo					Octubre: Grupo Etereo			
Especialidad	18 a 39 años	40 a 59 años	60 a 80 y + años	Sin especificar	18 a 39 años	40 a 59 años	60 a 80 y + años	Sin especificar
Estomago	8	11	9	1	13	16	15	1
Hepatologia	13	20	19		4	13	10	0
Intestino delgado	8	4	5	2	6	9	3	6
Ginecologia	4	8	4	2	4	5	1	0
Motilidad	6	4	1	9	3	5	6	2
Páncreas	2	10	0	2	1	9	3	1
Nutricion	17	27	16	0	14	33	22	1
Enfermedades inflamatoria	14	19	2	11	23	18	10	22
Oncologia	27	75	82	16	15	41	48	27
Clinica Medica	102	151	96	21	128	159	82	15
Cardiologia	22	42	20	0	19	21	17	0
Cirugia	31	48	17	20	22	35	20	10
Proctologia	41	36	20	22	30	45	27	29
Odontologia	91	84	34		48	98	66	0
Infectologia	0	0	0	0	2	0	3	0
Total	386	539	325	106	332	507	333	114

Como puede observarse, en ambos meses el grupo etareo predominante que recibió atención en Consultorio Externo corresponde a la franja poblacional de 40 a 59 años. No obstante también es significativo el porcentaje de población que no fue registrado en las categorías previstas.

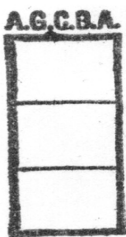
Semana del 16 al 20 de mayo 2011						Semana del 17 al 21 de octubre 2011				
Procedencia						Procedencia				
Especialidad	Capital	Conurbano	Resto de Bs. As.	Otros	Sin especificar	Capital	Conurbano	Resto de Bs. As.	Otros	Sin especificar
Estomago	10	15	2		1	10	29	3	1	2
Hepatologia	14	32	2	1	3	7	19	1	0	0
Intestino delgado	2	9	2		6	7	11	0	0	6
Ginecologia	8	8	0			3	6	0	0	1
Motilidad	5	6	1	1	7	3	8	2	2	1
Pancreas	5	3	2	1	3	6	8	0	0	0
Nutricion	22	33	2	1	2	23	37	1	2	5
Enfermedades inflamatoria	10	18	0	4	14	22	23	5	2	21
Oncologia	59	102	11	4	24	34	63	9	1	24
Clinica Medica	126	185	22	5	32	124	187	10	12	51
Cardiologia	32	44	3	4		26	26	2	2	1
Cirugia	37	50	4	4	21	31	40	4	1	11
Proctologia	33	51	5	1	29	28	62	3	3	35
Odontologia	88	113	8	4	0	77	130	4	9	0
Infectologia	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1
Total	451	669	64	30	142	401	653	44	35	159

Del análisis de datos sobre la procedencia de los pacientes que asistieron a Consultorios Externos surge para ambos meses un porcentaje superior de población de Provincia de Buenos Aires (55,10 % y 57,6% respectivamente) seguido por población de la Ciudad de Buenos Aires (37% y 35,3 % respectivamente). Asimismo, también es significativo el porcentaje de población que no fue registrado en las categorías previstas. **(Observación N°4)**

Entrega de turnos:

Cada medico de planta tiene asignado 8 turnos de consultorios diarios de primera vez. Además atienden pacientes según su especialidad (el 8% de los profesionales cuenta con una subespecialidad y se lleva registro en otra agenda medica que se rige por Sistema de Gestión Hospitalaria - SIGEHOS)

Se entregan números desde la cinco de la mañana por ventanilla en un promedio entre 60 y 70 números por día, los días martes si coinciden todos los profesionales, pueden llegar a entregar hasta 75 números y otros días 40-45.



Los turnos de primera vez se dan el mismo día y luego la demora es de un mes aproximadamente para la próxima atención dependiendo de la patología.

También otorgan turnos programados de primera vez por teléfono para pacientes del conurbano o del interior

Los estudios de endoscopia (alta y baja), Colonoscopia tienen una demora de aproximadamente un año (**Observación N° 4**).

El Hospital Udaondo es el único hospital del sistema de salud que realiza guardia de endoscopia.

A partir del 2012 el área elabora información estadística respecto a la demora de turnos. El día 19 de septiembre se informó sobre los próximos turnos de los diferentes servicios:

Especialidad	Próximo Turno	Tiempo de espera
Cardiología	25 de septiembre	1 semana
Colonoscopia	27 de marzo	6 meses
Ecografía	19 de octubre	1 mes
Endoscopia	28 de diciembre	3 meses
Laboratorio	28 de septiembre	1 semana
Odontología	28 de septiembre	1 semana
Rayos	5 de octubre	2 semanas
Tomografía	No funciona	

7.4. División Contaduría

Depende del Departamento Contable y su responsable es jefa desde el año 1992

De la División dependen las Secciones de Liquidación de Gastos, Contabilidad de Presupuesto y Costos y Rendición de Cuentas.

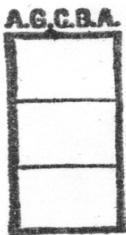
La División está integrada por cinco agentes de planta permanente, incluyendo a la jefa. Si bien realizan tareas en equipo, la división de tareas específicas es:

Presupuesto

Seguimiento de las órdenes de compra y proveedores

Partes de Recepción Definitiva

También se realizan notas, informes, disposiciones mediante el sistema SADE, (CCOO, GEDO) y comunicaciones oficiales de ser necesario. Cada usuario ingresa con su clave personal.



Funciones de la División

Analizan el presupuesto y controlan si hay disponibilidad para compra ya sea por Decreto 556/10, Contratación Directa o Caja Chica. Si no hay presupuesto en una determinada partida, evalúan qué compensación puede hacerse de una partida a otra. Se envía un correo oficial mediante Sistema SADE al Gerente Operativo informando la necesidad de tramitar una compensación

presupuestaria, él a su vez le envía al Director y desde allí se eleva una comunicación al Ministerio de Salud. El circuito es el mismo para el caso de una apertura de partida.

Desde esta área se maneja parte del Inciso 2 - Bienes de Consumo, cuyas partidas más importantes son 2.5.2 Medicamentos (la partida 2.5.2 en la Actividad 2 es utilizada en su totalidad a Nivel Central, pudiendo el Hospital imputar en las otras Actividades), las partidas 2.5.9 y 2.9.5 que comprenden insumos descartables, para laboratorio, hemoterapia y cirugía; son las que más movimiento poseen. También la 2.1.1 Alimentación, con un importante movimiento.

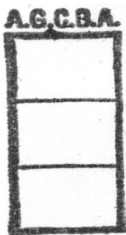
Respecto del Inciso 3 - Servicios No Personales, manejan sólo el 3.3.3 Reparaciones de equipamiento hospitalario, de equipos de teléfono, computación, aires acondicionados, etc y mantenimientos correctivos y preventivos de equipos hospitalarios, aires acondicionados, heladeras, etc. Casi todo el resto del inciso es administrado a Nivel Central. Las partidas 3.3.5 - 3.3.8 y 3.3.9 - son utilizadas a Nivel Central, salvo en situaciones que ese Nivel no pueda cumplir con la emisión de los contratos, entonces este Hospital dispone de dichas partidas para cubrir las necesidades.

En lo que hace al Inciso 4 - Bienes de Uso, tratan sólo la partida 4.3, con muy poco monto y lo utilizan por ejemplo para comprar pinzas de cirugía, bomba de agua, tensiómetro, etc.

Una vez recibido o aprobado el presupuesto para el año, se comienza a ejecutar, realizando la reasignación o redistribución de contratos que no fueron devengados en el ejercicio anterior (información que es provista por la Sección Liquidación Gastos) y también se comienzan a imputar las contrataciones del año en curso.

La reasignación de fondos del año anterior, se refiere a todo lo que comenzó con un contrato, pero no se devengó dentro del mismo año. El sector informa mediante Sistema SADE al Gerente Operativo la necesidad de tramitar las reasignaciones o redistribuciones presupuestarias de las distintas Órdenes de Compras y se envía a la Dirección General Administrativo Contable del Ministerio de Salud, un informe donde se detalla número de actuado, partida presupuestaria e importe. En el 2011 se redistribuyeron órdenes de compra para el año 2012 por un poco más de \$500.000.

Una vez determinado qué tipo de compra se va a hacer ya sea Contratación Directa o Decreto 556/10, el sector Compras pasa la carpeta a Presupuesto y se hace la solicitud de Gasto por SIGAF. El Sector registra internamente el número de solicitud de gasto, el importe, la partida presupuestaria y a que sector se destinó esa compra o servicio. Luego de efectuada la imputación presupuestaria correspondiente, vuelve la carpeta nuevamente a Compras para que finalice el circuito administrativo correspondiente.



Caja Chica: Tesorería manda los comprobantes a Presupuesto, se registran internamente y se hacen las reservas de fondos por SIGAF, para poder afrontar el gasto. La suma de caja chica aumentó de \$20.000 a \$40.000. El sector registra en una planilla, el número de la caja chica, importe y partidas presupuestarias. También los PRD de las diferentes entregas generadas por Órdenes de Compra, tanto por Contrataciones Directas, Decretos 556/10 de este Establecimiento y las originadas a Nivel Central.

Partes de Recepción Definitiva (PRD) - Modalidad Decreto 556/10: se hace el desglose para integrar la actuación, donde consta n° folio de Remito, n° factura si es en Original, nombre de la Empresa respectivamente, llevando firma del representante o personal designado por la firma, para evitar discrepancias posteriores y se fotocopia la documentación.-

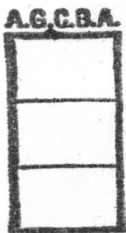
Partes de Recepción Definitiva (PRD) - Compra Nivel Central:
 PROGEN (suministro de especialidades medicinales)
 DROG. COMARSA SA (material descartable),
 STAPLES ARGENTINA (suministra material de oficinas)
 El Gerente Operativo realiza el pedido al Progen según necesidades solicitadas por los diferentes Servicios. El sector controla el pedido con los remitos originales (renglón, insumo, cantidad), y el Servicio solicitante informa el cierre de ese pedido ,se da el AUTORIZADO y CUMPLIDO en forma total o parcial a dicha solicitud (en estos casos no se imprime los PRD). Esta metodología es igual para los insumos ingresados por Droguería Comarsa S.A. y Staples Argentina.

Partes de Recepción Definitiva (PRD) - Con afectación presupuestaria a Nivel Central:

Personal del hospital debe concurrir a Nivel Central para poder generar el PRD correspondiente, debiendo luego tramitar la firma del responsable del Sector donde esta destinado dicho equipamiento y de la Dirección del Hospital y procede al fotocopiado y registro en el libro rubricado y numerado para su posterior entrega a la Empresa.

PRD - Contratación Servicios Mensualizados Nivel Central

El Servicio de Limpieza del Establecimiento (actualmente Dto. 556/10), Servicio de Lavadero de Ropa Hospitalaria, Servicio de Elaboración de Comidas, los PRD se realizan en el Establecimiento, adecuándose a las respectivas modalidades dependiendo de la Contratación inicial. En estos casos se imprimen los PRD, realizando los mismos procedimientos mencionados anteriormente.-



Se realiza un seguimiento de las Ordenes de Compra (esto significa que la entrega sea en tiempo), se comunica telefónicamente a los proveedores el vencimiento de las mismas, informándole que de no cumplir será pasible de una penalidad. Luego se informa al sector suministros dicho incumplimiento.

También realizan Solicitudes de Provisión de acuerdo a los suministros de Oxígeno Líquido, Gaseoso, en forma mensual, una vez que se tienen los Remitos Originales y Triplicados para saber el consumo mensual y generar así las Solicitudes de Provisión, éstas están basadas en Ordenes de Compra Abierta a Nivel Central, donde un mismo proveedor suministra a varios Hospitales, designando un mismo producto con diferentes renglones correspondientes a cada Hospital.

En todos los casos este Sector cuenta con fotocopia del Original firmado y sellado con su respectivo Remito, dando por cumplido el Cierre de dicha Contratación, en el caso de ser única entrega. De ser entregas mensuales, mes a mes se realiza dicho paso.-

Recurso Informático

El sector cuenta con cuatro computadoras y una impresora que funcionan en red.

7.5. División Tesorería

Depende formalmente del Departamento Contable y son 3 las personas en total que se desempeñan en el área. Se ocupan de la confección de cajas chicas, rendiciones de movilidad, reciben pólizas de caución, pagarés de garantía y efectúa la cobranza de ASI UPI – ASI PROFE.

Su responsable realiza conciliaciones bancarias, además de la supervisión de las tareas que se efectúan en el sector y firma de cheques.

Se llevan los siguientes registros:

Libro para las dos Cuentas Corrientes,

Libro de Pagaré y Garantías,

Libro de Notas de Crédito y Débito,

Libro de Ingreso de Cheques,

Libro de Caja Chica,

Libro de Oficios Judiciales, donde sólo lo que hacen es confeccionar una planilla para que la persona vaya al CGP a pagar el Timbrado.

Equipamiento

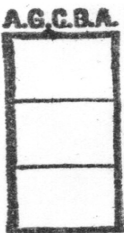
En el sector poseen dos (2) computadoras, todas en red. La impresora que utilizan pertenece al Depto. Contable.

Movilidad:

Respecto de la movilidad, poseen \$1.000 cada tres meses que se liquida a través de una planilla con los viajes de los agentes. También se confecciona la Disposición y los anexos.

Los sectores que pueden originar gastos de movilidad son: Mesa de Entradas, Patrimonio y Tesorería.

Pólizas de caución y Pagarés de Garantía:



Los recibe Compras y los envía a Tesorería por una cuestión de seguridad. Se vuelcan a un Libro y guardan en bliblioratos. El seguimiento se hace cuando una vez cumplida la orden de compra, se comienza a llamar al proveedor para que retire su póliza, previa firma del Libro y de una planilla interna que realiza el sector.

Cobranza de ASI UPI – ASI PROFE:

Arancelamiento envía la facturación a la ASI, quien se encarga de controlar que la facturación corresponda, detalle de lo facturado y se envían también las correcciones realizadas con las causales de las diferencias.

Por su parte el Hospital, y más precisamente Tesorería, realiza la gestión de cobranza de lo que es facturación exclusiva de ASI UPI y ASI PROFE, confeccionan los recibos, notas de crédito y de débito de las Obras Sociales mencionadas anteriormente.

La recaudación de estas Obras Sociales se deposita en la Cuenta de prestaciones. Se registra en un Libro de cheques, donde se vuelca la fecha, importe y a qué corresponde, también se registra en un Libro de Cuentas Corrientes.

El importe total de cobranza realizada a ASI UPI – ASI PROFE, durante el año 2011 asciendió a \$ 359.604,09.

MES	TOTAL COBRADO
FEBRERO	\$ 263.091,85
ABRIL	\$ 2.100,00
AGOSTO	\$ 51.813,55
NOVIEMBRE	\$ 27.632,40
DICIEMBRE	\$ 14.966,29
TOTAL	\$ 359.604,09

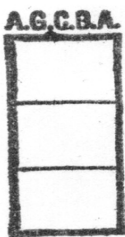
Sección Arancelamiento (Observación N°3)

Depende formalmente del Departamento Contable y su Jefa fue designada en Mayo de 2011 por licencia médica de su antecesora.

Seis personas trabajan en el sector, la jefa, dos en atención al público, una en denuncias de internación y dos facturistas.

El horario de atención al público es de 8hs. a 14hs. de Lunes a Viernes.

La Jefa de la Sección debe supervisar y controlar el trabajo realizado por el personal a su cargo, para luego firmarlo. Como así también tiene que coordinar las tareas que se desarrollan en el sector.



Internación

Estadística ingresa diariamente los pacientes internados en el SIGEHOS y se genera lo que se denomina "denuncias por internación".

Tanto en Admisión y Egresos como en la Guardia se confecciona la Historia Clínica del paciente.

La notificación de internación se hace firmar al servicio y se envía por fax a la Obra Social con un plazo de 48hs. para contestar, si hay respuesta afirmativa de la Obra Social, se factura.

Si se trata de un paciente de PAMI, éste deberá traer la orden de prestación y un rechazo conformado de la clínica donde capita, y la profesional de PAMI que se encuentra en el Hospital, transcribe la orden de prestación.

Una vez internado, si se está seguro que el paciente tiene Obra Social, se genera el Anexo II y el paciente firma una declaración jurada que autoriza a remitir el consentimiento, del Hospital a la Obra Social, por las prestaciones médicas recibidas, con su firma y aclaración.

Cuando el paciente es dado de alta, pasa por el sector para poder obtener el alta administrativa junto con el alta hospitalaria.

Una vez que llega la Historia Clínica al sector, es el auditor médico quien la controla, ya sea que tenga o no obra social, por el informe de hospitalización.

Levan registros de facturas y remitos y la información se vuelca al SIGEHOS.

Poseen cinco computadoras, dos impresoras y una fotocopiadora.

7.6. División Personal

Su responsable esta a cargo desde el 2006 y no percibe plus por conducción.

Al respecto, las áreas que se encuentran con jefaturas a cargo a noviembre de 2012 son: Departamento Contable, Departamento Estadísticas, Sección Arancelamiento, Sección Patrimonio, División Servicios Generales y, Sección Ropería **(Observación N° 2)**

En total son 7 agentes que cumplen los siguientes horarios:

1 de 6 a 13 hs.

6 de 8 a 15 hs.

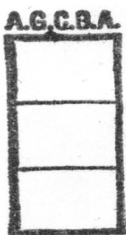
La distribución es la siguiente:

2 en control y asistencia

2 en dotación y movimiento de personal

2 en concursos

Desde las 15 hs y hasta las 6 de la mañana del día siguiente y los fines de semana y feriados las planillas de firmas quedan sobre el mostrador. En Personal firman los empleados del escalafón general, del profesional, los residentes y los concurrentes. Los que ocupan cargos de jefatura, registran su asistencia en la Dirección del Hospital. **(Observación N° 5)**



8. Área médica.

8.1 Áreas con dependencia directa de Subdirección Médica

8.1.1. Departamento de Servicio Social

Reciben pacientes derivados de los servicios y confeccionan la Historia Social con un número diferente al de Historia Clínica.

El recurso humano del sector esta conformado por 4 Trabajadoras Sociales que además de la atención de la demanda en el sector recorren las salas de internación. Dos de ellas se desempeñan en la Unidad de Cuidados Paliativos. No cuentan con administrativo.

Asesoran y realizan derivaciones de acuerdo a la necesidad de atención de los pacientes que en general no cuentan con obra social. En este sentido, trabajan en articulación con las Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires y el Ministerio de Salud de Nación (principalmente por el Banco Nacional de Drogas).

A fin de tramitar el pedido de insumos confeccionan una carpeta médica que cumple circuitos diferentes y en todos los casos se requiere que adjunten formulario del ANSES que certifica no contar con ninguna obra social.

Cuidados Paliativos:

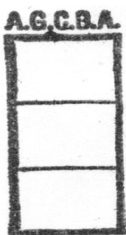
A los pacientes internados se los entrevista en salas y además efectúan reuniones con familiares para evaluación socio-familiar, reciben demanda de Consultorios Externos y hacen seguimiento de familiares en proceso de enfermedad y duelo.

Grupos de Duelo: Conformado por no más de 12 personas, 6 encuentros dirigido a familiares.

Las estadísticas del servicio durante el 2011 en las actividades de atención individual y grupal son:

Entrevistas individuales	
Ene-11	144
Feb-11	138
Mar-11	184
Abr-11	172
May-11	172
Jun-11	191
Jul-11	0
Ago-11	180
Sep-11	0
Oct-11	158
Nov-11	154
Dic-11	152
Total	1645

Entrevistas Grupales	
Ene-11	98
Feb-11	95
Mar-11	118
Abr-11	112
May-11	112
Jun-11	142



Jul-11	0
Ago-11	117
Sep-11	0
Oct-11	115
Nov-11	110
Dic-11	106
Total	1125

No se entrego información del mes de septiembre.

Procedimiento Historias Sociales

Durante el 2011 se registró en el archivo de Historias Sociales un total de 634 pacientes . Del total se selecciono uno de cada cinco casos a fin de conformar una muestra de 108 (dos no fueron entregada).

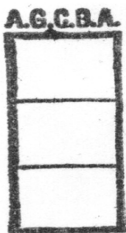
Se obtuvieron los siguientes datos:

Lugar de Residencia	Cantidad
Provincia de Buenos Aires	58
Ciudad de Buenos Aires	43
Provincias del interior del País	5
Extranjeros	2
Total	108

Obra Social	Cantidad
No cuenta	85
Si cuenta	23

El listado de la muestra se cruzo con información de la Base de Datos que se administra desde la Sección de Arancelamiento y se concluyo que ninguno de los 108 pacientes contaba con Obra Social. Ocurre que el paciente expresa tener cobertura de salud pero al cruzar los datos con el Padrón existente se verifica su real situación.

Derivado de	Cantidad
CCEE	31
Salas de Internación	77



Al analizar los 31 casos que provenían de Consultorios Externos, 22 de ellos residían en la Provincia de Buenos Aires y fueron derivados a la Zona Sanitaria del lugar de residencia y al Banco Nacional de Drogas. Los 9 restantes residentes en la CABA fueron derivados al Ministerio de Desarrollo Social de Nación y al Banco Nacional de Drogas

A fin de continuar con el procedimiento sobre pacientes internados del total de 77 casos se selecciono una muestra aleatoria (uno cada 5) de 15.

Análisis de 15 Historias Clínicas de pacientes internados que contaban con Historia Social.

Internación	Procedencia	Observación
6	Provincia de Buenos Aires	Intervención/evaluación realizada
7	Ciudad de Buenos Aires	Intervención/evaluación realizada
1	Ciudad de Buenos Aires	Suspensión de intervención por falta de anestesista
1	Provincia de Buenos Aires	Suspensión de intervención por falta de anestesista

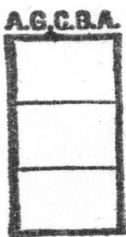
El cuadro muestra un alto grado de efectividad en la atención. No obstante, del relevamiento de los registros existentes no se pudo comprobar las respuestas recibidas de las instancias de derivación. **(Observación N° 6)**

8.1.2. Departamento de Alimentación

La Jefa del Departamento ingresó por concurso en agosto de 2010. Actualmente esta asesorando en la reglamentación de la ley 3373/09 de enfermedades celiacas de la C.A.B.A.

Recursos Humanos

Cantidad agentes	de	Cargo/Función	Horario	Hs semanales
1		Jefe de Dpto	7 a 15	40
2		Jefes de Sección Supervisión	8,30 a 16.30	40
			13 a 21	40
1		Nutricionista de planta	9 a 14	25
3		Adscripta (del Consejo de la Magistratura CABA)	8 a 16	40
		Efectiva Transferencia (de la Dirección De Higiene y Seguridad Alimentaria)	8 a 15	30
		Becaria de investigación	8 a 14	30
1		Nutricionista, Instructora de residentes	8 a 17	45
2		Nutricionistas residentes		



	rotantes		
--	----------	--	--

El 8 de junio de 2011, se recibe la autorización IF-2011-00914004-DGAYDRH, en EXP N° 908.136/2011, para la selección interna de 2 cargos de nutricionistas, incluidos en el presupuesto 2011. Como antecedentes se giraron las notas 1398325-HBU-10 del 17/11/10 (nota 99/2010 del Dep. de Alim) y 00191579-HBU-11 del 14/02/11 (nota 18/2011 del Dep. de Alim).

Los fines de semana y feriados no cuentan con nombramientos de nutricionistas, la tarea asistencial y de fiscalización se cubre con guardias rotatorias del equipo y se lo compensa con un franco semanal.

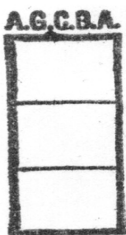
La Sección Técnico Administrativa se encarga de fiscalizar continuamente la tarea a cargo de la Empresa tercerizada. La empresa responsable de la elaboración de alimentos es TEYLEM S.A. y COOKMASTER S.R.L UTE. La misma accede por licitación y por dos periodos consecutivos, a partir del día 01/04/09 y elabora la comida en la planta del Hospital con distribución a internados y para personal autorizado.

Cuentan con el Libro de Observaciones según lo que establece el Pliego de Bases y Condiciones en el apartado XV-(Habilitación de un libro de Observaciones)-en sus Art. N° 45 y 46 a los efectos de asentar las observaciones que las autoridades del Establecimiento Hospitalario estimen corresponder y si fuera necesario el labrado de Actas de Infracción. Las observaciones se hacen por triplicado, el Hospital conserva el original y el triplicado entregándosele a la empresa la copia duplicado con la debida notificación. **(Observación N° 7)**

El equipo de auditoria verificó las copias del año 2011, siendo en su totalidad intimaciones al arreglo y/o reparación de algún sector de la planta física y su equipamiento.

Motivo de reclamo (Notas elevadas a Dirección)	Fecha
Urgente reparación del office de alimentación enteral	19/07/2011
Compra de materiales para vestuario pabellón B	31/08/2011
Office del comedor	21/06/2011
Office de alimentación enteral	21/06/2011

Motivo de reclamo (Libro de observaciones hacia la empresa)	Fecha
Arreglo de tres canillas, ocasionando semi inundaciones.	11/01/2011
Urgente arreglo de heladera comercial. Cursa como preaviso de incumplimiento	30/05/2011
Mantenimiento y reparación de: vidrio roto, bandejas, mosquiteros, mesas de comedor, soldar sillas, arreglo de carros transportadores, reposición de vajilla de comedor, arreglo y/o reposición de licuadora, arreglo de máquina picadora, ropa de abrigo para distribuidores de alimentos, perillas de cocina.	15/06/2011
Solicitud del libro de observaciones	21/06/2011
Compra de cerradura y manija para vestuario. Compra de un mixer, 2 juegos de cubiertos, 2 batidores manuales	26/08/2011



Reunión con representante legal de la empresa, en el término de 48 hs, ya que anteriormente se postergó en 3 oportunidades. Motivo: temas relacionados con la nueva licitación y pendientes del traspaso de ejercicio.	14/11/2011
--	------------

Memoria anual 2011

	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena
TOTAL INTERNADOS	15807	17006	17120	16955
TOT. RAC. COMPLETAS	16880			
Refuerzos de Sobrealimentación		4031,13		
Alimentación Enteral		2137,5		
OTRAS RACIONES	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena
Personal No Aut.por Normas	0	2223	478	1514
Personal Aut. por Normas	5320	11754	4198	4234
Personal Módulos y Franq.	416	5974	440	5263
Dadores de Sangre	1543			
TOTAL	7279	19951	5116	11011
TOT. RAC. COMPLETAS	13624			
Colaciones del Personal	49222			

La transversalidad del área Alimentación y la especialización digesto-absortiva de este hospital impone una adecuada planificación, coordinación y adaptación con los distintos sectores médicos, técnicos y administrativos abarcando tareas de conducción, producción, asistenciales, docencia e investigación con cobertura horaria en ambos turnos, fines de semana y feriados.

