"2014, Año de las Letras Argentinas"

AGCBA

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.12.07

CAI CECILIA GRIERSON

Período 2011

Buenos Aires, Febrero 2014

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - 6to. Piso -
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Eduardo Epszteyn

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Victoria Marcó

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.12.07

NOMBRE DEL PROYECTO: CAI Cecilia Grierson

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2011

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Dr. C.P. Pedro Cottone

Supervisora a c/: Dra. Nora Solano

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el CAI Cecilia Grierson

Aprobado con disidencia parcial en la Sesión del Colegio de Auditores Generales de fecha 26 de febrero de 2014.

RESOLUCION AGC N° 068/14

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, febrero de 2014
Código del Proyecto	3.12.07
Denominación del Proyecto	CAI Cecilia Grierson
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 y eficiencia, en el CAI Cecilia Grierson
Presupuesto Distributivo 2011 (expresado en pesos)	

Programa	Subprograma	Inciso	Descripción	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado
			Cai Cecilia Grierson	4.389.358	4.662.466	4.343.077,56	4.330.328,18
52	55		Cai Cecilia Grierson	4.389.358	4.662.466	4.343.077,56	4.330.328,18
52	55	1	Gastos En Personal	2.817.269	3.710.928	3.710.920,85	3.710.920,85
52	55	2	Bienes De Consumo	1.400.000	625.804	432.559,16	422.042,37
52	55	3	Servicios No Personales	151.999	303.118	192.092,61	189.860,02
52	55	4	Bienes De Uso	20.090,	22.616	7.504,94	7.504,94

Limitaciones al alcance	Sin limitaciones
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Julio-noviembre 2012
	Se analizaron diferentes aspectos relacionados con los determinantes sociales de la salud en el área de cobertura, recursos disponibles y particularidades del efector: **a) Normativos:** **Ley 1769/05:** Sancionada el 11 de agosto de 2005. Dispuso la construcción de un hospital en el barrio de Villa Lugano. **Decreto N° 849/10:** reglamentario de la ley N° 1769. Contiene dos Anexos que incluyen el Plan Médico y Arquitectónico. Designa al Ministerio de Salud como Autoridad de Aplicación del Plan Médico y Arquitectónico. **Decreto N° 683/10**. Designa en carácter interino Directora Médica del Hospital de Lugano, dependiente del Ministerio de Salud de conformidad con las previsiones contenidas en la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, aprobada por Ordenanza Nº 41455 regulatoria de la Carrera de Profesionales de la Salud que establece en su artículo 3.8 que es facultad de Jefe de Gobierno designar con carácter interino a los Directores y Subdirectores Médicos en los cargos vacantes.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Aclaraciones previas	**Ley N° 3.413/10:** Sancionada el 15 de abril de 2010. Establece el nombre de "Dra. Cecilia Grierson" al Centro de Salud ubicado en las avenidas Francisco Fernández de la Cruz y Escalada, del Barrio de Villa Lugano. **Decreto N.° 594/11** Designa un profesional médico como Subdirector Médico, con carácter interino con 44 horas semanales, perteneciente a la planta permanente del Hospital General de Agudos "Donación Francisco Santojanni", del Ministerio de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Carrera Municipal de Profesionales de Salud aprobada por Ordenanza Nº 41455**.** **Resolución Nº 4.218** - MHGC/09 Dispone el alta del Centro de Alta Resolución denominado "Centro de Salud Cecilia Grierson"; como Unidades Operativas de Adquisiciones en los términos de la Ley 2.095/06 y su Decreto Reglamentario Nº 754/08; **Ordenanza Nº 41455/86** establece que en cargos vacantes de Director y Subdirector el Departamento Ejecutivo designará a profesionales con carácter interino que deberán reunir los requisitos exigidos para dichos niveles **Antecedentes jurídicos:** **Síntesis expediente N° 16120/0 (tomo IV y VI)** A fojas 731 figura el Anexo I: Diseño Organizacional o Plan Médico. Para la elaboración del plan médico se tuvo en cuenta la población estimada para el CGP 8 en el Censo del 2001: 185297 habitantes y los indicadores de morbilidad, demanda, oferta, cobertura y recursos. A fojas 736 figura: ***"Perfil y complejidad de Hospital Villa Lugano (HVL)*** *Existen diferentes clasificaciones de hospitales según el principio de Niveles de Riesgo. Aquí se propone la norma protocolizada por la Resolución 282/94 del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, y en ese marco, el HVL se proyecta como un HG de Agudos de Nivel II, con un perfil de mayor oferta en el área materno-infantil y en aquellas que actualmente saturan los Hospitales de referencia (...) Santojanni y Piñero"* A fojas 737 figura: *"**Unidades de Producción de servicios.*** *(...) La programación funcional y el Diseño Organizacional (Plan Médico) se desarrollan planteando las actividades terminales y las intermedias necesarias (unidades de producción Secundaria y Primaria) para satisfacer la demanda (necesidades) de una población determinada.* *Las diversas unidades, a su vez, se dimensionan en función de la **Producción** esperada en el marco del perfil de Hospital que se espera tener y de los recursos con que se cuenta.* *La producción, por su parte, se relaciona con la*

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	población a cubrir (...) En nuestro caso, estas variables, se condicionan parcialmente a la oferta y desempeño del I Nivel y los Hospitales de Referencia. *Modelo propuesto: Nivel II con sus tres grandes áreas médicos asistenciales: 1. Unidades de Producción Primaria o Servicios Intermedios (UPP). 2 Unidades de Producción Secundaria o servicios finales (UPS). 3 Emergencia o Guardia.* *(...) La idea general es que la ejecución del proyecto se lleve a cabo de manera tal que puede darse comienzo a las prestaciones en forma escalonada, sin necesidad de terminación del Hospital. Ello, obligadamente, nos conduce a un desarrollo por fases, etapas o módulos, conforme las especificaciones del modelo propuesto. En una primera instancia hablamos de tres etapas o fases:* ***1er módulo**: atención ambulatoria que priorice las especialidades y subespecialidades de mayor demanda y/o necesidad para el I Nivel.* *Atención para procedimientos del II Nivel de bajo o nulo riesgo (en cardiología, oftalmología, neurología, ORL).* ***2do módulo**: atención de emergencias, urgencias, y derivaciones de casos de alto riesgo a los Hospitales referentes. Posta de ambulancia . Internación de bajo riesgo (sin unidades de cuidados críticos). Unidad de Reanimación en Guardia.* *Procedimiento de bajo o mediano riesgo. Servicios intermedios de Nivel de Riego II.* ***3er módulo**: se completa la estructura Hospitalaria (especialidades y subespecialidades, dotación de camas, unidad de cuidados críticos, etc)."* A fojas 802 se encuentra el dictamen del Asesor Tutelar: Gustavo Durán Moreno con fecha 30 de junio de 2010: *"El Director General a cargo de la Dir. Gral. De Recursos Físicos del Ministerio de Salud informó que no tienen previsto la continuación de la construcción del establecimiento asistencial, cuya obra comenzó en el año 2007 y finalizó en junio de 2009 y que solamente queda pendiente la recepción definitiva de la obra".* A fojas 1460-1465 figura el Informe de Dpto. de Salud Pública UBA con fecha 15 de mayo de 2012. A fojas 1464: *"1- el establecimiento se trata de un Hospital de baja complejidad (Nivel II) (...)* *2 – Tiene estructura de Hospital, en tanto es conducido por un Director y un Subdirector (...)* *3 – Se halla relacionado regionalmente, por referencia y contrareferencia al hospital Santojanni, de alta complejidad, al que se derivan los casos que requieran internación general. Para las atención especializada cuenta con el resto del sistema (...).* *4 – Se proyecta pasar en dos etapas a un hospital de mediana complejidad, por procesos (...) según la aconsejado por la*

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	Comisión de Asesores del Ministerio de Salud de la CABA (…) *5 – Está relacionado (…) con un Centro de Salud y Acción comunitaria (…)"* A fojas 1518 figura la Nota Nº 2012-02194198-DGRS2, con fecha octubre de 2012 Suscribe la Directora Gral de la Región Sanitaria 2. *" La Primer Etapa del Centro, Dra Cecilia Grierson, está funcionando actualmente en un edificio de aproximadamente 2300 metros cuadrados (…) brindando actualmente cobertura de salud a nivel de Atención Primaria (…)* *II. Segunda etapa* *El hospital deberá funcionar como un Centro de Alta Resolución (CAR).* *La consulta única o consulta de alta resolución busca resolver el problema de salud de un paciente en su primera visita a un centro, realizando en único 7tiempo todos los estudios pertinentes.* *El CAR contará además con un sistema de urgencias de 24 hs.* *Primer Módulo: a) Base de Same, a corto plazo, una Guardia de 12 hs. b) Base de Same a mediano plazo (…) se aumenta la cantidad de horas de atención a 24 hs.* *Segundo Módulo: (…) se construirá bloque de la Central de Emergencia estimando su contrucción 2013-2015.* *De esta manera se materializa el módulo base:* *Orientado a ser un efector de alta resolución.* *Perfilado al estudio diagnóstico de baja y mediana complejidad.* *Perfilado hacia la cirugía ambulatoria con camas de observación pero no de internación (…)"* A fojas 1531 figura la Nota Nº 867811/DGRIFISS/10 con fecha 10/08/2010 con el costo de la obra del primer tramo edilicio del Hospital: $13 357 000 Lic Pública Nº10-CBAS *"La totalidad del objeto de la licitación mencionada fue cumplido con la obra y recibidas y puestas en servicio en junio de 2009"* Suscribe Director Gral de Recursos Físicos. **b) demográficos:** La dinámica poblacional y el análisis epidemiológico constituyen variables esenciales a la hora de estimar la demanda de los sistemas y servicios de salud y a la vez permiten determinar la cantidad y tipo de servicios que se deberán ofrecer para una determinada región para que resulten adecuados y eficientes Las comunas con mayor crecimiento poblacional intercensal 2001/2010 fueron la 7, la 8 y la 1 El Centro Grierson se encuentra ubicado en la Zona Sur, Comuna 8 y abarca los barrios de Villa Lugano, Villa Soldati y Villa Riachuelo. Respecto a la pirámide poblacional, las Comunas 4 y 8 presentan mayores proporciones de menores de 15 años (más del 23%).(EAH-CABA- 2011 Síntesis de resultados). La Comuna 8 presenta la mayor proporción de personas nacidas en países limítrofes (17,6%). **c) relacionados con la educación:** En la comuna 8 el porcentaje de jefes de hogar con bajo nivel educativo es algo más del doble que el registrado para el conjunto de

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

	la Ciudad de Buenos Aires y casi tres veces mayor en el caso de los jefes de hogar sin ningún tipo de afiliación a un sistema de salud. (Fuente: CEDEM, Dirección General de Estadística y Censos-Ministerio de Hacienda GCBA sobre la base de datos de Encuesta) El porcentaje de niños que asisten a la escuela pública es el mayor de la ciudad. Alrededor del 56% de la población escolarizada que tiene 3 años y más asiste a establecimientos educativos estatales o públicos. En las comunas de la zona sur (Comunas 4, 8, 9 y 10) esa proporción supera el 60%, alcanzando en las Comunas 4 y 8 el 72,5% y el 75,1%, respectivamente (EAH- CABA- 2011 Síntesis de resultados) **d)socioeconómicos:** Lo publicado en los cuadernos de trabajo del CEDEM revela que: "*Mientras que en 2008 el 24,1% de los hogares de la Ciudad de Buenos Aires no alcanza con sus ingresos a cubrir la Canasta Total (CT) de bienes y servicios, en las comunas 8 y 4, localizadas en la zona sur, la insuficiencia de ingresos afecta al 53,2% y 42,0% respectivamente. Además, el porcentaje de hogares que no alcanza a cubrir la Canasta Alimentaria es prácticamente cuatro veces mayor en la comuna 8 y el doble en la comuna 4 respecto al nivel promedio de la Ciudad de Buenos Aires 6. Las comunas 9 y 7, inmediatamente lindantes con la zona sur, también tienen porcentajes relativamente elevados de hogares con ingresos inferiores a la Canasta Total (37,7% y 31,3% respectivamente). En contraste, las comunas ubicadas en la zona norte de la ciudad muestran un porcentaje relativamente bajo de hogares con ingresos insuficientes.* *La situación social de las comunas con altos índices de hogares con insuficiencia de ingresos se agrava si se considera su incidencia sobre el conjunto de la población. En la comuna 8, algo más del 62% de sus residentes pertenece a hogares con ingresos inferiores a la Canasta Total, mientras que en las comuna 4, 9 y 7 el 49,6%, el 45,2% y el 37,3% respectivamente de la población se encuentra en situación similar[1]. Las comunas con alta incidencia de ingresos insuficientes son a su vez las que presentan un mayor déficit en el acervo educativo de los jefes de hogar y en el acceso de los mismos al sistema de salud.* **……** ***…….. En síntesis, las comunas que lideran el ranking de porcentaje de hogares con ingresos insuficientes para cubrir una canasta total de bienes y servicios (comunas 8, 4, 9 y 7, en ese orden), son a su vez las que se ubican en los primeros lugares en relación al***

A.G.C.B.A.

[1] Los datos fueron calculados en relación al sistema de canastas de consumo desarrollado por la Dirección General de Estadística y Censos, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Los mismos pueden consultarse en Informe de Resultados 412: Condiciones de vida de los residentes de la Ciudad de Buenos Aires. Año 2008. Ciudad de Buenos Aires, DGEyC, Enero 2010.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

déficit educacional y de acceso al sistema de salud por parte de los jefes de hogar y en el porcentaje de hogares en situación de hacinamiento."

(Fuente: http://www.cedem.gov.ar/areas/hacienda/sis_estadistico Cuadernos de Trabajo 11 Abril 2011 Diferencias socio espaciales e inserción laboral en la Ciudad de Buenos Aires

Vivienda:

El porcentaje de hogares que residen en situación de hacinamiento (2 y más personas por cuarto) alcanza al 10,4, lo que representa un aumento de 1,7 puntos porcentuales con respecto al año pasado. En las Comunas 1, 4 y 8 los hogares hacinados superan ampliamente al promedio de la Ciudad, con 17,7%, 19,2% y 21,9%, respectivamente.

Las comunas con mayores porcentajes de hogares con situaciones de tenencia irregular son la 8 (25,9%) y la 4 (19,8%).

e) Sanitarios:

Salud

Entre la población residente en la Ciudad, 17,6% tiene sólo sistema público de salud. Este porcentaje alcanza 31,1% en la zona sur, destacándose el 42,7% en la Comuna 8.Entre los menores de 19 años hay un 27,1% que utilizan solo el sistema público de salud, alcanzando al 45,0% en la zona sur. Entre los mayores de 60 años, el 66,1% está afiliado a obra social, alcanzando el 75,0% en la zona sur.

Cuenta con los hospitales generales de agudos Santojanni, Piñero y Álvarez para la internación de pacientes, y centros de atención primaria y centro médicos barriales para la atención ambulatoria correspondientes a sus áreas programáticas:

CeSAC Nº 14 , CeSAC Nº 18 , CeSAC Nº 28 , CeSAC Nº 29 , CeSAC Nº 3 ,

CeSAC Nº 44 CeSAC Nº 5 , CeSAC Nº 7 , CMB Nº 28 , CMB Nº 9 , CMB Nº 15 CeSAC Nº 6 , CeSAC Nº 24 ,

(Fuente: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/sistemas_salud/index)

Promedio de camas disponibles en los hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires por especialidad según hospital. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Hospital	Especialidad						
	Total	Medicina	Cirugía	Pediatría	Tocoginecología	Urgencia	Otra
Piñero	**314,0**	20,1	12,0	69,2	61,1	19,8	131,9
Santojanni	**309,8**	75,8	78,3	83,6	59,1	13,1	-
Álvarez	**289,4**	122,4	80,5	47,7	21,7	16,9	-

Los egresos e indicadores de internación de los hospitales de derivación habitual en el área de acción del Centro Grierson reflejan un elevado porcentaje ocupacional para el hospital Santojanni en el año 2010, de acuerdo a lo publicado por la Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Hospital	Egresos	Promed Pac.Dia	Promed C.Disp.	% Ocupac.	Promedio Permanen	Tasa de Mort.(%)	Giro cama
Santojanni	16727	298,51	309,8	**96,35**	6,51	2,89	53,99
Piñero	12913	230,73	314,03	73,47	6,52	4,28	41,12
Alvarez	9530	184,88	289,42	63,88	7,08	4,12	32,93

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) sobre la base de datos del Ministerio de Salud. Dirección de Estadísticas para la Salud. MovimientoHospitalario 2010)

ASPECTOS ESTRUCTURALES Y ORGANIZACIONALES:

El Centro tiene un tiempo breve de existencia y aún no cuenta con estructura formal definida. La gestión inicial fue reemplazada en junio de 2012 y a la fecha de realización de este informe la firma del despacho de la Dirección está a cargo de una profesional médica, designada en virtud de la Ordenanza Nº 41455.

La subdirección se encuentra vacante desde enero de 2012 tras la renuncia del profesional designado por Decreto N.° 594/11.

En virtud de esta situación cada especialidad depende directamente de la Dirección del Centro. Si bien esto determina una dinámica operativa más transversal que favorece la comunicación y el trabajo interdisciplinario, no están definidos los procesos que permitan la organización de las actividades de manera eficiente, faciliten la elaboración de indicadores, su monitoreo y rediseño para adaptarlos a un mejor desempeño.

En el desarrollo de la presente etapa, las actividades y prestaciones desarrolladas lo asemejan a un efector del primer nivel de atención como los CeSAC de las áreas programáticas de los hospitales generales de agudos, pero a diferencia de estos, cuenta con presupuesto asignado y metas físicas anuales.

PLANTA FISICA;

El Centro de Salud Integral (CSI) Dra. Cecilia Grierson se encuentra ubicado sobre la Av. Francisco Fernández de la Cruz 4402, Villa Soldati. Integra de la Región Sanitaria Nº II.

Cuenta con un pabellón central de 2 plantas que ocupa una superficie de lote de 1570 m2, y 2345 m2 cubiertos, 52 cocheras, incluidas 2 para discapacitados.

RECURSOS HUMANOS (RRHH)

Escalafón Profesional. 64 agentes

Escalafón general: 21 agentes

Suplencias de Guardia: se asignaron en las especialidades de Farmacia, Traumatología, Dermatología, Oftalmología, Clínica médica durante el año 2011. Durante el año 2012 se agrega Pediatría y no se asignaron en farmacia.

La dotación de personal de la institución proviene predominantemente del Hospital Santojanni, que se constituye como referente para las derivaciones de las patologías que requieren internación. Se han

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

registrado y efectivizado solicitudes de pase y nuevas presentaciones a concursos para volver al efector de origen, motivados por la falta de definición de la estructura organizativa.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES:
CLINICA MÉDICA
Cuatro profesionales, designados por concurso (en un comienzo hubo dos nombramientos más que luego retornaron al Hospital Santojanni).
Los motivos de consulta más frecuentes se relacionan con patologías crónicas no trasmisibles y enfermedades laborales

PEDIATRÍA
Seis pediatras de planta permanente con nombramiento de 30 horas semanales (24 horas para la actividad asistencial y 6 horas de capacitación) y una profesional como suplente de guardia
La patología prevalente varía según la época del año: respiratorias, gastrointestinales, dermatológicas, y otras no relacionadas con las estacionales, como parasitosis y patologías nutricionales. Se estimula la consulta para el control del Niño Sano, control del carnet de vacunas en cada consulta
Se realizan actividades de prevención y promoción intramurales: en consultorios y sala de espera, promoción de la lactancia materna exclusiva y luego complementaria según la normativa del Ministerio de Salud y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Se brinda información para la prevención de accidentes.

TOCOGINECOLOGÍA
Cuatro profesionales médicas, especialistas en tocoginecología y cuatro licenciadas obstétricas, provenientes del Hospital Santojanni. Un día a la semana asiste un médico ginecólogo que cumple horas como suplente de guardia y pertenece a la planta del Hospital Álvarez.
Motivos de consultas y patologías prevalentes.