Las nutricionistas se incorporan en forma transversal en cada especialidad médica clínica, quirúrgica y oncológica para realizar trabajos interdisciplinarios (docencia-investigación y CONSULTORIOS ESPECIALES), a saber:

1. Esófago y Estomago
2. Páncreas, hígado y vías biliares
3. Intestino delgado
4. Motilidad y enfermedades inflamatorias
5. Oncología y cuidados paliativos
6. Todas estas especialidades adicionan el Apoyo Nutricional (alimentaciones por sonda)

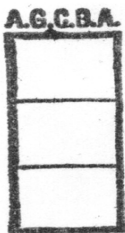
Además realizan tareas asistenciales en las salas de internación con valoración nutricional de todos los pacientes con participación de las recorridas y ateneos.

La atención en Consultorios Externos tiene tres modalidades:

Programada (lunes a viernes de 8 a 16).

Por especialidad en equipos interdisciplinarios

Demanda espontánea, casos derivados del Departamento de Medicina y Cirugía que por razones especiales y de urgencia se atienden en el mismo día.



Producción anual consultorio externo 2011

REGIMENES	1º VEZ	ULTERIOR	TOTAL
Blando Gastrico	211	71	282
Blando Hepatoves.	180	125	305
Blando Intestinal	493	298	791
Esofagicos	72	49	121
Sin Gluten	303	476	779
Hipohidrocarb.	90	33	123
Hipocolesterolemico	88	22	110
Hipocalorico	174	117	291
Enterales*	35	22	57
Individuales	59	28	87
TOTAL	1705	1241	2946
VALORACION NUTRICIONAL⁶	1914		

*Con la Unidad de Nutrición se trabaja en conjunto en lo que se refiere a alimentación enteral (alimentación líquida por sonda).

Alimentación enteral: solicitan los insumos para elaborarla y Compras se ocupa de adquirirlos. Además cuenta con un depósito de elementos (lleva stock de los mismos) y 3 auxiliares se ocupan de elaborar la alimentación líquida para pacientes internados y en tratamiento nutroterapico ambulatorio.

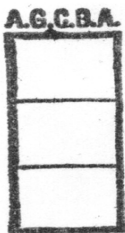
Realizan además tareas de investigación y docencia con la formación de recurso humano específico de grado y posgrado.

Este Hospital es referente Nacional de Enfermedad Celíaca (EC). Integran las Comisiones Asesoras en Enfermedad Celiaca en el Ministerio de Salud de la Nación y en el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Tanto a nivel internación como en la atención ambulatoria funcionan como centro de derivación de 3ª nivel.

Registro de consultas pacientes celíacos 2011:

	Consulta 1ª vez	Ulteriores	Totales
Año 2011	303	476	779

Desde el año 2009 se realizan talleres abiertos a la comunidad los días: 2º Miércoles de cada mes (11 hs. a 13 hs.), con un promedio de asistentes de 25 pacientes. El equipo profesional es multidisciplinario, integrado por:



Departamento Medicina
Unidad Clínica
Sección Intestino Delgado

⁶ Valoración Nutricional: Permite determinar el estado de nutrición de un individuo, valorar las necesidades o riesgos nutricionales y pronosticar posibles riesgos de salud.

Consultorios externos
Departamento de Alimentación
Laboratorio

Modalidad: Cada mes abordan distintos temas de interés general, surgidos de las encuestas de opinión del año anterior. La 1º parte del taller consiste en el desarrollo del tema desde su aspecto clínico y nutricional y la 2º parte es un espacio libre para tratar las dudas e inquietudes de la comunidad celíaca. También hay encuentros de información general y talleres de cocina con invitados externos de productores y chefs.

Análisis de informes elaborados por el Departamento de Alimentación elevados al Departamento Estadísticas:

El Departamento sigue un circuito de procesos normatizados que se vuelcan en planillas de registro para la fiscalización de la calidad de la alimentación que se le brinda al paciente.

Realizan análisis de:

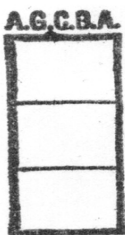
- Planta física y equipamiento
- Personal
- Elaboración y Manejo
- Mercadería
- Distribución
- Satisfacción del Usuario

El informe del Servicio de Comidas durante el año 2011 en base a los ítems antes mencionados expresa un puntaje total de 8.05 que según escala normativa se corresponde a una calificación Bueno (7 a 8.95 puntos)

8.1.2.1. Relevamiento físico de la cocina

Se efectuó una recorrida exhaustiva por la cocina del hospital, sus instalaciones a fin de chequear el estado general, existencia de registros de actividades del personal y el cumplimiento de dicha tarea.

A fin de analizar el grado de cumplimiento del personal de la empresa se tomo como base lo establecido en el Código Alimentario Argentino (C.A.A.) y *Reglamento MERCOSUR n°80/96* concesionaria. Se verificó que los empleados contaban con ropa adecuada color clara y limpia, cofias y calzado antideslizante



Planta física (Observación N° 7)

Se utilizaron planillas de relevamiento elaboradas en base a lo establece el Código Alimentario Argentino (C.A.A) a fin de analizar las condiciones de baños guardarropas e higiene

Capitulo II

Articulo 20 (Res 413,26.3.86) C.A.A

Capitulo II

Sobre las buenas prácticas de manufacturas en los establecimientos elaboradores / industrializados:

5. ESTABLECIMIENTO: REQUISITOS DE HIGIENE (SANEAMIENTO DE LOS ESTABLECIMEINTOS)

Lookers	BAÑO PARA CADA SEXO	GUARDARROPAS	HIGIENE
No	No	NO	malo

Baño: El baño para el personal de cocina se encuentra en el tercer piso (la cocina en el primer piso) y fue demolido. Actualmente se utiliza como vestuario y se encuentra en malas condiciones (lockers rotos y con falta de higiene) Se observo, piso adecuado, paredes de azulejos en regular estado y el techo con filtraciones.

Cocina: Cuenta con un horno, dos cámaras frigoríficas (una para carnes y otra para verduras). En otra cocina se elabora la comida para el personal autorizado. El comedor de autorizados no tiene mosquiteros y es lindero a la cocina.
No cuentan con mesadas térmicas ni bajo mesadas.

Sector lavado de vajilla: hay 1 bacha doble, que se encuentra frente al horno y a la mesada de la comida terminada.
Debido al poco espacio físico el lavado de vajilla para pacientes se encuentra en el tercer piso al lado del depósito de vivieres secos.

Sector pelado: Se encuentra dentro de la cocina no esta aislado del sector de manipulación de alimentos. El depósitos de tubérculos se encuentra al lado del office de las nutricionistas en el primer piso.

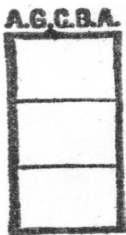
Sector depósito de víveres secos: Funciona en el tercer piso y es muy precario (es un lugar donado por las religiosas del hospital).

Los matafuegos cumplen con la normativa vigente.

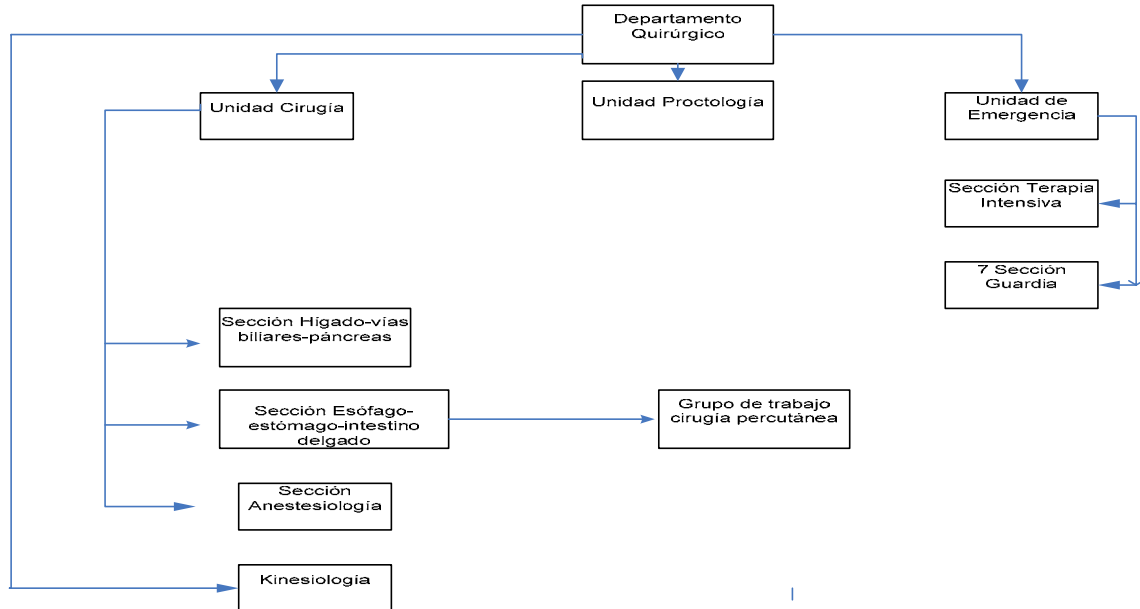
Cocina para Enterales

Se ubica en forma lindera a la cocina general, presenta problemas de filtraciones en el techo y en un sector reducido; cuenta con un anafe, una heladera y el depósito de elementos se encuentra en el tercer piso.

La nutricionista manifiesta que los alimentos se preparan en el momento de su uso.



8.2. Departamento Quirúrgico



La estructura del Departamento Quirúrgico no es igual al resto los hospitales de la Ciudad. No existe el Departamento de Emergencia y la Unidad de Emergencia depende del Departamento Quirúrgico (con la Sección de Terapia Intensiva). Anestesiología depende en el resto de los hospitales directamente de Subdirección Médica y Kinesiología del Departamento Técnico. **(Observación N° 8)**

8.2.1 Planta Física:

Quirófanos: **(Observación N° 8)**

Cuenta con 4 quirófanos, 3 completamente equipados y 1 que solo se utiliza para pequeñas prácticas (sin equipamiento).

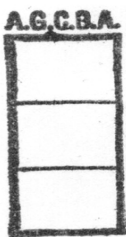
Estos quirófanos son utilizados para cirugías programadas y urgencias.

Existe un 5º quirófano en la guardia que por no estar equipado adecuadamente es utilizado como sala de internación.

Los quirófanos cuentan con sialíticas y mesas quirúrgicas nuevas. El arco en C es obsoleto y 4 electrobisturí (dos son nuevos). Las cajas de cirugía tienen más de 20 años.

Salas:

Las salas son comunes a todas especialidades quirúrgicas. Cirugía dispone de 35 camas dispuestas en 2 salas:

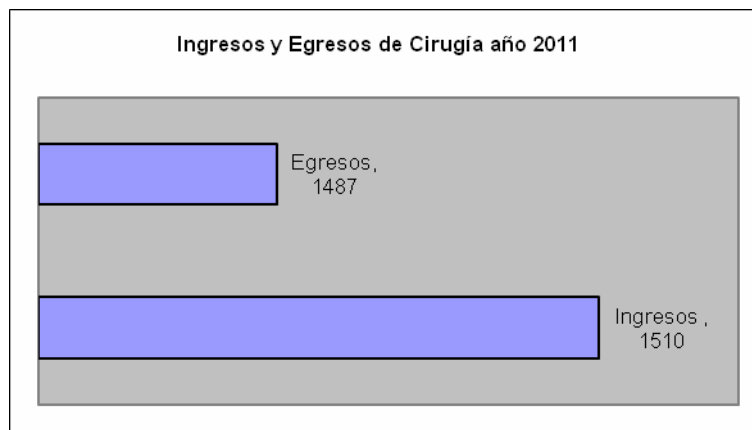


Sala de Hombres con 15 camas: Las 15 camas están habilitadas. Hay 3 salas de 4 camas cada una y 3 habitaciones individuales. No hay baños individuales. Estas camas figuran en el movimiento hospitalario como camas de Terapia Intermedia.

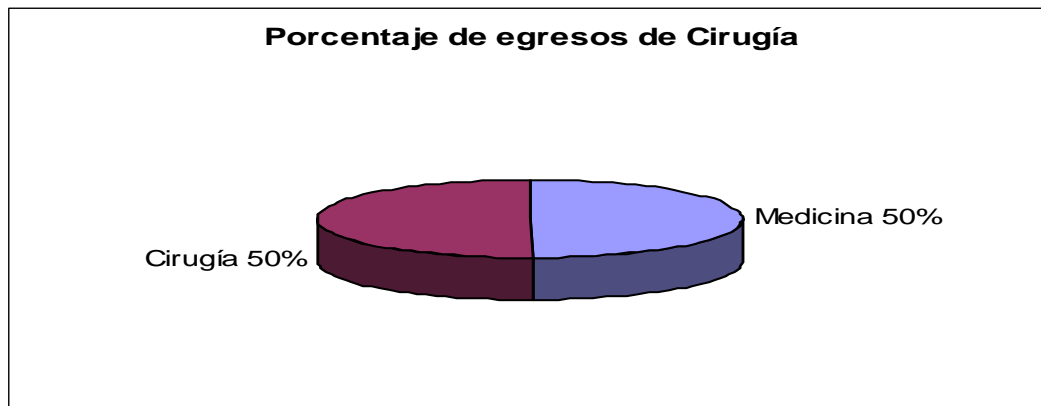
Sala de Mujeres con 18 camas: Solamente habilitadas 12: 1 sala de 4 camas; 6 de 2 camas y 2 individuales. No hay baños individuales.

8.2.2. Indicadores de las Salas

Indicadores de las Salas de Cirugía



Fuente Movimiento Hospitalario 2011

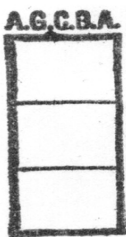


Fuente Movimiento Hospitalario 2011

8.2.3. Utilización de Quirófanos:

Los quirófanos son utilizados por las Secciones de Esófago, Estómago, Vías Biliares y Páncreas los días lunes, miércoles y viernes y por Proctología los días martes y jueves; el Departamento de Diagnóstico por Imágenes los utiliza para realizar estudios bajo anestesia.

Se realizan las grandes cirugías en los 3 quirófanos y en turno matutino (de 08 a 14 horas) ya que coincide con la atención de todas las especialidades del hospital.



En el turno de 14 a 20 horas se utilizan dos quirófanos para cirugías programadas y un tercero es reservado para los pacientes que ingresan por guardia. Se opera la emergencia las 24 horas del día.

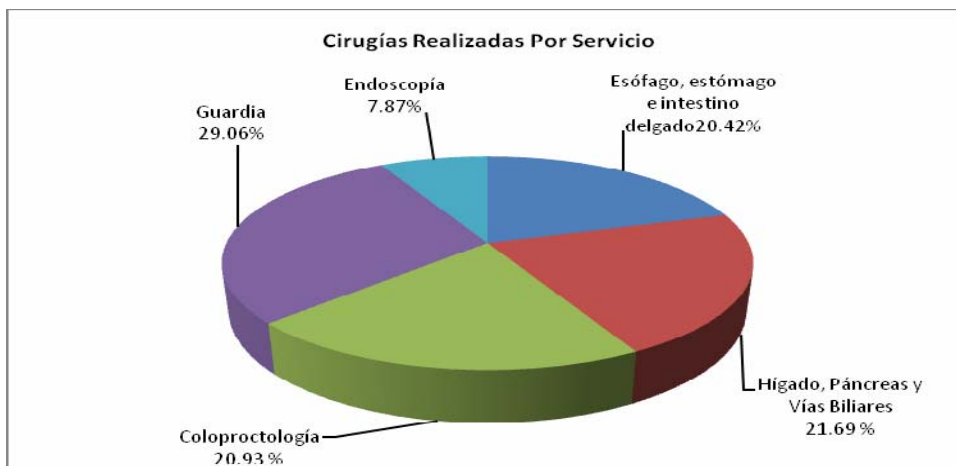
En 2011 se realizaron 1968 intervenciones quirúrgicas

Servicio	Total de Cirugías Realizadas
Esófago, Estómago e Intestino Delgado	402
Hígado, Vías Biliares y Páncreas	427
Coloproctología	412
Guardia	572
Total	1968

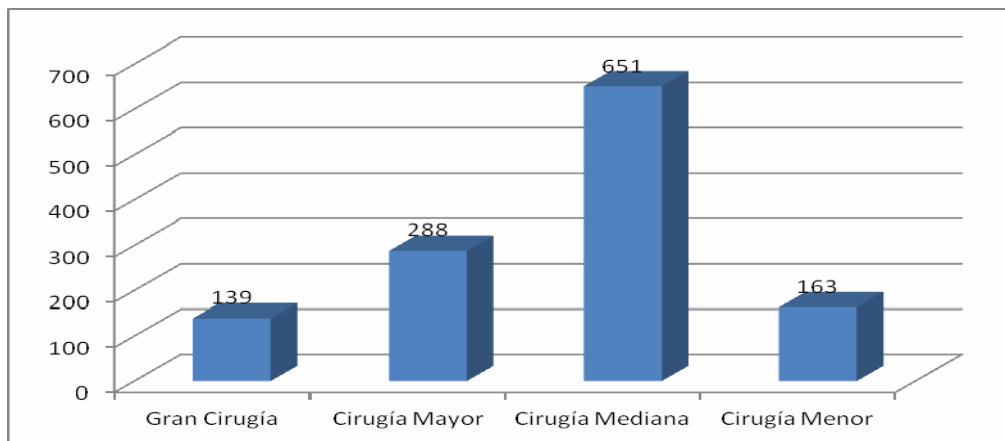
Datos del Servicio 2011

Además se realizaron en quirófanos 155 procedimientos endoscópicos.

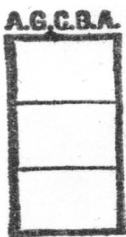
Grafico con porcentajes de Cirugías realizadas:



Prestaciones Según el Nivel de Complejidad: (Observación N° 8)



Fuente: Datos del Servicio 2011



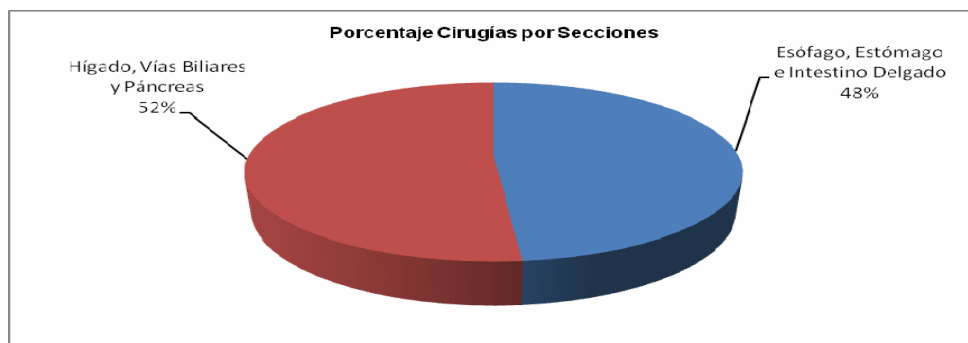
8.3. Unidades del Departamento Quirúrgico:

A) Unidades de Cirugía. (Observación N° 9)

Integrada por 4 Secciones:

- Esófago y Estómago
- Hígado Vías Biliares
- Anestesia
- Kinesiología

En 2011 en estas Secciones se realizaron 829 cirugías y el 42.11 % del total de cirugías programadas realizadas.



Fuente: Elaboración Propia

8.3.A.1. Esófago, Estómago e Intestino Delgado:

El servicio de Esófago - estómago, es referencia de la especialidad en la Argentina y uno de los centros con más experiencia en resolución quirúrgica de patología de esófago por vía laparoscópica.

Recurso Humano:

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	30
Médico de Servicio	1	40
TOTAL	2	70

Datos del Servicio 2011

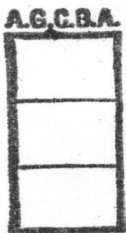
En esta sección funciona un grupo de trabajo de cirugías percutáneas integrada por un solo médico con dedicación de 40 horas.

Producción

En 2011 se operaron 402 pacientes, de los cuales 332 fueron intervenidos con técnica convencional y 70 con técnica laparoscópica.

Lista de Espera:

Se constató el listado de espera al día 08 de Agosto de 2012 con un total de 15 pacientes: 12 con patología benigna y 3 con patología maligna. Esta última no ingresa a la lista de espera sino que es operada con prioridad.



8.3.A.2. Hígado, Vías Biliares y Páncreas

Es un servicio especializado que recibe patología compleja derivada de la CABA y del país. Por demanda espontánea reciben pacientes con patología de baja complejidad, especialmente de patología biliar benigna. Dada la imposibilidad de resolver en corto plazo esta patología se indica a los pacientes el beneficio de someterse a la cirugía en otro centro, alternativa que, según entrevistas mantenidas, frecuentemente es rechazada por los pacientes.

Recurso Humano:

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40
Médicos de Servicio	1	40
Médicos de Servicio	1	30
Médico de Guardia Adscripto	1	16
TOTAL	4	126

Fuente: Datos del Servicio 2011

Producción

En 2011 se operaron 427 pacientes, de los cuales 236 fueron intervenidos con técnica convencional y 191 con técnica laparoscópica. Debido a la falta de laparoscopios los mismos se priorizan para alta complejidad (por ejemplo esófago y estómago)

Gran Cirugía	Cirugía Mayor	Cirugía Mediana	Cirugía Menor
23	113	287	4

Fuente: Datos del Servicio 2011

Se constato al 1° de julio de 2012 que la lista de espera era de 213 pacientes. A las mismas condiciones del año 2011 es de esperar que el paciente se opere luego de 6 meses. **(Observación N° 8)**

8.3.A.3. Anestesia.

Recurso Humano

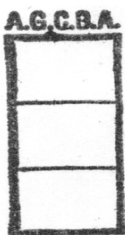
Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40
Anestesiólogos del Servicio	8	30
Anestesiólogos del Servicio	1	20
Anestesiólogos de Guardia con horas en el Servicio	1	6
Anestesiólogos de Guardia con horas en el Servicio	1	16
Total	12	112

El área cuenta con técnico anestesista y un anestesiólogo destinado a procedimientos endoscópicos.

8.3.A.4. Kinesiología

Recurso Humano

Cargo	Cantidad	Horas
Licenciado en Kinesiología	2	30



Producción: En 2011 se atendieron 256 pacientes.

B) Unidad de Proctología (Observación N° 9)

En la Unidad de proctología del Hospital Udaondo es el único centro público del país que realiza neuromodulación sacra y colocación de esfínter anal artificial y el único centro donde se realiza la reconstrucción total del piso pelviano.

- I. La neuromodulación sacra es un tratamiento quirúrgico que se utiliza para el tratamiento de Incontinencia, constipación y proctalgia cuando fracasan los tratamientos convencionales.

La primera cirugía se realizó en el año 2004 y a septiembre de 2012 eran 25 los procedimientos concretados de los 30 que se efectuaron en todo el país. La Unidad es centro de referencia nacional tanto a nivel público como privado.

El procedimiento se realiza en 2 etapas: La primera es una prueba de estimulación transitoria y si el resultado es positivo en una segunda etapa se coloca el neuromodulador definitivo.

El costo del neuromodulador es de aproximadamente \$ 150.000. De 25 casos, en 24 pacientes el neuromodulador fue provisto por Obras Sociales y el restante se trato de un paciente de la Provincia de Salta sin cobertura social subvencionado por el Ministerio de Acción Social de Nación.

- II. Esfínter Anal Artificial: Está indicada la colocación cuando la incontinencia es debida a falta de masa muscular o que no hubo respuesta a la neuroestimulación.

El esfínter es importado y su valor es de aproximadamente U\$s 10.000, y es provisto por las Obras Sociales.

Recurso Humano

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40
Médico del Servicio	3	40
Médico del Servicio	1	30
Médico de Guardia Adscripto	4	Sin Horario
Total	5	190

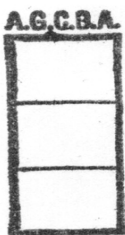
Producción:

En 2011 se operaron 412 pacientes en total, 17 con técnica convencional y 395 con técnica laparoscópica.

Gran Cirugía	Cirugía Mayor	Cirugía Mediana	Cirugía Menor
86	61	176	89

Lista de Espera:

Se constató que el listado de espera al día 08 de Agosto de 2012 lo conformaban 87 pacientes



Los profesionales de esta unidad forman parte del equipo multidisciplinario de oncología y coordinan la aplicación de scrining, prevención y seguimiento del cáncer de colon en grupos de riesgo para todos los Hospitales de la CABA. También son centro de referencia nacional en cirugías en enfermedades inflamatorias interviniendo en equipo con el grupo de trabajo clínico de esta enfermedad.

En una publicación nacional⁷ elaborada por este grupo de trabajo, se aclara que en casos de cáncer colon-rectal diagnosticado en estadio I y II la sobrevida global puede superar el 90%.

C) Unidad de Emergencia: (Observación N° 10)

Cuenta con 2 Secciones:

8.3.C.1. Sección Guardia Externa:

Estructura Física: Originalmente el Hospital no fue programado para atender pacientes por guardia por lo que debió adaptarse un lugar físico para esta modalidad de atención. Cuenta con 3 boxes (uno de ellos en un pasillo) y una sala de internación con 4 camas. Por necesidad se agregaron 2 camas más. En la guardia 1 quirófano no puede ser usado para tal fin debido a que no cuenta con suficiente complejidad (falta de oxígeno y aspiración central). En este quirófano se habilitaron 4 camas de observación.

No hay con sala de espera y por este motivo se colocaron bancos en el pasillo de la PB.