- Anticoncepción
- Controles preventivos. (colposcopia y PAP. Las muestras para el Papanicolaou son procesadas en el Centro Nº 3. Estas son retiradas y llevadas por un móvil perteneciente al Gobierno de la Ciudad)
- Diagnóstico y orientación de patología cervical (HPV, otros)
- Control pre-natal
- Embarazo de bajo riesgo

CARDIOLOGIA.
Dos profesionales con 30 hs. semanales (que incluyen 6 hs de capacitación) y dos técnicas en electrocardiografía, también con 30 hs. semanales.
Patologías prevalentes
Habitualmente se atienden patologías crónicas y riesgo quirúrgico. Las patologías más frecuentes son: Hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad coronaria, diabetes.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	No cuentan con balanza. **TRAUMATOLOGÍA** Tres médicos traumatólogos en la modalidad de suplencia de guardia, incorporados en el 2012. La población atendida proviene del área de cobertura, de los Cesac del área programática del Santojanni y del conurbano bonaerense. No se atienden patologías agudas, son derivadas a través del SAME Patologías prevalentes: esguinces, fracturas no expuestas, lumbalgias, tendinitis en general patologías crónicas propias del trabajo que realizan. En la especialidad se desempeñan tres médicos traumatólogos en la modalidad de suplencia de guardia. **DERMATOLOGÍA** Una profesional médica, especialista en Dermatología, desde noviembre de 2011 bajo la modalidad de suplente de guardia, los días lunes y miércoles de 8 a 16 hs. Tanto en niños como en adultos las patologías prevalentes son de etiología parasitaria. (escabiosis, pediculosis) **OFTALMOLOGÍA** Una sola profesional oftalmóloga dos días por semana en el horario de 15 a 18 hs. Pertenece a la planta del servicio de oftalmología Hospital Argerich. No hay oftalmología pediátrica, se derivan a otros efectores. **OTORRINOLARINGOLOGÍA** Esta especialidad está disponible desde marzo de 2012. Una sola profesional, tres veces por semana. Pertenece a la planta del Hospital Álvarez. Las consultas se concentran en pacientes pediátricos con dislalia, hipoacúsicos, disfonía, sinusitis, respiradores bucales. La franja etarea parte desde el año de vida hasta los 15/16 años. Reciben derivaciones de los colegios de la zona, que detectan la dificultad y recomiendan la evaluación. Otro rango de edad con mayor demanda lo constituyen los mayores de 50 años **PSICOLOGÍA** El rango de edad que se atiende va de 18 a 65 años, prevaleciendo consultas entre los 23 años y 57 años. Las patologías prevalentes son los trastornos de ansiedad, pánico, depresión No se tratan pacientes con trastornos adictivos pero se realiza orientación y también a sus familiares No realiza terapia en niños pero si asesoramiento en pediatría derivando, según el lugar de residencia y de la problemática en particular del paciente, a distintos centros de la ciudad de Bs. As., En el área se desempeña una profesional, asignada por concurso desde el año 2009 con una carga horaria 30 horas (con 6 horas de capacitación). Los turnos son programados. La duración prevista para la consulta es

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	de 40 minutos. La profesional hace la admisión al tratamiento psicológico, y decide su tratamiento en el Centro o su derivación, que se efectúa por nota. No se atienden urgencias. **PSIQUIATRÍA** Un profesional médico, especialista en psiquiatría y licenciado en psicología, que accede por concurso en el año 2009 con una carga horaria de 30 hs. semanales. Diagnósticos prevalentes: • Trastornos de ansiedad fóbicos • Trastornos del humor maníaco-depresivo • Depresión • Gerontopsiquiatria, trastornos de demencia senil **ODONTOLOGÍA** Tres profesionales odontólogos. No cuentan con asistente odontológico (las tareas de lavado de instrumental la realiza el técnico de esterilización): Se brinda atención en el marco del Programa de Prevención Boca a Boca dependiente de la Dirección de Redes y Programas del área odontológica. Los sillones no cuentan con mantenimiento **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE APOYO:** **KINESIOLOGÍA** Prevalencias: Cervicalgias, Lumbalgias, Esguinces y tendinitis. La mayoría de los pacientes provienen del área de cobertura y son trabajadores con empleos no registrados por lo que carecen de cobertura social (empleados de la construcción, industria del calzado, auxiliares en el servicio doméstico). **RADIOLOGÍA** Cuatro técnicos radiólogos que revistan en planta permanente. Posee climatización central (al no poseer climatización independiente, el calor de los aparatos electrónicos hace que las condiciones de trabajo no sean las adecuadas). Los dos equipos para exposiciones son de última generación y no producen residuos peligrosos. Se entregan las placas en sobres de papel en el mismo dia. No hay back up o copia de respaldo de las imágenes archivadas. En dicho servidor está instalado el software de administración de chasis e imágenes capturadas. En un primer momento se almacenaban todas las imágenes obtenidas, pero cuando la capacidad del "disco duro" del servidor se vio comprometida afectó la performance del sistema operativo del servidor, por lo que se optó por la eliminación de las imágenes, que no sea imprescindible conservar. **ELECTROCARDIOGRAFÍA** Dos técnicas en cardiología, designadas por concurso.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	ECOGRAFIA Dos profesionales del Hospital Santojanni designadas por concurso. . Dos ecógrafos de última generación que pertenecen al Centro, y que son utilizados por ginecología si es necesario. Una computadora perteneciente a la región sanitaria 2 y una impresora que pertenece a una de las profesionales **TRABAJO SOCIAL** Dos profesionales desde el año 2009, cargos obtenido por concurso. Consultas prevalentes: Violencia de género, Uso problemático de sustancias psicoactivas, Situaciones de carencia y vulnerabilidad social Actividades • Juegoteca • Prevención de factores de riesgo cardiovascular: • Curso de preparación para el parto • Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Refieren la realización de acciones intersectoriales e integran la Red de trabajo social de Lugano. **ENFERMERIA** Diez agentes distribuidas en dos turnos. Se realizó un pedido de incorporación de 5 enfermeras cubren las necesidades de la demanda con módulos. Actividades: Control del niño sano, Vacunatorio, Consultorio febril, Atención Prenatal, Atención Clínica, Consultorio de Orientación de Enfermería paciente con riesgo cardiovascular, Shock Room (Pacientes cardiológicos e hipertensos) Control de Riesgo Cardiovascular (equipo de trabajo que desarrolla la actividad en la sala de espera), Talleres de puericultura, Talleres de Salud, en sala de espera. **ESTERILIZACIÓN** Cuentan con una "Unidad de Esterilización" (Nivel I – Bajo riesgo). Un agente Técnico en Esterilización. No existe un espacio físico para su localización específica. **FARMACIA** Tres profesionales farmacéuticos, uno a cargo de la coordinación de la Farmacia. Los profesionales no pertenecen a la planta del CSI, Dra. Cecilia Grierson (Suplencia de Guardia) No posee área independiente para administración ni ventanilla para la atención al público. Aunque el GCBA cuenta con un manual de procedimiento de Farmacia aprobado en el año 2002, no puede ser aplicado a la Farmacia del CSI, Dra. Cecilia Grierson ya que las dimensiones y recursos que posee son de una envergadura menor. De esta manera se lo ha tomado como referencia para establecer directivas para el funcionamiento de la farmacia.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVO-CONTABLES: Gerente Operativo de Gestión Administrativa, Económica y Financiera, designado por Resolución N° 737 /MJGGC/10. Depende de la Dirección Médica del Centro, supervisa la oficina de Personal y las áreas de Admisión, Archivo, Programas y Estadísticas dada las particularidades del Centro y la falta de designaciones, e interviene en las mismas en lo atinente a la organización y distribución de los recursos humanos. cuenta con dos colaboradores: un agente encargado de tareas generales de administración y asesor en temas diversos sobre el área y otra agente encargada de tareas de patrimonio y pedidos de librería. Acciones: Planificación y afectación presupuestaria. Dicha tarea es realizada con el Sistema de Administración y Gestión Financiera (SIGAF). Realizar la gestión de pedidos de insumos biomédicos y medicamentos. Para la compra de medicamentos a través del Sistema de Insumos Biomédicos (SIB), la UCAS asigna un usuario y clave. Supervisa la facturación del "Plan Nacer". Interviene en los trámites administrativos de su competencia con otros organismos de la CABA. Administrar y gestionar usuarios y claves de los sistemas informáticos. Intervenir en la resolución de conflictos. No se realiza la facturación a obras sociales. Capacitación: No está definido un plan de capacitación **ÁREA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS:** **Recursos Humanos**: Cuenta con 2 personas pertenecientes a la planta permanente. Una de las agentes con dedicación exclusiva de 8 a 15hs, otra agente desarrolla también actividades en el área de admisión en el horario de 11hs a 15hs. Actividades: control del presentismo (planilla de firmas), gestión de licencias, registro de los certificados de guardias, confeccionan los legajos del personal, colaboran con otras áreas (Admisión o Administración) **ADMISIÓN** Cuatro agentes de planta permanente. Realizan la apertura del servicio del Centro, entregando los números para atención. Inicia la Historia Clínica (HC). que se generan a través del sistema SIGEHOS (Sistema de Gestión Hospitalaria) provisto por el GCBA que además informa sobre la pertenencia del paciente a una determinada Obra Social, pero la consulta ambulatoria no se factura. Realizan el traslado de las HC a los consultorios, el retiro y la devolución de las mismas al Archivo. **ARCHIVO:** Dos agentes en dos turnos. El área no está informatizada. No cuenta con luz natural. Las Historias Clínicas se guardan en un sobre de papel madera en

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	donde se escribe el número asignado en Admisión **ESTADÍSTICAS:** Dos agentes de planta permanente en dos turnos que también cumplen con tareas de asistencia administrativa por lo que la dedicación a la carga de datos es *part time* Durante los años 2010 y 2011 los registros de las prestaciones se realizaron a través de las planillas de atención diaria utilizadas por los CeSaC. Estos datos no fueron transferidos a medios electrónicos. Los únicos datos oficiales generados a partir de dichos registros figuran en el informe de prestaciones y servicios enviados a la Oficina de Gestión Presupuestaria. (OGEPU) A mediados de 2011, con la instalación del módulo del SIGEHOS destinado a Admisión, el CSI comenzó a registrar datos en medios electrónicos. A partir del 2012 el registro de los datos se intensificó. Las planillas anteriores a esta fecha han sido archivadas por personal de "Programas" en cajas rotuladas por mes, año y especialidad. la carga se realiza en forma sistemática a partir de febrero de 2012. **ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO:** **HIGIENE Y SEGURIDAD. GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL:** El servicio de limpieza del Centro de Salud Integral Cecilia Grierson, está tercerizado. **RESIDUOS PATOGÉNICOS:** La ubicación del depósito de residuos patogénicos es inadecuada, se encuentra en un pasillo de uso común, con una puerta de acceso donde consta la identificación externa que lo distingue como área de almacenamiento de residuos patogénicos con acceso restringido, cuenta también con el logo correspondiente a la convención internacional. (Decreto 1886/01 GCBA art. 25 Almacenamiento intermedio) No efectuaron registros mensuales de la cantidad generada de residuos durante el año 2011. **SEGURIDAD:** Prestan servicios dos agentes de control por turno durante las 24 horas, los 365 días del año. El centro cuenta con un kit de alarmas con sensores de movimiento, 33 detectores de humo y 15 cámaras. Las cámaras de seguridad son monitoreadas desde el Centro Único de Monitoreo (CUM) con operadores las 24 hs. El centro cuenta con el apoyo de personal de la Superintendencia Federal de Bomberos bajo la figura de "servicio o recarga adicional" en sus días francos. **GESTION POR PROCESOS:** El Decreto N° 849/010, reglamentario de la ley N° 1769 y publicado en el BOCBA N° 3546 del 17/11/2010, incorpora en su anexo I el concepto de gestión por procesos y modelo de gestión por cuidados

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	progresivos desarrollando el Plan médico que deberá implementarse. Las características particulares del Centro en cuanto a la falta de definición respecto al rol estratégico que deberá cumplir, determinan una funcionalidad limitada a los recursos disponibles e impiden el desarrollo de las actividades y prestaciones previstas en el Plan Médico. No se encuentran definidos los procesos. **Indicadores:** • El grupo de pacientes de obstetricia demuestra una elevada proporción de adolescentes. • La mayor proporción de consultas se verifica en el grupo de menor edad, en su mayoría derivados internamente por pediatría. La prestación ofrecida es de orientación y derivación porque no se realiza terapia en niños, dada la falta de especialistas para su atención. • En pediatría, la mayor proporción de pacientes corresponde a controles periódicos e infecciones respiratorias. • Del total de historias analizadas en un 25, 5% no se encontró el registro correspondiente a la consulta. • Es bajo el registro de derivaciones a otros efectores, no está implementado aún un sistema de referencia-contrarreferencia que permita su seguimiento. **Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)** La Resolución 123/SSASS/10 determina que el único sistema de gestión hospitalaria que debe utilizarse en los efectores de salud del GCBA es el SIGEHOS. Actualmente el SIGEHOS funciona sobre la red MAN (por su sigla en inglés Metropolitan Área Network) del GCBA. La infraestructura física y la operación de los servidores se encuentran bajo la responsabilidad del Data Center del SAME. En cuanto a la forma de implementación de la aplicación, la incorporación de efectores y usuarios fue progresiva y los módulos disponibles se van incorporando según la necesidad y disponibilidad de los usuarios. En cuanto al CSI, Cecilia Grierson; tiene disponibilidad para la implementación de todos los módulos que se ajustan a su actividad. Según la información el módulo Gestión de Turnos estuvo operativo para el CSI desde junio de 2011 y el módulo Estadística desde marzo de 2012, por lo tanto la información obrante es parcial y orientadora. La versión utilizada en dicho efector es la 4.0, siendo el primero en utilizar la Base de Datos centralizada. **Estadísticas SIGEHOS:** a. La población atendida proviene fundamentalmente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. b. La mayor proporción de pacientes atendidos corresponde a ciudadanos argentinos. El porcentaje de extranjeros que concurren al Centro es del 27 %. Este indicador reviste importancia para la incorporación de determinantes culturales, sociales y genéticos que puedan influir en hábitos alimentarios, de cuidados y de trabajo. De este modo constituyen particularidades de la demanda y deben considerarse para

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

	la conformación de la oferta de servicios para resolverla adecuadamente. c. Respecto a la distribución por género, y respondiendo al perfil de un efector del primer nivel, la población atendida es predominantemente femenina y concentrada en los grupos de menor edad. **Programas del Centro de Salud Integral "Dra. Cecilia Grierson".** La Oficina de Programas se organizó ante la necesidad de administrar de manera centralizada la información requerida para la gestión de los Programas de Salud que funcionen en el CSI. Esta sección cuenta con una profesional (médica pediatra) que pertenece a la planta permanente. Se desempeña en esta sección desde hace 9 meses y no realiza actividades asistenciales. Los programas que se desarrollan: • *"Plan Nacer"* • *"Plan Materno Infantil"* • *"Apto físico de Programa de Becas de la CABA"* • *"Plan ampliado de inmunizaciones" PAI*
Observaciones	**Observación N° 1:** No se cumple con la Ley N° 1769 ni con el Plan Médico y Arquitectónico aprobado por el Decreto Reglamentario N° 849/10, en virtud que las características del efector no corresponden ni a un Hospital ni a un Centro de Alta Resolución según lo establece la normativa vigente. **Observación N° 2:** El Centro de Salud Integral "Cecilia Grierson" no tiene definido aún su rol en el sistema de salud. Su organización funcional responde a las características de un efector del primer nivel de atención, pero cuenta con partida presupuestaria específica, especialidades y áreas prestacionales que superan las ofrecidas por los CESAC. No obstante, no cuenta con una estructura formal, y la misma no puede determinarse en virtud de la falta de resolución de su situación jurídica. **Observación N° 3:** La subdirección se encuentra vacante. **Observación N° 4:** No está definida la ejecución de las etapas como fueron previstas en el proyecto original. Al respecto en el Informe del Ministerio Público Tutelar (2009) se expresa : "el Director General a cargo de la Dir. Gral. Recursos Físicos del Ministerio de Salud informó que no tienen previsto la continuación de la construcción del establecimiento asistencial, cuya obra comenzó en el año 2007 y finalizó en junio de 2009 y que solamente queda pendiente la recepción definitiva de la obra". Por otra parte, las definiciones obrantes en el expediente judicial expresadas por la responsable de la Dirección Región Sanitaria 2 referidas al perfil del efector y su evolución identifican al mismo como un Centro de Alta Resolución. "La Primer Etapa del Centro, Dra. Cecilia Grierson, está

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

funcionando actualmente en un edificio de aproximadamente 2300 metros cuadrados (…) brindando actualmente cobertura de salud a nivel de Atención Primaria (…)

II. Segunda etapa

El hospital deberá funcionar como un Centro de Alta Resolución (CAR).

La consulta única o consulta de alta resolución busca resolver el problema de salud de un paciente en su primera visita a un centro, realizando en único tiempo todos los estudios pertinentes.

El CAR contará además con un sistema de urgencias de 24 hs.

Primer Módulo: a) Base de Same, a corto plazo, una Guardia de 12 hs. b) Base de Same a mediano plazo (…) se aumenta la cantidad de horas de atención a 24 hs.

Segundo Módulo: (…) se construirá bloque de la Central de Emergencia estimando su contrucción 2013-2015.

De esta manera se materializa el módulo base:

Orientado a ser un efector de alta resolución.

Perfilado al estudio diagnóstico de baja y mediana complejidad.

Perfilado hacia la cirugía ambulatoria con camas de observación pero no de internación (…)"

Observación N° 5:

No se cumple con el Plan Médico aprobado. No se definieron los procesos que permitan su evaluación y corrección tal como lo establece el decreto reglamentario de la Ley 1769/05

Observación N° 6:

No se alcanzaron las metas físicas proyectadas para el año 2011 (estaba prevista la atención de 107.474 pacientes en Medicina General y se atendieron 66.573, si bien no se informó el último trimestre, la tendencia de los tres primeros indica que no se hubiese logrado la meta programada para esa actividad).

RECURSOS HUMANOS (RRHH)

Observación N° 7:

Es insuficiente la dotación de personal administrativo lo que ocasiona concentración de responsabilidades, superposición de tareas e imposibilidad de procesamiento de datos para la generación de indicadores indispensables para la gestión, tampoco permite el control por oposición

El sector de Estadística no cuenta con personal con dedicación exclusiva que le permita aportar la información requerida por el sistema de salud. Aún cuando esta situación ha mejorado durante el presente año, durante el año 2011 no se enviaron estadísticas al nivel central de manera sistemática.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	Observación N° 8: No cuentan con plan de capacitación ni programa de incentivos para el personal. **Observación N° 9:** Falta de nombramientos. No cuentan con Psicólogo Infantil. Hay especialidades con elevada proporción de profesionales como suplentes de guardia y otras modalidades conveniadas (Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Farmacia, entre otros). **Observación N° 10:** No se ha dado respuesta al requerimiento de incorporación de cinco enfermeras. **Observación N° 11:** Odontología no cuenta con asistente odontológico **PLANTA FISICA - EQUIPAMIENTO-TECNOLOGÍA INFORMÁTICA:** **Observación N° 12:** No cuentan con laboratorio en el establecimiento, se realizan extracciones pero son procesadas en el Hospital Santojanni. **Observación N° 13:** No cuentan con sistema de mantenimiento preventivo o correctivo de equipos e instrumental. **Observación N° 14:** No existe un área de Tecnología Informática (TI) o responsable formal encargado de la administración, gestión, mantenimiento y soporte técnico de los equipos y aplicaciones utilizadas en el CSI, Dra Cecilia Grierson. **Observación N° 15:** No se registra en el SIGEHOS la totalidad de las prestaciones. Durante el año 2011 no se remitieron estadísticas a la Dirección de Estadísticas para la Salud. **Observación N° 16:** No se utilizan todos los módulos disponibles en el SIGEHOS a saber, facturación y farmacia. Particularmente en el área de farmacia se utiliza una planilla de cálculo para el registro y seguimiento de las existencias de medicamentos (la aplicación de la planilla de cálculo es vulnerable y susceptible de adulteraciones). **Observación N° 17:** No se ha realizado una clasificación de la información y de activos críticos para el funcionamiento del CSI. En este sentido • Se ha detectado falta de mantenimiento programado para los equipos utilizados en el área de Radiología: impresora de placas; digitalizador y servidor de aplicaciones dedicado. En dicho servidor está instalado el software de administración de chasis e imágenes capturadas. En un primer momento se almacenaban todas las imágenes obtenidas, pero cuando la capacidad del "disco duro" del servidor se vio comprometida afectó la performance del sistema operativo del servidor, por lo que se optó por la eliminación de imágenes cuya conservación no fuera indispensable para el seguimiento

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	de la patología. • El CSI no cuenta con un procedimiento que defina la ejecución automática de *back up* para proteger la información de las aplicaciones utilizadas en las áreas Farmacia; Estadística; Administración; Radiología. **Observación N° 18:** No cuentan con computadoras en áreas donde es imprescindible el equipamiento informático (trabajo social, archivo). **Observación N° 19:** Admisión no cuentan con un sistema de llamado que facilite la comunicación a los pacientes para su atención en ventanilla o la citación al consultorio. **Observación N° 20:** Los consultorios de kinesiología no cuentan con divisiones internas para una mayor privacidad (boxes). **Observación N° 21:** La localización física del depósito de residuos patogénicos es inadecuada (pasillo de uso público) **Observación N° 22:** El espacio físico destinado para esterilización no cumple con las normativas definidas (Funciona en el área de consultorios externos en un lugar de gran tránsito, de pacientes profesionales). No cuenta con ventanas fijas ni mesadas, los equipos están sobre un mueble. No tiene depósito de insumos, son solicitados y provistos por farmacia **Observación N° 23:** Farmacia no posee área independiente para administración ni ventanilla para la atención al público **Observación N° 24:** La sala de espera no cuenta con teléfono público. **Observación N° 25:** Las bolsas se transportan en forma manual. Los trabajadores a cargo de la empresa INDALTEC no cuentan con guantes reglamentarios, ni manuales de procedimientos. **PROCEDIMIENTOS** **Observación N° 26:** Durante el procedimiento realizado sobre una muestra de historias clínicas, en un 25, 5% no se encontró en la historia clínica el registro correspondiente al día de la consulta. **Observación N° 27:** En un porcentaje correspondiente al 19,69% no se pudo localizar la historia clínica del paciente registrado en la planilla de atención diaria. **Observación N° 28:** No se completaron en su totalidad los datos requeridos en las planillas de registros de prestaciones individuales (dependiendo de la especialidad el porcentaje abarca un rango del 1 al 12%).
	Recomendación 1: Profundizar las acciones tendientes a optimizar la incorporación del Centro de Salud Integral "Cecilia Grierson a un sistema sanitario organizado por efectores de niveles de complejidad

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Recomendaciones	crecientes, definiendo el correspondiente a las características y magnitud de la demanda de atención y particularidades de su entorno. Una vez definido el rol en el sistema sanitario y el nombramiento de los cargos de conducción vacantes se podrán definir y monitorear el cumplimiento de objetivos y metas del Centro **(Observaciones 1 a 6)**. **Recomendación 2:** Dotar al Centro del recurso humano necesario para satisfacer la demanda de atención. **(Observaciones 7 a 11)** **Recomendación 3:** Dar cumplimiento a la resolución de las obras de infraestructura que permitan la instalación de un laboratorio propio. **(Observación 12)** **Recomendación 4:** Asegurar el acceso al sistema de mantenimiento de los equipos e instrumental. **(Observación 13)** **Recomendación 5:** Fortalecer y dotar de tecnología al área de Informática del Centro, para dar cumplimiento a los requerimientos estadísticos, garantizar la integración total al SiGeHos y asegurar la utilización de software como mecanismo de control de los insumos que se dispensan en la farmacia. **(Observaciones 14, 15, 16, 17 y 18)** **Recomendación 6:** Incorporar un sistema de llamado a la consulta. **(Observación 19)** **Recomendación 7:** Realizar la adecuación de los consultorios de kinesiología, asegurando la privacidad de la atención. **(Observación 20)** **Recomendación 8:** Trasladar el depósito de residuos patogénicos en cumplimiento de la normativa vigente. **(Observación 21)** **Recomendación 9:** Adecuar el área de esterilización que responda a las normativas establecidas. **(Observación 22)** **Recomendación 10:** Asegurar un área independiente para la administración y atención al público en Farmacia Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observación 23)** **Recomendación 11:** Gestionar la instalación de un teléfono público en la sala de espera. Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observación 24)** **Recomendación 12:** Controlar el cumplimiento de los requisitos exigibles a la empresa contratada para la provisión del servicio**.(Observación 25)** **Recomendación 13:** Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observaciones 26, 27y 28)**

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Conclusión	El Centro de Salud Integral "Dra.Cecilia Grierson", emplazado en la Comuna 8 al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desarrolla sus actividades en el marco de una organización sanitaria que aún no ha logrado definir su visión estratégica dentro del sistema de salud de la ciudad debido a la falta de resolución de su situación jurídica. Su organización funcional responde a las características de un efector del primer nivel de atención, pero, a diferencia de los CESAC, cuenta con partida presupuestaria específica, especialidades y áreas de apoyo que lo diferencian y superan las ofrecidas por estos, respondiendo a una mayor complejidad pero sin dar respuesta a las situaciones que determinaron su creación en el marco de la Ley 1769/05 y su decreto reglamentario. Los aspectos administrativos y organizativos son de vital importancia para definir los objetivos y el logro de las metas de una institución. El Centro no cuenta con laboratorio instalado, ni sector de Guardia mínima constituido en esta etapa. Hay especialidades con elevada proporción de profesionales como suplentes de guardia (Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Farmacia, entre otras) y también es insuficiente la dotación de personal administrativo. Estas limitaciones impiden el cumplimiento del Plan Médico aprobado.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

INFORME FINAL DE AUDITORIA
CAI CECILIA GRIERSON
PROYECTO N° 3.12.07

DESTINATARIO

Señora
Presidente de la
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Maria Eugenia Vidal
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado I) siguiente.