Recurso Humano:

Cargo	Por Día	Total
Jefe de Unidad	1	1
Jefe de Sección (Cirujano)	1	7
Bioquímico	24 Hs: 1; 12 hs 1	14
Farmacéutico	1	7
Técnico Radiólogo	1	7
Endoscopista	1	7
Hemoterapista	1	7
Instrumentador	1	1

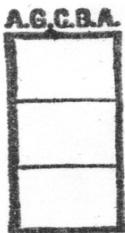
Durante el año 2011 en la guardia externa se recibieron 27969 consultas de 1° vez y se realizaron 572 operaciones.

8.3.C.2. Sección Terapia Intensiva: Cuenta con 8 camas de las cuales solamente están habilitadas 6 debido a falta de enfermería.

Recurso Humano

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40

⁷ Cáncer Colon-rectal en Argentina -2011- Informe Final Diagnostico de Situación en Argentina – Ministerio de Salud de la Nación



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Médico del Servicio	2	30
Médico de Guardia	7	24
Total	10	268

Producción:

Ingresos	Pases	Ingresos Totales	Altas	Defunciones	Pases	Egresos Totales
98	177	275	9	51	212	272

Datos Movimiento Hospitalario 2012

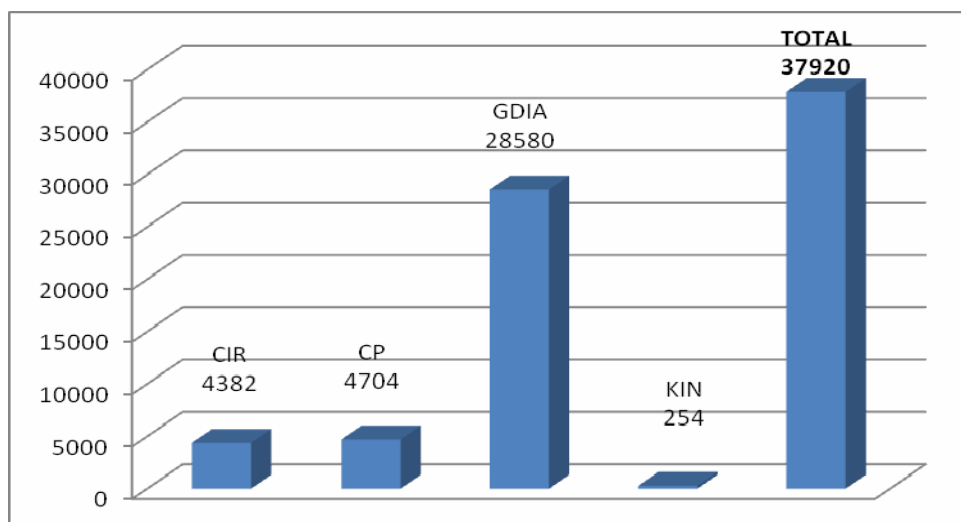
8.3. Consultorios Externos.

Los consultorios de Cirugía atienden en turno matutino y vespertino

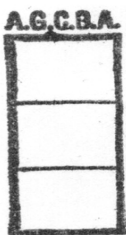
Especialidad	Cantidad de horas
Esófago, estomago e intestino delgado	13
Vías biliares	16
Cirugía vespertina	10
Residentes	8
Percutánea	4
Coloproctología	39.5
Kinesiología	6
Total	94.5

Datos del Servicio 2011

Los datos aportados por el Servicio de cirugía indican que en 2011 se atendieron en Cirugía 37.920 personas.



Datos aportados por el servicio. Según el Movimiento Hospitalario Cirugía: 4397, Proctología: 4724 y Guardia: 27969



9. Indicadores de Gestión

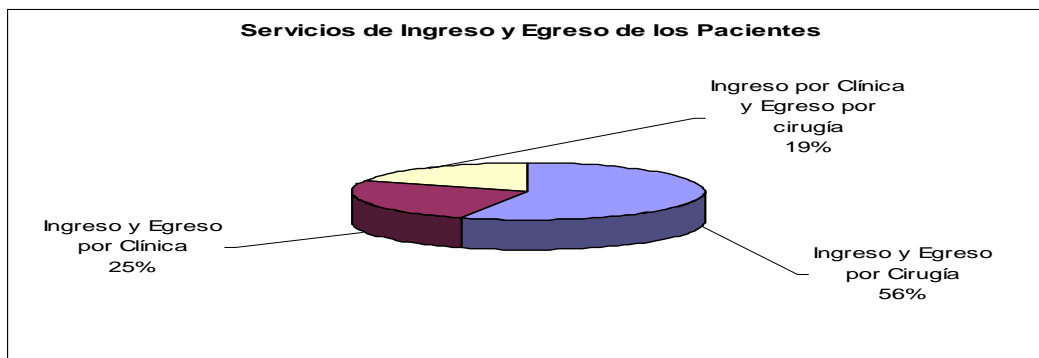
9.1. Procedimiento Análisis de Historias Clínicas

Se relevaron 100 Historias Clínicas seleccionadas del libro de altas hospitalarias del Departamento de Estadística.

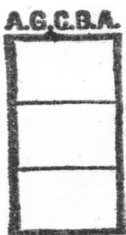
De las 100 historias relevadas, se observó que solamente en 75 se registro datos de la internación del paciente. De estos pacientes 11 ingresaron por guardia y 64 lo hicieron en forma programada.

En 28 pacientes de los 64 que los hicieron en forma programada no están registrados en la Historia Clínica la fecha de la primera consulta o de los datos de atención por consultorio externo, siendo imposible obtener el dato del tiempo transcurrido desde el diagnóstico de una patología y su resolución.

De las 75 Historias relevadas se observó que 42 pacientes ingresaron por el servicio de Cirugía y 33 por el Servicio de Clínica (14 de ellos pasaron de este Servicio a Cirugía por el cual egresaron).



Del total de los 56 pacientes ingresados al Servicio de Cirugía 53 fueron intervenidos quirúrgicamente.



En 4 pacientes no se pudo determinar la cantidad de días de internación por no constar la fecha de ingreso o la de egreso. El promedio de internación fue de 7.75 días, con un rango desde 1 día hasta 71 días.

Considerando los 56 pacientes operados el promedio de días de internación previos a la cirugía fue de 3.23; Si solamente se consideran los ingresos al servicio de Cirugía este promedio es de 2.74.

9.2. Indicadores Específicos

Se construyeron algunos indicadores de gestión de cirugía en base a información elaborada en el Proyecto de Auditoría N° 3.04.04. b) Auditoría de Gestión Hospital B. Udaondo, período 2003, a fin de contar con parámetros internos de comparación:

1. Indicadores de Estructura
2. Del Proceso
3. De Calidad

9.2.1 Indicadores de Estructura

	2003	2011
Nº Quirófanos Disponibles / Nº de quirófanos:	3/4= 75%	3/4= 75%
Promedio Camas Disponibles	20.39 = 83.67%	28.36 = 81.02 %
Promedio camas Disponibles/ 3Quirófanos	6.79	9.45
Promedio camas Disponibles/4Quirófanos	5.09	7.09
Nº Total de camas Disponibles de Cirugía/ Total camas Disponibles del Hospital:	0.244= 24.4%	0.374= 37%
Nº Camas Totales de Cirugía/ Nº Camas Totales del Hospital	0.244= 24.4%	0.28= 28%

Fuente: Movimiento Hospitalario 2003 y 2011

9.2.2. Indicadores de Proceso (Observación N° 11)

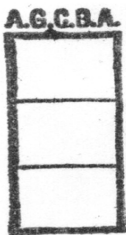
Los turnos programados están informatizados por especialidad. El paciente ambulatorio deja su número de teléfono para coordinar el día de la intervención quirúrgica.

Una vez por semana en reunión conjunta de los jefes de servicios, se determinan los pacientes que serán operados en la semana. La patología maligna tiene prioridad , luego los pacientes internados y finalmente los ambulatorios.

Total Pacientes Ambulatorios en espera de turno quirúrgico en Agosto de 2012:
332

Si se considera que en 2011 se realizaron 1242 cirugías programadas los pacientes tienen una espera de 3 meses y medio.

Internación:



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	2003	2011
Promedio días de Estada	9.7	4.95
Promedio Días de Internación Preoperatorio *	5.1	3.23 / 2.74
Tasa Quirúrgica: N° Cirugías Programadas/ N° de Egresos**	31%	0.41%
N° Cirugías Programadas/ N° Quirófanos (3)	236.33	413
Total de Cirugías (incluye guardia)/ N° de Quirófanos	452.33	656
Promedio de Cirugías por Día Laborables	3.28	7.37
Utilización de Quirófanos: Horas Utilizadas/ Horas Disponibles**	34%	

Fuente: Movimiento Hospitalario 2003 y 2011- Procedimiento Análisis Historias Clínicas

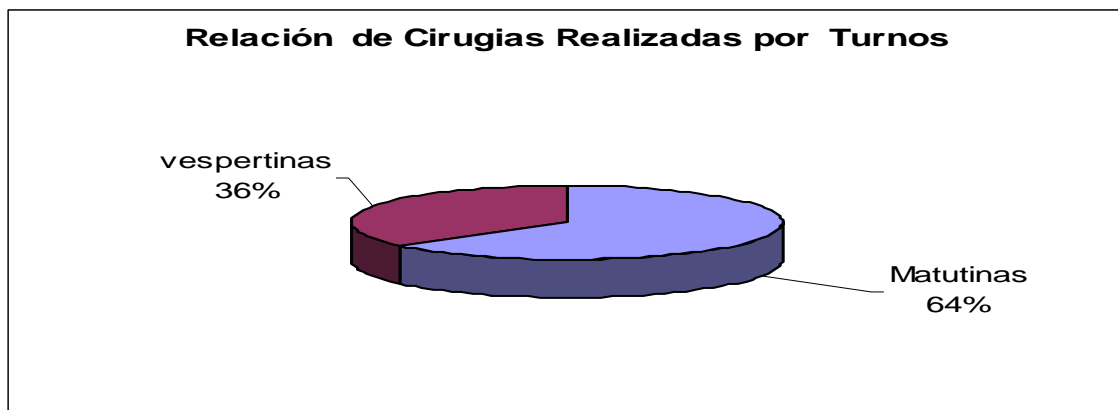
* El promedio de días de internación preoperatorio en 2011 surge del Procedimiento sobre Historias Clínicas:

Considerando los 56 pacientes operados el promedio de días de internación previos a la cirugía fue de 3.23 y si solamente se consideran los ingresos al servicio de Cirugía este promedio es de 2.74.

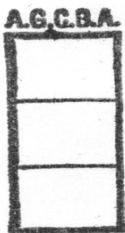
** En consideración de la ausencia de turnos vespertinos en el 2003 se elimina este punto del análisis para el 2011 ya que se han modificado los parámetros de comparación.

El incremento de cirugías programadas relacionadas con el número de egresos y días laborables aumentó de manera significativa debido a la implementación del turno vespertino de quirófanos. En esa franja horaria (hasta las 20 horas) se realizan más de un tercio de las cirugías.

El resto del tiempo el quirófano es utilizado por la guardia.



Datos del Servicio 2011



Indicadores según Movimiento Hospitalario

	2003	2011
Promedio Paciente Día	18.52	20.34
% Ocupacional de Camas	90.84	71.72
Promedio Permanencia	6.31	4.95
Tasa de Mortalidad	1.5%	0.07

Fuente: Movimiento Hospitalario 2003 y 2011

Corrientes 640, Piso 5° - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Se observa una disminución del porcentaje ocupacional de camas, compensado con una disminución del promedio de permanencia de los pacientes.

Hubo una importante disminución de la tasa de mortalidad.

Recursos Humanos:

	2003	2011
Nº Instrumentadoras/ Nº Cirujanos Participantes*1	4.14	1.5
Nº Cirujanos/Nº Anestesiólogos*2	4.83	1.77
Nº Enfermeras de Cirugía/ Total de Cirujanos*3	0.72	0.78
Porcentaje de Cirugías Suspendidas:	No se pudo obtener el indicador	No se pudo obtener el indicador

Fuente: Hospital Udaondo

*1, *2 y*3 El indicador arroja diferencias importantes porque en 2003 se tomo en cuenta a los profesionales de guardia y en 2011 no se consideró de la misma manera.

9.2.3. Indicadores de Calidad (Observación N° 11)

Consultorios Externos e Internación:

	2003	2011
Nº Cirugías por Guardia/ Total de Cirugías	47.75%	29.06 %
Nº de Cirugías de Alta Complejidad/ Nº Cirugías Programadas *	32%	
Horas Insumidas en Cirugías de Alta Complejidad/ Total de Cirugías Programadas*	49%	
Selección de Técnica Quirúrgica: Proporción de Cirugía Laparoscópica / Cirugía convencional	5.60%	7.87%

* Los criterios de clasificación de Cirugías de Alta Complejidad en el 2003 no son los mismos que en 2011⁸. Por esta razón no se pudo completar el indicador.

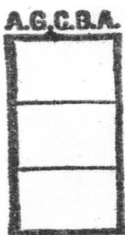
⁸ **CIRUGÍA MENOR:** Biopsias bajo anestesia, Catéteres enterales, Botones gástricos de alimentación, Colocación de Stents, Drenaje de abscesos perianales, Desmoronamientos de bolos fecales

CIRUGÍA MEDIANA: Hernioplastias, Eventroplastias, Colectomías laparoscópicas o convencionales, Gastroenteroanastomosis, Enterectomías By-pass intestinal, Gastrostomías laparotómicas, laparoscópicas o percutáneas, Yeyunostomías laparotómicas, laparoscópicas o percutáneas, Lavados peritoneales, Laparotomías / laparoscopias diagnósticas, Drenajes biliares, Drenajes de abscesos intra-abdominales, Implante de Port –a-cath., Hemorroidectomías, Fistulectomías, Colostomías Resecciones transanales Cierres de ileostomías / colostomías Neuro-modulación sacra

CIRUGÍA MAYOR Síndromes Coledocianos, Quistectomías hepáticas, Quistectomías pancreáticas, Quisto-yeyuno anastomosis, Anastomosis filio-digestivas, Gastrectomías subtotales Diverticulectomías esofágicas, Operación de Nissen, Operación de Heller Resecciones mayores de Intestino delgado, Estricturoplastias Abdomen abierto y contenido
Colectomía derecha Colectomía segmentaria Sigmoidectomía Promonto- fijación Recanalizaciones colónicas

GRAN CIRUGÍA

Corrientes 640, Piso 5º - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Prestaciones del Departamento según Complejidad:

Gran Cirugía	Cirugía Mayor	Cirugía Mediana	Cirugía Menor
30	114	188	70

Datos del Servicio 2011

Utilización de técnica según especialidad:

	Convencional	Laparoscopia	Total
Esófago, Estómago e Intestino Delgado	332	70	402
Hígado, Vías Biliares y Páncreas	236	191	427
Coloproctología	395	17	412
Guardia	572	0	572

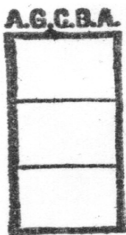
Datos del Servicio 2011

Desde 2012 la Guardia comenzó a utilizar la técnica laparoscópica.



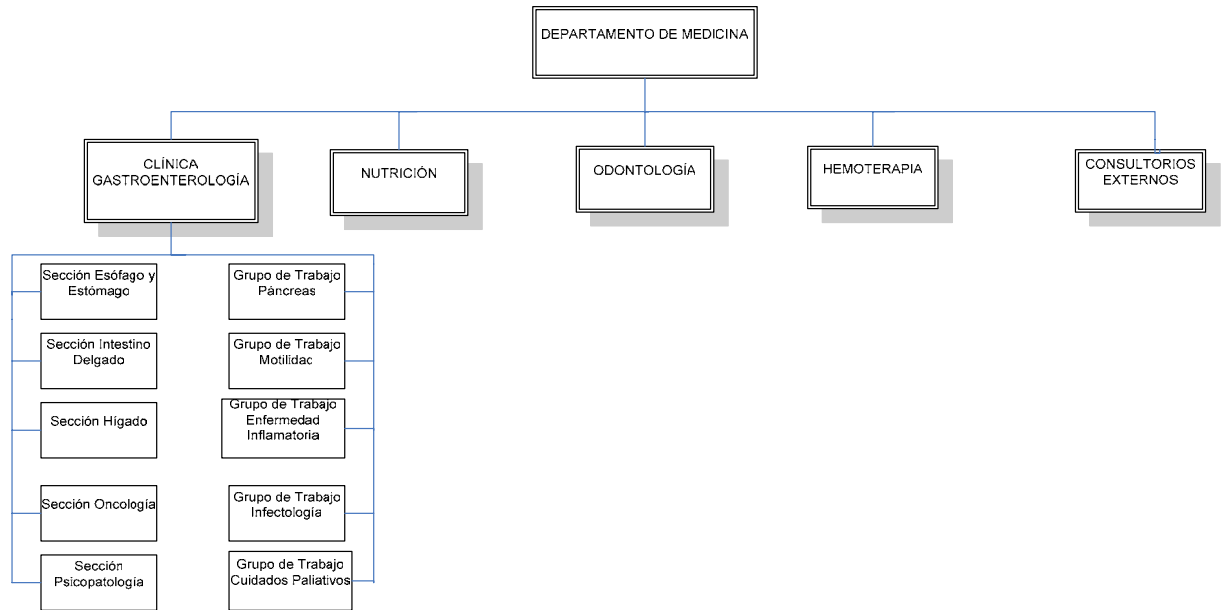
Datos del Servicio 2011

Desde 2003 a la fecha se aumentó el porcentaje de cirugías realizadas con técnica laparoscópica. El laparoscopio se prioriza en su utilización para cirugías de esófago y estómago.



Duodenopancreatectomias, Hepatectomias, Espleno-pancreatectomias, Resecciones de vía biliar, Gastrectomías totales, Esofagectomías, Esofagoplastias, Colectomías totales, Coloprotectomias, Ileo-recto anastomosis, Pauch ileales, Operación de Duhamel

10. Departamento de Clínica Médica (Observación N° 12)



En la estructura figura la Sección Cardiología y por falta de nombramiento se perdió el cargo de jefatura hace más de 2 años.

Existe una nueva estructura propuesta que no está aprobada.

Según las normativas para ingresar al Hospital Udaondo el médico debe tener la especialización de gastroenterólogo. En los últimos años debido a la necesidad de integrar el abordaje de pacientes complejos, comenzaron a incorporarse al plantel médico clínicos e infectólogos.

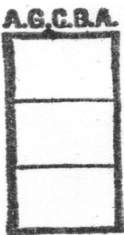
10.1 Clínica Gastroenterológica: Está compuesta por 5 secciones y 5 grupos de trabajo.

Secciones:

- a. Esófago y Estómago.
- b. Intestino Delgado.
- c. Hígado
- d. Oncología:
- e. Psicopatología

Grupos de Trabajo:

- a. Páncreas
- b. Motilidad
- c. Enfermedad Inflamatoria
- d. Infectología:
- e. Cuidados Paliativos.



Personal de Clínica Gastroenterología

Sección	Cargo	Cantidad	Horas
Esófago	Jefe	1	40
	Médico	3	30
Intestino Delgado	Jefe	1	40
	Médicos	4	30
Hepatología	Jefe	1	40
	Médico	3	30
Oncología	Jefe	1	40
	Médico	3	30
Salud Mental	Jefe	1	40
	Médico	2	30
Cardiología	Médico	3	30
Enf. Inflamatoria	Jefe	1	40
	Médico	4	30
	Suplente de Guardia	1	16
Motilidad	Jefe	1	40
	Médicos	2	30
Infectología	Médico	1	30
Páncreas	Médicos	2	30
Hematología	Médico	1	30
Ginecología	Médico	1	30
Cuidados Paliativos	Médico	1	30

Modalidad de Atención:

Los médicos que trabajan en la Unidad atienden a pacientes internados y además realizan 8 horas diarias de consultorios externos de gastroenterología general y una vez por semana de la subespecialidad. En algunos consultorios de subespecialidades también se realizan estudios específicos.

Salas de Internación: (Observación N° 12)

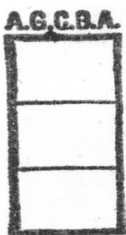
Son comunes para todas las secciones y grupos de trabajo. El paciente internado está a cargo de la sección o grupo de trabajo que indicó su internación. Por pases de salas o ateneos de pacientes los jefes supervisan los tratamientos. Al alta del paciente continúa tratamiento en el consultorio de la subespecialidad correspondiente.

Cuenta con 3 salas de Medicina, una de ellas cerrada por problemas edilicios desde el 2004. En caso de emergencia se puede contar con 2 habitaciones, que no pueden permanecer abiertas permanentemente por falta de personal de enfermería.

.Actualmente funciona una sala de hombres en el 2º piso y otra de mujeres en el 3º piso.

Sala de Mujeres: Con 19 camas de internación y 1 cama que se utiliza para pacientes con tratamiento ambulatorio o estudios. No tiene sala de aislamiento.

Sala de Hombres: Con 20 camas y 1 cama que se utiliza para pacientes en tratamiento ambulatorio o estudios. Cuenta con sala de aislamiento



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Año 2011	Ingresos + Pases	Egresos + Pases
Hepatología	181	178
Clínica Médica	1032	1037
	1213	1215

Fuente Movimiento Hospitalario 2011

Año 2011	Giro Cama	% Ocupacional	Promedio Camas Disponibles	Tasa de Mortalidad
Hepatología	28.11	91.3	11.85	7.87
Clínica Médica	29.62	81.91	10.09	5.5
TOTAL	30.3	83.35	10.35	5.84

Fuente Movimiento Hospitalario 2011

En el Movimiento Hospitalario figuran como separados los egresos de Hepatología y Clínica Médica. Debido al cierre de la sala del 2º Piso ambas especialidades internan en las mismas salas y lo correcto sería considerar la totalidad de egresos como egresos del Departamento.

Atención de Paciente Ambulatorio:

Cuentan con consultorios generales de gastroenterología y de cada sección o grupo de trabajo. Todos los pacientes ingresan a los consultorios por los consultorios generales y en caso de ser necesario se lo deriva a la subespecialidad correspondiente. También se atiende directamente en las subespecialidades en caso de derivación de otros servicios del Hospital (guardia o cirugía) o derivación extra hospitalaria.

Clínica Médica

1º Vez	Ulterior	Total
8676	10083	18759

Fuente: Datos del Servicio

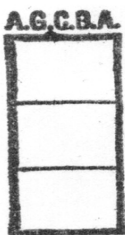
- Sección Esófago y Estómago: Con 2 consultorios atienden pacientes y realizan estudios PH metrías

Producción:

1º Vez	Ulterior	Total
269	1662	1931

Fuente: Datos del Servicio

- Sección Intestino Delgado: Atienden principalmente patológicas de mala absorción y son especialistas en atención de enfermedad celiaca. Realizan atención en Consultorios Externos y forman parte del Comité Nacional que redactó las guías de tratamiento nacional de enfermedad celiaca. Elaboran anticuerpos monoclonales para uso clínico siendo el único servicio público que realiza este trabajo. Los médicos de esta sección presentaron 110 trabajos científicos.



Producción:

1° Vez	Uterior	Total
43	1191	1234

Fuente: Datos del Servicio

- Sección Hígado: Atienden 2 consultorios de la subespecialidad. Los estudios necesarios se realizan en la Unidad de Imágenes.

Producción:

1° Vez	Uterior	Total
175	1559	1734

Fuente: Datos del Servicio

- Sección Oncología: Dentro de esta sección funcionan 4 grupos de trabajo:
 - Poliposis Familiar: Grupo de trabajo interdisciplinario. Llevan el único registro latinoamericano de poliposis.
 - Carcinomas Neuroendocrinos
 - Cáncer Hereditario no Polipósico
 - Jóvenes con cáncer colorectal

Producción

1° Vez	Uterior	Total
907	5850	6757

Fuente: Datos del Servicio

Realizan tratamiento de quimioterapia en hospital de día que cuenta con sillones y 1 office donde preparan la medicación. Existe un proyecto para construir un Hospital de Día en el desactivado pabellón C del Hospital financiado con aporte de laboratorios y donaciones.

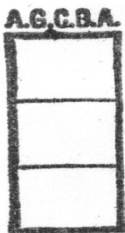
Al respecto se solicitó información por Notas AGCBA N° 3243/12 y reiteración AGCBA N° 3299/12 de fecha 18 de diciembre de 2012.

A continuación se describen sintéticamente los datos aportados por Exp 2651320/2012 recibido el 15/2/2013 refrendado por el Gerente Operativo de Gestión Administrativa Economía y Financiera y el Jefe de Sección Oncología:

- Los materiales y la mano de obra para la refacción del Pabellon C fueron donadas al Hospital por el Intergupo Argentino para el Tratamiento de los Tumores Gastro-intestinales (I.A.T.T.G.I.), una Asociación Civil sin fines de lucro inscripta en la Inspección General de Justicia recibió donaciones de laboratorios de productos medicinales y de fundaciones vinculadas con la industria farmacéutica y el aporte de un monto de dinero para equipamiento como parte de un subsidio de investigación del Instituto Nacional del Cáncer del Ministerio de Salud de la Nación.

-Otras donaciones recibidas para la compra de materiales fueron de la Asociación de Médicos Municipales y de benefactores privados.

- El monto total asciende a \$450.000 aproximadamente.



- No se solicitó partida presupuestaria a Nivel central extra ni se hizo uso del presupuesto del Hospital para las obras de refacción y construcción del pabellón "C".

- Sección Salud Mental (**Observación N° 12**)

La Jefa de Sección accedió por concurso desde hace 1 año y medio.

Recursos Humanos: 1 Medico Psiquiatra de planta cumple 30 horas semanales. 1 Psicóloga con cargo desde hace 1 año, pero aun sin nombramiento. 1 Psicóloga ad honorem (Investigadora del grupo de Cuidados Paliativos) perteneciente a un proyecto de investigación del Instituto de Cáncer y una becaria de post grado de la Pcia de Entre Ríos

Este Hospital Monovalente, es un centro de derivación, por tener secciones y/o grupos de trabajo dedicados a patologías inflamatorias crónicas, patologías de hígado, páncreas, intestino delgado, etc., todas las cuales contribuyen a deteriorar en gran medida la calidad de vida del paciente. El abordaje de cómo aliviar el sufrimiento que estos trastornos producen es necesario y valorado.

Área Asistencial

Los días miércoles y jueves se realiza atención en Consultorios Externos a pacientes con turnos programados, los turnos son otorgados por la secretaria de Oncología.

Atención en todos los sectores de internación.