I) OBJETO

Centro de Salud Integral "Dra. Cecilia Grierson"

II) OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el CSI Dra. Cecilia Grierson

III) ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley Nº 325.

Se implementaron procedimientos de auditoría teniendo en cuenta las áreas críticas detectadas el relevamiento, orientados a evaluar la gestión

1. Entrevistas con profesionales responsables de la conducción del Centro y de las áreas asistenciales y generales.
2. Análisis presupuestario
3. Análisis de los recursos físicos y materiales (estructura edilicia, equipamiento)
4. Análisis de Recursos Humanos.
5. Aplicación de guías de auditoría.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

6. Gestión por procesos. Análisis muestra de Planillas de Atención Diaria. Análisis muestra Historias Clínicas
7. Análisis estadístico. SIGEHOS
8. Elaboración de indicadores de gestión

IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

Sin limitaciones

V) ACLARACIONES PREVIAS

MARCO NORMATIVO:

Ley 1769/05: Sancionada el 11 de agosto de 2005. Dispuso la construcción de un hospital en el barrio de Villa Lugano.

Decreto N° 849/10: reglamentario de la ley N° 1769. Contiene dos Anexos que incluyen el Plan Médico y Arquitectónico. Designa al Ministerio de Salud como Autoridad de Aplicación del Plan Médico y Arquitectónico.

Decreto N° 683/10. 2 de septiembre de 2010

Designa en carácter interino Directora Médica del Hospital de Lugano, dependiente del Ministerio de Salud de conformidad con las previsiones contenidas en la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, aprobada por Ordenanza Nº 41455 regulatoria de la Carrera de Profesionales de la Salud

que establece en su artículo 3.8 que es facultad de Jefe de Gobierno designar con carácter interino a los Directores y Subdirectores Médicos en los cargos vacantes.

Ley N° 3.413/10: Sancionada el 15 de abril de 2010. Establece el nombre de "Dra. Cecilia Grierson" al Centro de Salud ubicado en las avenidas Francisco Fernández de la Cruz y Escalada, del Barrio de Villa Lugano

Decreto N.° 594/11

Designa un profesional médico como Subdirector Médico, con carácter interino con 44 horas semanales, perteneciente a la planta permanente del Hospital General de Agudos "Donación Francisco Santojanni", del Ministerio de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Carrera Municipal de Profesionales de Salud aprobada por Ordenanza Nº 41455**.**

Resolución Nº 4.218 - MHGC/09 30 de diciembre de 2009.

Dispone el alta del Centro de Alta Resolución denominado "Centro de Salud Cecilia Grierson"; como Unidades Operativas de Adquisiciones en los términos de la Ley 2.095/06 y su Decreto Reglamentario Nº 754/08;

Ordenanza Nº 41455/86 establece que en cargos vacantes de Director y Subdirector el Departamento Ejecutivo designará a profesionales

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

con carácter interino que deberán reunir los requisitos exigidos para dichos niveles

ANTECEDENTES:

El mayor desarrollo del sistema de salud de la Ciudad desde fines del siglo XIX y parte del siglo XX, obedeció a un modelo de desarrollo urbano de ciudad portuaria, donde el acelerado crecimiento poblacional favorecido por la inmigración contribuyó a la conformación de un modelo de atención sanitaria sustentado en hospitales de beneficencia o para las colectividades y la creación de hospitales públicos, que en muchos casos respondían a donaciones. Esta dificultad en la planificación para responder a una demanda creciente, condicionó una estructura basada en un sistema público de salud que obedecía a un modelo centralizado, que aún se mantiene, con una distribución heterogénea de hospitales generales de agudos y especializados en un territorio de 200 km2, que alberga aproximadamente tres millones de habitantes, pero donde circulan diariamente o demandan atención muchos millones más, con zonas de mayor concentración de efectores en áreas con menor demanda de atención o que no responden al perfil epidemiológico de la población cubierta. Esta complejidad, en una estructura de lenta transformación, dificulta una eficiente adecuación de los recursos y la asignación del presupuesto en el desarrollo de un sistema que contemple la organización por niveles progresivos de complejidad y la articulación intrasectorial, en un contexto de distribución equitativa, basado en los nuevos paradigmas.

En 1986 la Ordenanza 41.795 estableció la construcción de un Hospital General de Agudos con 250 camas de internación en Villa Lugano. La obra nunca se inició, pero casi veinte años después, en 2005, la Legislatura sancionó la ley 1769, que deroga la ordenanza 41.795 y establece el mismo objetivo "la construcción de un hospital" pero esta vez sin especificar de qué tipo, dejándolo a criterio del Ejecutivo de turno.

Ese mismo año (2005), los vecinos nucleados en la Coordinadora Multisectorial Sudoeste presentaron un recurso de amparo que la justicia resolvió a su favor: con lo cual ordenó al Gobierno de la Ciudad a construir el hospital como lo establecía la ley 1769.

Con fecha 11 de agosto de 2005 se sancionó la Ley N° 1.769 que dispuso la construcción de un hospital en el barrio de Villa Lugano.

A.G.C.B.A.

En los considerando del Decreto Reglamentario N° 849/010 se establece que "la zona de influencia alcanzada por el Hospital Lugano requiere un sistema de salud que procure una resolución rápida y eficaz de los problemas de salud de la población, priorizando la corta estancia y tanto la atención ambulatoria básica como la especializada;

Que tal diseño de atención proyecta la necesidad de desarrollar un Hospital capaz de atender los principales motivos de consulta de los vecinos en un único momento, configurando un efector de salud por procesos que contemple el diagnóstico, propuesta de tratamiento y seguimiento de los pacientes;

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

En base a tal disposición legal, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires encomendó a la Corporación Buenos Aires Sur S.E. la realización de la referida obra (Licitación Pública N° 10/CBAS/2007).
La obra comenzó en 2006, y se resolvió ejecutar la primera de tres etapas...
El 10 de junio de 2009 se inauguró la primera etapa del Hospital de Villa Lugano.
Los vecinos volvieron a presentarse ante la justicia, para denunciar el incumplimiento de la sentencia ya que entienden que restan dos etapas y consideran que es un Centro de atención ambulatoria y no un Hospital según la ley 1769
Una nueva disposición legal establece el nombre de "Dra. Cecilia Grierson" al Centro de Salud ubicado en las avenidas Francisco Fernández de la Cruz y Escalada, del Barrio de Villa Lugano.
En octubre de 2010 la ley 1769 fue reglamentada por el decreto 849 tomando en consideración el trabajo del Consejo Asesor del Ministerio de Salud que fuera solicitado por nota y que consta en el Anexo I del mencionado decreto reglamentario que determinó que no era necesaria la construcción de un hospital para Villa Lugano de la complejidad que se había proyectado:

> "…esta Comisión Asesora considera esencial fortalecer las acciones a desarrollar por parte de este hospital en relación a las necesidades de la población a servir, imprescindible para llevar a cabo su tarea (optimización de recursos humanos, tecnológicos, y de accesibilidad al sistema). En base a esta línea de trabajo, se considera que las camas actuales de la Región Sanitaria 2 son suficientes para la demanda. En este sentido, no creemos conveniente, en el corto y mediano plazo, la implementación de un Hospital General de Agudos en dicha región sanitaria.
> Se considera asimismo que si el Hospital Cecilia Grierson de Villa Lugano (HVLCG) se destina a Centro de Alta Resolución disminuiría sensiblemente la ocupación de camas por pacientes con patologías de mediana y baja complejidad lo que redundaría en que los hospitales antes mencionados utilicen la dotación de camas existentes para patología de mayor complejidad asegurando, además, disponibilidad inmediata para la recepción de las urgencias producidas en el HVLCG.
> De esta forma se podría incrementar en los Hospitales de Referencia de la Región 2 (Hospitales Santojanni, Piñero y Alvarez) el número de camas críticas a través de la incorporación de camas de cuidados intermedios asociadas a las de Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs), de bajo costo de implementación y alto rendimiento pues permitirían un giro/cama más adecuado de las UCIs.

A.G.C.B.A.

3. En el Folio 4 de la solicitud de informe al Grupo Asesor se destacan las actividades que el HVLCG desarrolla en la actualidad en cuanto a demanda espontánea (1ª etapa inaugurada en el mes de Junio de 2009) y que cuenta con las siguientes especialidades: clínica médica, pediatría, obstetricia y ginecología, odontología, psiquiatría, trabajo social, cardiología, kinesiología, enfermería, ORL y oftalmología, ecografía de adultos y pediátrica, servicio de radiología digital y extracción de sangre y toma de muestras. Se desarrollan también actividades de salud mental, estimulación temprana y control del niño sano, detección y seguimiento de desnutridos, control de embarazo, promoción y fortalecimiento de la lactancia materna y programas de prevención y control de tuberculosis. Las estadísticas aportadas demuestran una relativamente baja

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

utilización de los recursos por parte de los usuarios, que se caracterizan por ser mayoritariamente residentes de la CABA y vecinos del lugar.

4. En cuanto a la Segunda Etapa se coincide en la necesidad de desarrollar un Centro de Alta Resolución que contemple la cirugía ambulatoria con camas de observación (no de internación corta, para desalentar su ocupación más allá de lo aconsejable). Asimismo, fue unánimemente acordado que las dotaciones de dicho centro deben corresponder a designaciones en los servicios correspondientes de los hospitales de la región, con funciones a desarrollar en el HVLCG. Esto significa que, por ejemplo la cirugía ambulatoria deberá estar a cargo del o de los hospitales de la región para que se transforme en un ámbito periférico de dichos servicios donde cirujanos experimentados puedan efectuar docencia a cirujanos en formación y a residentes, en forma similar a lo desarrollado en el ámbito de los hospitales de mayor complejidad. Inevitablemente, para poder llevar a cabo el programa de cirugía ambulatoria es imprescindible dotar al HVLCG de una unidad de reanimación de, al menos, 2 camas (ver normas SATI) para resolver la emergencias que pudieran derivarse de esta actividad y que, una vez estabilizadas, deberán ser referidas al hospital de referencia (siempre tendrá disponibilidad de camas para este ingreso) por medio de una ambulancia de alta complejidad, que deberá estar presente en el HVLCG en forma permanente y que no tendrá las mismas funciones que las ambulancias de emergencias que se incorporen al HVLCG junto a un servicio de emergencia. Se remarcó que la ambulancia de alta complejidad debe ser exclusiva del área de cirugía ambulatoria y de la unidad de reanimación.

5.Se enfatizó la importancia de articular las actividades de este hospital con las del AMBA en cuanto a las prioridades de emergencia, atención primaria, adicciones y HIV/SIDA y salud maternoinfantil.

6.Se propuso, además, evaluar la factibilidad de implementar un hospital de día destinado a los tratamientos oncológicos, que funcionara en red con el resto de los hospitales de la región y que podría disminuir la circulación innecesaria de pacientes en los hospitales de referencia."

La Asesoría Tutelar Nº1, se presentó en la causa en 2010 y le solicitó a la Jueza Elena Liberatori que ordenara al Ministerio de Salud de la Ciudad cumplir la sentencia de 2005 (la construcción de un hospital). Dicho funcionario afirma que en el del Pliego de Especificaciones técnicas enviado por la Corporación Buenos Aires Sur – específicamente del "Plan Medico"– surgía la construcción del Hospital de Lugano comprendía tres etapas, habiendo la demandada cumplido solo con la primera de ellas quedando pendiente la segunda y tercer etapa (conf fs 705/709 del expte principal 16120/0)

La jueza de grado luego del reconocimiento y en virtud de lo solicitado por el Asesor Tutelar en su sentencia del 2/7/10 dijo:

A.G.C.B.A.

- Que por la documentación acompañada se encuentra demostrado que la construcción del Hospital comprende tres etapas.
- Que se encuentra incumplida la sentencia en cuanto a la segunda y tercer etapa.
- Intima al GCBA a cumplir con la sentencia de la Sala II, debiendo este en 10 días acompañar planos para la construcción de la segunda y tercera etapa, con la exigencia de algunas especificaciones.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

- Intima a acreditar la inclusión en el Presupuesto General de Gastos de 2011, bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias al Ministro de Salud.

El 17/8/10 la Jueza de primera instancia resolvió intimar al Jefe de Gobierno a que en el plazo de 3 días "presente el sustento documental pertinente haber tomado las decisiones respectivas tendientes a la construcción de las obras correspondientes a la segunda etapa del denominado Hospital Lugano"
El GCBA apela la decisión alegando:

1.- que la intimación no estaba debidamente fundada y era contradictoria a otra anterior.
2.- que ni la sentencia de Cámara, ni la Ley 1769 han establecido el dictado de planes médicos ni tampoco etapas constructivas. Todo ello se encuentra librado a razones de merito, oportunidad y conveniencia.
3.- Que el plazo de 3 días es exiguo y que las sanciones eran improcedentes por carecer de causa "*pues que el Hospital Lugano se encuentra construido*"
La apelación fue rechazada por la jueza ya que consideró que la sentencia de Cámara estaba firme y que el auto no era susceptible de dicho recurso.
El GCBA interpuso el recurso de queja por apelación denegada.
La cámara de Apelaciones, Sala II, rechazó la queja por las mismas razones que la Jueza de grado.-

Contra esa decisión el GCBA interpuso recurso de inconstitucionalidad.
La Sala II de Cámara de Apelaciones, con fecha 16/8/11, rechazó el recurso de inconstitucionalidad interpuesto, por no ser dirigido a una sentencia definitiva y no constituir un planteo de arbitrariedad, si no en mero "desacuerdo".
Contra esa decisión el GCBA interpuso una queja por recurso de inconstitucionalidad denegado.
La Fiscalía General, en su dictamen del 7 diciembre de 2011, opina que se debe rechazar el recurso de queja interpuesto por el GCBA.
En la audiencia celebrada el 30/8/12 se requirió al representante por la actora se tenga por incumplida la sentencia firme de autos e iniciar en este acto la ejecución de la misma, imponiéndose multas al Sr. Jefe de Gobierno y al Sr. Ministro de Salud.- El GCBA solicita acompañar en el plazo de diez (10) días informe técnico, estableciendo S.S. plazo como fecha límite el 14/09/2012
El último movimiento de el expte 16120/0, (Comisión de vecinos Lugano en marcha y otros C/ GCBA S/ Amparo), es un auto que concede 15 días de ampliación de un plazo, dicho plazo venció en las dos primeras horas del martes 9 de octubre de 2012.-

Como Anexo se incorpora al presente informe el dictamen del Ministerio Público Fiscal de diciembre de 2011.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Síntesis expediente N° 16120/0

Habiendo tomado vista del expediente 16120/0 (tomo IV y VI) con el objeto de obtener información referida al pliego de especificaciones técnicas y resoluciones relevantes al proyecto en curso, se transcribe la siguiente síntesis:

A fojas 711 figura un informe, con fecha 6 de mayo de 2009, de la Corporación Buenos Aires Sur en la que estima para esa fecha un grado de avance del 97,5% de la ejecución de las obras de construcción del efector.

A fojas 712-767 figura el pliego de especificaciones técnicas particulares realizado por la Gerencia de Desarrollo Urbanístico y evaluación de Proyectos.

A fojas 731 figura el Anexo I: Diseño Organizacional o Plan Médico.

Marco legal: Ordenanza 41795 de 1986; Ley 1769 de septiembre de 2005; Resolución 2385/80; Normas del programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Para la elaboración del plan médico se tuvo en cuenta la población estimada para el CGP 8 en el Censo del 2001: 185297 habitantes y los indicadores de morbilidad, demanda, oferta, cobertura y recursos.

A fojas 736 figura:

> ***"Perfil y complejidad de Hospital Villa Lugano (HVL)***
> *Existen diferentes clasificaciones de hospitales según el principio de Niveles de Riesgo. Aquí se propone la norma protocolizada por la Resolución 282/94 del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, y en ese marco, el HVL se proyecta como un HG de Agudos de Nivel II, con un perfil de mayor oferta en el área materno-infantil y en aquellas que actualmente saturan los Hospitales de referencia (...) Santojanni y Piñero"*

A fojas 737 figura:

> *"**Unidades de Producción de servicios.***
> *(...) La programación funcional y el Diseño Organizacional (Plan Médico) se desarrollan planteando las actividades terminales y las intermedias necesarias (unidades de producción Secundaria y Primaria) para satisfacer la demanda (necesidades) de una población determinada.*
> *Las diversas unidades, a su vez, se dimensionan en función de la **Producción** esperada en el marco del perfil de Hospital que se espera tener y de los recursos con que se cuenta.*
> *La producción, por su parte, se relaciona con la población a cubrir (...) En nuestro caso, estas variables, se condicionan parcialmente a la oferta y desempeño del I Nivel y los Hospitales de Referencia.*
> *Modelo propuesto: Nivel II con sus tres grandes áreas médicos asistenciales: 1. Unidades de Producción Primaria o Servicios Intermedios (UPP). 2 Unidades de Producción Secundaria o servicios finales (UPS). 3 Emergencia o Guardia.*
> *(...) La idea general es que la ejecución del proyecto se lleve a cabo de manera tal que puede darse comienzo a las prestaciones en forma escalonada, sin necesidad de terminación del Hospital. Ello, obligadamente, nos conduce a un desarrollo por fases, etapas o módulos, conforme las especificaciones del modelo propuesto. En una primera instancia hablamos de tres etapas o fases:*
> ***1er módulo**: atención ambulatoria que priorice las especialidades y subespecialidades de mayor demanda y/o necesidad para el I Nivel.*
> *Atención para procedimientos del II Nivel de bajo o nulo riesgo (en cardiología, oftalmología, neurología, ORL).*
> ***2do módulo**: atención de emergencias, urgencias, y derivaciones de casos de alto riesgo a los Hospitales referentes. Posta de ambulancia . Internación de bajo riesgo (sin unidades de cuidados críticos). Unidad de Reanimación en Guardia.*

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Procedimiento de bajo o mediano riesgo. Servicios intermedios de Nivel de Riego II.
***3er módulo**: se completa la estructura Hospitalaria (especialidades y subespecialidades, dotación de camas, unidad de cuidados críticos, etc)."*

A fojas 740 el Plan Médico propone:

"(...) un Hospital con capacidad para entre 250 a 300 camas totales."

A fojas 802 se encuentra el dictamen del Asesor Tutelar: Gustavo Durán Moreno con fecha 30 de junio de 2010:

" El Director General a cargo de la Dir. Gral. De Recursos Físicos del Ministerio de Salud informó que no tienen previsto la continuación de la construcción del establecimiento asistencial, cuya obra comenzó en el año 2007 y finalizó en junio de 2009 y que solamente queda pendiente la recepción definitiva de la obra".

A fojas 1460-1465 figura el Informe de Dpto. de Salud Pública UBA con fecha 15 de mayo de 2012.

A fojas 1464:

"1- el establecimiento se trata de un Hospital de baja complejidad (Nivel II) (...)
2 – Tiene estructura de Hospital, en tanto es conducido por un Director y un Subdirector (...)
3 – Se halla relacionado regionalmente, por referencia y contrareferencia al hospital Santojanni, de alta complejidad, al que se derivan los casos que requieran internación general. Para las atención especializada cuenta con el resto del sistema (...).
4 – Se proyecta pasar en dos etapas a un hospital de mediana complejidad, por procesos (...) según la aconsejado por la Comisión de Asesores del Ministerio de Salud de la CABA (...)
5 – Está relacionado (...) con un Centro de Salud y Acción comunitaria (...)"

A fojas 1518 figura la Nota Nº 2012-02194198-DGRS2, con fecha octubre de 2012

Suscribe la Directora Gral de la Región Sanitaria 2.

" La Primer Etapa del Centro, Dra Cecilia Grierson, está funcionando actualmente en un edificio de aproximadamente 2300 metros cuadrados (...) brindando actualmente cobertura de salud a nivel de Atención Primaria (...)
II. Segunda etapa
El hospital deberá funcionar como un Centro de Alta Resolución (CAR).
La consulta única o consulta de alta resolución busca resolver el problema de salud de un paciente en su primera visita a un centro, realizando en único tiempo todos los estudios pertinentes.
El CAR contará además con un sistema de urgencias de 24 hs.
Primer Módulo: a) Base de Same, a corto plazo, una Guardia de 12 hs. b) Base de Same a mediano plazo (...) se aumenta la cantidad de horas de atención a 24 hs.
Segundo Módulo: (...) se construirá bloque de la Central de Emergencia estimando su contrucción 2013-2015.
De esta manera se materializa el módulo base:
Orientado a ser un efector de alta resolución.
Perfilado al estudio diagnóstico de baja y mediana complejidad.
Perfilado hacia la cirugía ambulatoria con camas de observación pero no de internación (...)"

A.G.C.B.A.

A fojas 1531 figura la Nota Nº 867811/DGRIFISS/10 con fecha 10/08/2010 con el costo de la obra del primer tramo edilicio del Hospital: $13 357 000 Lic Pública Nº10-CBAS

"La totalidad del objeto de la licitación mencionada fue cumplido con la obra y recibidas y puestas en servicio en junio de 2009"

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Suscribe Director Gral de Recursos Físicos.

CRÉDITO PRESUPUESTARIO:

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL "CECILIA GRIERSON"
PRESUPUESTO - LISTADO DE CREDITOS
UNIDAD EJECUTORA 455
AÑO: 2009

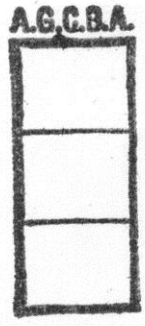
No se obtuvo reflejo presupuestario en el SIGAF

AÑO: 2010

Programa	Subprograma	Inciso	Descripción	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado
			Cai Cecilia Grierson	1.292.066,00	730.165,00	658.214,42	644.936,16
52	55		Cai Cecilia Grierson	1.292.066,00	730.165,00	658.214,42	644.936,16
52	55	2	Bienes De Consumo	800.000,00	456.689,00	398.615,78	385.337,52
52	55	3	Servicios No Personales	471.976,00	253.386,00	243.244,64	243.244,64
52	55	4	Bienes De Uso	20.090,00	20.090,00	16.354,00	16.354,00

AÑO: 2011

Programa	Subprograma	Inciso	Descripción	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado
			Cai Cecilia Grierson	4.389.358,00	4.662.466,00	4.343.077,56	4.330.328,18
52	55		Cai Cecilia Grierson	4.389.358,00	4.662.466,00	4.343.077,56	4.330.328,18
52	55	1	Gastos En Personal	2.817.269,00	3.710.928,00	3.710.920,85	3.710.920,85
52	55	2	Bienes De Consumo	1.400.000,00	625.804,00	432.559,16	422.042,37
52	55	3	Servicios No Personales	151.999,00	303.118,00	192.092,61	189.860,02
52	55	4	Bienes De Uso	20.090,00	22.616,00	7.504,94	7.504,94



En el análisis presupuestario se evidencia un incremento de los recursos para el año 2011, con la incorporación del Inciso 1 (Personal); que en el periodo del año 2010 no fue reflejado. La ausencia del inciso 1 en el ejercicio 2010, se debe a que en la formulación presupuestaria realizada en el 2009 no se podía estimar aún, la cantidad y especializaciones de recursos humanos que se iban a asignar al Centro, ya que la inauguración del mismo se realizó una vez comenzado el año 2010. Las remuneraciones al personal se devengaban en el presupuesto de las reparticiones del Ministerio que esos RRHH a las que pertenecían originalmente.

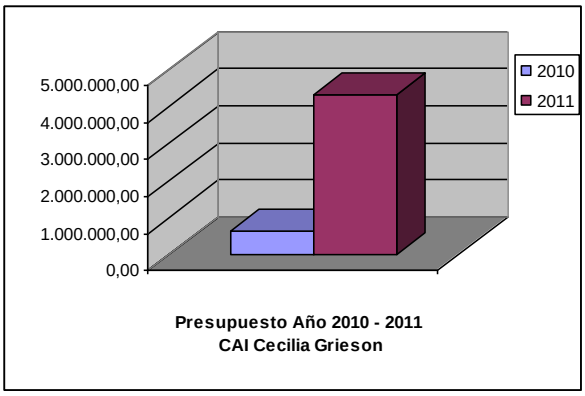
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Para el año 2011 los incisos 3 y 4 sufrieron un decremento, mientras que se verifica un incremento en el inciso 2, como se refleja en los gráficos y tablas realizados

Análisis comparado años 2010/2011

	Años	
Incisos	***2010***	***2011***
1. Personal	0	3.710.920,85
2. Bs. De Consumo	385.337,52	422.042,37
3. Serv. No pers.	243.244,64	189.860,02
4. Bs. De Uso	16.354,00	7.504,94
Total	644.936,16	4.330.328,18



Presupuesto Físico 2011 - Fecha: 10/10/2011

Programa: 52

Subprograma: 55

Nombre del establecimiento: Centro de Salud Integral Dra. Cecilia Grierson "Hospital de Villa Lugano"

Meta: Pacientes Atendidos

Unidad de medida: Persona

Actividad Programática	Fecha vencimientopresentación	Trimestre I		Trimestre II		Trimestre III		Trimestre IV		Total Anual	
	Periodo a relevar	01/01 al 31/03/2011		01/04 al 30/06/2011		01/07 al 31/09/2011		01/10 al 31/12/2011			
	Prestaciones Médicas	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
Activ. 2	Pacientes Atendidos en internación										
Activ. 3	Pacientes Atendidos em CC.EE	18.000	12.323	22.000	19.031	22.500	17.924	19.010		81.510	45.652
Activ. 4	Pacientes Atendidos en Serv.de	5.900	5.872	7.012	9.324	7.072	9.163	5.980		25.964	20.921

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	Diagnóstico										
Activ. 6	Pacientes Atendidos Descentralizadamente										
Activ. 7	Pacientes Atendidos Consult. Guardía										
Pacientes Atendidos en Hospital		23.900	18.195	29.012	28.355	29.572	27.087	24.990	0	107.474	66.573

Fuente: Gerencia Operativa CSI CG

Año 2012

Variable	***Denominación***	***U. Medida***	***Cantidad***
Meta	Paciente atendido en Medicina General	Paciente	116.500

En el año 2011 se proyectó para el CAI Cecilia Grierson la atención de 107.474 pacientes en Medicina General y se atendieron 66.573. Con respecto a los pacientes atendidos en consultorios externos, si bien no se informó el último trimestre, la tendencia de los tres primeros indica que no se hubiese logrado la meta programada para esa actividad.
Para el año 2012, se incremento la proyección en la atención a 116.500 en pacientes en Medicina General, un incremento del 8, 3% con respecto al 2011.

ANALISIS DE SITUACIÓN

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS:

La dinámica poblacional y el análisis epidemiológico constituyen variables esenciales a la hora de estimar la demanda de los sistemas y servicios de salud y a la vez permiten determinar la cantidad y tipo de servicios que se deberán ofrecer para una determinada región para que resulten adecuados y eficientes
La ciudad de Buenos Aires se encuentra dividida en 15 comunas En relación a la distribución espacial es posible reconocer cinco zonas en las que a su vez se agrupan los diversos barrios la ciudad:
Zona A (norte) Comunas 2, 12, 13 y 14
Zona B (este) Comunas 1 y 3
Zona C (sur) Comunas 4 y 8
Zona D (oeste) Comunas 9, 10 y 11
Zona E (centro) Comunas 5, 6, 7 y 15

Las comunas con mayor crecimiento poblacional intercensal 2001/2010 fueron la 7, la 8 y la 1 :

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Comuna	% variación	2010	2001
1	19,7	205.886	171.975
8	15,8	187.237	161.642
7	11,8	220.591	197.333

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires es la jurisdicción con mayor proporción de población nacida en el extranjero, pues presenta un 13,2% sobre la población total de la jurisdicción. Las comunas con mayor proporción de población extranjera con respecto a la población total de la misma son: Comuna 1 (24,7%), Comuna 8 (23,4%) y Comuna 7 (18,6 %).
En la Comuna 8, de la que forman parte los barrios de Villa Soldati, Villa Riachuelo y Villa Lugano, de 43.742 extranjeros, se destaca el elevado porcentaje de población originaria de Bolivia llegando a un 46,6% del total de extranjeros. En segundo orden se observa un 37,9% de personas de origen paraguayo, un 6,2% de no nativos de origen europeo, y una proporción de origen peruano del 5,2%.
(www.censo2010.indec.gov.ar)

El Centro Grierson se encuentra ubicado en la Zona Sur, Comuna 8 y abarca los barrios de Villa Lugano, Villa Soldati y Villa Riachuelo.

Lo publicado en los cuadernos de trabajo del CEDEM revela que:

"*Mientras que en 2008 el 24,1% de los hogares de la Ciudad de Buenos Aires no alcanza con sus ingresos a cubrir la Canasta Total (CT) de bienes y servicios, en las comunas 8 y 4, localizadas en la zona sur, la insuficiencia de ingresos afecta al 53,2% y 42,0% respectivamente. Además, el porcentaje de hogares que no alcanza a cubrir la Canasta Alimentaria es prácticamente cuatro veces mayor en la comuna 8 y el doble en la comuna 4 respecto al nivel promedio de la Ciudad de Buenos Aires 6. Las comunas 9 y 7, inmediatamente lindantes con la zona sur, también tienen porcentajes relativamente elevados de hogares con ingresos inferiores a la Canasta Total (37,7% y 31,3% respectivamente). En contraste, las comunas ubicadas en la zona norte de la ciudad muestran un porcentaje relativamente bajo de hogares con ingresos insuficientes.*

La situación social de las comunas con altos índices de hogares con insuficiencia de ingresos se agrava si se considera su incidencia sobre el conjunto de la población. En la comuna 8, algo más del 62% de sus residentes pertenece a hogares con ingresos inferiores a la Canasta Total, mientras que en las comuna 4, 9 y 7 el 49,6%, el 45,2% y el 37,3% respectivamente de la población se encuentra en situación similar[2]. Las comunas con alta incidencia de ingresos insuficientes son a su vez las que presentan un mayor déficit en el acervo educativo de los jefes de hogar y en el acceso de los mismos al sistema de salud.

……

…….. En síntesis, las comunas que lideran el ranking de porcentaje de hogares con ingresos insuficientes para cubrir una canasta total de bienes y servicios (comunas 8, 4, 9 y 7, en ese orden), son a su vez las que se ubican en

[2] Los datos fueron calculados en relación al sistema de canastas de consumo desarrollado por la Dirección General de Estadística y Censos, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Los mismos pueden consultarse en Informe de Resultados 412: Condiciones de vida de los residentes de la Ciudad de Buenos Aires. Año 2008. Ciudad de Buenos Aires, DGEyC, Enero 2010.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

los primeros lugares en relación al déficit educacional y de acceso al sistema de salud por parte de los jefes de hogar y en el porcentaje de hogares en situación de hacinamiento."

(Fuente: http://www.cedem.gov.ar/areas/hacienda/sis_estadistico_Cuadernos_de_Trabajo_11 Abril 2011 Diferencias socioespaciales e inserción laboral en la Ciudad de Buenos Aires)

Un informe publicado por el Instituto de investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Buenos Aires en abril 2011 da cuenta del crecimiento poblacional y las modificaciones en el sur de la ciudad, del cual se transcriben fragmentos significativos para el presente informe respecto a las particularidades de la demanda de servicios públicos:

En términos poblacionales, la zona sur muestra una dinámica similar a la tendencia general de la ciudad. Para el total de la ciudad la tendencia es decreciente y presenta una variación relativa de -6,4%. De igual manera, en la zona sur se registra una disminución de su población de 2.318 personas lo que representa una disminución del 0,5% respecto al '91. No obstante, es importante destacar que si el análisis de la zona sur se desagrega por barrio encontramos aumentos significativos en tres de ellos: Villa Soldati, Villa Lugano y Nueva Pompeya. Estos tres barrios registran un aumento poblacional de 11,5% (4.077 personas); 7,2% (7.304 personas) y 13,2% (7.058 personas), respectivamente. El barrio que más creció en términos absolutos es Villa Lugano, pues en el periodo inter censal incorporó a 7.304 personas. Sin embargo, en términos relativos los que más crecieron fueron Nueva Pompeya y Villa Soldati.

La dinámica poblacional, entonces, no es homogénea para todos lo barrios que conforman el área bajo estudio. A pesar de mostrar un crecimiento del 1,5% si se la toma en conjunto, de los cinco barrios, dos aumentan su población (Villa Lugano y Villa Soldati) mientras que los otros tres presentan una dinámica decreciente. En el periodo inter censal, Mataderos pierde 2.491 personas (-3,9%), Parque Patricios, 4.167 (-9,9%) y Villa Riachuelo, 817 (- 5,5%).

Estas variaciones poblacionales han modificado levemente la participación de cada barrio en el total de la población de la zona sur. Del área bajo estudio, se destaca que Parque Patricios disminuyo su participación en más de un punto: de concentrar el 8,3% de la población de la zona sur, paso a concentrar el 7,5%. Inversamente, se destaca Villa Lugano que pasó deconcentrar el 19,9% al 21,5 % de la población de la zona sur y Nueva Pompeya (10,5% a 12%). Villa Soldati, Villa Riachuelo y Mataderos prácticamente no modificaron su participación (de 7% a 7,8%; de 2,9% a 2,8%, y de 12,8 a 12,3%, respectivamente).

Finalmente, podríamos decir que en un contexto de variación decreciente de la población de la ciudad, y teniendo en cuenta que todos los barrios que la componen - exceptuando los mencionados de la zona sur y el barrio de Flores- mostraron la misma dinámica decreciente, podríamos estar ante un proceso de movilidad intraurbana que privilegia algunos barrios de la zona sur. Esta dinámica, que refiere a la distribución territorial de la población podría explicarse en función de los diferentes niveles del precio del suelo. Los barrios que muestran mayor crecimiento son aquellos donde el precio del suelo es más barato y donde se concentran en mayor medida las urbanizaciones informales.

……..

Villa Lugano se destaca por la fuerte presencia de urbanizaciones informales desarrolladas a partir de la década de 1940, bajo la tipología de las villas de emergencia. El barrio contiene en sus límites cuatro de las 23 villas existentes en la Ciudad: Villa 15 "Ciudad Oculta" y Núcleo Habitacional Transitorio Avenida del Trabajo, Villa 17 Barrio "Pirelli", Villa 19 Barrio "INTA" y Villa 20. La Villa 20 es la segunda en importancia en la Ciudad de Buenos Aires, por la cantidad de población que concentra (19,2% del total de la población en villas). Las cuatro urbanizaciones

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

mencionadas reúnen al 33% de la población residente en villas (IVC, 2006). Las dos villas de mayor extensión del barrio (Villas 20 y 15) concentran la mitad de la población en villas de la zona sur (CEDEM, 2005: 121)

(Fuente; Documentos de Trabajo N° 56 Barrios al sur: Villa Lugano, Villa Riachuelo, Mataderos, Parque Patricios y Villa Soldati a través del tiempo. Instituto de investigaciones Gino Germani Facultad de ciencias sociales Universidad de Buenos Aires -abril 2011)

Respecto a la pirámide poblacional, las Comunas 4 y 8 presentan mayores proporciones de menores de 15 años (más del 23%).(EAH- CABA- 2011 Síntesis de resultados). La Comuna 8 presenta la mayor proporción de personas nacidas en países limítrofes (17,6%).

Educación:

En la comuna 8 el porcentaje de jefes de hogar con bajo nivel educativo es algo más del doble que el registrado para el conjunto de la Ciudad de Buenos Aires y casi tres veces mayor en el caso de los jefes de hogar sin ningún tipo de afiliación a un sistema de salud.

Jefes de Hogar con bajo nivel educativo:

CARACTERIZACIÓN DE LAS COMUNAS		POBLACIÓN TOTAL	% HOGARES CON INGRESOS POR DEBAJO DE LA CT	JEFES DE HOGAR CON BAJO NIVEL EDUCATIVO
Estrato bajo	Comunas 8,4,9 y7	796.114	39,9	49
Estrato Medio	Comunas 10,3,15,1 y 5	974.623	25	32,6
Estrato Alto	(Comunas 12, 11,13, 6, 14 y2	1.283.165	15,7	21
Total		3.053.902	24,1	31

Fuente: CEDEM, Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) sobre la base de datos de Encuesta

En las Comunas 1, 4, 8 y 9 el promedio de años de estudio varía entre 10,0 y 11,9, mientras que en las Comunas 2, 13 y 14 dicho promedio supera los 14 años de estudio (14,7, 14,1 y 14,3, respectivamente). (12,6 es el promedio de años de estudio de la población que tiene 25 años y más)

El porcentaje de niños que asisten a la escuela pública es el mayor de la ciudad. Alrededor del 56% de la población escolarizada que tiene 3 años y más asiste a establecimientos educativos estatales o públicos. En las comunas de la zona sur (Comunas 4, 8, 9 y 10) esa proporción supera el 60%, alcanzando en las Comunas 4 y 8 el 72,5% y el 75,1%, respectivamente (EAH- CABA- 2011 Síntesis de resultados)

A.G.C.B.A.

Comuna Barrio	Porcentaje de sobreedad			Porcentaje de repetidores		
		Sector de gestión			Sector de gestión	
	Total	Estatal	Privado	Total	Estatal	Privado
Total	10,7	17,2	3,3	1,7	2,9	0,4
1 Constitución - Montserrat - Puerto Madero - Retiro - San Nicolás - San Telmo	15,9	23,6	7,1	3,1	5,4	0,5

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Comuna Barrio	Porcentaje de sobreedad			Porcentaje de repetidores		
		Sector de gestión			Sector de gestión	
	Total	Estatal	Privado	Total	Estatal	Privado
2 Recoleta	9,3	16,3	5,6	1,3	2,9	0,4
3 Balvanera - San Cristóbal	10,9	18	2,7	1,6	3	0,1
4 Barracas - Boca - Nueva Pompeya - Parque Patricios	17,3	22,5	4,1	2,9	3,8	0,7
5 Almagro - Boedo	9,3	16,6	2,9	1,4	2,5	0,5
6 Caballito	6,5	11,7	2,4	0,7	1,3	0,1
7 Flores - Parque Chacabuco	11,6	18,1	3,6	2,4	4	0,4
8 Villa Lugano - Villa Riachuelo - Villa Soldati	**17,1**	**22,1**	**5,2**	**3,1**	**3,7**	**1,5**
9 Liniers - Mataderos - Parque Avellaneda	10,6	16,5	3,3	1,6	2,6	0,3
10 Floresta - Monte Castro - Vélez Sársfield - Versalles - Villa Luro - Villa Real	9,2	13,8	2,2	1,4	2,2	0,2
11 Villa del Parque - Villa Devoto - Villa General Mitre - Villa Santa Rita	7,2	12,3	1,6	1,3	2,2	0,3
12 Coghlan - Saavedra - Villa Pueyrredón - Villa Urquiza	7,3	12,3	2,2	1,1	1,9	0,2
13 Belgrano - Colegiales - Núñez	5,4	13,4	2,4	0,5	1,6	0,1
14 Palermo	6,4	11,6	3,1	0,7	1,5	0,1
15 Agronomía - Chacarita- Parque Chas - Paternal - Villa Crespo - Villa Ortúzar	9,5	13,8	3,5	1,6	2,4	0,4

Nota: incluye información correspondiente a una unidad educativa estatal dependiente de Nación localizada en la Ciudad de Buenos Aires.
Fuente: Ministerio de Educación (gcba). Dirección General de Planeamiento Educativo. Dirección de Investigación y Estadística sobre la base de Relevamiento Anual 2010, datos provisorios
Anuario Estadístico 2010. Ciudad de Buenos Aires

Vivienda

El porcentaje de hogares que residen en situación de hacinamiento (2 y más personas por cuarto) alcanza al 10,4, lo que representa un aumento de 1,7 puntos porcentuales con respecto al año pasado. En las Comunas 1, 4 y 8 los hogares hacinados superan ampliamente al promedio de la Ciudad, con 17,7%, 19,2% y 21,9%, respectivamente.

El 58,9% de los hogares es propietario de la vivienda y el terreno, el 29,6% inquilino o arrendatario y el 11,5% restante ocupa de manera irregular sus viviendas (son propietarios de la vivienda solamente, ocupantes en relación de dependencia o por trabajo, ocupantes por préstamo, cesión o permiso u ocupantes de hecho). Las comunas con mayores porcentajes de hogares con situaciones de tenencia irregular son la 8 (25,9%) y la 4 (19,8%). Las Comunas 10 y 11 son las que presentan los valores más bajos (5,0% y 6,5%, respectivamente).

A.G.C.B.A.

Salud

Entre la población residente en la Ciudad, 17,6% tiene sólo sistema público de salud. Este porcentaje alcanza 31,1% en la zona sur, destacándose el 42,7% en la Comuna 8.**Entre los menores de 19 años hay un 27,1%** que utilizan

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

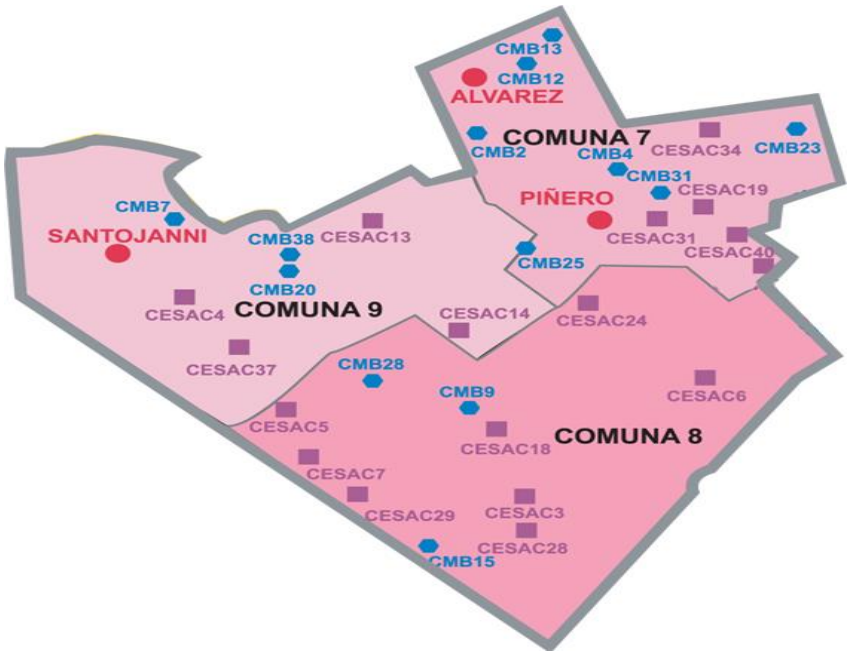
Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

solo el sistema público de salud, alcanzando al 45,0% en la zona sur. Entre los mayores de 60 años, el 66,1% está afiliado a obra social, alcanzando el 75,0% en la zona sur.

La comuna 8 está inserta en la Región Sanitaria II delimitada al **Norte** por Av. La Plata, Av. Directorio, Curapaligue, Av. Donato Álvarez, Av. Gaona, Cuenca, Portela, Directorio, Mariano Acosta, Av. Juan B. Alberdi, Escalada, Av. Emilio Castro, Albariño, Anselmo Sáenz Valente, Vías del Ferrocarril General Sarmiento, Irigoyen, Bacacay, Av. Juan B. Justo, Porcel de Peralta, Álvarez Jonte, Juan B. Justo. Al **Este** por Av Cobo, Del Barco Centenera, Riestra, Agustín de Vedia, Carril Sureste de Avenida General Fernández de la Cruz, Esteban Bonorino, Prolongación Virtual de Esteban Bonorino. Al **Sur** por Riachuelo, Esteban Bonorino Al **Oeste** por Av. General Paz

Esta región abarca las comunas: 7, 8 y 9, es decir los barrios de Flores, Parque Chacabuco, Villa Lugano, Villa Soldati, Villa Riachuelo, Liniers, Parque Avellaneda y Mataderos.