Seguimiento de pacientes externados con poca complejidad una vez al mes. Los trastornos de ansiedad y depresivos son los trastornos psiquiátricos mas prevalentes

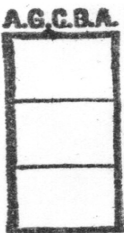
Propuestas de trabajo y Área de Investigación

La necesidad de interconectar los diferentes sectores del Hospital y con otros Servicios de Salud Mental de otros Hospitales.

Es fundamental en una primera etapa hacer un diagnóstico de situación, respecto a las necesidades que cada sector del hospital presenta, espontáneamente del sector de Salud Mental.

Objetivos a corto plazo

- Implementar los dispositivos para responder a las demandas espontáneas que se presentan en la Internación Hospitalaria, tanto de los pacientes, como de los profesionales intervinientes.
- Diagnóstico de Situación de cada sector del hospital, previamente desarrollado.



Objetivos a mediano plazo

- Implementar espacios de Formación para los profesionales del hospital, en los temas principales de la S.M., con el objetivo de que identifiquen el **momento oportuno para la inclusión de un tratamiento psicofarmacológico**, y se derive a los pacientes de "difícil evaluación o que no mejoren a pesar del tratamiento implementado".
- Planificar espacios de Terapias Grupales, para los pacientes, separados por patologías Físicas, en los que la columna rectora sea "la Psicoeducación".

La frecuencia estará dada fundamentalmente por el recurso humano disponible.

Grupos de Trabajo del Departamento de Medicina

- Páncreas: Fue una sección desactivada por falta de profesionales. Los nombramientos se utilizaron para crear la sección de Oncología. Actualmente este grupo de trabajo está fuera de estructura y realizan consultas de esta subespecialidad 1 médico nombrado, 1 médico de guardia y el Director del Hospital.

Producción

1° Vez	Ulterior	Total
8	667	695

Fuente: Datos del Servicio

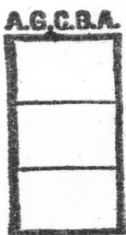
- Motilidad: Atienden pacientes y realizan estudios específicos:
 - Manometrías: Esofágicas, ano-rectales, colónicas y antroduodenoyeyunales.
 - Tratamiento de Biofeedback
 - Test de Expulsión del Balón
 - Test de Saciedad.
 - Test de Tolerancia a la Lactosa, Fructosa, Sacarosa y Sorbitol.
 - Test de Sobrecrecimiento bacteriano.
 - Tiempo de Tránsito oro-cecal.
 - PH metría e impedancia esofágica.

Los estudios se realizan en los mismos consultorios donde se atienden a los pacientes. No puede aumentarse la cantidad de estudios por falta de espacio físico.

Producción:

1° Vez	Ulterior	Total
92	413	505

Fuente: Datos del Servicio



- Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias: es el centro más importante del País de atención y egresos de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn(K50 Y K 51) con un archivo de más de 4000 pacientes. Del Hospital Udaondo egresa el 90 % de la patología inflamatoria de la CABA Las computadoras donde se guardan los archivos son aportadas por los médicos. Cuando el paciente lo requiere es internado y su tratamiento tiene un costo aproximado de \$ 14.000 por mes realizando las compras a través de farmacia.

Al ser dado de alta la medicación del paciente es provista:

- Si el paciente reside en Provincia por el Ministerio de Desarrollo Social de Nación hasta que se realice el trámite en la Zona Sanitaria correspondiente.
- Si el paciente reside en la CABA en algunos casos la provee el Hospital y después el Ministerio de Desarrollo Social
- Las drogas Inmunosupresoras son provistas por el Banco de Drogas oncológicas de Nación.

Producción

1° Vez	Ulterior	Total
257	2368	2625

Fuente: Datos del Servicio

- Infectología: Grupo interdisciplinario integrado por clínicos, infectólogos y gastroenterólogos, realizan interconsultas en las salas y seguimientos de altas.

Producción

1° Vez	Ulterior	Total
0	253	253

Fuente: Datos del Servicio

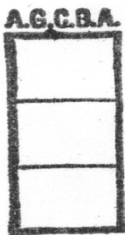
- Cuidados Paliativos: equipo multidisciplinario integrados por asistentes sociales, enfermeros, médicos y psicólogos, trabajan en equipo con la sección de oncología y realizan tratamientos de dolor. Desde el Servicio Social se confecciona una planilla de atención. En el punto correspondiente se refleja la información estadística.

10.2. Unidas de Nutrición (Observación N° 13)

La Unidad de Nutrición depende del Departamento de Clínica Medica y su actual Jefa accedió al cargo por concurso en febrero de 2009.

Cuenta con dos medicas de planta de 30 horas semanales

La Unidad de Nutrición consta de:



Área asistencial

a) Consultorios externos atiende todos los días

En ambulatorios las consultas programadas son con turnos.

Interconsultas espontáneas (intra y extrahospitalarias)

Demandas especiales (seguimiento de pacientes con alimentación enteral y parenteral domiciliarias).

Seguimiento vía Internet de pacientes radicados en el interior del país

b).En internados

-Interconsultas en el área Clínica, Cirugía, Terapia Intensiva, Guardia
-Indicación e implementación de alimentación enteral y parenteral.

-Recorridas internas sobre pacientes con apoyo nutricional o patología metabólico

Área docente/capacitación

Realizan Actividad formativa de residentes y concurrentes del Hospital

Propuestas

Elaboración de Convenio con el Programa de Nutrición (de especialidad médica) de la Fundación Barceló con el fin de instrumentar pasantías de alumnos de postgrado.

Trabajos colaborativos de casuística e investigación clínica con otros sectores del hospital:

Con Salud Mental (tema: depresión en diabetes y afecciones crónicas metabólicas); Cuidados Paliativos (tema central: control de diabetes en fin de vida)

Realización de encuestas y/o relevamiento sobre salud bucal y diabetes según pautas de la Red de Odontología del Ministerio de Salud del Gobierno de la C.A.B.A.

Realizan talleres para pacientes

Temática: diabetes

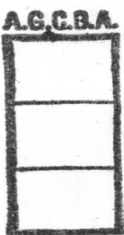
Actualización de normas asistenciales para profesionales, estudiantes y comunidad

Ateneos de Nutrición

Estadísticas de Producción

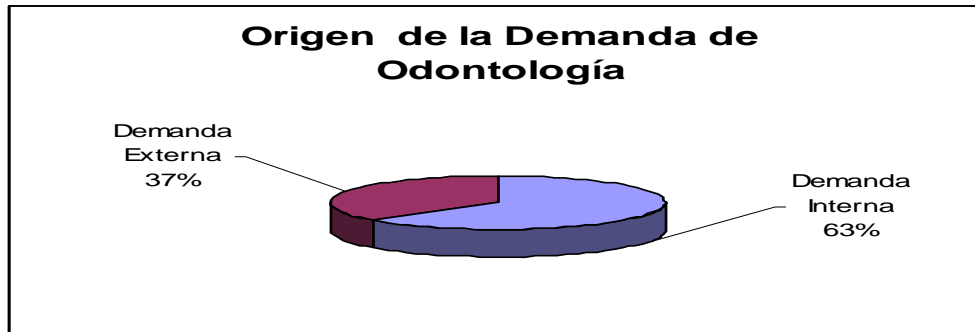
Año 2011

Consultas Consultorio Externo	2519	52 hs médicas
Consultas ambulatorias diabetes	944	52 hs médicas
Consultas en internación	3661	52 hs médicas



10.3. Odontología (Observación N° 14)

El servicio de odontología está abierto a la comunidad y atiende pacientes mayores de 6 años. Realiza la totalidad de los trabajos odontológicos excepto prótesis, endodoncias y ortodoncia.



Datos del Servicio y Estadística anual del Hospital 2011

Mobiliario y Material:

Cuenta con tres sillones en uso del año 2006 (en buen estado) y 2 lámparas de luz halógena. Dos sillones mas fueron dados de baja.

Dos lámparas móviles y 4 Compresores: 3 están en uso y el cuarto está reservado para cuando se remplacen los sillones dados de baja.

Un Equipo de Rayos X con biombo y delantal plomado habilitado por el Ministerio de Salud Pública.

Un Cajón de revelado.

Una Estufa de Esterilización a seco y otra a bolilla

Tres turbinas en uso (una sin estrenar), tres Micromotores y tres Contrángulos

El material de atención se ensobra en forma individual y se guarda en cajas de cirugías.

Cuentan con una Computadora con impresora

Personal:

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40 Horas
Odontólogo	1	24 Horas*
Odontólogo	1	40 Horas
Asistente Dental	1	35 Horas

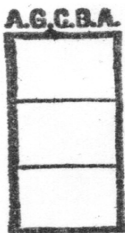
* El nombramiento es de 40 hs, las 16 hs. restantes las reviste como odontólogo de cabecera.

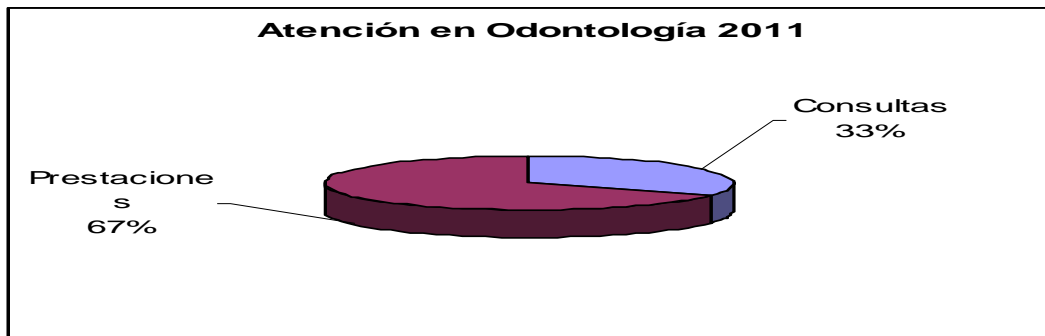
Producción:

En 2011 se atendieron en total 9.921 pacientes con un total de 8.023 consultas y 3.894 prestaciones.

El total general fue de 11.917 de los cuales 1329 son pacientes con riesgo médico y 510 son consultas por estomatología (boca).

Del total de 11917 prestaciones 171 se realizaron a niños.





Datos del Servicio y Estadística anual del Hospital 2011

Los líquidos residuales de revelado los retira el personal de servicios generales y se desecha junto al resto de los líquidos de radiología.

10.4 Hemoterapia

Modalidad de Atención:

Atienden desde las 8 hs. hasta las 11.30 hs. Los 7 técnicos además de las 30 horas en el Servicio cubren 1 guardia semanal. En promedio se reciben 250 donantes por mes.

A partir de las 11.30 hs. se realiza serología y estudios inmunohematológicos

Personal:

Cargo	Cantidad	Horas
Jefe	1	40
Bioquímico	1	30
Supervisor Técnico	1	30
Técnicos	7	30
Auxiliar	1	30

No hay personal administrativo.

Registros:

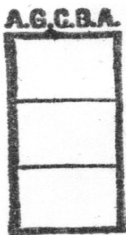
- Libro donde se registra el ingreso de la sangre.
- Libro de Sangre habilitada para transfusión.

Proceso de las Sangre

En el servicio la sangre es separada en: Plaquetas, Glóbulos Rojos, Plasma y Crioprecipitados.

Aparatología:

Aparato	Cantidad
READER 10	1
MICROWELL SISTEM WASHER	1

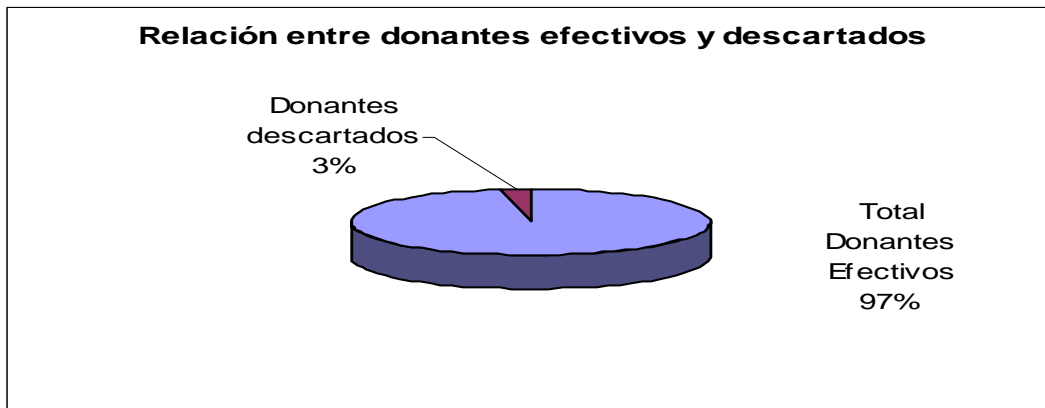


BAÑO TERMOSTATIZADO	1
AGITADOR DE KLINE	1
INCUBADOR HEATINGBLOCK III	1
FLEXTEK 2 SALESPACK	1
CENTRIFUGA	1
CENTRIFUGA DE MESA	2
CENTRIFUGA REFRIGERADA	1
CENTRIFUGA MICRO	1
INCUBADOR	1
HELADERA	3
FREEZER	2
FOTOMETRO DE HB.	1
CAMARA AMBIENTAL	1
PRENSA BOLSAS	1

Producción

Dadores:

Se presentaron al servicio 2872 personas a donar sangre, de los cuales estaban en condiciones de donar sangre 2257.

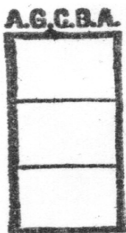


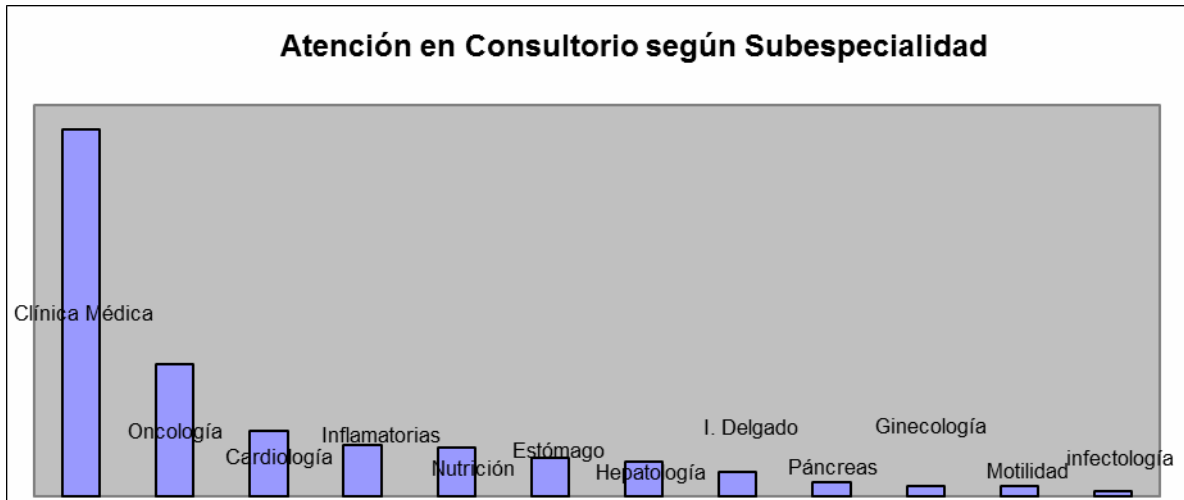
Datos del servicio 2011

10. 5. Consultorios Externos

El área médica cuenta con 14 Consultorios generales de Clínica Gastroenterológica, 12 de Especialidad y 5 de Cirugía.

El cuadro siguiente muestra la atención en consultorios según subespecialidad durante 2011:





Consultorios Externos

Producción de Consultorios:

	1º Vez	Ulterior	Total
Total Medicina	14223	26549	40772

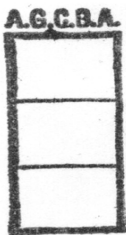
Existen consultorios generales de gastroenterología y de cada sección o grupo de trabajo. El paciente ingresa por consultorios generales y en caso de ser necesario se lo deriva a la subespecialidad correspondiente. También se atiende directamente en las subespecialidades en caso de derivación de otros servicios del Hospital (guardia o cirugía) o derivación extra hospitalaria.

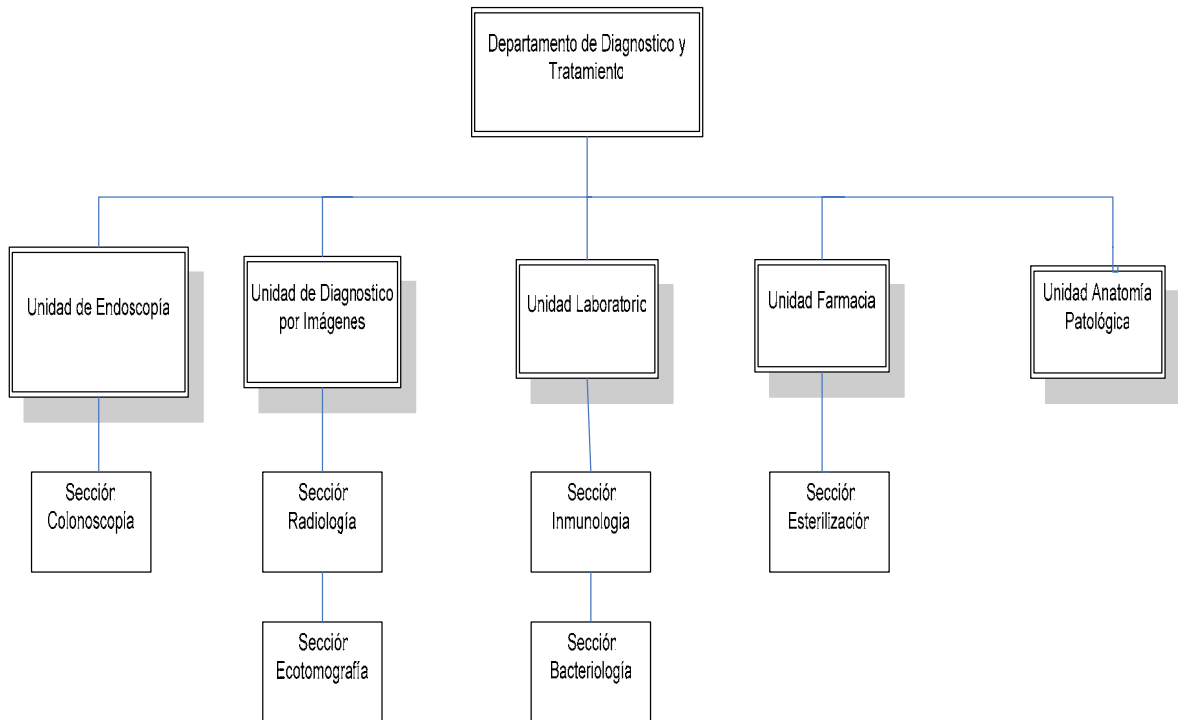
Clínica Médica

1º Vez	Ulterior	Total
8676	10083	18759

Datos del servicio 2011

11. Departamento Diagnóstico y Tratamiento (Observación N° 15)





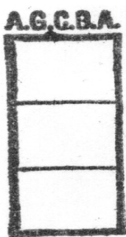
11.1. Unidad Endoscopia: (Observación N° 15)

Modalidad de Trabajo

Cuenta con mesa de anestesia y se realizan estudios de endoscopia baja y algunos de endoscopia alta con el paciente anestesiado en el servicio, este se recupera de la anestesia en una camilla situada en un pasillo. Hay un plan para destinar un espacio para la recuperación anestésica. El servicio en 2012 cambió la modalidad de trabajo: Actualmente los turnos no son centralizados sino que se administran desde el propio servicio. En el mismo año se destinó un anestesista con horario completo al servicio.

Personal

CARGO	CANTIDAD	HORAS
Jefe de Unidad	1	40
Jefe de Sección	1	40
Médico	1	40
Médico	1	30
Médico	1	20
Médico de guardia con horas en el Servicio	6	16
Médico de guardia con horas en el Servicio	1	30
Anestesiólogos	2	30
Anestesiólogos	1	15
Instrumentadora	1	30
Enfermeras	3	35
Secretaria	1	31

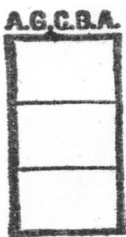


Aparatología:

Marca	Modelo	Estado
Fujinon	VideogastroscoPIO EG201FP	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG201FP	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG201FP	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG201FP	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG250CT5	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG250CT5	p/reparar
Fujinon	VideogastroscoPIO EG590ZW	OK
Fujinon	VideoduodenoscoPIO ED250XT5	p/reparar
Fujinon	VideoduodenoscoPIO ED450XT5	OK
Fujinon	VideocolonoscoPIO EC201WL	p/reparar
Fujinon	VideocolonoscoPIO EC201WL	p/reparar
Fujinon	VideocolonoscoPIO EC201WL	p/reparar
Fujinon	VideocolonoscoPIO EC250HL5	p/reparar
Fujinon	VideocolonoscoPIO EC590ZW	OK
Pentax	VideocolonoscoPIO EC380KP	OK
Pentax	VideocolonoscoPIO EC380KP	OK
Pentax	VideogastroscoPIO EG290KP	OK
Pentax	VideogastroscoPIO EG290KP	OK
Pentax	VideoduodenoscoPIO ED3470TK	p/reparar
Olympus	VideogastroscoPIO GIF-Q150	OK
Olympus	VideogastroscoPIO GIF-Q150	OK
Olympus	FibrogastroscoPIO GIF-2T20	OK
Olympus	VideocolonoscoPIO CF-Q150L	OK
Olympus	VideocolonoscoPIO CF-Q150L	OK
Olympus	VideoduodenoscoPIO TJF 140F	En reparación

Existen 6 torres de endoscopías:

Nº	Marca	Modelo	Estado
1	Pentax	EPK-p	OK
2	Pentax	EPK-p	OK
3	Fujinon	2200	OK
4	Fujinon	4400	OK

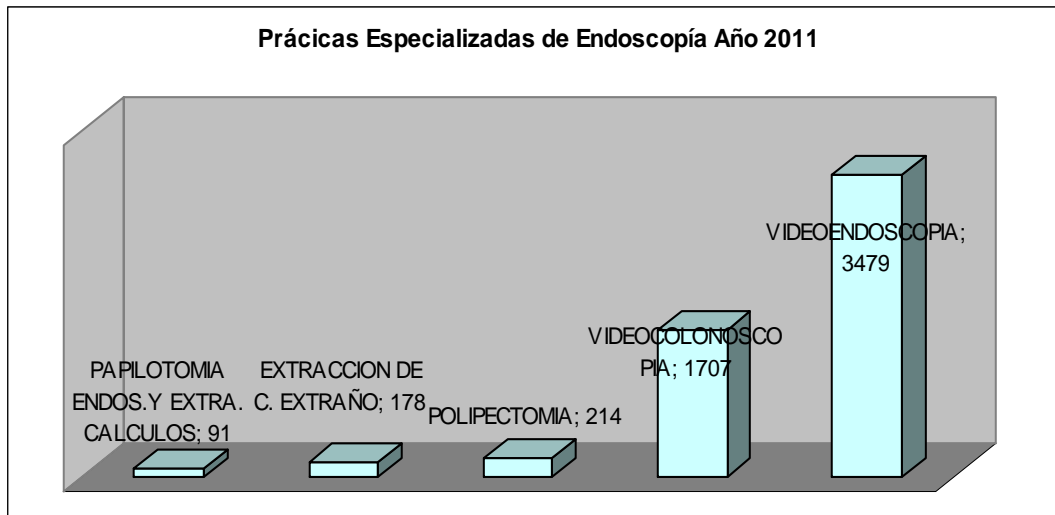


"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	(Magnificación)		
5	Fujinon	EPX 201H	OK
6	Olympus	Excera CLV160	OK

**Producción:
Prácticas Especializadas de Endoscopia**

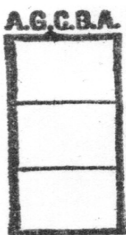
PAPILOTOMIA ENDOS.Y EXTRACCION CALCULOS	91
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	178
POLIPECTOMIA	214
VIDEOCOLONOSCOPIA	1707
VIDEOENDOSCOPIA	3479
	5669

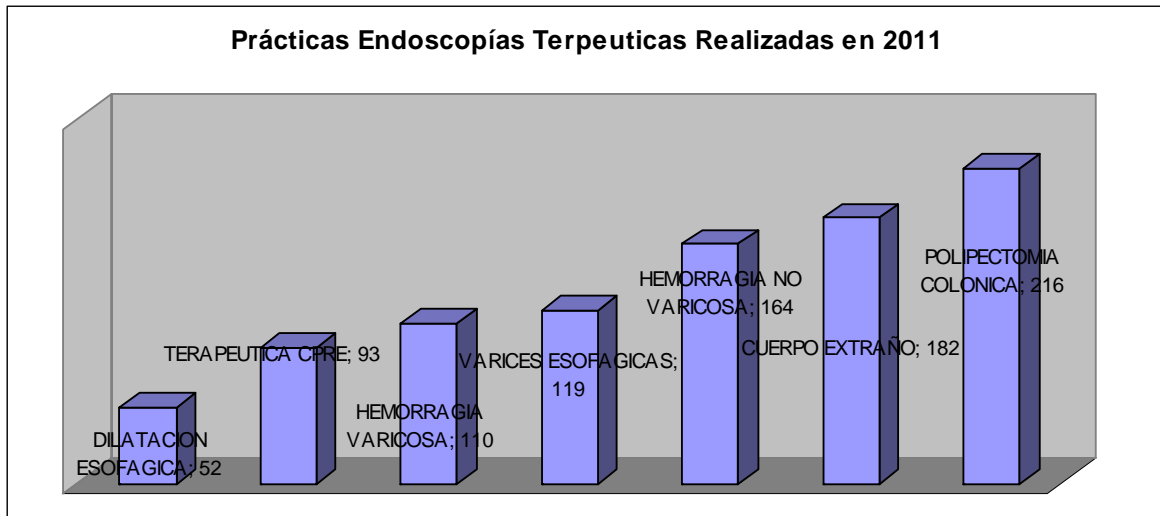


Elaboración Propia. Datos entregados por el Servicio año 2011

Prácticas Endoscópicas Terapéuticas

DILATACION ESOFAGICA	52
TERAPEUTICA CPRE	93
HEMORRAGIA VARICOSA	110
VARICES ESOFAGICAS	119
HEMORRAGIA VARICOSA NO	164
CUERPO EXTRAÑO	182
POLIPECTOMIA COLONICA	216





Elaboración Propia. Datos entregados por el Servicio año 2011

11.2. Unidad Diagnostico por Imágenes

Cuenta con 2 secciones: Radiología y Ecotomografía

a) Radiología

Recurso Humano:

Personal médico: 5

Personal técnico: 12

Personal administrativo: 1

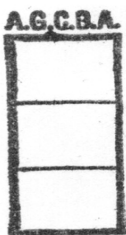
Equipamiento

- 1 Seriógrafo (en funcionamiento con deficiencias por su antigüedad).
- 1 Equipo fijo c/mesa y mural (en funcionamiento con deficiencias por su antigüedad).
- 1 Procesadora automática de películas radiográficas (en funcionamiento).