Mapa de la Región Sanitaria II:



Fuente: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/regionalizacion/index.php

Cuenta con los hospitales generales de agudos Santojanni, Piñero y Alvarez para la internación de pacientes, y centros de atención primaria y centro médicos barriales para la atención ambulatoria correspondientes a sus áreas programáticas:

CeSAC Nº 14	Horacio Casco 4446	
CeSAC Nº 18	Miralla y Batle Ordoñez	Villa Lugano
CeSAC Nº 28	Cafayate 5388 (E 15 DE 21)	

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

CeSAC Nº 29	Av. Dellepiane 6999	
CeSAC Nº 3	Soldado de la Frontera 5144	
CeSAC Nº 44	Saraza 4202	
CeSAC Nº 5	Piedrabuena 3200	
CeSAC Nº 7	2 de Abril y Montiel	
CMB Nº 28	Echeandia 5567	
CMB Nº 9	Albariño 3512	
CMB Nº 15	Av. Fernandez de la Cruz 6965	Villa Riachuelo
CeSAC Nº 6	Mariano Acosta y Presidente Roca	Villa Soldati
CeSAC Nº 24	Calle L sin número entre M. Castro y Laguna	

Fuente: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/sistemas_salud/index

Promedio de camas disponibles en los hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires por especialidad según hospital. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Hospital	Especialidad						
	Total	Medicina	Cirugía	Pediatría	Tocoginecología	Urgencia	Otra
Piñero	**314,0**	20,1	12,0	69,2	61,1	19,8	131,9
Santojanni	**309,8**	75,8	78,3	83,6	59,1	13,1	-
Alvarez	**289,4**	122,4	80,5	47,7	21,7	16,9	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) sobre la base de datos del Ministerio de Salud. Dirección de Estadísticas para la Salud. MovimientoHospitalario 2010)

Los egresos e indicadores de internación de los hospitales de derivación habitual en el área de acción del Centro Grierson reflejan un elevado porcentaje ocupacional para el hospital Santojanni en el año 2010, de acuerdo a lo publicado por la Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud.

Hospital	Egresos	Promedio Pac.Dia	Promedio C.Disp.	% Ocupac.	Promedio Permanen.	Tasa de Mort.(%)	Giro cama
Santojanni	16727	298,51	309,8	**96,35**	6,51	2,89	53,99
Piñero	12913	230,73	314,03	73,47	6,52	4,28	41,12
Alvarez	9530	184,88	289,42	63,88	7,08	4,12	32,93

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) sobre la base de datos del Ministerio de Salud. Dirección de Estadísticas para la Salud. MovimientoHospitalario 2010)

A.G.C.B.A.

ASPECTOS ESTRUCTURALES Y ORGANIZACIONALES:

El Centro tiene un tiempo breve de existencia y aún no cuenta con estructura formal definida. La gestión inicial fue reemplazada en junio de 2012 y a la fecha de realización de este informe la firma del despacho de la Dirección está

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

a cargo de una profesional médica, designada en virtud de la Ordenanza Nº 41455.
La subdirección se encuentra vacante desde enero de 2012 tras la renuncia del profesional designado por Decreto N.° 594/11.
En virtud de esta situación cada especialidad depende directamente de la Dirección del Centro. Si bien esto determina una dinámica operativa más transversal que favorece la comunicación y el trabajo interdisciplinario, no están definidos los procesos que permitan la organización de las actividades de manera eficiente, faciliten la elaboración de indicadores, su monitoreo y rediseño para adaptarlos a un mejor desempeño.
En el desarrollo de la presente etapa, las actividades y prestaciones desarrolladas lo asemejan a un efector del primer nivel de atención como los CeSAC de las áreas programáticas de los hospitales generales de agudos, pero a diferencia de estos, cuenta con presupuesto asignado y metas físicas anuales.

PLANTA FISICA;

Descripción

El Centro de Salud Integral (CSI) Dra. Cecilia Grierson se encuentra ubicado sobre la Av. Francisco Fernández de la Cruz 4402, Villa Soldati, comprendido en la Comuna Nº 8 y forma parte integrante de la Región Sanitaria Nº II.

Mapa con la ubicación del centro y efectores de salud del área:

Se encuentra sobre un predio de terreno de aproximadamente 100 mts de frente., sobre la Av. Francisco Fernández de la Cruz y 150 mts. aproximados

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

de fondo. Cuenta con un pabellón central de 2 plantas que ocupa una superficie de lote de 1570 m2, y 2345 m2 cubiertos, 52 cocheras, incluidas 2 para discapacitados.

La Planta Baja se encuentra dividida en 2 pasillos de circulación técnico – pública y cuenta con:

- el acceso principal,
- una amplia sala de espera,
- Mesón (entrega de turnos y admisión de pacientes)
- ascensor,
- sanitarios para el público masculino - femenino; y para discapacitados,
- 20 consultorios,
- un Vacunatorio,
- Radiología,
- Archivo de Historias Clínicas,
- Estar de Personal,
- Farmacia,
- Esterilización
- Estacionamiento de camillas y sillas de ruedas,
- Vestuarios y baños para personal Femenino/ Masculino,
- Tablero eléctrico, Sala de Termomecánica y Sala de Termotanque.
- Salidas de Emergencia, 1 en el frente y otra en la parte posterior del Centro.

La Planta Alta se encuentra dividida en 2 pasillos de circulación técnico – pública y cuenta con:

- una amplia sala de espera,
- Mesón
- ascensor,
- sanitarios diferenciados para el público
- Aula
- 2 Oficinas de Administración
- Estacionamiento de camillas y sillas de ruedas
- Estar de Personal
- Enfermería Limpio
- Enfermería Usado
- Residuos Patogénicos
- Depósito de equipos
- Depósito de Ropa Limpia
- Depósito de Ropa Usada
- Depósito de Farmacia
- 23 Consultorios
- Vestuarios y baños para personal Femenino/ Masculino,
- Tablero eléctrico, Sala de Termomecánica y Sala de Termotanque.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- Salidas de Emergencia, 1 en el frente y otra en la parte posterior del Centro.

Relevamiento del estado de la infraestructura edilicia:

1. GENERAL

	GENERAL	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
1	HABILITACION MUNICIPAL				No tienen
2	ESTADO GENERAL EXTERIOR	x			
3	ESTADO GENERAL PARQUES		x		
4	RAMPAS	x			
5	TECHOS	x			
6	LIMPIEZA	x			
7	SALIDAS DE EMERGENCIA	x			
8	ESTADO DE ABERTURAS	x			
9	DEPOSITO DE LIQUIDOS PELIGROSOS				No usan tecnología que los genere
10	DEPOSITO DE RESIDUOS PATOGENICOS			x	Ubicación inadecuada

2. MESON / SALA DE ESPERA

	MESÓN/SALA DE ESPERA	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	ACONDICIONAMIENTO TERMICO	x			
11	SANITARIOS PARA PUBLICO	x			
12	MOBILIARIO MESON	x			

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	MESÓN/SALA DE ESPERA	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
13	MOBILIARIO SALA DE ESPERA	x			
14	INFORMES	x			
15	SEÑALETICA		x		
16	MATAFUEGOS	x			
17	ILUMINACION DE EMERGENCIA	x			Grupo Electrógeno
18	MEDIDAS DE SEGURIDAD		x		
19	INSTALACION ELECTRICA	x			

3. CONSULTORIOS EXTERNOS

	CONSULTORIOS EXTERNOS	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	MEDIDAS MINIMAS	x			
11	LAVATORIO EN CONSULTORIOS	x			
12	DOBLE CIRCULACION	x			
13	ACONDICIONAMIENTO TERMICO	x			
14	SANITARIOS PARA PUBLICO	x			
15	MOBILIARIO	x			
16	OFFICE ENFERMERIA	x			
17	SALIDA DE EMERGENCIA	x			
18	MATAFUEGOS	x			
19	ILUMINACION DE EMERGENCIA	x			Grupo Electrógeno
20	MEDIDAS DE SEGURIDAD		x		

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	CONSULTORIOS EXTERNOS	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
21	INSTALACION ELECTRICA	x			

4. RAYOS

	RAYOS	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
1	HABILITACION DE RADIOFISICA SANITARIA			x	Se ignora
2	ESTADO GENERAL	x			
3	LIMPIEZA	x			
4	PAREDES	x			
5	PISOS	x			
6	ZOCALO SANITARIO				
7	CIELORRASOS	x			
8	CARPINTERIAS	x			
9	ILUMINACION ARTIFICIAL	x			
10	ILUMINACION NATURAL				No necesita
11	SALA DE REVELADO	x			No genera Líquidos – Equipo de última generación
12	EXTRACCION DE GASES				No genera gases
13	ACONDICIONAMIENTO TERMICO	x			
14	SANITARIOS	x			
15	MOBILIARIO	x			
16	SALIDAS DE EMERGENCIA	x			
17	MATAFUEGOS	X			
18	ILUMINACION DE EMERGENCIA	x			Grupo Electrógeno
19	MEDIDAS DE SEGURIDAD BIOLOGICAS				No necesita
20	INSTALACION ELECTRICA	X			

A.G.C.B.A.

5. ESTERILIZACIÓN

	ESTERILIZACIÓN	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
1	ESTADO GENERAL	x			
2	LIMPIEZA	x			
3	PAREDES			x	No están azulejadas

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

	ESTERILIZACIÓN	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
5	PISOS	x			
6	ZOCALO SANITARIO				
7	CIELORRASOS	x			
8	CARPINTERIAS	x			
9	ILUMINACION ARTIFICIAL	x			
10	ILUMINACION NATURAL	x			
11	AREAS DIFERENCIADAS			x	No tienen
12	EXTRACCION DE GASES			x	No tienen
13	EQUIPAMIENTO		x		Falta equipamiento para optimizar trabajo
14	CAMARA DE OXIDO DE ETILENO				
15	CAMARA DE ETO CONDICIONES DE SEGURIDAD				
16	MOBILIARIO		x		
16	SALIDAS DE EMERGENCIA	x			
17	MATAFUEGOS	x			
18	ILUMINACION DE EMERGENCIA	x			Grupo Electrógeno
19	MEDIDAS DE SEGURIDAD BIOLOGICAS				
20	INSTALACION ELECTRICA	x			

Atención médica y prestaciones ofrecidas:

En el establecimiento se brinda atención en las especialidades de:

Clínica Médica
Pediatría
Tocoginecología
Cardiología
Traumatología
Psicología y Psiquiatría
Dermatología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Medicina Laboral (control de ausentismo)

A.G.C.B.A.

Funciona además un vacunatorio y se realizan prestaciones complementarias de las actividades asistenciales:

Kinesiología
Radiología

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Ecocardiografía
Trabajo Social

No cuentan con laboratorio [3]

La planilla de RRHH fue facilitada por la Dirección del centro.

En el cuadro siguiente se detalla el listado general de agentes que se desempeñan en el centro y las horas en la que desempeñan actividades (en el caso de los profesionales las horas corresponden a la actividad asistencial). Los aspectos particulares se desarrollarán en los apartados correspondientes.

ESPECIALIDADES	*PROFES/TÉCN*	*HS. SEMANALES*
DIRECTOR	1	40
CARDIOLOGIA	2	48
CLINICA MEDICA	4	96
DERMATOLOGIA	1	8
ECOGRAFIA	2	48
GINECOLOGIA	3	51
OBSTETRICIA	2	48
ODONTOLOGIA	3	69
PEDIATRIA	7	155
PROGRAMAS	2	48
PSICOLOGIA	1	24
PSIQUIATRIA	1	24
SERV. SOCIAL	2	48
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	24
OFTALMOLOGIA	1	6
TRAUMATOLOGIA	3	28
ENFERMERÍA	10	350
OBSTETRICA	4	96
RADIOLOGÍA	4	90
LABORATORIO	2	Se desempeñan en Lab. Santojanni
ESTERILIZACION	1	30
ELECTROCARDIOGRAFÍA	2	60

A.G.C.B.A.

[3] dos técnicos pertenecientes al personal del Centro se desempeñan en el laboratorio del Hospital Santojanni para procesar las muestras propias.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

FARMACEUTICOS	3	55
KINESIOLOGIA	2	47
TOTAL	**64**	**1493**
ÁREA ADMINISTRATIVA	**AGENTES**	**HS. SEMANALES**
ADMINISTRACIÒN	1	35
ARCHIVO	4	140
DIRECCION / ESTADISTICA	1	35
DIRECCION /DESPACHO	1	35
ESTADISTICA	1	25
GERENTE OPERATIVO GAEF	1	40
MESON	7	245
LIBRERÍA/DEPOSITO	1	35
RRHH	1	35
VACUNATORIO	1	35
TELEFONISTA	2	60
TOTAL	**21**	**720**

Suplencias de Guardia

Horas prestadas para la atención en distintas especialidades bajo la modalidad de suplencia de guardia durante el año 2011.

El detalle corresponde a las brindadas con continuidad (no se describen las variaciones ocurridas durante el año en relación a las necesidades de los servicios).

2011

ESPECIALIDAD	HORAS SEMANALES
FARMACIA	12
TRAUMATOLOGIA	24
DERMATOLOGIA	6
OFTALMOLOGIA	6
CLINICA MEDICA	11

2012

ESPECIALIDAD	HORAS SEMANALES
GINECOLOGIA	5,50
TRAUMATOLOGÍA	28
DERMATOLOGIA	8
PEDIATRIA	11
OFTALMOLOGÍA	6

A.G.C.B.A.

Cuadro Comparativo Recursos Humanos 2010-2011:

Se comparó el listado de Recursos Humanos que consta en el informe de la UAI del año 2010 con el suministrado por la dirección del Centro

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

correspondiente al año 2011/12 a efectos de determinar las modificaciones operadas en el desarrollo de las prestaciones.

Especialidad	2010	2011/12
Cadiologia	2	2
Clínica Medica	4	4
Ecografia Adulto	1	1
Ecografia Infant.	1	1
Enfermeria	10	10
Ginecologia	2	3
Kinesiología	2	2
Laboratorio	2	2
Obstetra-Gineco	1	2
Obstetricia	6	4
Odontología	3	3
Pediatría	8	7
Psicología	1	1
Psiquiatria	1	1
Téc. Cardio.	3	2
Téc. Rayos	4	4
Trabajo Social	2	2
Directora	1	1
Administración	15	18
Vacunatorio		1
Telefonista		2
Tecn. Esterilizac.		1
Farmacia		3
Traumatología		3
Dermatología		1
Otorrinología		1
Oftalmología		1
Programas (Estad)		2
Total	**69**	**85**

A.G.C.B.A.

La dotación de personal de la institución proviene predominantemente del Hospital Santojanni, que se constituye como referente para las derivaciones de las patologías que requieren internación. Se han registrado y efectivizado solicitudes de pase y nuevas presentaciones a concursos para volver al efector de origen, motivados por la falta de definición de la estructura organizativa:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERIA	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1441210/11 de HGADS F.Santojanni
KINESIOLOGO	KINESIOLOGIA	P.PERMANENTE	Transferido de HGADS
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIV	P.PERMANENTE	Pase en colaboración de HGADS
ADMINISTRATIVA			Transferencia en trámite a DGRS2 Nº EX 1440519/11
MEDICA ORL	ORL	P.COLABORACION	Afectación de servicios de HGATA
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIV	P.PERMANENTE	Transferido de HGADS
TECNICO ECG	TEC.CARDIOLOGIA		Pase en colaboración a HGADS
SUBDIRECTOR			Renuncia en trámite
ADMINISTRATIVO	Transferencia a HGADF.Santojanni Nº EX 1494549/11		Transferencia en trámite a Hosp. Santojanni Nº EX 1494361/11
ADMINISTRATIVO	DIRECCION	P.PERMANENTE	Transferido de HGACA
SERVICIOS	ADMINISTRATIV	P.PERMANENTE	Transferido de HGADS
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERIA	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1441001/11 de HGADF.Santojanni
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1441150/11 de HGADF.Santojanni
ADMINISTRATIVO			Transferencia a HGADF.Santojanni Nº EX 1494539/11
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERIA	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1440884/11 de HGADS F.Santojanni
DIRECTORA	DIRECCION	P.PERMANENTE	Renuncia en trámite
ADMINISTRATIVA			Se tramita transferencia a HGADF.Santojanni Nº EX 1494549/11
ADMINISTRATIVA	Transferencia a HGADF.Santojanni Nº EX 1494539/11		Se tramita transferencia a HGADF.Santojanni Nº EX 1412651/11
ADMINISTRATIVO			Se tramita transferencia a DGRS2 Nº EX 1440295/11
TEC. LABORATORIO	TEC.LABORATORIO		Presta servicios en HGADS, días martes en CSCG
KINESIOLOGA			Transferencia en trámite a HGADS
SERVICIOS			Transferido de HGADS
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERIA	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1440829/11 de HGADS Santojanni
OBSTETRA	OBSTETRA		Renuncia 2011 :Resolución Nº 340 SSGRH-12 23-04-12
SERVICIOS	ADMINISTRATIV	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1441089/11 de HGADF.Santojanni
PEDIATRA	PEDIATRIA	P.PERMANENTE	Designación Médica Interina en HGADS, retiene cargo en CSCG (junio 2012)
TEC. LABORATORIO	TEC.LABORATORIO		Presta servicios en HGADS, días martes en CSCG
SERVICIOS	TELEFONISTA	P.PERMANENTE	Transferido de HGADS
ENFERMERA	ENFERMERIA	P.PERMANENTE	Se tramita transf. Ex. 1440778/11 de HGADS Santojanni

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

ACTIVIDADES ASISTENCIALES:

CLINICA MÉDICA

Descripción

La población mayoritaria que llega al centro es de la Villa 20, Villa Soldati, Fátima, Los Pinos, Lugano I y II. Corresponde a sectores de bajos recursos, viviendas precarias con un elevado grado de hacinamiento; desarrollan trabajos temporarios, no registrados, en talleres textiles o en la construcción, y como auxiliares en el servicio doméstico, también sin registrar, lo que hace del sistema público de salud la única forma de cobertura.
El rango de edad que concurre a la consulta va de 14 a 60 años.
Se atiende de lunes a viernes de 8 a 18 hs.
Los motivos de consulta más frecuentes se relacionan con patologías crónicas no trasmisibles y enfermedades laborales:
Patologías del sistema osteomuscular
Diabetes e hipertensión
Síndrome vertiginoso y migraña.

Recursos humanos:
En el año 2009 entraron por concurso seis profesionales médicos, especializados en clínica médica, provenientes del Hospital Santojannni. Con posterioridad, y al no definirse la situación del efector respecto al rol dentro del sistema de salud, dos de ellos regresaron al hospital de origen. Al momento de realización de este informe hay un tercer profesional del sector que está a la espera de la confirmación de un nuevo nombramiento por concurso para volver al Hospital Santojanni.

Espacio Físico
Dispone de cuatro consultorios de dimensiones adecuadas con luz natural y ventilación, con sistema de climatización y adecuadamente equipados.

Circuito de admisión de pacientes
La modalidad de atención es por demanda espontánea en una proporción elevada para facilitar la accesibilidad y se reservan los programados para seguimiento. El mesón asigna los turnos (algunos turnos programados puede ser otorgados por los mismos profesionales).
No atienden emergencias, las que llegan son evaluadas y derivadas a través del SAME.
Las derivaciones se registran en la H.C. del paciente.
El centro no cuenta con laboratorio propio, las extracciones se realizan una vez por semana y son procesadas en el Hospital Santojanni.

A.G.C.B.A.

Insumos
No se registraron restricciones de insumos.
Reciben medicamentos provistos por el Programa REMEDIAR y el Ministerio de Salud de la ciudad.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Registros
Se realizan planillas de atención diaria, que se remite a estadísticas y registro de atención en la Historia Clínica.

Actividades de docencia y capacitación
Se organizan aisladas actividades propias, a veces con invitados y se reúnen de forma quincenal con el equipo aunque en la actualidad no se realizan.
No hay Comité de Docencia e Investigación (CODEI)

PEDIATRÍA

Descripción
La modalidad de atención es programada para el control de niño sano con turnos cada 30 minutos y los de demanda espontánea cada 20 minutos otorgándose la cantidad de turnos que cada profesional puede brindar dentro de su carga horaria.
La derivación de patologías de urgencia se realiza a través de SAME.
Dentro del Centro se realizan interconsultas con el resto de las especialidades.
Para el estudio de patologías que requieran un abordaje multidisciplinario, se recurre a Hospitales Pediátricos o generales de agudos de la CABA.
La mayoría de las consultas provienen de la CABA, (villa 20, Soldati, Lugano), y en menor proporción del conurbano.
La **patología prevalente** varía según la época del año: respiratorias, gastrointestinales, dermatológicas, y otras no relacionadas con las estacionales, como parasitosis y patologías nutricionales. Se estimula la consulta para el control del Niño Sano, control del carnet de vacunas en cada consulta
Se realizan actividades de prevención y promoción intramurales: en consultorios y sala de espera, promoción de la lactancia materna exclusiva y luego complementaria según la normativa del Ministerio de Salud y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Se brinda información para la prevención de accidentes.

Recursos Humanos
El servicio de Pediatría cuenta con 6 pediatras de planta permanente con nombramiento de 30 horas semanales (24 horas para la actividad asistencial y 6 horas de capacitación) y una profesional como suplente de guardia. Concurren en diferentes días y horarios, de lunes a viernes, en el horario de 8 a 18 horas.

A.G.C.B.A.

Espacio Físico. Equipamiento. Insumos
Cinco consultorios disponibles, compartidos a contraturno con otras especialidades. Estos tienen una dimensión aproximada de 4x4 mts, con luz artificial, ventilación y calefacción central, escritorio, camilla, balanza, lavatorio y teléfono. Uno de ellos cuenta con negatoscopio.
Cada uno de los consultorios con insumos adecuados, con reposición diaria.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Circuito de admisión del paciente.
La entrega de turnos la realiza el personal administrativo en ventanilla en forma diaria a las 8 y 12.30 horas, para turnos del día.
En cuanto a los turnos programados (consulta ulterior) la solicitud puede realizarse durante todo el día.

Exámenes complementarios:
Extracción de sangre y entrega de muestras, una vez por semana, con turno otorgado con anterioridad.
Radiografías: en el día.
Ecografías: con turno

Registros:
Se utilizan para la atención diaria, una planilla de registro de prestaciones individuales. Entre el periodo, Mayo-Septiembre, se realizan planilla de internación abreviadas, entregadas por el Programa de internación abreviada (PIA).

Datos estadísticos.