Producción:

	Internación	C. Externos	Guardia	Total
ESTUDIOS RX	3824	4415	8871	17252
PLACAS RX	4110	10008	9356	23468

2011. Datos del Servicio



b) Ecotomografía

Recurso Humano:

Ecografía:

Personal médico: 2

No hay personal técnico ni administrativo (**Observación N° 15**)

Tomografía Computada

Personal médico: 2

Personal técnico: 7

No hay personal administrativo

Equipamiento:

- 2 Ecógrafos fijos (en funcionamiento, 1 requiere reemplazo de monitor)

-1 Ecógrafo portátil (en funcionamiento con deficiencias por su antigüedad)

-1 Tomógrafo Computado (fuera de servicio por falta de reemplazo de tubo generador de Rx). (**Observación N° 15**)

El tomógrafo no funciona desde hace varios meses y no cuentan con resonador magnético (los pacientes se derivan al Hospital Fernández). Debido a la cantidad de pacientes que demandan estudios los aparatos se desgastan en forma rápida. Al momento del relevamiento físico se encontraban reacondicionando un espacio para la instalación de un nuevo tomógrafo.

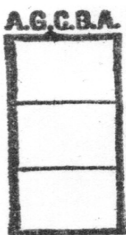
Producción

	Internación	C. Externos	Guardia	Total
ECOGRAFIAS	788	3392	2793	6973
T. COMPUTADAS	711	951	373	2035

2011. Datos del Servicio

El personal Técnico cumple funciones en el Servicio: 20 horas y en la Guardia: 20 horas. Esta modalidad es utilizada por falta de personal.

En total se realizaron 49.728 estudios a 14046 pacientes, resultando el promedio de 3.5 estudios por paciente.



11.3. Unidad Laboratorio:

Forma parte de la Red de Laboratorios de la CABA. Se reciben y envían muestras de sangre que se procesan en los laboratorios. Las muestras son trasladadas en móviles del SAME destinados exclusivamente para este fin.

En el Hospital las muestras de sangre que se analizan se rotulan con un sistema de código de barras y se colocan directamente en aparatos que leen el código y realizan los análisis pertinentes. Los resultados son convalidados por un bioquímico.

El Laboratorio del Hospital tiene una base de datos que se puede consultar en terminales que se encuentran en Guardia, Terapia Intensiva, Sala de Residentes, Oncología, Consultorios Externos y Facturación. Los resultados pueden verse en las pantallas inmediatamente después que los convalidó el bioquímico.

Si la muestra es de un paciente externos al Hospital se envía por mail al Hospital, al médico y al paciente en formato PDF

ESTRUCTURA:

Una Sección

- Bacteriología.

Funcionalmente además de esta Sección funcionan 5 Unidades de Trabajo:

- Intestino
- Medicina Genética
- Endocrinología y virología
- Proteínas
- Hematología

Cada Unidad de Trabajo cuenta con un bioquímico responsable y un técnico. La sección de Bacteriología cuenta con un Jefe un bioquímico y un Técnico.

Perfil Prestacional del Servicio:

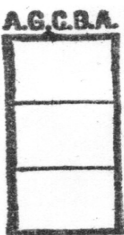
Además de los análisis de rutina para los pacientes ambulatorios e internados en el Laboratorio se realizan estudios genéticos para enfermedades gastrointestinales:

- Enfermedad Celíaca
- Cáncer Gástrico
- Cáncer de Colon

Es el único laboratorio de la Ciudad que realiza estudio genético para enfermedad celíaca

Personal:

CARGO	Horas	Cantidad
Jefa de Laboratorio	40	1
Jefa de Bacteriología	40	1
Bioquímico	40	2
Bioquímico de Guardia con Horas en el Servicio	16	3



Bioquímico	30	2
Bioquímico de Guardia	24	4
Técnico	30 hrs	4
Técnico	35 hrs	6

Aparatología

El Hospital tiene algunas centrífugas. La mayor parte de la aparatología está en el hospital con la modalidad de in comodato.

Producción:

Mes	Pacientes	Análisis
1	3798	18675
2	3240	15313
3	4128	22447
4	3533	18742
5	3997	20949
6	3131	15914
7	3447	17879
8	3917	20147
9	3769	19591
10	3692	18279
11	3909	19935
12	3075	13909
Totales	43.636	22.1780

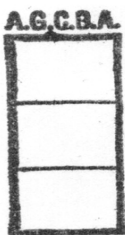
11.4. Unidad Farmacia (Observación N° 15)

Su responsable se desempeña como Jefa a cargo desde marzo 2010 y con nombramiento desde marzo del año 2011.

El manual de procedimiento de Farmacia esta en proceso de elaboración. En 2011 se regularizo el control de stock, ya que desde 2005 hasta dicha fecha no se presentaban planillas de control.

Análisis racional: Se hacen análisis de ingreso. A través del SIGEHOS se realiza una carga diaria de entrada-salida de insumos farmacéuticos. A fin de mes se conforma un registro mensual de movimiento de stock. El área necesita un farmacéutico adicional para la carga de datos, ya que dicha tarea la realiza una administrativa.

Cada piso eleva una planilla de pedidos. Los más onerosos y/o específicos se controlan aparte con detalle de Historia Clínica. Los mismos deben tener firma de médico especializado y control de historia clínica. Dichos insumos se cargan en el sistema SIB (Solicitud de Insumos Biomédicos). Los pedidos se hacen por



urgencia, emergencia o programados y se guardan en deposito de OCASA. Cuando falta stock, Farmacia emite constancia y el hospital se encarga de abastecer. En una planilla de Excel se lleva un conteo de stock disponible y un estimativo de las cantidades a solicitar.

El área intenta centralizar el movimiento de insumos. Existen servicios como Diagnóstico por Imágenes, Cirugía, Odontología y Hemoterapia que hacen pedidos por su cuenta y no queda registrado en farmacia. Por otro lado, Diagnóstico por Imágenes, Alimentación, Laboratorio, Odontología, Promoción y Protección y UTI están registrados en el SIB para comprar insumos por compra directa. Cirugía no stockea sus insumos, y los encarga mediante pedidos de médico solicitante. Se maneja stock crítico.

El área cuenta con libro de estupefacientes psicotrópicos. No manipula inflamables ya que no existen depósitos para los mismos y cuenta con grupo electrógeno.

En lo respectivo a la distribución de medicamentos, el Hospital se maneja con una población ambulatoria mínima.

Tienen como proyecto incorporar morfina en comprimidos para abandonar la aplicación inyectable, la cual implica al traslado de pacientes al hospital. Llevan registro de insumo de insulina por paciente y por profesional que lo atiende. Se trata de que el paciente ambulatorio se lleve la solución a su domicilio para evitar el traslado al hospital.

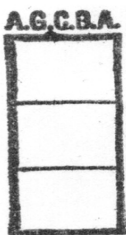
11.4.1. Procedimiento Farmacia: confiabilidad de los registros

Con el objeto de relevar el sistema de registro de medicamentos en salas de Cirugía (hombres y mujeres) y Clínica General (hombres y mujeres), se tomo el pedido de las salas a la Unidad de Farmacia el día 23 y 24 de octubre de 2012 y se corrobora la existencias de estos

Aclaraciones Previas

La entrega de medicamentos a salas se hace de forma diaria. Debido a las contingencias del servicio (alta de paciente, etc.) es posible que se encuentren sobrantes de medicación

Se lleva registro de los medicamentos entregados por farmacia el día de la entrega, pero no existe registro de sobrantes, con lo cual existe una diferencia entre lo registrado por Farmacia y la existencia real de medicamentos en cada sala. Los resultados del relevamiento de los medicamentos se presentan en los siguientes cuadros.

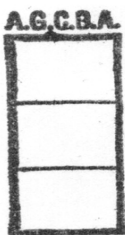


"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

23/10/2012		CIRUGIA HOMBRES	
Medicamento	Pedido de Sala a Farmacia	Existencia Sala	Diferencia
Amikacina 500 mg amp	2	3	1
Ampicilina 1 Gr amp	8	27	19
Ceftazifime 1 Gr Fco	3	21	18
Ceftriaxona 1 Gr Fco	2	6	4
Diclofenac 75 mg amp	4	21	17
Difenhidramina 1 mg amp	3	3	0
Gentamicina 80 mg amp	3	18	15
Heparidina 25000 UI Fco	1	2	1
Metoclopramina 10 amp	24	107	83
Metronidazol 500 mg Fco	9	9	0
Omeprazol 40 md Fco	6	6	0
Ranitidina 50 mg amp	9	62	53
Dextrosa 5% 500 ml fco	30	30	0
Sol Fisiológica 500 ml fco	20	20	0

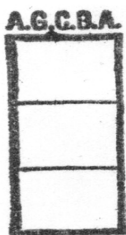
23/10/2012		CIRUGIA MUJERES	
Medicamento	Pedido de Sala a Farmacia	Existencia Sala	Diferencia
Agua destilada x 5 ml Amp	15	23	8
Ampicilina 1 gr Fco Amp	16	24	8
Ciprofloxacina 200 mg I.V x 100 ml	8	14	6
Diclofenac Sodico 75 mg Amp	4	10	6
Heparina 5000 UI/ml Fco x 5ml	2	3	1
Hidrocortisona 100 mg Amp	3	11	8
Hierro Sorbitol 10 mg x 2 ml	3	20	17
Omeprazol 40 mg fco Amp	2	4	2
Metronidazol 500 mg I.V Bartex x 100 ml	9	17	8
Potasio Cloruro 15 mEq/Amp.	15	113	98
Ranitidina 50 mg Amp.	15	60	45
Vitamina k 10 mg Amp.	2	18	16
Dextrosa 5% x 500 ml	30	30	0
Soluc. Fisiológica x 500 ml	40	40	0
Enalapril 5 Mg	2	15	13
Omeprazol 20 Mg	2	4	2
Paracetamol 500 Mg	3	14	11

24/10/2012		CLINICA HOMBRES	
Medicamento	Pedido de Sala a Farmacia	Existencia Sala	Diferencia
3 en 1 NPT bolsa	2	2	0
Cefalotiva 1 gr Fco	32	32	0
Ciprofloxacina 200 mg fco	32	32	0
Dexametasona 8 mg amp	1	34	33



Diclofenac 75 mg amp	3	31	28
Enalaprilato 2,5 mg F/Amp	1	1	0
Hidrocortisona 199 mg FA	8	11	3
Lidocaina 2% amp	1	6	5
Lidocaina 2% Jalea	1	32	31
Lidocaina Viscosa Fco	2	2	0
Metronidazol 500 mg Fco	24	32	8
Omeprazol 40 mg Fco	12	12	0
Tiras Reactivas P/Glucernia	25	25	0
Vitamina K10 mg amp	2	13	11
Dextrosa 5% 500 ml fco	40	60	20
Sol. Fisiológica 500 ml fco	60	60	0
Clexame	4	6	2
Ciprofloxacina 500 mg	16	16	0
Enalapril 10 mg	4	17	13
Espironolactona 100 mg	4	15	11
Furosemida 40 mg	4	45	41
Omeprazol 20 mg	14	18	4
Meprednisona 40 mg	2	9	7
Metronidazol 500 mg	12	12	0
Paracetamol 500 mg	20	28	8
Propranolol 40 mg	6	17	11
Lactulosa	3	3	0
Sulcrafato	1	2	1

24/10/2012		CLINICA MUJERES	
Medicamento	Pedido de Sala a Farmacia	Existencia Sala	Diferencia
Atenolol 50 mg	1	26	25
Ciprofloxacina 500 mg	4	8	4
Enalapril 5 mg	8	20	12
Furosemida 10 mg	1	17	16
Omeprazol 20 mg	3	11	8
Meprednisona 40 mg	1	8	7
Bactrin Forte	4	6	2
Agua destilada Amp	18	32	14
Ampicilina 1 gr amp	8	12	4
Cefalotina 1gr fco	8	8	0
Ceftazidime 1 gr fco	6	8	2
Ceftriaxona 1 gr fco	2	5	3
Complejo multivitaminico FA	1	4	3
Diclofenac 75 mg amp	8	8	0
Gentamicina 80 mg amp	3	10	7
Heparina 25000 UI fco	2	4	2
Magnesio sulfato 25% amp	8	36	28
Metoclopramina 10 amp	4	76	72
Metronidazol 500 mg fco	6	19	13
Potasio Cloruro 15 mEq amp	4	48	44



Dextrosa 5% 500 ml fco	30	110	80
Sol Fisiológica 500 ml fco	30	100	70

11.4.2. Procedimiento Farmacia: Recuento Físico de medicamentos

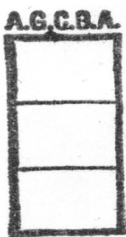
Con el objetivo de verificar la confiabilidad de los registros relacionados con los controles de existencias de medicamentos en poder de la Unidad Farmacia se realizó el recuento físico de medicamentos en poder de la unidad Farmacia, según la muestra establecida por los auditores, y su comparación con los registros utilizados a fin de establecer las desviaciones existentes en el saldo de los mismos.

- Se determinó una muestra de 10 tipos de drogas teniendo en cuenta el precio, volumen de consumo y otros parámetros a criterio del auditor. Las mismas se tomaron en sus distintas presentaciones (ampollas, comprimidos, gotas, etc) de modo tal que la muestra abarcó un total de 10 medicamentos.
- Se solicitaron los saldos al 22/10/2012
- Los medicamentos seleccionados fueron los siguientes:
 - Adalimumab 40 mg /08 ml jeringa prellenada
 - Albumina Humana 20% F.A.
 - Ertapenem 1g F.A.
 - Hierro Como carboximaltosa. Concentración: 50 mg/ml
 - Imipenem 500 mg F.A.
 - Infliximab 100 mg F.A.
 - Interferon Alfa (2^a) Pegilado 180 mcg jeringa prellenada
 - Linezolid 600 mg (2 mg/ml) Sachet
 - Estreptoquinasa 1.500.000 U
 - Terlipresina 1 mg F.A.

Deposito Farmacia

Del procedimiento realizado surge que no existen diferencias entre lo registrado en la ficha de Estante y el recuento de unidades físicas. El detalle del recuento físico y relevamiento del registro en fichas de estante se detalla a continuación:

	NNE	Insumo	Fecha	Stock		Diferencia
				Ficha Estante	Recuento unidades físicas	
1	9018339	ADALIBUMAB 40 mg/0.8 ml jeringa prellenada	22-oct	37	37	0
2	5002176	ALBUMINA HUMANA 20% F.A.	22-oct	50	50	0
3	5072459	ERTAPENEM 1g F.A.	22-oct	60	60	0
4	9059732	HIERRO Como carboximaltosa. Concentración: 50 mg/ml	22-oct	10	10	0
5	5004337	IMIPENEM 500 MG F.A.	22-oct	520	520	0
6	9034165	INFLIXIMAB 100 MG F.A.	22-oct	17	17	0
7	9019856	INTERFERON ALFA (2A) PEGILADO 180 MCG Jeringa prellenada	22-oct	4	4	0



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

8	5066670	LINEZOLID 600 MG (2MG/ML) Sachet	22-oct	70	70	0
9	5003655	Estreptoquinasa	22-oct	2	2	0
10	5045427	TERLIPRESINA 1MG F.A.	22-oct	0	0	0

11.4. Anatomía Patológica

Personal:

Cargo	Cantidad	Horas
Jefa	1	40
Secretarias	2	40
Médicos	4	24+6
Técnicos	3	30

2011 Datos del Servicio

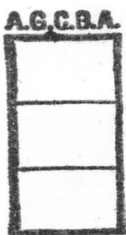
Equipamiento:

- Microscopios: 6 + 1 que es donación de COAS
- 1 Microscopio con cámara Fotográfica y Computadora
- Computadoras:4
- Micrótopo: 1 de más de 7 años
- Micrótopo de Congelación: 1 de más de 20 años. No funciona adecuadamente y no se puede reparar por falta de repuestos.
- Procesador de Tejidos: antigüedad de 7 años
- 2 Centrífugas
- 1 Placa Calentadora
- 1 Microondas
- 2 Heladeras
- 1 Freezer

Producción

Biopsias endoscópicas	3175
Biopsias por Punción	99
Biopsias Quirúrgicas	255
Piezas Quirúrgicas	1182
Citología	151
Consultas	405
Congelación	54
Técnicas Especiales	1347
Inmunohistoquímica	1505
Tacos	9851
TOTAL	18024

2011 Datos del Servicio



Las mesadas y piletas del sector de macroscopía están deterioradas. Para diciembre de 2011 estaba previsto el cambio de mesadas, piletas y colocación de campanas. A septiembre de 2012 momento del relevamiento las obras no se habían comenzado. **(Observación N° 15)**

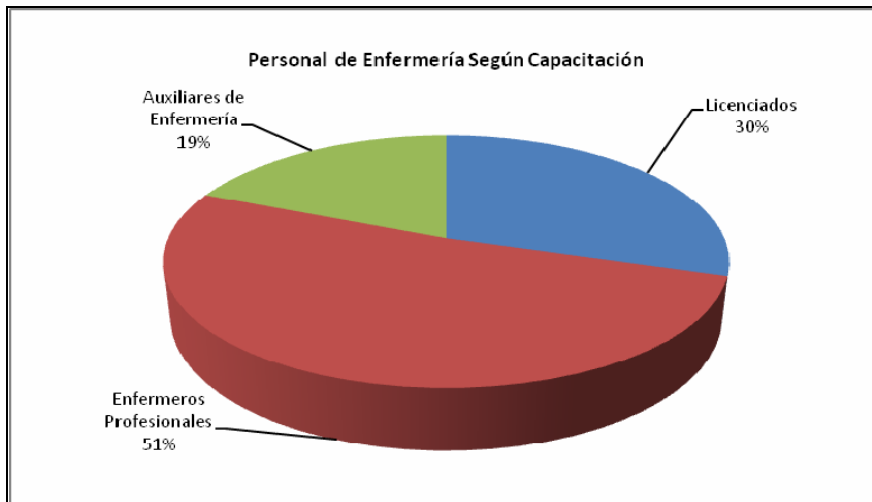
12. Departamento de Enfermería (Observación N° 16)

Se comparó el recurso humano de enfermería necesario según la resolución 194/95 del Ministerio de Salud de la Nación con el recurso de enfermería en el hospital Bonorino Udaondo, se consideró por separado 2 grupos: el personal que trabaja de lunes a viernes y el que trabaja sábado, domingo y feriado (debido a la diferente carga horaria) y finalmente se realizó una comparación del total del personal.

En el Hospital trabajan 138 enfermeros, de los cuales 28 están abocados a tareas de Jefatura

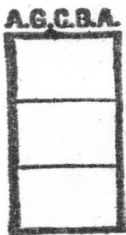
Personal de Enfermería Según su Capacitación:

Licenciados	41
Enfermeros Profesionales	71
Auxiliares de Enfermería	26



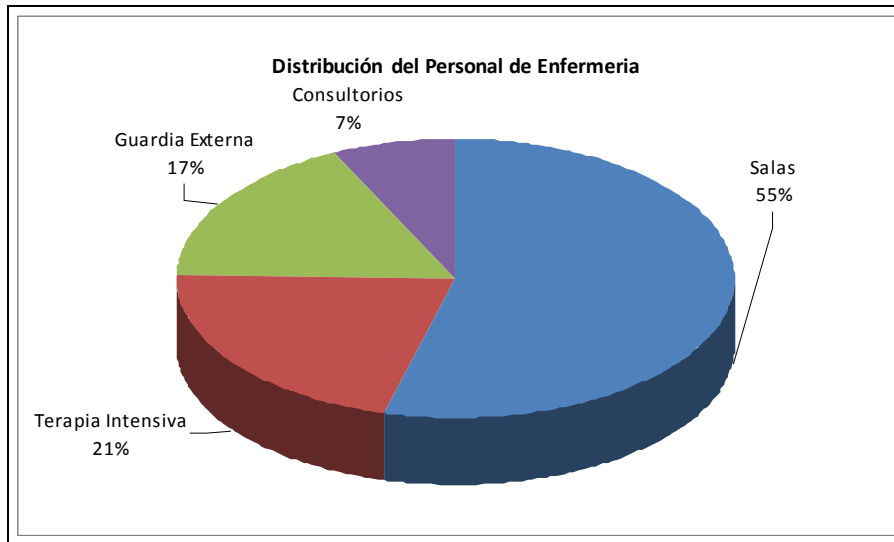
Según la Resolución 195/95 la relación corresponde entre Buena y Muy Buena.

- Buena: 40 % de Enfermeros Profesionales.
60 % de Auxiliares de Enfermería.
 - Muy Buena: 70 % de Enfermeros Profesionales.
15 % Licenciados en Enfermería.
- Resolución 195/95



Distribución del personal según su Función:

Función	Cantidad	Porcentaje
Conducción	28	20.28%
Asistencial	101	73.18 %
Consultorio	8	5.79 %
Esterilización	1	0.72 %



El personal de conducción (división y sección) eventualmente también realiza tareas asistenciales.

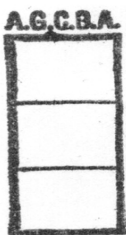
Distribución del personal según su Horario:

a) De lunes a viernes:

En cirugía y en Clínica Médica en horarios mañana y tarde 6 horas diarias y turno noche 12 horas noche por medio.

En la Guardia y en Terapia Intensiva en 4 turnos de 06 horas :

Turno	Cirugía	Clínica Médica
Mañana	9	10
Tarde	7	5
Noche A	3	4
Noche B	4	4
Total	23	23



Franqueros 10

Turno	Guardia	Terapia Intensiva
00-06 horas	3	3
06-12 Horas	4	5
12-18 Horas	2	4
18-24 Horas	3	3
Total	12	15

Franqueros de 00-12 hs: 6

Franqueros de 12-24 hs: 9

Personal requerido según la Resolución 195/95 (**Anexo II Normativa**)

Clinica Quirurgica	4
Clínica Médica 2.3	2.3
Terapia Intensiva	10
Total	16.3

Nº de Camas: 72 x Hora Enfermería: 16.3 x días de semana: 5 = 195

Horas Semanales: 30

b) Sábado, domingo y feriados 12 horas diarias.

Nº de Camas: 72 x Hora Enfermería: 16.3 x días de semana: 2 = 49

Horas Semanales: 48

Enfermeros Requeridas	Enfermeros Reales	Diferencia
244	138	106

La falta de enfermeros es cubierta en parte con módulos de enfermería. En promedio se autorizan 1383 módulos al mes.

Cada enfermero trabaja promedio 20 días al mes, o sea 120 horas mensuales. Se requieren 2 módulos para cubrir las 6 horas diarias y 40 módulos para cubrir un mes.

40 módulos = 1 enfermero al mes

1383 módulos= 34 enfermeros

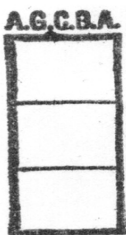
Enfermeros con módulos 34 + Enfermeros en trabajo regular 138 = 172

Total de enfermeros necesarios.

Total de Enfermeros Necesarios: 244

Total Enfermeros considerando los módulos: 172

Déficit de Enfermeros: 72



12.1. Relevamiento de los Offices de enfermería:

a. Offices de Hospital de Día:

- No está diferenciada el área sucia del área limpia.
- Mesada con una sola bacha.
- Heladera por falta de lugar está en la sala de estar de médicos. En su interior solamente hay medicación.
- La medicación está en estantes sin llave.
- Cuenta con flujo laminar para preparar la medicación.
- Hay recipientes específicos para descartar material

b. Offices de Sala de Internación de Medicina:

Sala de Hombres:

- No está diferenciada el área sucia del área limpia.
- Mesada con dos bachas
- Heladera para medicación en la que se observó comida.
- La medicación está en recipientes precarios en un armario sin llave.
- Hay recipientes específicos para descartar material.

Sala de Mujeres:

- No está diferenciada el área sucia del área limpia.
- Mesada con una sola bacha que no está dividida.
- Heladera para medicación en sala de enfermería: Se observó comida.
- No hay bajomesada. Los sueros están apilados sobre la mesada La medicación se encuentra en cajones sobre la mesada sin llave
- Hay recipientes específicos para descartar material.
- No hay baño para el personal de enfermería, utilizan un baño al que cierran con llave (destinado para pacientes).

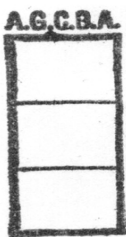
c. Offices de Cirugía:

Sala de Hombres:

- Está diferenciada el área sucia del área limpia.
- Mesada tiene sola bacha que no está dividida.
- Heladera para medicación en sala de enfermería: Se observó comida.
- No hay bajomesada. Los sueros están apilados sobre la mesada La medicación se encuentra en cajas sobre la mesada. No hay armarios con llave
- Hay recipientes específicos para descartar material.
- No hay baño para el personal de enfermería, Comparten un baño en la sala de médicos. No tiene ducha.

Sala de Mujeres:

- No está diferenciada el área sucia del área limpia.



- Mesada con una sola bacha que no está dividida.
- No hay Heladera para medicación. La medicación que requiere frío se guarda en la heladera de la sala de estar de enfermería, donde hay comida.
- No hay bajomesada. Los sueros están apilados sobre la mesada La medicación se encuentra en cajones sin llave.
- Los armarios no tienen puertas.
- Hay recipientes específicos para descartar material.
- No hay baño para el personal de enfermería, Deben usar el baño de los vestuarios generales que están en el piso.

13. Comités y Comisiones

En el Hospital funcionan 6 Comités:

Farmacia
 Bioética
 Emergencias
 Gestión de Calidad Clínica
 Docencia e Investigación: En el Hospital se realiza docencia de posgrado de la UBA
 Comité de Ética en Investigaciones

13.1. Comité de Bioética

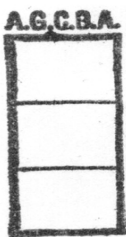
Las reuniones del Comité son quincenales y su función es la resolución de dilemas éticos cuando se presentan diferentes posturas entre los profesionales frente a conductas a tomar con los pacientes. Se trata de dar recomendaciones y adoptar la mejor respuesta para el paciente.