A diario se entrega la planilla de prestaciones individuales, a la oficina de estadística.
Se completa además una planilla para el Programa de Internación Abreviada (PIA) para cada paciente menor de 5 años y 11 meses, con patología respiratoria, más un consolidado mensual con el total de pacientes evaluados durante el periodo comprendido entre los meses de Mayo-Septiembre.
La vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la Ciudad de Buenos Aires se realiza mediante la identificación y notificación del caso sospechoso.
Durante el año 2011 se realizaron 494 consultas en el marco del mismo.
La mayoría de las presentaciones correspondieron a formas leves. Hubo solo dos derivaciones de sendos casos que requirieron internación.

PROGRAMA DE INTERNACIÓN ABREVIADA PLANILLA DE RESUMEN MENSUAL

Mayo	GRUPO EDAD Y SEXO				Total	Casos seg/severid			derivad.	internad	N° Neumonías	control	PROCEDENCIA	
	< de 2 años		2 a 5 años										CAPITAL	PCIA.
Semanas	F	M	F	M		Leve	Mod.	Grave						
1º	1	5	7	3	16	13	3	0	0	0	3	14	16	0
2º	6	8	4	6	24	19	5	0	0	0	1	17	22	2
3º	17	15	9	11	52	48	4	0	0	0	4	46	51	1
4º	28	23	15	14	80	77	3	0	1	1	3	6	79	1
TOTAL	52	51	35	34	**172**	157	15	0	1	1	11	83	168	4

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Junio

1º	9	7	3	3	22	20	2	0	0	0	7	9	22	0
2º	9	15	10	9	43	37	6	0	0	0	8	23	43	0
3º	6	14	4	2	26	24	2	0	0	0	2	12	26	0
4º	8	11	3	6	28	25	3	0	0	0	1	9	28	0
TOTAL	32	47	20	20	**119**	106	13	0	0	0	18	53	119	0

Julio

1º	6	16	6	4	32	29	3	0	0	0	6	12	29	3
2º	5	4	6	3	18	16	2	0	0	0	1	1	18	0
3º	6	5	2	4	17	12	5	0	0	0	1	8	16	1
4º	3	7	3	3	16	11	5	0	0	0	1	6	16	0
TOTAL	20	32	17	14	**83**	68	15	0	0	0	9	27	79	4

Agosto

1º	1	7	2	3	13	12	1	0	0	0	2	4	12	1
2º	4	7	3	3	17	15	2	0	0	0	3	3	17	0
3º	5	6	5	4	20	19	1	0	0	0	0	10	20	0
4º	5	10	1	2	18	17	1	0	0	0	1	4	18	0
TOTAL	15	30	11	12	**68**	63	5	0	0	0	6	21	67	1

Setiembre

1º	3	3	2	2	10	10	0	0	0	0	1	2	10	0
2º	4	10	4	1	19	17	2	0	0	0	1	2	19	0
3º	7	1	2	0	10	10	0	0	0	0	1	2	10	0
4º	6	1	3	3	13	13	0	0	0	0	1	2	11	2
TOTAL	20	15	11	6	**52**	50	2	0	0	0	4	8	50	2

Desde el año 2003 el número de casos de NO residentes asistidos en la ciudad superaba a los casos en residentes
Este patrón se ha invertido desde el año 2011, predominando la notificación en residentes, tendencia que también se verifica en el Centro Grierson. En el corriente año, el 46% de la notificación de bronquiolitis en la ciudad corresponde a NO residentes.
Fuente: Dpto. de Epidemiología. GCBA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SALA de SITUACION 2012

Actividades de docencia y capacitación

Se realizan reuniones de equipo y ateneos mensuales para fortalecer circuitos internos y abordaje de la problemática prevalente. Los profesionales realizan actividades de capacitación y formación continua.
Respecto a guías y protocolos de atención, se basan en los consensos y normas para la atención de la práctica ambulatoria de la Sociedad Argentina de Pediatría y Normativa del Ministerio de Salud.

A.G.C.B.A.

TOCOGINECOLOGÍA

La atención está cubierta por cuatro profesionales médicas, especialistas en tocoginecología y cuatro licenciadas obstétricas, provenientes del Hospital Santojanni. En el año 2009, por concurso cerrado, son asignadas al centro. dos profesionales para ginecología y otras dos para Obstetricia. Un día a la semana asiste un médico ginecólogo que cumple horas como suplente de guardia y pertenece a la planta del Hospital Álvarez.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

El servicio funciona de lunes a viernes en el horario de 8hs. a 18 hs.
Los casos de alto riesgo son referidos al Hospital Santojanni con una nota de derivación (diagnóstico, especialidad y profesional a donde dirigirse) Los casos de emergencias se resuelven a través del SAME.

Espacio Físico:
Amplia sala de espera compartida con las diferentes especialidades, Cinco consultorios bien iluminados y con buena ventilación. Hay dos consultorios con baño completo compartido y el resto solo posee lavamanos.

- 3 consultorios para ginecología
- 2 consultorios para obstetricia con equipamiento completo.

Admisión de pacientes:
Los pacientes solicitan el turno en el mesón. Para obstetricia, patología cervical y ecografías son programados, para el resto la modalidad es por demanda espontánea. Provienen en su gran mayoría de la Villa 20.
El tiempo de la consulta se estima en 20 minutos al igual que para la realización de Papanicolaou. Para el control prenatal se establece 30 minutos para la consulta de primera vez.

Motivos de consultas y patologías prevalentes.

- Anticoncepción
- Controles preventivos. (colposcopia y PAP. Las muestras para el Papanicolaou son procesadas en el Centro Nº 3. Estas son retiradas y llevadas por un móvil perteneciente al Gobierno de la Ciudad)
- Diagnóstico y orientación de patología cervical (HPV, otros)
- Control pre-natal
- Embarazo de bajo riesgo

Insumos:
Enfermería provee diariamente los insumos básicos y farmacia distribuye los correspondientes al Programa de Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a un cronograma de entregas.

A.G.C.B.A.

Equipamiento

- 2 ecógrafos de uso general
- 3 colposcopios
- 2 monitores fetales

Los equipos tienen dos años de antigüedad y se encuentran en funcionamiento No cuentan con mamógrafo, las pacientes que requieren mamografía son derivadas al Hospital Santojanni o Piñero. Tampoco cuentan con tecnología

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

que permita la presentación de imágenes para la realización de talleres en la sala de espera y actividades de promoción y prevención.
Registros:
Planilla diaria de atención
Historia clínica única del paciente

ECOGRAFIA

Recursos Humanos:
Dos profesionales del Hospital Santojanni designadas por concurso desempeñan su labor en el Centro a partir de junio de 2009.

Espacio físico y recursos materiales
Cuentan con dos consultorios completos con buena iluminación. Dos ecógrafos de última generación que pertenecen al Centro, y que son utilizados por ginecología si es necesario.
Una computadora perteneciente a la región sanitaria 2 y una impresora que pertenece a una de las profesionales

Circuito de admisión:
Los pacientes llegan por derivación de las especialidades del Centro, y externamente, del Htal. Santojanni, del Htal. Penna, del Centro 18, 5, 7, 24.de la Matanza de la provincia de Bs. As., de la villa 20. Los que vienen derivados por interconsulta lo hacen con nota del profesional que la solicita.
La modalidad de atención es programada pero también se asiste a la demanda espontánea. El horario de atención, es de lunes a jueves en ambos turnos. Se entregan 14 turnos por día.

Insumos
El papel termosensible donde se imprimen las imágenes lo provee la farmacia, el material descartable lo provee enfermería.
Registros
Planilla diaria
Libro de actas.

Capacitación, docencia e investigación
Ateneos entre los profesionales cada 15 días con temas que cada uno desee exponer. Convocatoria a expertos

CARDIOLOGIA

Recursos Humanos
Cuenta con dos profesionales especializados en cardiología con 30 hs. semanales (que incluyen 6 hs de capacitación) y dos técnicas en electrocardiografía, también con 30 hs. semanales.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

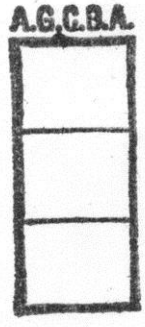
Horarios de atención
Dependiendo de los días asignados a los profesionales, el horario de atención es: lunes, martes y miércoles de 8hs. a 16hs, jueves de 8hs a18hs y los días viernes de 8 a 17 hs.
Las técnicas en electrocardiograma cubren el horario matutino y vespertino de lunes a viernes de 8hs. a 18hs. coincidiendo ambas en el horario de 12hs.a 14hs.

Circuito de admisión de pacientes:
La procedencia de los pacientes es de Villa 20, Barrio Fátima. Lugano I y II, Villa Celina y otros.
El paciente se presenta al mesón con la derivación por escrito y se le otorga un turno. Los turnos son programados, el tiempo de espera es de una semana. No se atienden urgencias.
El electrocardiograma se realiza previo a la consulta con el profesional.
Las derivaciones son por lo general internas. Las externas provienen de otros centros de atención primaria como el CeSAC Nº 3, CeSAC Nº 18, Hospital Santojanni y conurbano bonaerense, fundamentalmente porque el turno se obtiene con más celeridad.

Patologías prevalentes
Habitualmente se atienden patologías crónicas y riesgo quirúrgico.
Las patologías más frecuentes son: Hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad coronaria, diabetes.

Insumos
Son provistos por la farmacia del centro.
Registros
Planilla de Atención Diaria
Historia Clínica.

Guías de atención clínica:
Se utilizan las definidas por la Sociedad Argentina de Cardiología
Equipamiento
Tensiómetro
1 Electrocardiógrafo
No hay balanza en ningún consultorio.



Espacio físico
Disponen de 3 consultorios, dos para cardiología y otro para electrocardiografía.
Espacio e iluminación adecuados.

Actividades de docencia y capacitación
Capacitación continua

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

También realizan reuniones con las diferentes especialidades, interconsultas. La frecuencia depende de la disponibilidad que permita la demanda.

TRAUMATOLOGÍA

Descripción
La población atendida proviene del área de cobertura, de los Cesac del área programática del Santojanni y del conurbano bonaerense.
No se atienden patologías agudas, son derivadas a través del SAME
Lo más frecuente son esguinces, fracturas no expuestas, lumbalgias, tendinitis en general patologías crónicas propias del trabajo que realizan

Recursos Humanos
En la especialidad se desempeñan tres médicos traumatólogos en la modalidad de suplencia de guardia, incorporados en el 2012. La atención se brinda cuatro días de la semana, miércoles y jueves de 8 a 18 hs, y martes y viernes de 13 a 17 hs.

Espacio Físico
Cuentan con un consultorio con dimensiones e iluminación adecuadas, que también se utiliza como sala para la aplicación de yeso.

Circuito de admisión de pacientes
La modalidad de atención es espontánea, los turnos son otorgados en el mesón para la atención en el día. Si se requiere radiografía se realiza en el momento en que se solicita.
Los pacientes que vienen derivados del Cesac lo hacen formalmente, con Nota

Insumos
No refieren dificultades con la provisión de insumos.

Registros
Planilla diaria de atención
Historia Clínica

A.G.C.B.A.

DERMATOLOGÍA

Recursos Humanos
Una profesional médica, especialista en Dermatología, cumple funciones en el Centro de Salud Integral Dra. Cecilia Grierson, desde noviembre de 2011 bajo la modalidad de suplente de guardia, los días lunes y miércoles de 8 a 16hs (su nombramiento se registra en el Hospital Argerich en el servicio de guardia, con una carga horaria de 30hs, 24hs. asistenciales y 6hs. de capacitación).

Espacio Físico
La consulta se realiza en el consultorio que utiliza pediatría en el contraturno.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

La demanda se ve incrementada a medida que adquiere mayor inserción del Centro en la comunidad.

Circuito de admisión y atención de pacientes
La demanda es espontánea, reciben pacientes de las otras especialidades y por derivación de otros efectores. Se atiende fundamentalmente adultos. Los casos pediátricos que no pueden resolverse en el Grierson son derivados con nota para su seguimiento, particularmente en los casos en que se realiza biopsia. Las derivaciones se efectuaron a centros de Dermatología Pediátrica (Hospital Ramos Mejía, Gutiérrez, Garrahan y Casa Cuna)
La actividad asistencial comprende la consulta y prestaciones dermatológicas (biopsias) No cuenta con equipo de electrocoagulación, los pacientes que requieren esta práctica son derivados a otros efectores.

Los motivos de consultas más frecuentes son:

- Escabiosis
- Pediculosis
- Micosis
- Acné
- Dermatitis alérgicas
- Eczemas de distintas etiologías
- Infecciones cutáneas
- Enfermedades virales (herpes simple, Zoster, verrugas)
- ETS
- Nevos y tumores

En niños:

- Pediculosis
- Escabiosis
- Dermatitis atópica y seborreica
- Dermatitis del pañal
- Enfermedades virales (moluscos contagiosos, verrugas)
- Nevos y angiomas

Tanto en niños como en adultos las patologías prevalentes son de etiología parasitaria.

A.G.C.B.A.

Registros
Planilla de Atención Diaria.
Registro de biopsias.
Historia Clínica.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

OFTALMOLOGÍA

Recursos Humanos
Una sola profesional oftalmóloga brinda la atención especializada dos días por semana en el horario de 15 a 18 hs. Pertenece a la planta del servicio de oftalmología Hospital Argerich.

Espacio Físico
Un consultorio en planta bajaron dimensiones e iluminación adecuadas Posee un lavabo con agua fría/caliente y está equipado con una camilla y un escritorio. No hay armarios para la guarda de elementos.

Modalidad de atención. Patologías Prevalentes:
Los turnos son programados pero se atiende la demanda espontánea si se requiere.
Las patologías más frecuentes consisten en alteraciones de la refracción, alergias, ojo seco, pterigion, conjuntivitis.
No hay oftalmología pediátrica. En éste caso se derivan a otros efectores.

Insumos:
Los insumos del servicio son provistos en tiempo y forma por la Farmacia del CSI.

Gestión ambiental:
El servicio no genera residuos patológicos. Se realiza el retiro diario de los residuos comunes en las bolsas negras correspondientes.

Equipamiento:
Se informa que el mantenimiento del equipamiento y aparatología es bueno. El servicio no cuenta con tonómetro.
Registros:
Planilla de Atención Diaria
Historia Clínica.

Capacitación:
Realiza regularmente actividades de docencia e investigación.
No se ha recibido capacitación programada por el CSI. Dra. Cecilia Grierson.

A.G.C.B.A.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Esta especialidad está disponible desde marzo de 2012. La atención se brinda por una sola profesional, tres veces por semana: lunes de 8 a 18hs, miércoles de 10 a 18hs, jueves de 12 a 18hs. Pertenece a la planta del Hospital Álvarez.

Espacio y recursos físicos
El consultorio se encuentra en planta baja, con iluminación natural y ventilación adecuada. Posee una camilla, dos escritorios, teléfono. Cuenta con lavabo.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

No hay armarios para la guarda de elementos.

Patologías Prevalentes:
Las consultas se concentran en pacientes pediátricos con dislalia, hipoacúsicos, disfonía, sinusitis, respiradores bucales. La franja etarea parte desde el año de vida hasta los 15/16 años. Reciben derivaciones de los colegios de la zona, que detectan la dificultad y recomiendan la evaluación.
Otro rango de edad con mayor demanda lo constituyen los mayores de 50 años con menor afluencia en edades intermedias.
Reciben pacientes derivados desde otros efectores, especialmente del CESAC N° 3.
Los casos pediátricos que requieren intervención quirúrgica son derivados a los Hospitales especializados en Pediatría (Gutiérrez o Elizalde) con un resumen de la Historia Clínica y los estudios realizados en el CSI.
Las radiografías se realizan en el Centro. En el caso de otros exámenes complementarios como rinofibroscopía; audiometría o tomografía se deriva a efectores de la Región Sanitaria II.

Insumos
Los insumos del servicio son provistos por la farmacia del Centro.

Equipamiento:
1 Rinomanometro computarizado
1 otoscopio
1 fotosforo
1 espejo portátil
1 camilla

Los equipos pertenecen al Centro y son de última generación, el estado es óptimo. El mantenimiento del equipamiento es adecuado. Se ha solicitado recientemente la provisión de un otorrinoscopio, que se encuentra en trámite.

Registros:
Planilla de atención de pacientes
Historia Clínica

A.G.C.B.A.

Capacitación:
Docente en cátedra de la especialidad en la Facultad de Medicina de la U.B.A.
Capacitación continua como integrante del servicio de ORL del Hospital Álvarez.

PSICOLOGÍA

Descripción:
La población atendida proviene predominantemente de la Villa 20, Los Piletones y Villa Fátima.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

El rango de edad que se atiende va de 18 a 65 años, prevaleciendo consultas entre los 23 años y 57 años.
Las patologías prevalentes son los trastornos de ansiedad, pánico, depresión
No se tratan pacientes con trastornos adictivos pero se realiza orientación y también a sus familiares
No realiza terapia en niños pero si asesoramiento en pediatría derivando, según el lugar de residencia y de la problemática en particular del paciente, a distintos centros de la ciudad de Bs. As., teniendo en cuenta la Guía de Salud Mental.
Las derivaciones de los pacientes se registran y se realiza una comunicación con el lugar de derivación. El promedio de consultas es de 12 pacientes diarios.

Espacio Físico:
El consultorio de Psicología se encuentra en el primer piso, el espacio es adecuado a la especialidad.

Recursos Humanos:
En el área se desempeña una profesional, asignada por concurso desde el año 2009 con una carga horaria 30 horas (con 6 horas de capacitación).y la atención se realiza los días lunes, martes y viernes en el horario de 8 hs. a 16 hs.

Circuito de admisión de pacientes:
Los turnos son programados y se entregan en el mesón. La duración prevista para la consulta es de 40 minutos
La profesional hace la admisión al tratamiento psicológico, posteriormente se decide su tratamiento en el Centro o su derivación, que se efectúa por nota.
En el caso que el paciente inicie una terapia solicita un turno en el mesón, con día y horario convenido con la profesional.
No se atienden urgencias.
Con relación a los casos de Violencia Familiar se reciben interconsultas del consultorio de Trabajo Social fundamentalmente y derivan al Centro Integral de la Mujer de Lugano para su tratamiento.

Registros
Historia clínica común para todas las especialidades (se registra la consulta pero se preserva la privacidad).
Planilla de atención diaria.

Actividades de docencia y capacitación:
Se realiza reuniones con los profesionales de las diferentes especialidades para favorecer la interdisciplinariedad.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

PSIQUIATRÍA

El consultorio está a cargo de un profesional médico, especialista en psiquiatría y licenciado en psicología, que accede por concurso en el año 2009 con una carga horaria de 30 hs. semanales distribuidas en cuatro días.

Espacio físico
Cuenta con un consultorio amplio, con buena iluminación natural.

Análisis de la demanda
Diagnósticos prevalentes:

- Trastornos de ansiedad fóbicos
- Trastornos del humor maníaco-depresivo
- Depresión
- Gerontopsiquiatria, trastornos de demencia senil

Circuito de admisión
Los pacientes llegan con nota de derivación Los turnos son programados.
Las derivaciones provienen del resto de las especialidades, de la guardia del Hospital Santojanni, Hospital Piñero, Centros de Salud, especialmente del Centro de Salud Recondo y también de las obras sociales
Registros
Planilla de atención diaria.
Registro en la Historia Clínica

Insumos
No se registran faltantes. La prescripción se adapta a la disponibilidad de los principios activos provisto por la farmacia. En caso de no disponer de la medicación, se gestiona desde la consulta o deriva con una receta al paciente al Hospital Santojanni, farmacia del Centro N°5 Ameghino y otros. Interactúa con el sector de Trabajo Social para orientar al paciente a los lugares pertenecientes al Gobierno de la Ciudad de Bs. As.
De lo contrario se le entrega la receta para que el paciente pueda comprarla por su cuenta.

A.G.C.B.A.

Capacitación y Docencia:
Docente de la Universidad de Buenos Aires, Jefe de Trabajos Prácticos de Psiquiatría en el Hospital Santojanni y colaborador del Instituto Roffo, Álvarez y Ameghino.

ODONTOLOGÍA

Recursos Humanos
Tres profesionales odontólogos. No cuentan con asistente odontológico (las tareas de lavado de instrumental la realiza el técnico de esterilización):

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Descripción del Servicio
La actividad se brinda de 8 a 18 hs. Se realiza atención primaria (extracciones, arreglos, caries, etc.). Se atienden niños y adultos.
Se brinda atención en el marco del Programa de Prevención Boca a Boca dependiente de la Dirección de Redes y Programas del área odontológica.

Estructura física y recursos materiales;
Cuentan con una sala dividida en 2 consultorios, y un área para RX.

Equipamiento:
Disponen de 4 sillones para práctica odontológica y otro para RX. Los mismos datan del año 2009 cuando se inauguró el centro, hasta el año 2010 tuvieron el mantenimiento correspondiente a la garantía, pero en la actualidad solo uno funciona correctamente, los otros 3 necesitan reparaciones.

Equipamiento Odontológico						
Instrumental	Cant.	Año/Adq.	Prop./Cent.	Estado	Reparación	Equipo Alt.?
Sillones	5	2009	Si	Regular	No hay	No
Compresor	2	2009/11	Si	Bueno	Mant. del centro.	Si
Autoclave	2	2009	Si	Bueno	No hay	Si
Estufa Cal/sec	2	2009	Si	Bueno	No hay	Si
Equipo Rayos	1	2009	Si	Bueno	No hay	No
Suctores	4	2009	Si	Bueno	No hay	No
Lamp.Halogena	1	2010	Si	Bueno	No hay	No
Mod. Rodantes	4	2009	Si	Bueno	Mant. del centro.	No
Banquet./Odont.	9	2009	Si	Bueno	Mant. del centro	Si

Insumos:
El stock de insumos es completo y provisto por Farmacia.

Atención de pacientes.
Se otorgan turnos programados y se atiende la demanda espontánea.
Los días lunes, martes y miércoles se realizan extracciones.
Reciben derivaciones de todas las especialidades del centro.

A.G.C.B.A.

Registros
Se confecciona una ficha odontológica de cada paciente.
Las estadísticas del servicio se entregan en el área de Programas.

Actividad de docencia y capacitación:
Los profesionales del servicio destinan 6 hs. semanales a capacitación.

Mantenimiento y limpieza:
Se trabaja acorde a la normativa sobre el manejo de residuos patogénicos.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Los residuos se retiran una vez finalizado cada turno.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE APOYO:

KINESIOLOGÍA

Recursos Humanos
El equipo está conformado por dos profesionales con nombramiento de 30 hs semanales (incluye 6 hs de capacitación). Ejercen funciones en el centro, habiendo solicitado el pase desde el Hospital Santojanni, en el año 2009.

Horarios de atención
Los días de atención son de martes a viernes de 8 a 14 hs.

Circuito admisión de pacientes:
Los pacientes llegan de forma espontánea o por derivación, Los turnos son asignados en el mesón.
Las derivaciones provienen de los diferentes servicios y otros efectores como el Hospital Santojanni, Piñero, Alvarez, en menor proporción de las áreas programáticas.
La cantidad de pacientes atendidos es de 8 a 10 pacientes por turno.
Los turnos son programados cada 40minutos.

Prevalencias
Los motivos de consulta más frecuentes son:

- Cervicalgias
- Lumbalgias
- Esguinces y tendinitis.

La mayoría de los pacientes provienen del área de cobertura y son trabajadores con empleos no registrados por lo que carecen de cobertura social (empleados de la construcción, industria del calzado, auxiliares en el servicio doméstico).

Prestaciones
Asistencia Kinésica Motora (AKM)
Asistencia Kinésica Respiratoria (AKR)

A.G.C.B.A.

Equipamiento

- 1 equipo de magnetoterapia
- 1 ultrasonido
- 1 equipo para electro analgesia (TENS)
- 2 equipos infrarrojos
- 2 aspiradores
- Boca de oxígeno en cada uno de los consultorios (tres)

Son equipos de última generación, llegaron al Centro en el año 2010.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Espacio Físico
Tienen asignados 3 consultorios, dos de ellos con baño, ubicados en la planta baja del Centro.
Los consultorios son amplios y luminosos pero no están diseñados para la atención kinesiológica (necesitan boxes).

Registros
- Planilla de atención diaria que se remite a estadísticas
- Historia Clínica

Guías de atención
Se rigen con el protocolo del Hospital Santojanni.

RADIOLOGÍA

Recursos Humanos
Cuenta con cuatro técnicos radiólogos que revistan en planta permanente

Día de atención y horarios:
El horario de atención es de 8 a 16hs.

Espacio y recursos físicos.
El servicio de rayos se encuentra en la planta baja del CSI y tiene a disposición 3 salas, dos utilizadas para exposiciones y la restante como "sala blanca" de aproximadamente 10 metros cuadrados, está destinada al almacenamiento de los chasis y placas; y contiene la impresora de placas un digitalizador y servidor de aplicaciones. Posee climatización central (al no poseer climatización independiente, el calor de los aparatos electrónicos hace que las condiciones de trabajo no sean las adecuadas) un escritorio, teléfono.
Se denomina "sala blanca" para contraponer a la "sala negra" utilizada en los revelados de placas con equipos de otra tecnología. La sala no tiene ventana al exterior.
No hay armarios para la guarda de elementos.
En las salas restantes funcionan dos equipos para exposiciones. Con una superficie de aproximadamente 10 y 5 metros cuadrados cada una, están intercomunicadas. Cuenta en su interior con un baño de servicio.
Los dos equipos para exposiciones son de última generación y no producen residuos peligrosos.

A.G.C.B.A.

Prestaciones:
A la fecha de realización de las tareas de campo y desde el inicio de servicio (enero 2010) el registro totaliza la suma de 10.273 pacientes atendidos
Participan en las organizadas por el GCBA para la detección de tuberculosis en indigentes y alumnos de escuelas.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Circuito de admisión y atención del paciente:
El paciente se presenta con orden del médico en la "sala blanca".
Los técnicos asocian en la aplicación del digitalizador el número de chasis con los datos del paciente. Se efectúa la exposición y los chasis son trasladados nuevamente a la "sala blanca". Se procesa en el digitalizador las imágenes contenidas que se guardan en el servidor. Se comprueba la calidad de la imagen obtenida. Si hay algún error, se formatea el chasis y se ejecuta nuevamente la exposición utilizando el mismo chasis.
Si las imágenes son satisfactorias se imprimen en las placas. Se entregan las placas en sobres de papel en el mismo día.

Insumos:
Los insumos requeridos por el servicio, preferentemente placas y sobres de papel madera para su entrega se proveen en tiempo y forma. Son solicitados por nota de pedido al Gerente Operativo del CSI.

Gestión ambiental y bioseguridad:
La empresa RIA es la encargada de proveer y controlar los dosímetros de los profesionales.
Los técnicos cuentan con chalecos protectores.
El servicio no genera residuos patológicos. Se realiza el retiro diario de los residuos comunes en las bolsas de color negro correspondientes.

Equipamiento:
El equipo de digitalización de las placas es última generación y la calidad de las imágenes son muy superiores a las convencionales. Además, no sólo permite reutilizar los chasis para grandes cantidades de exposiciones sino que también optimiza la utilización de placas al poder imprimir más de una exposición por placa. Esto se debe a que los chasis cuentan con un chip que permite "formatear" las imágenes almacenadas en la última exposición.
A la fecha de la entrevista se encuentra expirada la garantía de los equipos.
El Centro, Dra Cecilia Grierson no realiza mantenimiento periódico de dichos equipos.
El servidor de aplicaciones se encuentra dentro de un compartimiento del digitalizador, funcionando bajo las mismas condiciones que los demás equipos de la sala. No hay back up o copia de respaldo de las imágenes archivadas. En dicho servidor está instalado el software de administración de chasis e imágenes capturadas. En un primer momento se almacenaban todas las imágenes obtenidas, pero cuando la capacidad del "disco duro" del servidor se vio comprometida afectó la performance del sistema operativo del servidor, por lo que se optó por la eliminación de las imágenes, que no sea imprescindible conservar.

A.G.C.B.A.

Registros:
Los técnicos llevan un libro de registro donde se asientan las prestaciones realizadas. Contiene un total de 9 columnas y sus respectivas categorías son:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

fecha, número de paciente, edad, apellido y nombre, estudio, diagnóstico, número de documento, gastos (unidad de medida de la placa grande-chica) y cantidad de exposiciones.

Capacitación:
Han recibido capacitación por parte de la empresa proveedora de los equipos.
No han recibido otro tipo de capacitación por parte del CSI.

Normativa:
Utilizan la normativa del GCBA.

ELECTROCARDIOGRAFÍA

Recursos Humanos:
Dos técnicas en cardiología, designadas por concurso que se desempeñaban en el hospital Santojanni y en el 2009 se incorporan al sector de cardiología del Grierson.

Horario de atención
De lunes a viernes de 8 a 14hs y de 12 a 18hs.cubriendo el horario completo del Centro.

Circuito del paciente
El paciente solicita turno para cardiología en el mesón y antes de ser atendido por el profesional, realiza el electrocardiograma para llegar a la consulta con el estudio realizado
También se realiza riesgo quirúrgico.
Los pacientes son derivados del resto de las especialidades para evaluación, control o riesgo quirúrgico, y también de otros efectores como el CESAC Nº 3, el CESAC Nº 18 y el CESAC Nº 44.
La mayor afluencia se registra en horario matutino.

Espacio Físico
Utilizan un consultorio equipado para la especialidad con un electrocardiógrafo, camilla y mobiliario adecuado.

A.G.C.B.A.

Insumos
Los insumos utilizados son: alcohol, algodón, resmas de papel para electrocardiograma, gel
No tienen restricciones
.

Registros
Planilla diaria de atención.
Libro de actas donde quedan registrados todos los pacientes.
El informe de la práctica lo escribe directamente el profesional en la HC.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

TRABAJO SOCIAL

Recursos:
Dos profesionales se desempeñan en el área desde el año 2009, cargos obtenido por concurso.
La atención se realiza de lunes a viernes en el horario de 8 hs. a16 hs
No cuentan con computadora (la que utilizan pertenece a una de las profesionales).

Organización de la consulta:
Los pacientes acceden por demanda espontánea, o con turno programado. Reciben derivaciones de los CESAC (N° 3, N°18, y otros de la zona) y las interconsultas que se formulan desde las distintas áreas del centro fundamentalmente pediatria y clínica médica.
Respecto a los motivos de consulta de mayor prevalencia se señalan:

1 Violencia de género

2 Uso problemático de sustancias psicoactivas

3 Situaciones de carencia y vulnerabilidad social (Programa Emergencia Habitacional, Programa alimentario: "Ticket Social", Programa "Ciudadanía Porteña", Programa: "Nuestras Familias".)

Las consultas por violencia de género son abordadas interdisciplinariamente. En todos los casos se realiza un diagnóstico situacional y evaluación del riesgo de la mujer. Si la circunstancia lo amerita se articula con el Centro Integral de la Mujer de Villa Lugano (CIM) y se deriva.
Las consultas por consumo de sustancias, generalmente se reciben por interconsulta o concurren familiares pidiendo orientación. Se aborda la problemática e informa sobre los dispositivos de intervención. En muchos de los casos se articula con el Centro de Intervención Comunitaria de Atención Ambulatoria de Adicciones en los Barrios, que funciona en el Cesac Nº 3 para su atención mediante derivación por nota o llamado telefónico.
Para los casos de abuso sexual infantil, en el marco de la Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley N° 114), se articula con el Consejo de Derechos de, Niños Niñas y Adolescentes y/o Defensoría Niños Niñas y Adolescentes de la Comuna N° 8 de Lugano previo diagnóstico situacional y evaluación del riesgo a fin de articular estrategias conjuntas. El abordaje es interdisciplinario.

A.G.C.B.A.

Actividades

- **Juegoteca:** actividad que se realiza intersectorialmente con la participación de profesores capacitados para la realización de actividades recreativas y trabajo comunitario. en los barrios de Villa 20 y Ramón Carrillo.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Los días jueves, en la sala de espera de pediatría, se proponen diferentes actividades para promover la importancia del juego para la socialización, la vinculación entre los miembros de la familia, la creatividad, la estimulación temprana, la integración cultural (la mayoría de los niños/as tienen nacionalidad argentina, y entre sus padres existe una alta proporción de individuos originarios de países limítrofes)

- **Prevención de factores de riesgo cardiovascular**: La actividad se realiza mediante el intercambio de información y actividad física en las salas de espera por profesionales del propio centro orientadas a la adquisición de hábitos saludables.
- **Curso de preparación para el parto:** participan desde su especialidad en el curso organizado por el servicio de obstetricia. Se realiza de forma semanal.
- **Programa de Salud Sexual y Reproductiva.** Actividad que se realiza de forma permanente, dentro del centro y en extramuros Se realiza Consejería de métodos anticonceptivos desde la perspectiva de derechos según la ley de Salud Sexual y Reproductiva.

Además, se promueve la articulación entre las diferentes especialidades a través de la convocatoria a ateneos y cursos de capacitación con buen nivel de participación. Actualmente se está trabajando en la realización de un protocolo de atención para las situaciones de emergencia. Los encuentros se realizan en un aula que el centro dispone.
Refieren la realización de acciones intersectoriales e integran la Red de trabajo social de Lugano.

Registros
Libro de atención, ordenado alfabéticamente,
Historia Social
Planilla de Asistencia Diaria, individual o grupal. Historia Clínica.

ENFERMERIA

Descripción:
El sector se encuentra a cargo de una profesional licenciada en enfermería quien trabaja en el Centro desde su inauguración en el año 2009 y la actividad se desempeña de 8 a 18hs.
Dentro de los objetivos del servicio, se busca promover la salud y prevenir enfermedades, a través de charlas y talleres, además de la práctica asistencial.

A.G.C.B.A.

Recursos Humanos:
El plantel de enfermería cuenta con 10 agentes, cada una con 35 hs semanales y está compuesto por tres licenciadas en enfermería, seis enfermeras y una auxiliar. Se distribuyen en 2 turnos, matutino y vespertino, cubriendo el horario de 8 a 18 hs, de lunes a viernes.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Se realizó un pedido de incorporación al plantel de 5 enfermeras, que aún no fue cubierto.
Actualmente cubren las necesidades de la demanda con módulos.

Vacunatorio:
Esta a cargo de una profesional licenciada en enfermería y cuenta con una auxiliar que la asiste. Disponen de todas las vacunas del calendario oficial..
Todas las enfermeras que se desempeñan en el vacunatorio realizaron el curso de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)[4]

Atención de pacientes:

Dentro de las tareas realizadas por el personal de Enfermería se describen las siguientes:

- **Control del niño sano**: peso, talla, perímetro cefálico, lectura de carnet de vacunas. Confección de hoja de enfermería, Charlas con madres. La enfermera realiza estos controles y luego deriva al Pediatra.
- **Vacunatorio**: control y aplicación de vacunas, lectura de carnet, confección de planillas
- **Consultorio febril:** nebulizaciones, medicación, control, curaciones, lavados oticos, coloración de vías, derivaciones a través del SAME.
- **Atención Prenatal**: control previo a la consulta medica de la embarazada (peso, talla, presión arterial, control de glucemia)
- **Atención Clinica**: control previo a la consulta medica: peso talla , T/A,
- **Consultorio de Orientación** de Enfermería paciente con riesgo cardiovascular: control, charlas informativas y preparación para su auto cuidado.
- **Shock Room**: Pacientes cardiológicos e hipertensos (2 salas) y otras urgencias
- Desde el año 2011 se realiza Control de Riesgo Cardiovascular para lo cual se constituyó un equipo de trabajo que determina el día para llevar a cabo la actividad en la sala de espera. Se efectúa control de presión, glucemia, índice de masa corporal (IMC). Si se evidencian factores de riesgo se realiza seguimiento del paciente por la especialidad correspondiente.
- También realizan talleres de puericultura basados en el crecimiento y desarrollo del niño, 2 veces por semana con asistencia espontánea.
- Talleres de Salud, en sala de espera se tratan diferentes temas, 2 veces por semana.

A.G.C.B.A.

[4] Este curso permite incorporar conocimientos sobre el Calendario Oficial de Vacunación y cambios del mismo, el uso de vacunas en situaciones especiales, como así también introduce conceptos sobre vigilancia epidemiológica y de programación de las actividad de inmunización. Permite también actualizar conceptos sobre nuevas vacunas .

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Insumos:
Se solicitan en farmacia o al Gerente Operativo.

ESTERILIZACIÓN
El diseño de nuevas Centrales, debe ajustarse estrictamente a los lineamientos de la Norma de organización y funcionamiento de centrales de esterilización y procesamiento de productos médicos en los establecimientos de salud, públicos y privados (Anexo Resolución 102/2008)
Para su elaboración se ha tomado como guía las Normas Nacionales de Esterilización emanadas del Ministerio de Salud Pública de la Nación en el año 1996, Resolución 209/96 y la Disposición 109/91.
De acuerdo a los niveles de riesgos de cada Establecimiento fijado en la Resolución Ministerial 282/94 se define: Nivel I – Bajo riesgo, Nivel II – Mediano riesgo, Nivel III – Alto riesgo.
El Centro Dra. Cecilia Gierson, no posee Central de Esterilización.
En la actualidad funciona una "Unidad de Esterilización" (Nivel I – Bajo riesgo).
Recursos Humanos:
Un agente Técnico en Esterilización con una carga de 30 hs. Semanales
El servicio se brinda de lunes a viernes en el horario de 7 a 13 hs.

Planta Física
No existe un espacio físico para su localización específica. La unidad se encuentra ubicada en el pasillo de la planta baja correspondiente al consultorio N° 16, por lo tanto la estructura física no cumple lo que establece la norma respecto al espacio físico. No cuenta con ventanas fijas, selladas, a fin de evitar la entrada de polvo
Faltan de mesadas (los equipos están sobre un mueble).
El lugar se encuentra en un lugar de gran tránsito, tanto de pacientes como de profesionales.
No tiene depósito de insumos, estos son solicitados y provistos por farmacia

Registros
Registros de entrada y salida de material.
También lleva registro de los residuos patológicos de la empresa SOCMA.

Circuito del material a esterilizar
El área de enfermería se encarga de recoger el instrumental a esterilizar.
Todos los elementos ya llegan lavados y secos, en el área de esterilización se recibe, empaca y procesa.
La Unidad, a diferencia de una Central de Esterilización, no lava el instrumental. También recibe las gasas cortadas y plegadas a granel, las empaqueta y las procesa.
Todo material procesado es devuelto a su lugar de origen de forma manual por el responsable de la unidad.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Equipamiento

- 1 piletón
- 1 estufa calor – seco de ventilación forzada
- 1 estufa calor seco

FARMACIA

Recursos Humanos:
Cuenta con tres profesionales farmacéuticos, uno de ellos a cargo de la la coordinación de la Farmacia sin designación formal y desarrolla su actividad los días martes y jueves de 15 a 18 hs, junto a otro de los profesionales. El restante cumple horario matutino de lunes a viernes de 8 a13 hs.
Los profesionales no pertenecen a la planta del CSI, Dra. Cecilia Grierson. Dos de ellos prestan sus servicios bajo la modalidad "suplencia de guardia". La tercer profesional presta sus servicios bajo un convenio de asistencia técnica entre el GCBA y la UBA .
No cuentan con personal administrativo.

Espacio Físico.
El área farmacia cuenta con 2 depósitos de 6 metros cuadrados cada uno, en el 2do. piso del Centro y un espacio para la Farmacia, de mayor dimensión, sin ventilación ni luz natural, con una única puerta de acceso con cerradura que fue dividida en dos partes para evitar el ingreso de personas ajenas al área en el momento de expedición de medicamentos.
No posee área independiente para administración ni ventanilla para la atención al público.
Cuentan con estanterías metálicas; un escritorio, climatización central, detector de incendio (tanto en los depósitos como en la Farmacia).

Descripción:
La Farmacia del CSI es provista por los programas:

1. *REMEDIAR*. programa financiado con fondos de la Nación. Cuenta con una oficina regional para la CABA en la órbita del Ministerio de Salud.
   Reciben unos 3 botiquines unas 10 veces por año. Los botiquines son entregados contra entrega de planillas confeccionas según la normativa provista por el plan. Cada 200 recetas se entrega 1 botiquín. Los botiquines están clasificados, según REMEDIAR, en diferentes tipos, pero el CSI, "Dra. Cecilia Grierson" solicita siempre la configuración del "botiquín básico" (contiene medicamentos de mayor demanda).

   > *"Los **botiquines son cajas estandarizadas**, de tamaño único, **que contienen entre 240 y 400 tratamientos.** El contenido de cada botiquín, es decir la combinación de medicamentos que incluye, determina la existencia de distintos modelos. La información producida*

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

mensualmente por los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) relacionada con la utilización y el stock remanente de productos determina la combinación de modelos de botiquín que recibirá en las siguientes entregas.
Para acceder a los medicamentos, los "usuarios" deben realizar una consulta con los profesionales del CAPS de referencia. Si el médico prescribe un medicamento incluido en el vademécum de Remediar + Redes, el mismo es suministrado directamente, en cantidades acordes a las dosis y duración del tratamiento prescripto, y de forma enteramente gratuita."[5]

2. *Salud Reproductiva.* En este Programa, financiado por el presupuesto del GCBA, la Farmacia del CSI, "Dra Cecilia Grierson" envía un resúmen a la Administración del Programa con el stock existente y el pedido de medicamentos que realiza, detallando además los medicamentos con vencimiento próximo para que dicha Administración los retire y ponga en disponibilidad para otros efectores. De todas maneras, no es habitual que un medicamento se aproxime demasiado a su fecha de vencimiento.
   Se ha generado un botiquín de emergencia para permitir la entrega de medicamentos fuera del horario de atención de la Farmacia. La reposición del stock del botiquín se realiza contra recetas firmadas por los pacientes.

3. *PIA* (Programa de Internación Abreviada). Este programa funciona de mayo a septiembre para una población de una edad que va de 0 a 5 años y 11 meses. Entrega 5 tipos de medicamentos. Los médicos indican en las recetas la cobertura al paciente a través de este plan.
   Los pedidos de estos tres programas son generados por el responsable de la farmacia.

Compra Abierta del GCBA.

El otro proveedor de insumos de Farmacia del CSI por fuera de los programas descriptos es el GCBA con modalidad de compra abierta. El Gerente Operativo cuenta con la autorización (nombre de usuario y clave correspondiente) para gestionar el software. Los pedidos de medicamentos se realizan a la firma proveedora PROGEN (proveedora de medicamentos en general) y COMARSA (proveedora de insumos biomédicos).

El sistema permite conocer el crédito presupuestario disponible para efectuar la compra.

El remito de PROGEN es confeccionado a partir de los medicamentos efectivamente entregados y no a partir de los pedidos vía web.

En cuanto a la eliminación de medicamentos vencidos no hay procedimiento establecido por el GCBA. La eliminación se realiza de acuerdo al procedimiento para los residuos patogénicos.

A.G.C.B.A.

[5] http://www.remediar.gov.ar/index.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Sistema de Compra Tradicional:
Cuando es procedente se recurre a la compra de insumos por medio de licitaciones o compra por caja chica.

Normativa o Manual de procedimientos:
Aunque el GCBA cuenta con un manual de procedimiento de Farmacia aprobado en el año 2002, no puede ser aplicado a la Farmacia del CSI, Dra. Cecilia Grierson ya que las dimensiones y recursos que posee son de una envergadura menor. De esta manera se lo ha tomado como referencia para establecer directivas para el funcionamiento de la farmacia.

Registros:
Se informa que se encuentra en estudio la posibilidad de implementar un registro de pacientes crónicos para programar la compra de los medicamentos y hacer más eficiente el control de la entrega.
El registro y seguimiento de inventario se realizan a través de una planilla de cálculo, a partir de las cuales se elaboran informes de manera mensual, que son elevados al Gerente Operativo como formulario de inventario F15. Dicho inventario registra todos los insumos adquiridos a través del presupuesto del CSI Cecilia Grierson.
Para analizar el control de inventario se realizó un corte sobre medicamentos de uso habitual (Clonazepan Ibuprofeno, Enalapril Salbutamol Metformina). No se detectaron faltantes en el control efectuado, no obstante no se encontraron informes del CSI a organismos externos, En cuanto a la seguridad, la aplicación de planilla de cálculo, es vulnerable y susceptible a adulteraciones.

Capacitación:
La situación de contrato de los profesionales de farmacia no facilita el acceso a un plan de capacitación.

Participación en la gestión:
El área de farmacia participa en la elaboración presupuestaria; en el plan licitatorio y provee asesoramiento farmacéutico a los profesionales

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVO-CONTABLES:
El Gerente Operativo de Gestión Administrativa, Económica y Financiera ha sido designado por Resolución N° 737 /MJGGC/10. Depende de la Dirección Médica del Centro, supervisa la oficina de Personal y, si bien las áreas de Admisión; Archivo; Programas; y Estadísticas en los hospitales no dependen del área administrativa, dada las particularidades del Centro y la falta de designaciones, interviene en las mismas en lo atinente a la organización y distribución de los recursos humanos.
En marzo del presente año ha renunciado el Subdirector médico que cumplía funciones desde septiembre 2011.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Recursos Humanos
La gerencia operativa está compuesta por el Gerente Operativo que cuenta con dos colaboradores: un agente encargado de tareas generales de administración y asesor en temas diversos sobre el área y otra agente encargada de tareas de patrimonio y pedidos de librería.