Además se evalúan los protocolos de investigación y sus correspondientes consentimientos informados, para aceptar la aplicación de dichos protocolos en el Hospital y se trabaja sobre las nuevas conductas bioéticas.

De cada reunión se labra un acta en donde se registran los miembros presentes y los temas que se tratan. Los contenidos de las últimas actas se relacionan con la Ley 26742⁹- Eutanasia Pasiva- en cuanto al derecho del

⁹ Ley 26742 que modifica el inciso e) del artículo 2° de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera: e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud. En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. **También podrá rechazar**

Corrientes 640, Piso 5° - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



paciente de aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos. Se comenta sobre la función de cuidados paliativos y las controversias que pueden existir respecto al esquema terapéutico de enfermos terminales.

En otra reunión miembros asistentes del Instituto Nacional del Cáncer explican el funcionamiento de las casas de cuidados paliativos que prestan una asistencia gratuita a pacientes en estado terminal.

13.2. Comisión de Residuos Patogénicos

Esta conformado por 7 integrantes y sus objetivos se relacionan con el control de la gestión y manejo de los residuos patogénicos, en materia de segregación, transporte, almacenamiento y gestión administrativa.

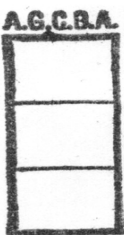
13.2.1. Procedimiento Residuos Patogénicos (Observación N° 17)

El Hospital Udaondo no cuenta con local de acopio intermedio. El contrato con la empresa SOMA contempla un abono que cubre la cantidad de residuos generados. La misma empresa se encarga del retiro, transporte y destrucción final de los líquidos peligrosos. En este caso no existe contrato a nivel Central ni desde el Hospital, abonándose por orden de compra en cada oportunidad. Se realizan uno o dos retiros anuales de líquidos, ya que la ley contempla el acopio de hasta 1000 L. y la generación del Hospital así lo demanda. El Hospital no cuenta con certificado ambiental.

A fin verificar el cumplimiento del contrato, se realizó un relevamiento in situ de las condiciones de segregación, almacenamiento (primario y acopio final) y transporte. Asimismo, se analizó los registros de transporte y certificados de disposición final correspondientes a los meses de mayo, junio y julio de 2011.

Transporte interno y almacenamiento primario: Los residuos segregados por cada área son transportados en carros que también son usados para transporte de residuos comunes y elementos de enfermería. Solamente el área de quirófanos cuenta con un carro de transporte en condiciones adecuadas (color rojo, logotipo que lo identifica como transporte de residuos, tapa y ruedas). El resto de carros de transporte no cuentan con tapa ni identificación, además de ser de color negro. Por otro lado, el hospital no cuenta con ascensor exclusivo para transporte de residuos. Los contenedores de residuos no cuentan con ruedas, identificación ni logo, además de ser de tamaño

procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable. En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente.



reducido. Las bolsas en las cuales se almacenan los residuos son del color adecuado (rojas) y cuentan con precintado. Los contenedores de residuos líquidos son transportados en carros de hierro que están soldados y precariamente reforzados. Los mismos, en tales condiciones acarrear el peligro de derrame.

Local de Acopio: El Hospital cuenta con dos locales de acopio. Uno para residuos sólidos y otro para residuos líquidos. Ambos poseen identificación y logo y son exclusivos. Sin embargo las condiciones de accesibilidad son inadecuadas. El local de acopio para residuos sólidos esta rodeado por containers de residuos comunes. El personal de limpieza refiere que los mismos sirven para obstruir una puerta adicional, actualmente soldada. Además los automóviles estacionados cerca del local también obstruyen el acceso. El local de acopio de residuos líquidos no cuenta, con rampa de acceso y la canaleta contenedora de derrames, se encuentra en inadecuadas condiciones de higiene.

Personal afectado: El personal, cuenta con vestimenta adecuada y protección.

Circuito administrativo de retiro y disposición final

De acuerdo a la comparación de los registros de manifiesto de transporte con los certificados de disposición final correspondientes a los meses de mayo, junio y julio de 2011, se observó una diferencia de 102 kg menos en el total de la disposición final en relación a lo indicado por los manifiestos de transporte de residuos:

Mayo

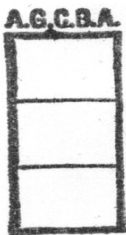
Manifiesto de transporte (kg)	Disposición Final (kg)	Diferencia
1346	1346	0

Junio

Manifiesto de transporte (kg)	Disposición Final (kg)	Diferencia
1385	1283	102

Julio

Manifiesto de transporte (kg)	Disposición Final (kg)	Diferencia
1244	1244	0



13.3. Comité de Gestión de Calidad

Fue creado en Septiembre de 2004 por Resolución 1069/2004 del Ministerio de Salud. Su Coordinadora refiere que la misión y función es promover actitudes y aptitudes de cambio en los equipos de salud, para una mayor efectividad en los servicios que se brindan.

Cuenta con un reglamento desde el año 2005, en el cual se detallan las funciones de sus miembros que suman 12 en total. Los mismos pueden ser Activos, Consultores o Invitados; todos Honorarios y Voluntarios, se reúnen una vez por mes. El Comité por medio de encuestas directas, buzón de sugerencias, quejas, etc. tabula el grado de satisfacción del usuario (tanto externo como interno) para, de esta manera sugerir a las autoridades la introducción de Mejoras. Se tabula la situación de conflicto de mayor incidencia, se pauta en que paso del proceso se encuentra la dificultad. Actualmente el Comité están realizando un curso de postgrado "Resolución de problemas con criterios de Gestión de Calidad"

13.4. Comité Docencia e Investigación

El Departamento de Docencia e Investigación funciona como estructura del CODEI, con funciones definidas según el antiguo Decreto 2662 y Ordenanza 41823 (Boletín Oficial 18041 de 1987).

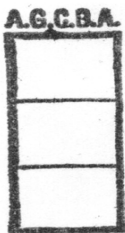
La actual conformación del CODEI fue establecida por decisión de la Dirección aprobada por reunión de CATA del día 9 de Marzo de 2004.

Lo integran 9 miembros y su coordinador asumió como Jefe de Departamento de Docencia e Investigación en 2005. Se reúnen un mínimo de cuatro veces al año o según necesidad. Las últimas tres fueron el 24 de febrero, 27 de Abril y 24 de Junio de 2012

El Comité interviene en las siguientes áreas y actividades: pregrado y postgrado universitario, sistema de residencias y concurrencias; becas; visitancias; educación continua; investigación; capacitación de técnicos y personal de enfermería; biblioteca.

Debido a la condición de Hospital especializado, las actividades distintivas tienen más relación con actividad de educación en postgrado e investigación – fundamentalmente en las especialidades de gastroenterología clínica y quirúrgica, oncología clínica, nutrición y cuidados paliativos.

UNIVERSIDAD	CONVENIO
Maimónides	11/GCABA/08
USAL (Univ del Salvador)	12/GCABA/08
Austral	13/GCABA/08
Fundación Barceló	14/GCABA/08
Fundación Iberoamericana de Estudios Superiores	15/GCABA/08
UCES (Univ de Ciencias Empresariales y Sociales)	16/GCABA/08
Fundación Favaloro	17/GCABA/08
Adventista del Plata	18/GCABA/08
CEMIC	54/GCABA/08
UCA (Univ Católica Argentina)	En trámite



Docencia Universitaria / Terciaria
Pregrado

UNIVERSIDAD O INSTITUTO TERCARIO	CATEDRA	CARRERA
UBA	Nutrición del adulto	Nutrición
USAL	Cirugía	Medicina
USAL	Medicina Interna	Medicina

Convenios con universidades privadas y públicas

Escuela de Enfermería "C Grierson – GCBA"	Adulto y Anciano II	Enfermería
Instituto Universitario Policía Federal Arg.	Adulto y Anciano	Enfermería

Postgrado

UNIVERSIDAD	CATEDRA	CARRERA
UBA	Rotación teor-pract	Gastroenterología Clínica
UBA	Rotación teor-pract	Cirugía Gastroenterológica
UCA	Rotación	Cirugía Digestiva
UCA	Rotación	Oncología Clínica
USAL	Rotación	Gastroenterología Clínica
USAL	Rotación	Oncología Clínica

Residencias

Total de residentes ingresados 5 (año 2009) y 4 (año 2010)

Total de residentes con sede en el Hospital: 16 (año 2009) y 14 (año 2010)

Concurrencias: El hospital fue en los años 2009 y 2010 sede de 3 concurrencias: Clínica Medica con orientación Gastroenterología; Cirugía con orientación Gastroenterología; Nutrición/Dietista

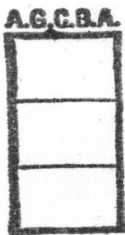
Total de concurrentes ingresados: 4 (año 2009) y 7 (año 2010)

Total de concurrentes con sede en el Hospital: 34 (año 2009) y 33 (año 2010)

13.5. Comité de Ética en Investigaciones (CEI)

Su presidente fue nombrado por Disposición N° 44/2001 firmada por el Director del Hospital 44/ 2011 y esta conformado por 11 miembros permanentes y 11 ad hoc.

Inicio sus acciones el 11 de Febrero de 2011, con funciones definidas según la Ley 3301 y su Decreto Reglamentario 58/11 y en los Procedimientos Operativos Escritos aprobados.



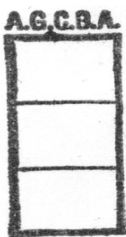
Se reúne los martes de la primera y tercera semana de cada mes, con un mínimo de frecuencia mensual. Las últimas fueron realizadas los días 18 de septiembre y 2 de octubre de 2012

El Comité de Ética en Investigaciones del Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo tiene a su cargo la revisión ética, la evaluación, aprobación y seguimiento de las investigaciones que se realicen en el ámbito del Hospital a solicitud de sus servicios, de centros de investigación externos de carácter público o de la industria farmacéutica con el fin de proteger la dignidad, identidad, integridad y bienestar de los sujetos y el respeto de los derechos humanos y libertades fundamentales en todo el proceso de investigación clínica.

Resumen de los protocolos evaluados desde la creación (04-Feb-2011)

Año 2012

Investigador Sector	Aprob. CODEI	Aprob. CEI	Disp. Direcc.	Observ.
Enfermedades Inflamatorias	X	X	X	Aprobado
Oncología	X	X	X	Aprobado
Intest. Delgado	X	X	X	Aprobado
Alimentación	X	X	X	Aprobado
Alimentación				En proceso de evaluación
Oncología	X	X		En proceso de aprobación
Oncología	X	X		En proceso de aprobación
Patología	X	X		En proceso de evaluación
Enfermedades Inflamatorias	X	X		En proceso de aprobación
Oncología	x			Desaprobado



Año 2011

Investigador Sector	Aprob. CODEI	Aprob. COBIBHU	Aprob. CEI	Disp. Direcc.	Observ.
Intest. Delgado	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Motilidad	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Hepatología	x	x	x	x	Iniciado en 2010.
Alimentación	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Páncreas	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Alimentación	x	x	x	x	Iniciado en 2010.
Hepatología	x	x	x	x	Iniciado en 2010.
Estómago		No corresponde			Rechazado
Alimentación	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Motilidad	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Enf. Inflamat.		No corresponde			Con pedido de modificaciones
Motilidad	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Hepatología	x	No corresponde	x	x	Aprobado
Oncología	x	No corresponde	x	x	Aprobado

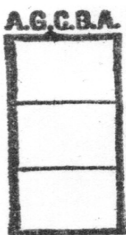
13.6. Comité de Farmacia

El Comité esta conformado por un profesional de cada área asistencial y un miembro consultor. Fijan sus normas internas de funcionamiento, llevan un Libro de Actas (inicio de registros enero 2000) y establecen el horario de las reuniones.

Puede invitar como miembros transitorios en función de asesores, con voz pero sin voto, a profesionales de áreas especializadas, cuando lo juzgue necesario

Funciones:

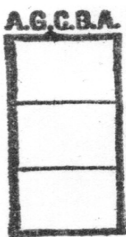
- Recopilar y evaluar los resultados de los tratamientos realizados con los medicamentos usados en el hospital.



- Solicitar fundamentalmente la inclusión de nuevos fármacos y/o presentaciones
- Supervisar el pedido y uso de medicamentos y material descartable, para que se ajusten a las verdaderas necesidades de consumo.
- Colaborar con el cumplimiento de disposiciones sobre tenencia, consumo y registros de medicamentos y material descartable.
- Confeccionar el Vademécum hospitalario actualizado (Guía Farmacoterapéutica)
- Tener informados a los profesionales del Hospital de las actualizaciones producidas en el Vademécum
- Asesorar al Director del Hospital
- Coordinar actividades sobre el uso de nuevos fármacos y modificaciones en la posología con el Comité de Docencia e Investigación. Estos fármacos y usos tienen que ser previamente aprobados por la Secretaría de Estado de Salud Pública
- Asesorar a la Dirección del Hospital sobre la adquisición de algún producto no incluido en el Vademecum, en carácter de excepción y para el tratamiento individual para su consideración.
- Analizar el uso racional de las especialidades farmacéuticas y productos médicos.

Síntesis últimas tres reuniones

Fecha	Tema
03/08/2011	actualización del vademecum (guía farmacoterapéutica año 2012)
25/04/2012	1.- corrección de las listas de insumos a incluir en el vademecum (guía farmacoterapéutica año 2012) 2.- metodología de solicitud de antibióticos, especialidades farmacéuticas reguladas por Anmat-Iname, hierro endovenoso e insumos de anestesia
08/05/2012	continuación de la reunión del día 24/04/2012



El Comité realiza reuniones extraordinarias toda vez que sea indispensable para garantizar la disponibilidad de especialidades medicinales y productos médicos imprescindibles y urgentes para el tratamiento de pacientes atendidos en este Hospital, ya sea internados o con Ayudas Médicas tramitadas a través de Servicios Sociales de la Institución.

14. Planta Física (Observación N° 18)

El mantenimiento de la infraestructura edilicia, se realiza por administración y cuenta con 17 agentes que desempeñan sus tareas en dicho sector.

El personal del Departamento de Servicios Generales realiza un recorrido diario, para constatar si se necesitan trabajos de pintura, de albañilería carpintería, electricidad etc., de cada una de ellas llevan un registro diario, excepto los trabajos de plomería que tiene un registro específico (planifican según material y urgencia).

Las problemáticas de infraestructura y seguridad existentes en el Hospital son:

1. Redimensionamiento de Instalación eléctrica.
2. Desmantelamiento de la aislación térmica de los viejos caños de la calefacción (amiante).
3. Reparación de los baños que generan perdidas a los niveles inferiores.
4. Fachada y exterior de los pabellones sin mantenimiento ni limpieza.

El Hospital ha ido creciendo desde su creación como dispensario; en el ámbito de la salud la utilización de nuevos equipamientos requieren de energía eléctrica para su funcionamiento, las redes existentes han quedado subdimensionadas y los conductores corren el riesgo de levantar temperatura y generar un incendio.

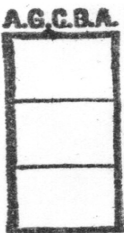
Disponen de 3 generadores eléctricos para el caso de corte de energía de red.

El antiguo sistema de calefacción por radiadores se encuentra desafectado; el mismo posee como protector adiabático una cobertura de amianto, asbestos¹⁰, por los caños expuestos que recorren el hospital. No hay una ley específica que regule el uso del asbesto en Argentina. De acuerdo con lo expresado por el personal de mantenimiento y por el Director del Hospital, han sido visitados por una empresa privada y por personal del Ejército Argentino con el objeto de valorar un costo para el retiro y disposición final del amianto existente en el Hospital.

Las limitaciones de recursos a las que se encuentra sometido el servicio de mantenimiento hace que sea necesario una planificación integral para las reparaciones de las filtraciones producidas por los caños de cloacas y cajas de patio existentes en los sanitarios del hospital, que ya por una cuestión del desgaste normal necesitan de recambio.

En la apariencia externa los edificios del Hospital Bonorino Udaondo se encuentran con un tizne negro por el carbón del smog de la ciudad que genera una sensación de abandono y suciedad.

¹⁰ El **asbesto**, usualmente denominado **amiante** en Argentina, es un mineral compuesto de silicatos diversos. Por ser una mezcla de sustancias químicas tiene muchas variantes que dependen de la proporción de los diferentes componentes. La inhalación reiterada de polvo de asbesto (asbestosis) aumenta enormemente la probabilidad de sufrir cáncer de pulmón. Por esta razón su uso ha sido prohibido en muchos países, incluyendo Argentina.



El Hospital no posee un certificado de conservación de fachada, conforme a lo exigido por Ley 257/99 de la CABA.

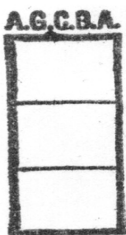
El 8 de febrero de 2007 se firmó un acuerdo entre el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el INTI, con el objeto de realizar un relevamiento técnico y posterior informe del estado de situación de instalaciones y estructuras. Este relevamiento cubre los siguientes aspectos:

Nº:	Informes del Hospital Udaondo:	OT: 9300100163 SOT Nº:	Nº total de hojas
1	Detección de Asbesto en Aire	--	A entregar
2	Materiales e instalaciones con asbestos / amianto.	101-1031	18
3	Seguridad contra Incendios.	101-1027	29 con anexos
4	Seguridad estructural	101-1028	5
5	Instalaciones Termomecánicas – Calderas.	14-2204	14
6	Instalaciones Termomecánicas – Aire Acondicionado.	14-2206	13
7	Seguridad Eléctrica.	101-1029	19
8	Residuos Patogénicos y Salas para su segregación.	--	1
9	Seguridad en Ascensores.	103-1504	9
10	Sistema de Telecomunicaciones.	07-810	7
11	Sistema de pararrayos, jabalinas de puesta a tierra.	07-809	8
12	Instalaciones de gas	--	--

La Dirección General de Recursos Físicos en Salud (DGRFISS) por su parte confeccionó en el año 2009 una evaluación técnica sobre el sistema de salud. Ambos informes hace referencia a problemáticas edilicias desde hace varias décadas:

Los desagües cloacales se encuentran en muy mal estado. Columnas de desagües tapadas, produciéndose filtraciones de aguas servidas, cajas de piso y cámaras obstruidas, generando constantemente rebalses.

Los jardines y zonas de estacionamiento se encuentran en regulares condiciones de mantenimiento, y descuidados.



Estado de situación en	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
HABILITACION MUNICIPAL			X	
ESTADO GENERAL EXTERIOR			X	
ESTADO GENERAL PARQUES		X		
RAMPAS		X		
TECHOS		X		
LIMPIEZA		X		
SALIDAS DE EMERGENCIA		X		
ESTADO DE ABERTURAS			X	
DEPOSITO DE LIQUIDOS PELIGROSOS		X		
DEPOSITO DE RESIDUOS PATOGENICOS		X		
MANUALES DE PROCEDIMIENTOS PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS			X	
TIPOLOGIA UNICO O APABELLONADO				APABELLONADO

Limpeiza

La empresa ECOLIMP se ocupa de la limpieza del Hospital. El servicio se divide en mañana, tarde y noche.

El personal se distribuye de la siguiente manera:

Turno mañana: 24 operarios

Turno tarde: 19 operarios

Turno noche: 4 operarios

El contrato con el H. Udaondo se inicia en el año 2008, siendo renovado posteriormente en 2010, sin modificaciones en su contenido.

Se prevé una nueva renovación en febrero de 2013. Dicho contrato contempla la totalidad del hospital, lo cual incluye áreas blancas, quirófano, terapia, guardia, playa de estacionamiento y entrada. No existe un recorrido específico de limpieza. Asimismo, el personal de la empresa también se encarga del retiro, transporte y acopio de los residuos patogénicos sólidos y líquidos.

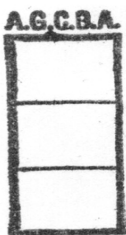
La empresa cuenta con dos operarios fijos para la manipulación de residuos y tres para limpieza de áreas blancas. El resto del personal es rotativo. Por otro lado, el personal se encarga de supervisar desperfectos durante las tareas de limpieza y dar notificación al área de Mantenimiento.

El personal cuenta con manual de procedimientos de limpieza y con libreta sanitaria (se renueva anualmente). La empresa dicta capacitación obligatoria desde hace dos años y profesionales del Hospital brindan capacitación informativas cada seis u ocho meses.

Pabellón A

En este pabellón funcionan los servicios de Clínica Médica.

En la actualidad este edificio no posee suministro de gas y sufre las problemáticas generales anteriormente descriptas.¹¹



¹¹ En el descargo elaborado por el Hospital se informa que en el Pabellón A hay provisión de gas en las áreas de internación, Sala de hombres (2° piso) Mujeres (3° piso) y Guardia (Planta Baja)
Corrientes 640, Piso 5° - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

SUBSUELO

En el subsuelo funciona la División de Mantenimiento por Administración. El mantenimiento de la infraestructura edilicia, se realiza por administración, al día de la fecha cuenta con 17 agentes que desempeñan sus tareas en dicho sector.

Realizan las siguientes tareas:

- Restauración, reparación y mantenimiento de mobiliarios (camas, camillas, sillas de ruedas, pies de sueros, etc.)
- Instalación Sanitaria y Gas: Mantenimiento de la Instalación Sanitaria y de cloacas como así también de la Calefacción Integral.
- Refacción y Restauración de áreas existentes y nuevas
- Mantenimiento de Mampostería Integral y realización de obras nuevas.
- Mantenimiento integral de la Instalación Eléctrica del Establecimiento, control de funcionamiento de Grupos Electrónicos, Ascensores, Sala de gases Medicinales,

Los empleados del Servicio de Mantenimiento Tercerizados:

Cuentan con herramientas y elementos de medición y control adecuados y se ocupan de:

- Ascensores
- Grupos Electrónicos.
- Equipos de aire acondicionado.
- Cámaras Frigoríficas y Heladeras.

En tratativa, se encuentra la Reparación y/o Mantenimiento correctivo de los equipos de la Sala de Gases Medicinales.

PLANTA BAJA

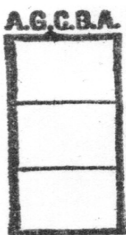
Guardia, Laboratorio, Rayos, Mesón turnos

GUARDIA:

La Guardia del Hospital Udaondo se encuentra en muy malas condiciones de infraestructura.

- 1.Falta de espacio operativo
- 2.Falta de sectorización
- 3.No hay sanitarios
- 4.No posee quirófano de guardia operativo.
- 5.Mala iluminación.
- 6.Falta de aparatología médica.
- 7.No posee shock room.

La falta de espacio hace que se atiendan pacientes en lugares de paso y sin guardar mínimamente la intimidad de los mismos.



Los pacientes quedan internados varios días en lugares de observación por falta de cama en las salas de internación.

Lo que en algún momento fue el quirófano de guardia, en la actualidad se transformó en sector de internación.

Se utiliza un Chatero como baño para pacientes

ATENCION CON FALTA DE PRIVACIDAD, UN SOLO BAÑO

GUARDIA

	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
1	ESTADO GENERAL	X		
2	LIMPIEZA	X		
3	PAREDES	X		
4	PISOS	X		
5	ZOCALO SANITARIO	X		
6	CIELORRASOS	X		
7	CARPINTERIAS	X		
8	ILUMINACION ARTIFICIAL		X	
9	ILUMINACION NATURAL	X		
10	GASES CENTRALES		X	No hay
11	ACONDICIONAMIENTO TERMICO		X	
12	SANITARIOS		X	no hay
13	SHOCK ROOM		X	No hay
14	INTERNACION (observacion)		X	
15	MOBILIARIO	X		
16	CONSULTORIOS		X	
17	DOBLE CIRCULACION		X	No hay
18	OFFICE ENFERMERIA		X	
19	SALIDA DE EMERGENCIA	X		
20	MATAFUEGOS	X		
21	ILUMINACION DE EMERGENCIA	X		
22	MEDIDAS DE SEGURIDAD		X	
23	INSTALACION ELECTRICA	X		
24	ACCESIBILIDAD A QUIROFANOS	X		
25	ACCESIBILIDAD A TERAPIA	X		

LABORATORIO

El servicio se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento. Se observo humedad en paredes y cielorrasos, el sistema eléctrico se encuentra en malas condiciones teniendo que usar zapatillas para la gran cantidad de artefactos que tienen. La campana de flujo laminar que tienen es obsoleta.

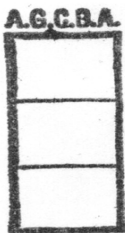
El baño del personal se encuentra en muy malas condiciones.

El Laboratorio de determinaciones bioquímicas dispone de un sistema de control de gestión y de calidad operativa (los archivos de control de gestión se encuentran en la carpeta "Laboratorio").

No se realizan mediciones de contaminantes ambientales.

No disponen de suministro de gas de red. No tiene salida de emergencia

Cuenta con Mapa de Riesgos de Laboratorio de Análisis Clínicos



RAYOS

El Servicio de tomografía computada no funciona; se trata de un tomógrafo Toshiba de 26 años de antigüedad donado por el gobierno del Japón.

El servicio se encuentra a la espera de un nuevo equipo de 16 cortes.

No cuentan con mantenimiento preventivo y el mantenimiento correctivo no es ágil.

Para la impresión de las placas disponen de una reveladora en seco.

Existe sala para administración de fármacos.

La sala tiene 1 matafuegos ABC y cuenta con puertas de emergencias, no tiene detectores de humo, ni capacitación del personal en caso de incendios.

No existe un manual de procedimientos que contemple las medidas de seguridad radiológica necesarias en el servicio.

Manejan líquidos peligrosos Y16 en radiología convencional que se retiran una vez a la semana

El Servicio de dosimetría para el personal lo provee una empresa privada.

Hay un solo equipo de RX en funcionamiento y este tiene una antigüedad de más de 30 años.

El servicio necesita modificaciones estructurales, dado que los médicos y técnicos pasan por un mismo pasillo junto a los pacientes.

En la sala de tomografía el cielorraso no es el adecuado ya que son placas de aluminio desmontables que no permiten la higiene conveniente y las ventanas son comunes al exterior sin vidrio plomado.

Tienen 2 reveladoras de placas húmedas y una no funciona.

Cuentan con equipo de ecografía.

PRIMER PISO

Hemoterapia, Consultorios, Oncología, Personal, Infectología, Enfermedades inflamatorias

HEMOTERAPIA

Dispone de tres locales que cubren una superficie total de 50 m², para cumplir con las normas correspondientes necesitan 120 m² mínimos, la falta de espacio físico pone en riesgo la continuidad de los estudios de alta complejidad.

La sala de extracciones para donantes es de escasas dimensiones, funciona a la vez como oficina administrativa y depósito de muestras en heladeras, no disponen de un área de desayunador.

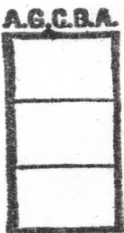
Siguen normas técnicas administrativas 58/05.

El proyecto esperado para este servicio es ocupar los locales que dejaría libre el servicio de Oncología cuando se traslade al pabellón "C".

CONSULTORIOS ONCOLOGIA

El sector ocupado por el servicio de oncología es muy reducido, los pacientes esperan su turno de quimioterapia parados en un pasillo; en la actualidad se están realizando obras en el pabellón "C" para trasladar el servicio a ese sector.

La sala de aplicación se encuentra superpoblada, dispone de varios sillones y una cama.



Cuentan con una sala donde se realizan las aplicaciones y un office de enfermería donde se preparan las drogas.

La sala de aplicaciones es de reducidas dimensiones para la cantidad de pacientes que se atienden, cuentan con sillones y una camilla. El mobiliario se encuentra muy deteriorado.

SEGUNDO PISO

Internación Hombres

Los pisos son graníticos; los cielorrasos de tipo desmontables; paredes con pintura lavable hasta metro cincuenta; mobiliario en malas condiciones

No poseen gases medicinales centrales; falta puerta de seguridad a la entrada de la sala.

La limpieza es regular, provista por la empresa ECOLIMP.

Tubos de oxígeno sin cadena de seguridad en pasillos; cortinas de enrollar rotas en ventanas con carpinterías en muy mal estado.

Office de enfermería mobiliario en malas condiciones de mantenimiento. Plan de evacuación expuesto en pasillo.

En la misma planta existe un sector de internación en desuso y sirve como depósito de historias clínicas.

No tienen salida de emergencia.

Internación Mujeres

Este servicio tiene graves problemas de seguridad, ya que no tiene puerta de acceso, la cual controle la entrada de familiares o personas ajenas a los pacientes.

Se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento con poca privacidad y falta de espacio para acompañantes.

Los baños se encuentran en buenas condiciones.

Los pisos son graníticos, los cielorrasos son armados de yeso, paredes con pintura lavable hasta 1 mt en dormitorios, tienen zócalo sanitario, las carpinterías se encuentran en muy mal estado, con cortinas de enrollar rotas, el mobiliario se encuentra en malas condiciones

No poseen gases medicinales centrales.

Office de enfermería con mobiliario muy deteriorado, el estar y vestuario es de reducidas dimensiones.

En este momento se están remodelando un grupo de habitaciones.

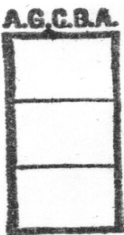
No tienen salida de emergencia.

TERCER PISO

ENDOSCOPIA - COLONOSCOPIA

Cuenta con varios locales y aparatología actualizada; el sector de esterilización del equipamiento es precario y el medio de esterilización es detergentes enzimáticos (no cancerígenos).

Poseen un sector con boxes; el piso se encuentra en regulares condiciones y las paredes pintadas y con azulejos.



HEPATOLOGÍA

Se encuentra en regulares condiciones, mobiliario regular, en el sector de baños se percibe olor a xilol, proveniente de la caja de patio del piso superior, donde se encuentra anatomía patológica.

ESTERILIZACION

Este servicio tiene graves problemas de seguridad, ya que no tiene puerta de acceso, la cual controle la entrada de personas ajenas.

El servicio con dos estufas no posee cámara de oxido de etileno

No se encuentran diferenciadas las áreas sucias de las limpias.

Hay presencia de asbestos y en este sector se pudo apreciar que el mismo se había desencapsulado y se encontraba amontonado (polvillo) al lado de una estufa de esterilización.

Los pisos se encuentran en malas condiciones, hay zócalo sanitario pero dañado en algunos sectores.

Tableros con falta de seguridad (enclavamiento en puerta).

Mobiliario en malas condiciones; falta de seguridad en el acceso; se encuentra lejos de la UTI y de Cirugía.

No hay mediciones de carga térmica.

CUARTO PISO

Patología, Estomago – Esofago, Docencia, Biblioteca, Asoc. profesional

En general todo el cuarto piso tiene graves problemas de humedad y filtraciones de la terraza.

PATOLOGIA

El servicio de Anatomía Patológica dispone de locales con instalaciones muy antiguas; hay campana de extracción de vapores contaminantes pero la misma no es cerrada y en todo el sector se percibe olor a xilol y formol (ambos cancerigenos) debido a que existen diferentes sectores donde se generan vapores contaminantes.

Las paredes se encuentran en muy malas condiciones; marcos de puertas y mobiliarios rotos; filtraciones desde el techo que exige la colocación de baldes para coleccionar el agua; pisos rotos y cielorrasos en muy malas condiciones por las filtraciones.

Instalación eléctrica insuficiente, existen zapatillas de uso domestico para enchufar equipamiento y estufas de cuarzo.

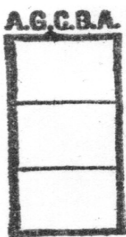
Instalaciones sanitarias insuficientes y algunas clausuradas.

Presencia de asbestos

No hay salida de emergencia.

ESTOMAGO - ESOFAGO

Este servicio se encuentra en muy buenas condiciones de mantenimiento, debido a que el jefe del servicio consiguió que se le financien obras de reparación por parte de una empresa privada; independientemente del esfuerzo



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

realizado en este sector las filtraciones de la terraza, comienzan a dañar el cielorraso y las luminarias existentes quedan expuestas por falta de los paneles.

Pabellon B

PLANTA BAJA

Consultorios externos, Meson turnos, Archivo, Odontologia,

MESON TURNOS - ARCHIVO

El Mesón tiene su ventanilla de atención en medio de un estrecho pasillo. El archivo de Historias Clinicas se encuentra en malas condiciones, posee humedades en las paredes, pisos rotos; se encuentran el lavatorio y el anafe de cocina separados por una estantería con HC; el anafe de cocina permanece todo el día encendido; la carga de fuego de ese local es muy elevada y no posee un sistema adecuado para combatir un posible incendio.

CONSULTORIOS EXTERNOS

Los consultorios externos se encuentran en regulares condiciones de mantenimiento, la sala de espera es de reducidas dimensiones, cuentan con un pasillo central al cual dan los 14 consultorios, uno de ellos cumple funciones de administración y sala de reunión de médicos; la salida de emergencia de este sector se encuentra cerrada con candado y en el exterior la ocupa por una pareja de indigentes que residen allí. Las falencias de este sector son las generales de todo el hospital.

ODONTOLOGIA

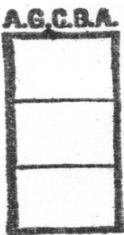
Este servicio se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento. La sala de espera se encuentra con el mobiliario en regulares condiciones y humedad en las paredes. El local asistencial se encuentra en buenas condiciones con sillones de atención y equipamiento odontológico de última generación. Falta aire acondicionado y para el calefaccionamiento usan estufas de pantallas infrarrojas que se encuentran prohibidas en locales cerrados. Los restos de amalgamas con mercurio son almacenados en contenedores plásticos. Poseen un equipo de rayos con las medidas de seguridad pertinentes.

PRIMER PISO

Internacion cirugia, Quirofanos, Terapia intensiva

INTERNACION CIRUGIA (terapia intermedia)

Este sector fue construido en el año 1976, poseen 18 camas, 6 no se pueden usar por falta de mobiliario complementario; no tienen gases medicinales centrales; las camas se encuentran en salas con falta de privacidad, el mobiliario está en regulares condiciones; no hay salida de emergencia. Una de las salas se encuentra desocupada con las 6 camas inhabilitadas.



Baños de pacientes en muy malas condiciones de mantenimiento.
No hay salida de emergencia.

QUIROFANOS

Este servicio se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento; desde un punto de vista de la infraestructura se aprecia humedad en paredes y techos con proliferación de hongos, azulejos rotos, pileta de lavado de manos rota, rejillas de piso abiertas, marcos de puertas rotos, pisos deteriorados, en pasillo se observa pantalla de calefacción infrarroja que no se puede cerrar.

Piso granítico con falta de puesta a tierra.¹²

Posee 4 quirófanos, 2 de los cuales en la actualidad se encuentran ocupados por la UTI debido a que en ese sector se están realizando reformas.

Otro de los quirófanos se encuentra operativo y el último está inhabilitado por falta de equipamiento y mantenimiento.

El sector de transferencia de pacientes es nuevo y se encuentra en buenas condiciones.

Las mesas quirúrgicas, cialíticas y mesas de anestesia son nuevas.

La torre laparoscópica, ecógrafo y arco en "C" son obsoletos.

No hay salida de gases de anestesia y el equipo de aire acondicionado no es el adecuado para garantizar asepsia.

Hay gases medicinales centrales

TERAPIA INTENSIVA

En la actualidad se encuentra en obra con el objetivo de ubicar la isla de control en el medio de la sala con las instalaciones pertinentes

El actual office de enfermería se encuentra en muy malas condiciones.

SEGUNDO PISO

Internacion, Cocina, Comedor, Dorm. guardia, Aula magna

INTERNACION

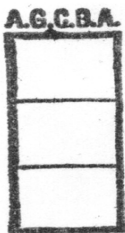
Idem internación del primer piso.

DORMITORIO DE GUARDIA

Este sector se encuentra en regulares condiciones, el mobiliario es antiguo y falta seguridad al ingreso del sector, baños en malas condiciones.

TERCER PISO

Farmacia, Roperia



FARMACIA

Desde el punto de vista de infraestructura, se aprecia humedad en cielorrasos y paredes, el local se encuentra sectorizado, en parte administrativa y farmacia propiamente dicha.

¹² En el descargo elaborado por el Hospital se señala que en los quirófanos hay jabalina de puesta a tierra.

Este servicio se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento: manchas de humedad en cielorrasos y paredes.

El espacio para el área administrativa es muy reducido y se encuentra ubicada en el pasillo principal de acceso.

Los medicamentos se encuentran bien estivados en estanterías antiguas.

El dormitorio de guardia se encuentra ubicado en un hall de paso y el equipamiento es malo, los baños están en muy mal estado.

ROPERIA

Dos locales que se encuentra en buenas condiciones, solamente lavan la ropa de los médicos de cirugía, poseen lavadora, una secadora y una centrifuga.

Llevan registro de lavados.

Pantalla infrarroja de calefacción

DEPOSITO DE LIQUIDOS PELIGROSOS

Este deposito se encuentra en la parte exterior del pabellón "A" el mismo dispone de estanterías para estibar los bidones, no se pudo apreciar que tuvieran instalaciones antiexplosivos, sobre todo teniendo en cuenta que allí se almacenan líquidos inflamables.

DEPOSITO DE RESIDUOS PATOGENICOS

Se encuentra ubicado en un sector alejado del transito de las personas, en los fondos de la playa de estacionamiento. Se pudo apreciar que el personal de la empresa que los manipula no siempre utiliza los elementos de protección personal. Al ingreso se encuentran los contenedores de basura común: bolsas rotas y basura desparramada.

El depósito se encuentra ordenado y da cumplimiento a las exigencias de la Ley.

Se observo la falta de interruptor eléctrico exterior para los tubos de radiación ultravioleta (UV)

V) Observaciones

Generales

Observación N° 1

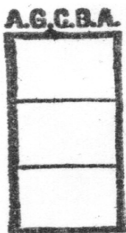
De una dotación total de 99 camas a la fecha del relevamiento (agosto 2012) 23 se encontraban cerradas por remodelación

Observación N° 2

Existen áreas importantes a cargo de agentes que no perciben un plus por conducción.

Observación N° 3

La Sección de Arancelamiento



- El área presenta una demora significativa en la gestión del proceso de facturación, hecho que se agrava al prescribir la posibilidad de hacerlo al año de realizada la prestación.
- A la fecha del procedimiento, se verificaron 796 remitos sin arancelar y 20 correspondientes al mes de octubre (atención ambulatoria, internación, colonoscopias, etc.) habían prescripto.
- El proceso de facturación demanda mayor atención al público y fotocopiar documentación en forma permanente y el sector no dispone de suficiente recurso humano para cumplimentarlo.

Observación N° 4

Departamento de Estadísticas

- El hospital no cuenta con una base de datos que en forma completa y unificada refleje tanto las prestaciones como las prácticas hospitalarias.
- El Departamento no centraliza la información de áreas consideradas como "practica hospitalaria".
- Consultorios Externos no lleva un registro completo de la demanda según pertenencia a grupo etareo y procedencia
- Entrega de turnos: Prolongado tiempo de espera para la realización de estudios en las especialidades de colonoscopia y endoscopia

Observación N° 5

División Personal

- Falta personal administrativo: No existe control de asistencia desde las 15 hs y hasta las 6 del día siguiente y durante los fines de semana y feriados.
- No se realizan controles cruzados respecto de la asistencia del personal
- Las planillas de firmas las retiene personal y los jefes de área, al firmar en otro lado, no tienen acceso directo a esa información.
- Personal no cuenta con registros informatizados de pedidos de licencias, asistencia a congresos, comisiones, etc y solo vuelca estos datos en los legajos individuales

Observación N° 6

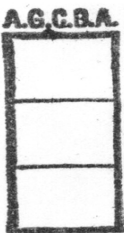
El Hospital carece de registros completos de pacientes sin obra social que permita verificar el circuito que de hecho se cumple para su atención.

Observación N° 7

Prestación del servicio de alimentación

Durante el 2011 se verificó un total de 6 intimaciones dirigidas a la empresa tercerizada, sobre solicitud de arreglos y/o reparación de algún sector de la planta física y su equipamiento.

Relevamiento de cocina:



- La cocina no cumple con los mínimos requisitos de instalación por falta de espacio físico adecuado, no cuentan con baños ni vestuarios para el personal de la cocina.
- Se verificó un regular estado de limpieza en el sector utilizado como vestuario y sin lockers en condiciones adecuadas para el personal
- Por falta de espacio físico las zonas de depósito de víveres se encuentran dispersos
- La cocina no cuenta con puesta a tierra de la campana de extracción de vapores

Observación N° 8

Departamento Quirúrgico

El Departamento no cuenta con una estructura adecuada.

Observación N°9

Unidad de Cirugía

- Quirófanos:
 - ✓ El quirófano de la guardia no está habilitado por falta de equipamiento y se utiliza como sala de observación
 - ✓ Las cajas de cirugías son obsoletas
 - ✓ No están habilitadas la totalidad de las camas de cirugía
- En el Servicio de Hígado, Vías Biliares y Páncreas se identificó un excesivo tiempo de espera que aumenta el nivel riesgo para el paciente (pancreatitis aguda y síndrome coledociano)
- Unidad de Proctología: Tratamiento quirúrgico neuromodulación: no está establecido un circuito formal para la atención de pacientes sin Obra Social.

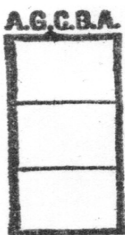
Observación N° 10

Unidad de Emergencia

Guardia Externa

- No hay sala de espera para la guardia

Terapia Intensiva: Por falta de personal de enfermería de 8 camas cuentan con 6 habilitadas



Observación N° 11

Indicadores

De Proceso

- Se constató un prolongado tiempo de espera en el otorgamiento de turnos de cirugía para pacientes ambulatorios: 332 pacientes al mes de agosto 2012

- No hay registro de las cirugías suspendidas o reprogramadas y debido a esto no se pudo obtener el porcentaje de cirugías suspendidas, dato que tampoco se pudo elaborar en el Proyecto de Auditoría N° 3.04.04. b) Auditoría de Gestión Hospital B. Udaondo- Período 2003-

De Calidad

Por falta de laparoscopios se recurre a la cirugía convencional que incrementa el tiempo de estadía del paciente en el Hospital.

Observación N° 12

Departamento de Medicina

Las Salas la Internación de Clínica Gastroenterológica son de especialidad indiferenciada. No se pudo establecer los egresos según Sección o grupo de trabajo.

Clínica medica

- Sala de Mujeres: No tiene sala de aislamiento. No hay oxígeno central
- Sala de Hombre: No hay oxígeno central
- Una Sala de Clínica Médica se encuentra cerrada por problemas edilicios
- Grupo de trabajo de Motilidad: Por falta de espacio físico se realizan estudios específicos en los mismos consultorios de atención de pacientes
- Sección Salud Mental: Por falta de registros adecuados no se pudo verificar la producción de la sección.

Observación N° 13 Unidad de Nutrición

Si bien el equipo registra los pacientes asistidos en el informe que se eleva a estadística no quedan discriminadas las consultas programadas y las espontáneas.

Observación N° 14 Odontología

- Los restos de amalgama que remueven de los pacientes se guardan en una caja metálica.
- No hay reposición de los sillones dados de baja

Observación N° 15

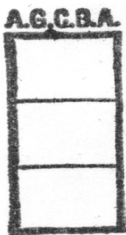
Departamento Diagnóstico y Tratamiento

Unidad Endoscopía

- Falta de lugar apropiado para la recuperación posanestésica.
- Del total de 25 endoscopios 12 se encuentran en reparación

Unidad de Diagnóstico por Imagen

- No cuenta con suficiente cantidad de personal administrativo.
- El Tomógrafo no funciona



Unidad Farmacia

- Falta de recursos humanos para Jefatura de Droguería, Productos Médicos, Oncología y Cirugía.
- El sistema informático posee acceso a Internet pero no esta conectado en red.
- No existe un registro de sobrantes y sistema de recupero de medicación

Unidad Anatomía Patológica

Mesadas y piletas del sector de macroscopía deterioradas

Observación N° 16

Departamento de Enfermería

- Déficit de Enfermeros: 72
- La estructura de los offices no es adecuada, faltan bachas y estanterías, no permite la adecuada separación de sector sucio del limpio.
- No es posible la guarda segura de medicación debido a la falta de estantes y armarios con llave.
- En alguna de las heladeras se verificó la existencia de alimentos

Observación N° 17

Residuos patogénicos

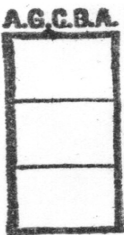
Se ha observado que el servicio de Residuos Patogénicos acusa deficiencias, principalmente en materia de infraestructura e insumos de trabajo:

- no disposición de carros de transporte exclusivos
- falta de ascensor exclusivo difícil accesibilidad de los locales de acopio y dificultan de manipulación y transporte, con lo cual se generan riesgos potenciales de derrame y contacto.
- se detectaron deficiencias de carácter administrativo, reflejadas en los registros de transporte y disposición final (destrucción) y en la falta de contrato a nivel central para dicha tarea
- El Hospital no cuenta con Certificado ambiental

Observación N° 18

Planta Física

1. Falta Servicio de Higiene y Seguridad del Trabajo conforme a lo que prescribe la Ley 19.587¹³



¹³ Ley N° 19.587, regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo: el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es responsable por el cumplimiento de las prescripciones sobre personal propio y solidariamente responsable sobre personal de terceros.

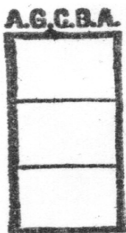
Asimismo, que por Ley N° 265 se establecen las funciones y atribuciones de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, en orden a la indelegable misión que le corresponde al Estado de asegurar la integridad psicofísica de los trabajadores, facultades propias de fiscalización de las condiciones y medio ambiente del trabajo, haciendo aplicación de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y normas complementarias (art. 11).

Corrientes 640, Piso 5° - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

2. Presencia de asbesto por diferentes sectores del hospital.
3. Problemas de impermeabilización de terrazas y paredes, que generan filtraciones internas.
4. Sanitarios insuficientes y los existentes en muy malas condiciones.
5. Guardia precaria y con un déficit funcional y de equipamiento médico y de infraestructura.
6. Carencia de medidas de seguridad en diferentes sectores.
7. Falta de salidas de emergencia y rampas.
8. Limpieza insuficiente.
9. Falta de mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a lo prescripto por la Ley 2585 CABA y por las funciones primarias de la DGRFISS. (Anexo II Normativo)
10. Falta de climatización de los ambientes.¹⁴
11. Falta medición de contaminantes.

VI) Recomendaciones

- 1) Y 2) Generales:
 - Agilizar las obras a fin de contar con la habilitación de la totalidad de las camas.
 - Aprobar la estructura formal y agilizar los mecanismos necesarios para formalizar los nombramientos en ambos escalafones.
- 3) Dotar de recursos humanos suficientes en las áreas correspondientes
- 4) Generar una base de datos completa y unificada
- 5) Dotar al área de recursos humanos suficientes a fin de dar cumplimiento a sus funciones específicas.
- 6) Generar una instancia que registre en forma mas acabada el proceso de atención de los pacientes sin obra social
- 7) Dotar al área de un espacio físico y equipamiento adecuado
- 8) Brindar al Departamento de una estructura formal adecuada



Debe destacarse que sus competencias pueden ser ejercidas con relación a cualquier empleador, público o privado, contratista, subcontratista o cualquier tercero que utilice en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires la actividad de una o mas personas en virtud de un contrato o relación de trabajo (art. 9º de la Ley N° 265 y art. 2º de la Ley N° 19.587).

¹⁴ En el descargo elaborado por el Hospital se aclara que Guardia y UTI tienen climatización central y quirófanos, Laboratorio, Hemoterapia, Diagnóstico por imágenes, Endoscopia, Anatomía Patológica, Esterilización, Farmacia, Alimentación, poseen equipos tipo split frio/calor. Además diversas áreas administrativas tienen ese mismo equipamiento

Rever la relación del Hospital con el resto de los hospitales en relación a niveles de complejidad y sistemas de referencia y contrareferencia de atención.

9) Unidad de Cirugía

- Quirófanos: Mejorar las temáticas estructurales de larga data identificadas por diferentes niveles de intervención
- Servicio de Hígado, Vías Biliares y Páncreas: Mejorar los tiempos de espera en la atención.
- Unidad de Proctología: Establecer un circuito formal para la atención de pacientes sin obra social en el tratamiento quirúrgico

10) Guardia Externa: Mejorar las temáticas estructurales de larga data identificadas por diferentes niveles de intervención

Terapia Intensiva: Dotar al área del necesario personal de enfermería

11) Mejorar los tiempos de espera para tratamiento quirúrgico y registrar los motivos de suspensión de cirugías o reprogramadas.

Ampliar el número de laparoscopios

12) Salas de Internación: Registrar los egresos del Departamento de Medicina de modo tal que permita también discriminarlos por sección o grupo de trabajo

Clínica médica: atender las problemáticas registradas de espacio físico y equipamiento.

Sección Salud Mental: Llevar registros adecuados que permitan determinar la producción del área.

13) Unidad de Nutrición: Confeccionar registros discriminados de consultas programadas y espontáneas

14) Odontología: Atender la forma de lograr el desecho definitivo de las amalgamas y el equipamiento del área

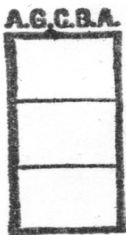
15) Y 3) Departamento de Diagnóstico y Tratamiento:

Resolver las importantes problemáticas de espacio físico y equipamiento del sector.

Farmacia: Habilitar un registro de sobrantes de medicación y un sistema de recupero de medicación

16) y 3) Departamento de Enfermería

Resolver las importantes problemáticas de espacio físico y equipamiento del sector



- 17) Residuos Patogénicos: Resolver las deficiencias detectadas tanto en las áreas administrativas como en infraestructura e insumos de trabajo
- 18) Planta Física:
- Dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley N° 19.587 que regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo y en la Ley 2585 respecto al mantenimiento preventivo y correctivo.
 - Resolver las importantes problemáticas de: infraestructura, espacio físico, equipamiento y presencia de asbesto detectadas

Conclusión

El Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo es una institución especializada en Patología del Aparato Digestivo, conserva su especialización en Gastroenterología y se integra al sistema como hospital monovalente. En este sentido, es dable reflexionar y rever la relación de este Hospital con el resto de ellos a fin de lograr consolidarlo aun más como centro de referencia para la alta complejidad en una dinámica de red que permita una optimización de recursos

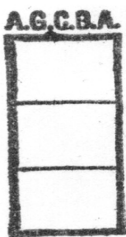
Al ser una institución especializada cuenta con varios servicios que reciben patología compleja derivada de la CABA y del país. Por ejemplo, el Servicio de Esófago - estómago, es referencia de la especialidad en la Argentina y uno de los centros con más experiencia en resolución quirúrgica de patología de esófago por vía laparoscópica.

El Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias es el centro más importante del País de atención y egresos de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn con un archivo de más de 4000 pacientes. Del Hospital Udaondo egresa el 90 % de la patología inflamatoria de la CABA

También este Hospital es referente Nacional de Enfermedad Celíaca (EC) y formo parte del Comité Nacional que redactó las guías nacionales de tratamiento de enfermedad celíaca y elaboran anticuerpos monoclonales para el tratamiento clínico de la enfermedad siendo el único servicio público que realiza este trabajo.

Cuenta con el único laboratorio de la Ciudad que realiza estudio genético para enfermedad celíaca y desarrolla una importante tarea de investigación y docencia.

En la Sección Oncología funciona 4 grupos de trabajo, de los cuales el de Poliposis Familiar lleva el único registro latinoamericano de poliposis y el de



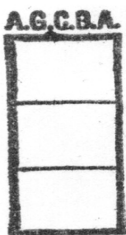
Jóvenes con cáncer colorrectal es el único centro en la CABA que realiza estudios de inmunohistoquímica para carcinomas hereditarios.

Asimismo la Unidad de proctología es el único centro público del país que realiza neuromodulación sacra y colocación de esfínter anal artificial y el único centro donde se realiza la reconstrucción total del piso pelviano.

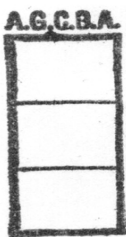
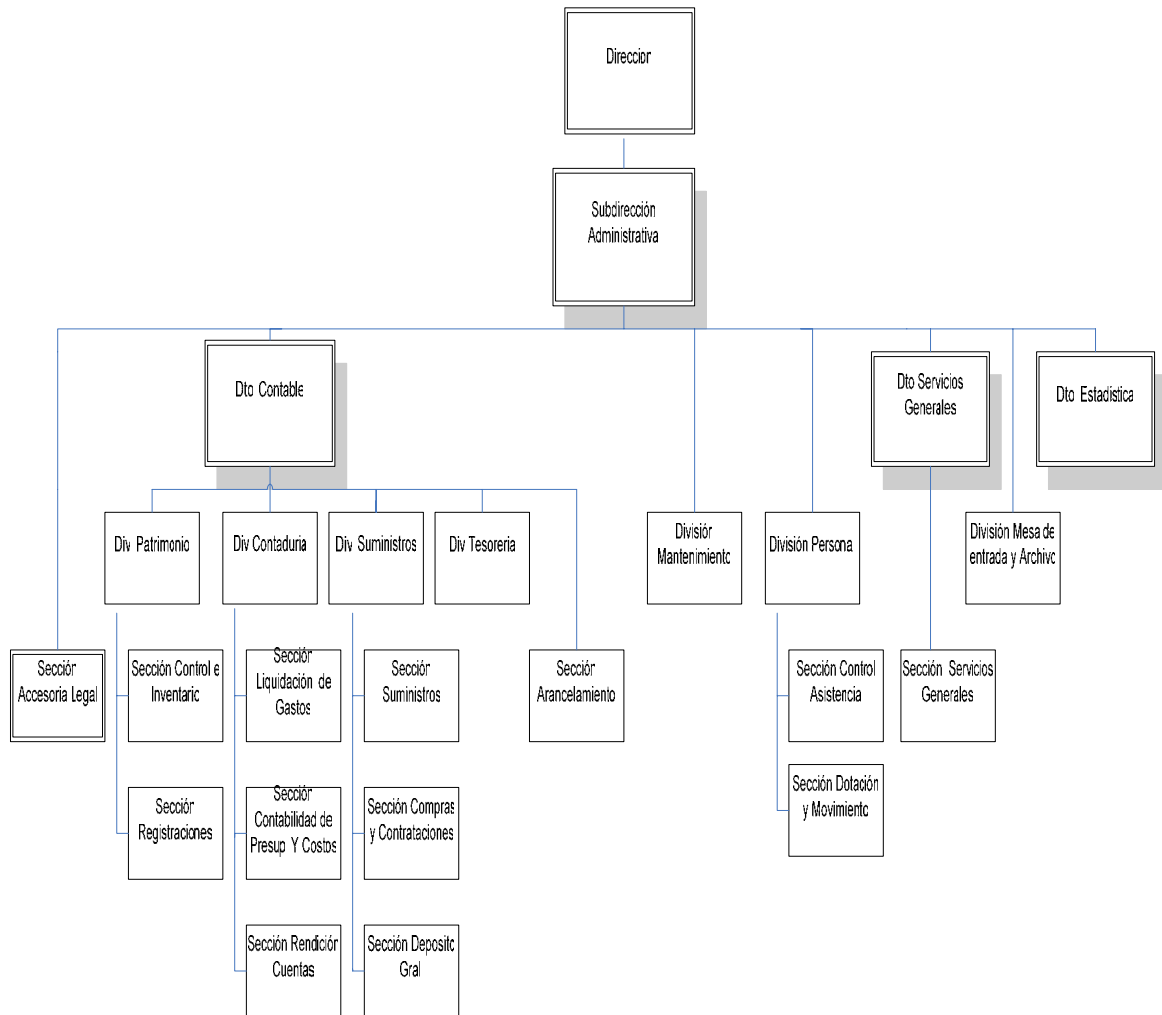
Esta auditoria, además verifico in situ y en los registros una fuerte demanda de atención en los servicios de Guardia y en Consultorios Externos. Al respecto, cabe la consideración de que si bien se integra al sistema de salud como centro especializado de derivación, la mayoría de las cirugías realizadas fueron de mediana y menor complejidad y atiende patologías de alta prevalencia y fácil resolución en otros efectores del sistema.

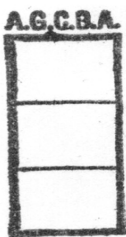
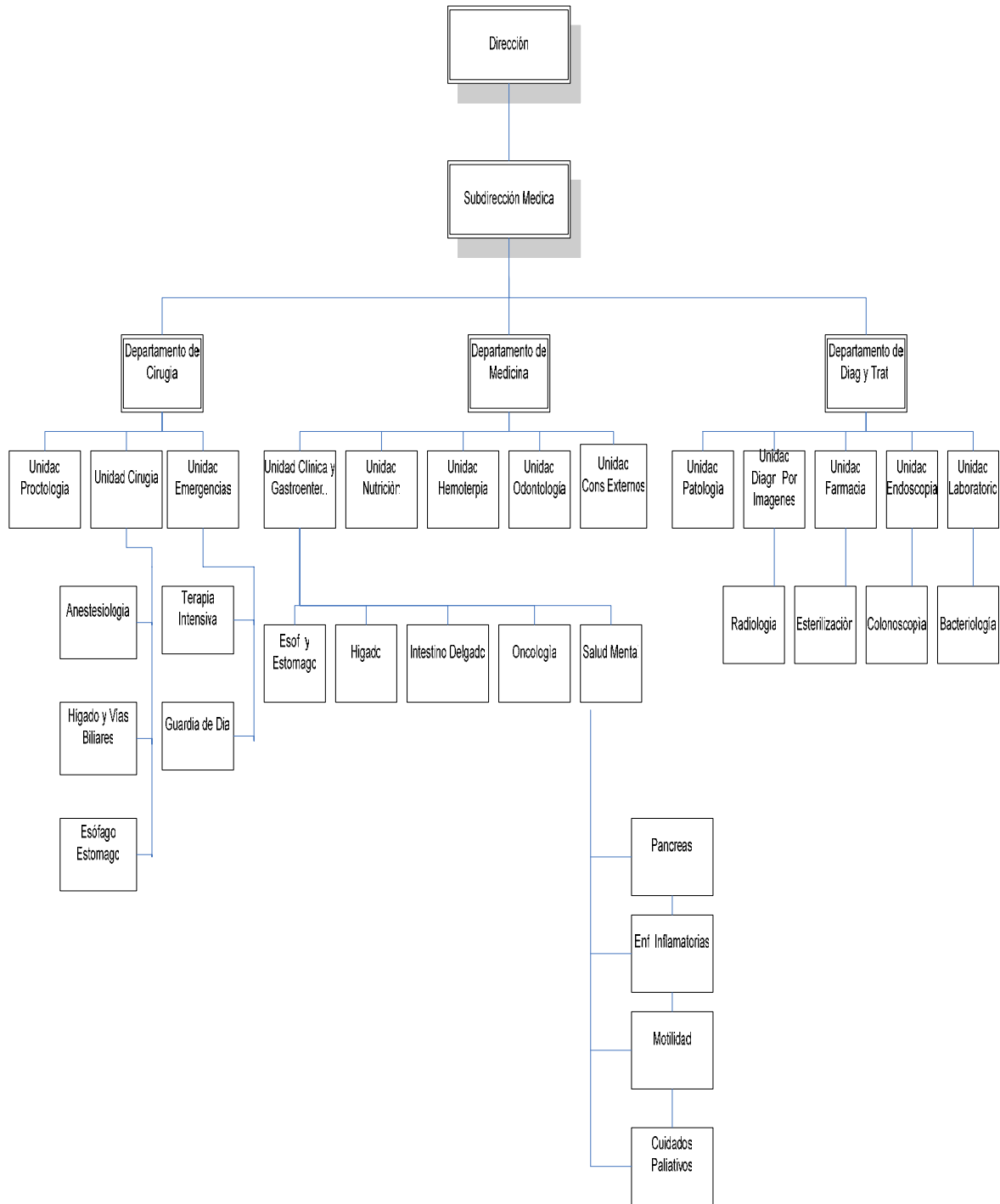
En este contexto, se destacan en el informe precedente los siguientes puntos críticos:

- Importantes niveles de deterioro edilicio con problemáticas estructurales y de espacio físico de larga data.
- Deficiencias en el servicio de tratamiento de residuos patogénicos
- Equipamiento medico insuficiente y/o no disponible
- Recurso humano insuficiente en áreas destacadas como enfermería, diagnóstico por imágenes, farmacia, personal y arancelamiento
- Falta de registros completos e integrados: del personal, de pacientes sin obra social, de estadísticas, de cirugías suspendidas, de sobrantes de medicación, de tareas de mantenimiento
- Demoras significativas en estudios diagnósticos y cirugías



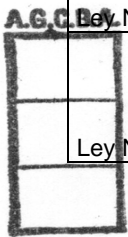
ANEXO I - ORGANIGRAMA





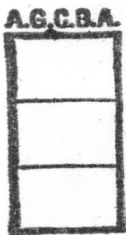
ANEXO II -Normativo

Tipo y número	Fecha de publicación (BO)	Descripción
Ley 24.588	30/11/1995	Art. 1: La presente ley garantiza los intereses del Estado Nacional en la ciudad de Buenos Aires, mientras sea Capital de la República, para asegurar el pleno ejercicio de los poderes atribuidos a las autoridades del Gobierno de la Nación. Art. 5: La ciudad de Buenos Aires, será continuadora a todos sus efectos de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. La legislación nacional y municipal vigente en la ciudad de Buenos Aires a la fecha de entrada en vigencia del Estatuto Organizativo al que se refiere el artículo 129 de la Constitución Nacional, seguirá siendo aplicable, en tanto no sea derogada o modificada por las autoridades nacionales o locales, según corresponda.
Ley Nº 19.587	21/04/1972	Art. 1: Las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo se ajustarán, en todo el territorio de la República, a las normas de la presente ley y de las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten. Sus disposiciones se aplicarán a todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.
Ley Nº 265	14/10/1999	Art 1º.- Establécense por esta Ley las funciones y atribuciones que deberá desarrollar la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, en ejercicio del poder de policía conferido por el Artículo 44 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.
Ley Nº 123	10/12/1998	Art 1º: La Ciudad Autónoma de Buenos Aires conforme a los términos del artículo 30 de su Constitución determina el Procedimiento Técnico - Administrativo de Evaluación de Impacto Ambiental (EIA) con el fin de coadyuvar a: a. Establecer el derecho de las personas a gozar de un ambiente sano, preservarlo y defenderlo en provecho de las generaciones presentes y futuras. b. Preservar el patrimonio natural, cultural, urbanístico, arquitectónico y de calidad visual y sonora. c. Proteger la fauna y flora urbanas no perjudiciales. d. Racionalizar el uso de materiales y energía en el desarrollo del hábitat. e. Lograr un desarrollo sostenible y equitativo de la Ciudad. f. Mejorar y preservar la calidad del aire, suelo y agua. g. Regular toda otra actividad que se considere necesaria para el logro de los objetivos ambientales consagrados por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Ley Nº 2585	06/12/2007	Art 1: La presente ley tiene por objeto garantizar el mantenimiento y la infraestructura en los establecimientos de salud de todos los subsectores establecidos en el artículo 10 de la Ley Nº 153 a fin de generar condiciones de seguridad que eviten factores de riesgo para la integridad física de las personas que transitan y/o permanecen en los mismos.
Ley Nº 153	25/02/1999	Art 1: Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral, mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin.



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Resolución N° 195/95	año 1995	<p>FUNDAMENTACIÓN: En virtud de las condiciones actuales en que se encuentra el área de Enfermería de los Establecimientos Asistenciales del Subsector Público, se deben tener en cuenta: Con el fin de planificar las estrategias a seguir y partiendo de una relación que se considera aceptable, el Plantel de Enfermería debería estar compuesto básicamente por: – 40 % Enfermeros Profesionales. – 60 % Auxiliares de Enfermería.</p>
----------------------	----------	--



Anexo Planta Física

DESAROLLO:

La construcción edilicia se encuentra compuesta por pabellones, denominados "A", "B", "C".

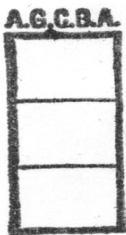
Los jardines y zonas de estacionamiento se encuentran en regulares condiciones de mantenimiento, descuidados y se pudo apreciar que en el



AREAS EXTERIORES EN MAL ESTADO



FACHADAS CON FALTA DE MANTENIMIENTO



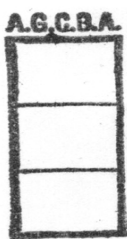
"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



FALTA DE PINTURA EXTERIOR



ASBESTO



2. PABELLON "A"

- **SUBSUELO**

GUARDIA



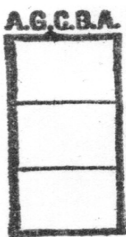
INTERNACION - OBSERVACION EN AREA DE QUIROFANO Y PASILLOS



**INTERNACION - OBSERVACION EN PASILLOS
SALA DE OBSERVACION DE REDUCIDAS DIMENSIONES**



ATENCION CON FALTA DE PRIVACIDAD, UN SOLO BAÑO (originalmente chatero)



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General			X	
Mobiliario			X	
Gases medicinales			X	
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario			X	

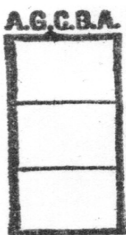
Paredes				
Tipo	x			Cerámica, pintura,
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción		X		

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica		X		

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia	X			
Rampas de evacuación (pisos altos)	X			
Iluminación de emergencia		X		
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



LABORATORIO

"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



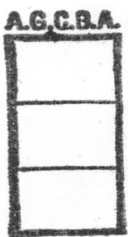
HUMEDADES



SISTEMA ELECTRICO EN MALAS CONDICIONES



CAMPANA OBSOLETA FALTA DE ILUMINACION





BAÑOS EN MUY MAL ESTADO

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

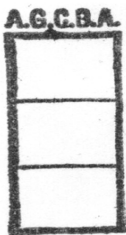
Paredes				
Tipo		X		Pintura - azulejos
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		Aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



RAYOS



TOMOGRFO FUERA DE USO

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

Paredes				
Tipo		X		Pintura
Higiene		X		

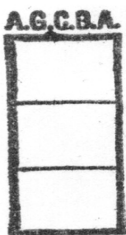
Cielorrasos				
Tipo		X		Placas de aluminio
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	

Corrientes 640, Piso 5º - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		

• **PRIMER PISO**

Hemoterapia, Consultorios, Oncología, Personal, Infectología, Enfermedades inflamatorias

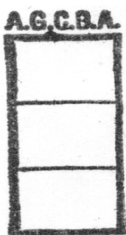
HEMOTERAPIA



MOBILIARIO ANTIGUO EN REGULARES CONDICIONES



ESPACIO FISICO REDUCIDO



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

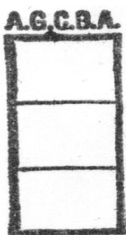
Paredes				
Tipo		X		Pintura - corlock
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



ONCOLOGIA



PREPARACION DE DROGAS Y OFFICE DE REDUCIDAS DIMENSIONES

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario			X	
Gases medicinales				No tiene
Higiene				

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

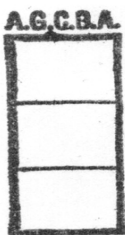
Paredes				
Tipo		X		Pintura
Higiene		X		Humedades

Cielorrasos				
Tipo		X		
Higiene		X		humedades

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado		X		
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción		X		

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad química	X			



- **SEGUNDO PISO**

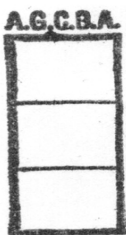
INTERNACION (hombres)



PASILLO CENTRAL, CIELORRASOS EN MALAS CONDICIONES



POCA PRIVACIDAD, BAÑOS EN MALAS CONDICIONES - EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO OBSOLETO



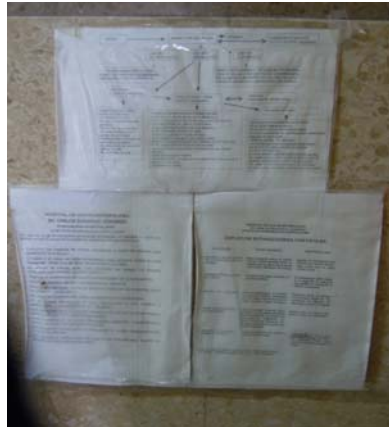
"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



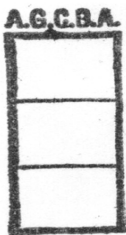
TUBO DE OXIGENO SIN CADENA DE SEGURIDAD



MOBILIARIO EN OFFICE EN MAL ESTADO



PLAN DE
EVACUACION POCO LEGIBLE, HABITACIONES EN DESUSO CON HISTORIAS CLINICAS



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

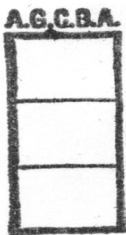
Paredes				
Tipo		X		Pintura - granito
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		Placas de yeso
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



• **TERCER PISO**

INTERNACION (Mujeres)

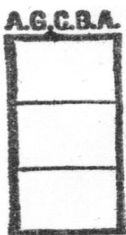


ACCESO SIN CONTROL – HABITACIONES CON POCA PRIVACIDAD

OFFICE CON MOBILIARIO EN MALAS CONDICIONES



VESTUARIO – ESTAR DE REDUCIDAS DIMENSIONES, HABITACIONES EN REMODELACION



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

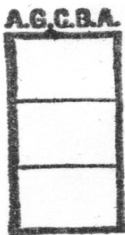
Paredes				
Tipo		X		Pintura - cerámicas
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



ENDOSCOPIA - COLONOSCOPIA



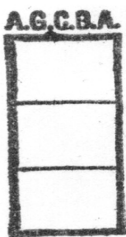
FALTA DE PRIVACIDAD EN AREA DE PRACTICAS – APARATOLOGIA DE ULTIMA GENERACION



APARATOLOGIA DE ULTIMA GENERACION – EQUIPAMIENTO OBSOLETO



SECTOR LAVADO PRECARIO



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

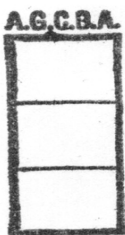
Paredes				
Tipo		X		Pintura - azulejos
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



HEPATOLOGÍA

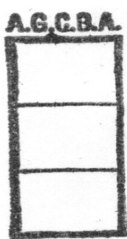
ESTERILIZACION



NO DIFERENCIACION DE AREA LIMPIA/SUCIA



PISOS ROTOS – TABLERO DESPROTEGIDO



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo			X	Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario			X	

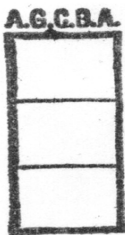
Paredes				
Tipo		X		azulejos
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				



• CUARTO PISO

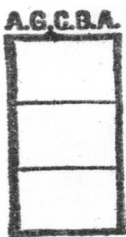
Patología, Estomago – Esófago, Docencia, Biblioteca, Asoc. Profesional



PATOLOGIA



INSTALACION ELECTRICA PRECARIA – PISOS ROTOS



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



CARPINTERIAS DETERIORADAS - CAMPANA NO APTA PARA EL SU UTILIZACION



MESADAS ROTAS - ASBESTO

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo			X	Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

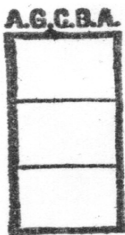
Paredes				
Tipo			X	Azulejos - Pintura
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo			X	Aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		

ESTOMAGO – ESOFAGO



CIELORRASO NUECO DETERIORADO POR FILTRACIONES

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General	X			
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

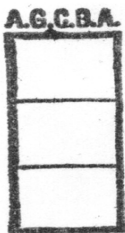
Paredes				
Tipo		X		Pintura
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo			X	Placas de yeso
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Sistema contra incendio		X	
Detectores de humo			X
Matafuegos		X	
Hidrantes			X
Señalética		X	
Seguridad biológica		X	

3. PABELLON "B"

• PLANTA BAJA

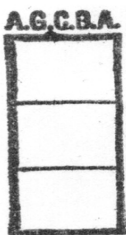
CONSULTORIOS EXTERNOS



ESPERA CON POCO LUGAR – PASILLO CENTRAL



SALIDA DE EMERGENCIA OBSTRUIDA Y CERRADA



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



INDIGENTES OBSTRUYENDO SALIDA

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Mosaico
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

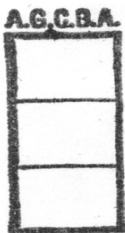
Paredes				
Tipo		X		Azulejo – pintura
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo		X		
Ventilación natural		X		
Calefacción		X		

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica		X		

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	Obstruida
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	
Iluminación de emergencia		X		
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Hidrantes			X	
Señalética			X	
Seguridad biológica				No aplica

MESON TURNOS - ARCHIVO



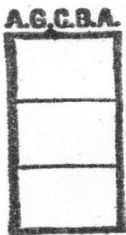
ATENCION EN MEDIO DE UN PASILLO – PISOS DETERIORADOS



ANAFE Y LAVATORIO EN LUGAR NO ADECUADO



SALA DE ESPERA EN REGULARES CONDICIONES



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General			X	
Mobiliario			X	
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo			X	Granito - flexiplast
Higiene			X	
Tiene zócalo sanitario			X	

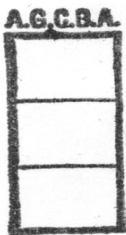
Paredes				
Tipo			X	Pintura
Higiene			X	

Cielorrasos				
Tipo		X		
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural			X	
Calefacción			X	

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural			X	
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio			X	
Detectores de humo			X	
Matafuegos			X	
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				



• **PRIMER PISO**

INTERNACION CIRUGIA (terapia intermedia)



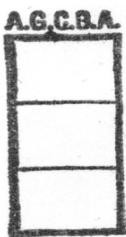
FALTA DE PRIVACIDAD EN HABITACIONES



AREA MEDICA –



FALTA DE PRIVACIDAD EN HABITACIONES



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"



BAÑOS EN MAL ESTADO



OFFICE EN MALAS CONDICIONES

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

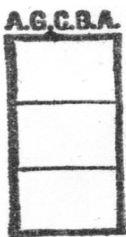
Paredes				
Tipo		X		Pintura - azulejos - granito
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	No tienen gas

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial			X	
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Corrientes 640, Piso 5º - CABA- I. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047				



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		

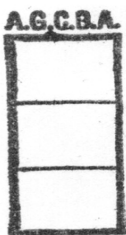
QUIROFANOS



TRANSFERENCIA – HUMEDADES



HUMEDADES – PILETAS ROTAS





PISOS ROTOS – MARCOS ROTOS

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario			X	
Gases medicinales		X		
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

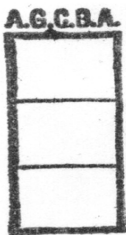
Paredes				
Tipo		X		Azulejos - Pintura
Higiene		X		humedades

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo				
Ventilación natural			X	
Calefacción			X	

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia		X		
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica		X		



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

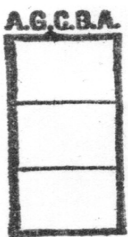
TERAPIA INTENSIVA



OBRAS DE REMODELACION EN TERAPIA

• **SEGUNDO PISO
INTERNACION CIRUGIA**

COCINA - COMEDOR



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General	X			
Mobiliario	X			
Gases medicinales				No tiene
Higiene	X			

Pisos				
Tipo	X			porcelanato
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario	X			

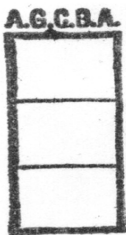
Paredes				
Tipo	X			cerámicas
Higiene		X		humedades

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica		X		

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				No tiene



DORM. DE GUARDIA



	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

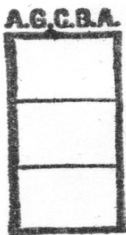
Paredes				
Tipo		X		Pintura – granito
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado		X		
Ventiladores de techo		X		
Ventilación natural		X		
Calefacción		X		

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				No tiene



- **TERCER PISO**

FARMACIA



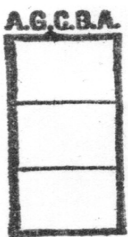
HUMEDADES



AREA ADMINISTRATIVA – AREA DE DEPOSITO



BAÑOS EN MAL ESTADO



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene		X		

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

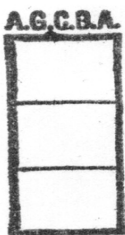
Paredes				
Tipo		X		Pintura
Higiene			X	

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene			X	

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural			X	
Calefacción			X	

Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural			X	
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				No tiene



ROPERIA



	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General	X			
Mobiliario		X		
Gases medicinales				No tiene
Higiene	X			

Pisos				
Tipo		X		Granito
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario		X		

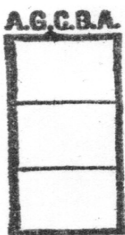
Paredes				
Tipo		X		Pintura – granito
Higiene		X		

Cielorrasos				
Tipo		X		aplicado
Higiene		X		

Acondicionamiento térmico - ventilaciones				
Aire acondicionado			X	
Ventiladores de techo			X	
Ventilación natural		X		
Calefacción			X	

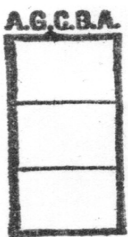
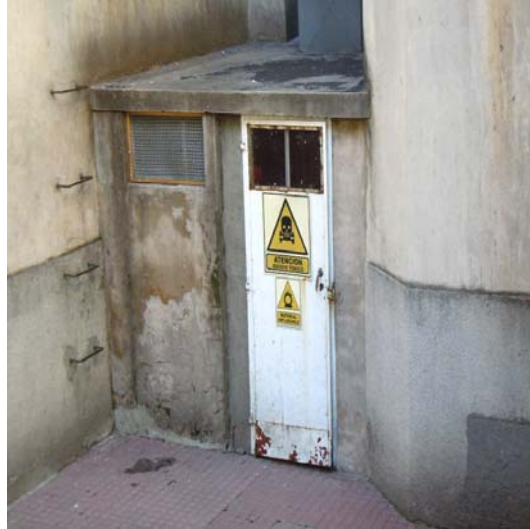
Iluminación - electricidad				
Iluminación artificial		X		
Iluminación natural		X		
Instalación eléctrica			X	

Medidas de Seguridad				
Salidas de emergencia			X	No tiene
Rampas de evacuación (pisos altos)			X	No tiene
Iluminación de emergencia			X	
Sistema contra incendio		X		
Detectores de humo			X	
Matafuegos		X		
Hidrantes			X	
Señalética		X		
Seguridad biológica				No tiene



"2013, Año del 30 Aniversario de la vuelta a la Democracia"

DEPOSITO DE LIQUIDOS PELIGROSOS



DEPOSITO DE RESIDUOS PATOGENICOS