Espacio Físico
La oficina de la gerencia Operativa se encuentra en el primer piso, donde se desempeñan el gerente operativo y dos colaboradores,

Descripción de responsabilidades
La organización del CSI implicó gran esfuerzo por parte de la planta fundacional, la Dirección y los trabajadores que fueron incorporándose a lo largo de estos 3 años de su funcionamiento. Las distintas áreas no fueron conformadas por personal con experiencia por lo que el Centro tuvo una evolución en cuanto a sus procesos administrativos y precisó de un alto compromiso de todos los trabajadores para su formación y disponibilidad para cubrir tareas imprescindibles para la gestión y la atención organizada a los pacientes.

Específicamente, la Gerencia Operativa tiene a su cargo:

- La gestión administrativa del CSI. planificación y afectación presupuestaria. Dicha tarea es realizada con el Sistema de Administración y Gestión Financiera (SIGAF). Para acceder a dicho sistema el CSI debe estar conectado a la Red del GCBA y poseer usuario y clave.

- Realizar la gestión de pedidos de insumos biomédicos y medicamentos. Esta función es realizada a través del Sistema de Insumos Biomédicos (SIB) y a través de los mecanismos habituales de compra del GCBA (caja chica, licitaciones; etc). Para la compra de medicamentos a través del SIB, la UCAS asigna un usuario y clave. Los créditos presupuestarios para la compra en el SIB son asignados desde el SIGAF (esto impide el control por oposición, la misma persona realiza la imputación presupuestaria y la carga en el Sistema de insumos biomédicos).

- La compra de insumos de oficina para cada área en particular. Esta es realizada a través de la metodología de "compras centralizadas". Para los insumos de oficina se cuenta con un sistema on-line al que se accede en una página de Internet del proveedor que ganó la licitación pública (en este caso es "Staples"). Con una cuenta (con usuario y clave) solicitada por el Gerente Operativo se realizan los pedidos, los cuales son enviados al CSI y a su recepción se firma un remito. Luego

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

se autoriza el parte de recepción para que desde Hacienda se emita el pago correspondiente.

- Para la gestión de compras el CSI utiliza el sistema Buenos Aires Compras (BAC). Para acceder a dicho sistema deben cumplirse las mismas condiciones exigidas para el SIGAF.

- Supervisa la facturación del "Plan Nacer".

- Interviene en los trámites administrativos de su competencia con otros organismos de la CABA. Para ello se utiliza el Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE), Gestión Electrónica de Documentos (GEDO), Comunicaciones Oficiales (CCOO), Expedientes (EE).

- Administrar y gestionar los usuarios y claves de los sistemas informáticos mencionados. Realizar los reclamos y pedidos, en caso de mal funcionamiento, a las áreas correspondientes.

- Gestionar la solución de problemas surgidos por el funcionamiento normal del CSI, ya sea en el mantenimiento edilicio como en la resolución de conflictos (surgidos con los pacientes o en la relación laboral con los profesionales o personal perteneciente al escalafón general)

La facturación a obras sociales no se realiza por falta de personal para destinar a dicha tareas

Insumos:
En forma predominante la adquisición de insumos se realiza a través de compras centralizadas o compra abierta.
El resto de los insumos son adquiridos por la Gerencia Operativa a través de facultades para la compra de insumos y /o elementos bajo la modalidad de contratación directa, licitación o bajo la modalidad del Decreto 556/10.

A.G.C.B.A.

Adquisiciones de bienes y servicios. CSI C. Grierson Año 2011

Nivel Central	323.577,79
Compra Menor	66.381,20
Reconocimiento Gasto	32.234,10
Caja Chica	26.098,56
Total	**448.229,65**

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Normativa o Manual de procedimientos: no cuentan con manuales de procedimientos, la actividad se desarrolla en base a las buenas prácticas, a la experiencia y a directivas que se imparten desde la dirección..

Capacitación:
No está definido un plan de capacitación Solicitan asesoramiento al Hospital Santojanni en los casos en que lo necesitan. Se estimula la participación de agentes cuando se imparte dentro de la órbita de la administración pública.

ÁREA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS:
Recursos Humanos:
Esta sección cuenta con 2 personas pertenecientes a la planta permanente. Una de las agentes con dedicación exclusiva de 8 a 15hs, otra agente desarrolla también actividades en el área de admisión en el horario de 11hs a 15hs.

Espacio Físico.
Cuentan con un espacio físico de 10 metros cuadrados. Posee detector de incendios, climatización central, teléfono, muebles de oficina, armario, estanterías y ficheros.
La única puerta de acceso se cierra bajo llave.

Descripción:
El área de Personal tiene como responsabilidad el control del presentismo, tanto de los trabajadores pertenecientes al escalafón general (técnicos, enfermeros, administrativos) como de los profesionales que prestan servicios en el CSI. El sistema de control consiste en una planilla en la que el agente debe llenar los siguientes campos: nombre y apellido, número de ficha, hora de entrada, hora de salida y firma.
Personal realiza el envío de pedido de licencias por enfermedad, a través de un fax al área de Medicina Laboral del GCBA.
También se reciben los demás tipos de licencias establecidos en el convenio colectivo de los trabajadores.
Diariamente se elevan al Gerente Operativo las planillas de control de presentismo del día anterior para que se realice la liquidación correspondiente.
Gestionan los reclamos de los agentes ante eventuales errores en la liquidación u otro inconveniente administrativo. Estos trámites son ingresados a través de la Unidad de Atención y Resolución de Incidencia de Liquidaciones (UARIL), perteneciente de la Unidad de verificación del personal del GCBA.
Realizan consultas de la normativa en la Unidad de Coordinación de Oficinas de Personal (UCOP) dentro de la Intranet del GCBA.
Los seguimientos de trámites son realizados a través de SADE.
Realizan seguimiento de notificaciones oficiales en el Boletín Oficial.
Se reciben y registran los certificados de guardias que son volcadas en las planillas.
Se confeccionan los legajos del personal y se ordenan de manera alfabética.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

El legajo contiene.

- Curriculum vitae
- Estudios y cursos realizados
- Datos familiares
- Salarios

El sector colabora en otras áreas de Admisión o Administración

Insumos:
Realizan pedidos de insumos a la gerencia operativa a través de una ficha preconfeccionada a tal fin. La provisión es buena.

Registros:
Legajos de los agentes; planillas de salarios y escolaridad; archivo de licencias solicitadas, planilla para liquidación de guardias.

Normativa o Manual de procedimientos:
Normativa de la CABA. Existen también actividades que se desarrollan a partir de la experiencia y directivas informales de la Dirección.

Capacitación:
No se ha provisto desde el CSI, Dra. Cecilia Grierson capacitación al sector.

ADMISIÓN

Descripción:
El personal de Admisión de planta baja se encarga de la apertura del servicio del Centro, entregando los números para atención a las personas que se presentan para su atención. Si se trata de la primera consulta, se inicia la Historia Clínica (HC) que se identifica con el número correspondiente a un documento que acredite identidad. Si careciera del mismo, ingresa al sistema por la fecha de nacimiento y el nombre y apellido.
Se incorporan a la HC datos personales, día de atención; especialidad y médico asignado.
Si el paciente ya se está registrado en el Centro, se solicita la HC al sector Archivo. En el caso de turnos programados se procede de la misma manera, pero la solicitud se realiza la tarde anterior al día del turno.
Las HC se generan a través del sistema SIGEHOS (Sistema de Gestión Hospitalaria) que fue provisto por el GCBA. Funciona con dos PC dedicadas exclusivamente, se encuentran conectadas en red con los servidores centrales administrados por el Ministerio de Salud. El SIGEHOS provee información sobre la pertenencia del paciente a una determinada Obra Social, pero la consulta ambulatoria no se factura.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

El traslado de las HC a los consultorios, el retiro y la devolución de las mismas al Archivo es realizado por personal de Admisión.

La Admisión de planta baja atiende las siguientes especialidades:

Pediatría
Traumatología
Dermatología
Oftalmología
Odontología
Radiología
Kinesiología
Otorrinolaringología
Vacunatorio
Ecografía

Recursos Humanos
Esta sección cuenta con 4 agentes de planta permanente que cubren un horario de servicio de 8 a 18h. (En el momento del desarrollo de las tareas de campo una de las agentes se encuentra con licencia por maternidad por lo que en el turno mañana, agentes administrativos o de Admisión del segundo piso colaboran con Admisión de planta baja).

Espacio Físico
Cuentan con un espacio físico de 10 metros cuadrados. La oficina cuenta con dos ventanillas de atención al público con sus respectivos puestos de trabajo. Posee detector de incendios, climatización central, teléfono, emisora de *tickets*, escáner de barras para *tickets*, muebles de oficina y fichero.
La sala de espera no cuenta con Teléfono Público.

Insumos y equipamiento:
Cuentan con computadoras, impresora, tickeadora, teléfono y escáner de tickets.
Los insumos son solicitados a la oficina del Gerente Operativo. La provisión es suficiente
No cuentan con un sistema de amplificación que facilite el llamado a ventanilla o a consultorio de los pacientes.

A.G.C.B.A.

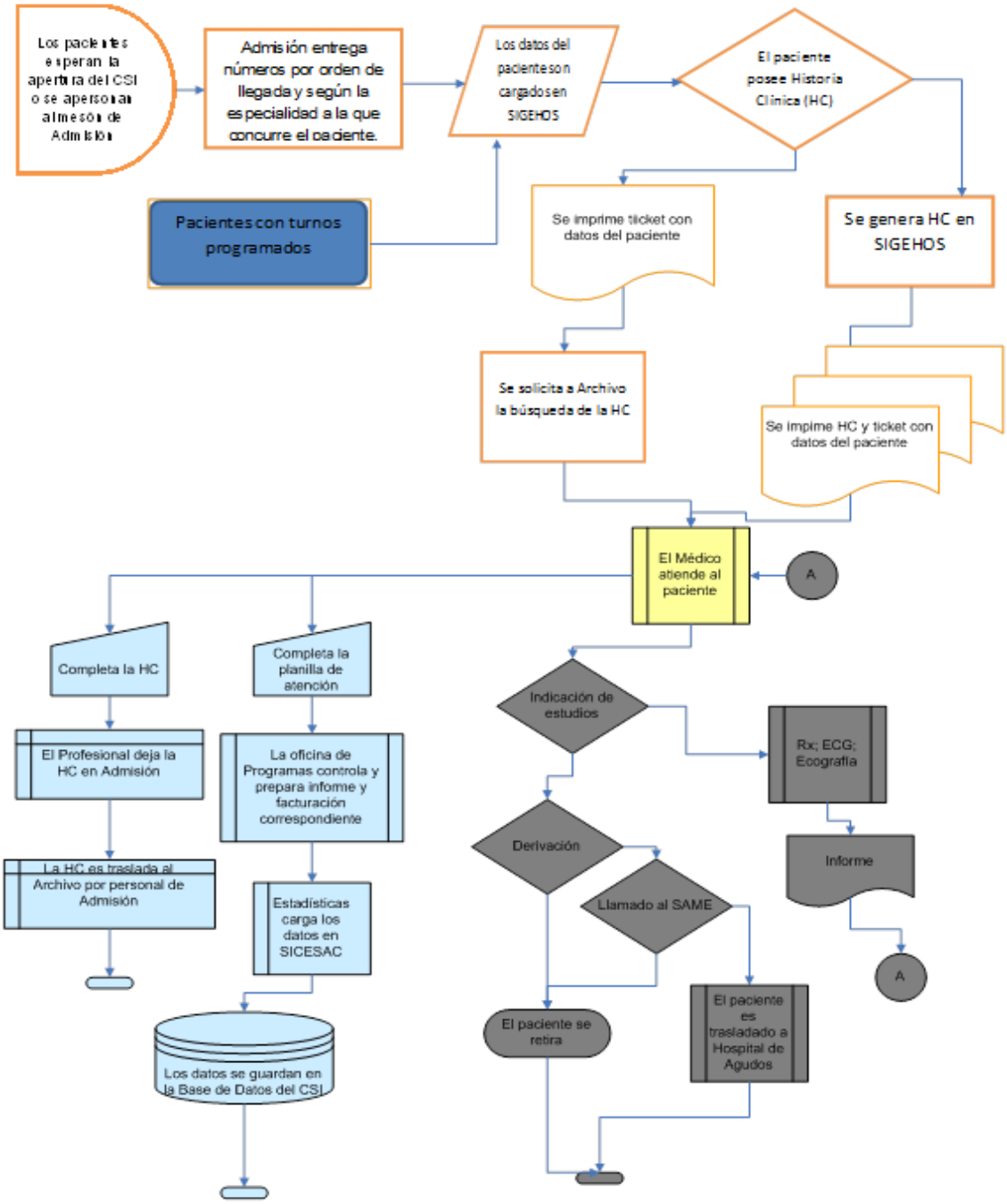
Normativa o Manual de procedimientos:
No cuentan con manuales de procedimientos, existen métodos desarrollados a partir de la experiencia y directivas impartidas desde la Dirección.

Capacitación
No han recibido capacitación.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Flujograma del área de Admisión y atención al paciente:



ARCHIVO

Descripción

El proceso de archivo de cada Historia Clínica (HC) comienza cuando el área de admisión envía la HC impresa a Archivo. Estas se guardan en un sobre de papel madera en donde se escribe el número de HC asignada en Admisión Una situación que genera dificultad para el archivo correcto sucede cuando el

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

paciente por poseer otra nacionalidad en el momento de la primera consulta genera una HC con el número de documento de origen extranjero. Cuando se le otorga el DNI argentino debe generarse una nueva HC con el número correspondiente, el sector archivo debe realizar una búsqueda de la HC anterior para realizar la unificación, lo que suele generar demoras en la obtención o la duplicación de historias. El criterio de organización de las HC, se realiza por numeración creciente en el caso de aquellas identificadas por el número de documento. En otros casos se ordena por fecha de nacimiento. No se posee el dato de la cantidad total de HC existentes en el archivo, el área no está informatizada

Las HC se entregan según se van solicitando desde "Admisión", que envía un *ticket* con los datos del paciente. En el caso de los turnos programados las HC se separan la tarde anterior al turno.

El personal de Archivo registra en un libro de control los datos que figuran en la HC asociada al *ticket*, detallando, entre otros ítems, día; número de HC; apellido del paciente; profesional o autoridad que la solicita. Una vez registrados los datos, el ticket es desechado. Cuando se reingresan las HC se registra a través de un punteo en el libro de control.

Recursos Humanos:

Esta sección cuenta con 2 agentes que cubren un horario de servicio de 8hs a 18hs. en dos turnos escalonados.

Espacio Físico

Cuentan con un espacio físico de 12 metros cuadrados, que funciona como depósito de HC y oficina del personal. Pese a la moderna construcción, no cuenta con luz natural. Posee detector de incendios, climatización central, teléfono, muebles de oficina, armario, estanterías y ficheros.

No poseen computadora.

La única puerta de acceso se cierra bajo llave. Existen dos copias en posesión de los dos agentes que se desempeñan en el sector.

Insumos

Archivo utiliza *sobres* para guardar las HC. Libro de actas; y otros útiles de oficina. Los insumos se solicitan a secretaría de Dirección a través de una nota de pedido.

El archivo no cuenta con soporte informático.

Normativa o Manual de procedimientos: existen métodos desarrollados a partir de la experiencia y directivas informales de la Dirección.

Capacitación.

No se ha brindado capacitación.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

ESTADÍSTICAS:

Los datos estadísticos constituyen una fuente valiosa de información cuando se trata de monitorizar un sistema de salud y adecuar las decisiones para mejorar la accesibilidad y la atención. Este sector no cuenta aún con los recursos necesarios para cumplir con estos objetivos:

Recursos Humanos:
Este sector cuenta con 2 personas que cubren un horario de servicio de 8 a 15hs. Ambas agentes pertenecen a la planta permanente del CSI. En ambos casos la dedicación a la incorporación de los datos no es *full time* sino que también cumplen con tareas de asistencia administrativa. Se desarrollan actividades de la secretaría de la Dirección del centro, Estadísticas y Despacho. Ambas agentes cuentan con estudios secundarios completos.

Espacio Físico
Cuentan con una oficina de 10 metros cuadrados Posee capacidad para 3 puestos de trabajo.

Descripción:
El proceso de captación de los datos comienza en el consultorio de cada profesional médico, áreas de prestaciones técnicas, de apoyo y Enfermería. Al finalizar la actividad entregan las planillas de Registro de Prestaciones Individuales y el Registro de Prestaciones Grupales al sector de "Programas". Allí se clasifican las respectivas planillas por especialidad. Por último, los agentes de "Estadísticas" realizan la carga de los datos en el sistema SICESAC.
Se realizó un relevamiento del proceso de generación de datos y elaboración de información estadística.
Durante los años 2010 y 2011 los registros de las prestaciones se realizaron a través de las planillas de atención diaria utilizadas por los CeSaC. Estos datos no fueron transferidos a medios electrónicos. Los únicos datos oficiales generados a partir de dichos registros figuran en el informe de prestaciones y servicios enviados a la Oficina de Gestión Presupuestaria. (OGEPU)
A mediados de 2011, con la instalación del módulo del SIGEHOS destinado a Admisión, el CSI comenzó a registrar datos en medios electrónicos, pero sólo se pueden utilizar para generar algunos indicadores como rango etáreo; procedencia de los pacientes y cobertura.
A partir del 2012 el registro de los datos se intensificó. Las planillas anteriores a esta fecha han sido archivadas por personal de "Programas" en cajas rotuladas por mes, año y especialidad. De la misma forma se siguen archivando las planillas cargadas en el sistema. El área genera listados de consultas según se lo solicite.
El uso progresivo del SIGEHOS como única manera de crear nuevas historias clínicas y como herramienta de gestión de turnos tanto espontáneos como programados produce información más cercana a la realidad. En estos

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

momentos se está en proceso de migración a una base de datos única para el GCBA.
En cuanto a la generación de datos a partir de las planillas de atención diaria, un salto cualitativo surgió a partir de la instalación de la aplicación SICESAC, que recientemente fue actualizada.
Es importante aclarar que la carga comenzó de forma paulatina en enero del presente año, logrando a partir de febrero hacerlo en forma sistemática. Esta información se guarda localmente en las computadoras del CSI y no llega al nivel central.
En cuanto a los datos en el sitio oficial www.buenosaires.gob.ar correspondientes al CSI, no están incorporados en la presentación del Movimiento Hospitalario ni entre los efectores de Atención Primaria de la Salud en los años anteriores a 2012.

Insumos:
Poseen PC con acceso a Internet; impresora; teléfono; mobiliario adecuado e insumos suficientes. El SICESAC funciona a través de una aplicación ACCESS

Normativa o Manual de procedimientos:
La oficina de estadísticas posee un manual de usuario del SICESAC (versión 5ª). El mismo fue provisto por la Dirección General de Redes y Programas de Salud.

Capacitación.
No se ha brindado capacitación formal.

ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO:

HIGIENE Y SEGURIDAD. GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL

El servicio de limpieza del Centro de Salud Integral Cecilia Grierson, está tercerizado a cargo de la empresa INDALTEC S.A, que implica

- Limpieza general del Centro
- Limpieza y cuidado de parque
- Recolección de residuos patogénicos hasta lugar de acopio.

A.G.C.B.A.

La empresa provee la ropa e insumos necesarios para limpieza.
Se desempeñan siete agentes de manera permanente en jornadas de 7 horas diarias. (Un agente responsable del equipo de limpieza en el horario de 7 a 15 hs., 4 agentes se de 7 a 14 hs y 2 agentes de 10 a 17 hs) De acuerdo a las diferentes tareas y necesidades que se desarrollan, se envía personal complementario.
Cuando el centro abre sus puertas personal de mantenimiento y limpieza, perteneciente al Hospital Santojanni es asignado con carácter transitorio., situación que se prolonga hasta la fecha.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

De acuerdo a la normativa las licitaciones se realizan cada tres años teniendo la posibilidad de una primera y segunda ampliación por un año más.
El expediente Nº 53960/2002, Resolución Conjunta N°1201 MSG tramitó la Licitación Pública N° 06/2005, para la contratación individualizada como "Servicio de gestión, operación y mantenimiento del recurso físico (Predio, Infraestructura, Obra Civil, Instalaciones, Equipo y Limpieza) del Hospital Donación Francisco Santojanni y sus centros de salud. Posteriormente se aprobaron adicionales y en febrero de 2010 se suscribió Acta Acuerdo entre el Ministerio de Salud y la adjudicataria Indaltec, por la cual se aprobaron los nuevos precios de la obra contemplando la incorporación de áreas nuevas al contrato básico, compuestas por dos edificios, el CESAC N° 29 y Centro de Atención Cecilia Grierson y establece que el servicio se provee "entre el día 1° de abril y finaliza el día 31 de agosto de 2010", correspondiente al segundo adicional cuyo monto acumulativo asciende al 15, 46%. Las erogaciones que demandó se imputaron a la partida correspondiente al ejercicio 2010.

RESIDUOS PATOGÉNICOS:
La ubicación del depósito de residuos patogénicos es inadecuada, se encuentra en un pasillo de uso común, con una puerta de acceso donde consta la identificación externa que lo distingue como área de almacenamiento de residuos patogénicos con acceso restringido, cuenta también con el logo correspondiente a la convención internacional. (Decreto 1886/01 GCBA art. 25 Almacenamiento intermedio)
En su interior se encontraron varias bolsas de color rojas cerradas, precintadas, sin tarjeta de identificación del generador. Para la recolección y traslado de los residuos patogénicos se deben utilizar carros de tracción manual con llantas de goma, se puedo observar en el depósito la existencia de un carro cumpliendo con la normativa. pero que no es usado para el transporte de los residuos internos
El depósito está provisto, como la norma lo establece, de un pico de abastecimiento de agua, desagüe y un detector de humo. También existe iluminación germicida (lámparas ultravioleta) en forma permanente.
Las personas encargadas de la recolección diaria de los residuos pertenecen a una empresa tercerizada (Indaltec). Desempeñan sus tareas en el horario de 7 a 15 hs. La recolección de residuos se realiza 2 veces por día.
Las bolsas se transportan en forma manual.
Los horarios establecidos de recolección en el Centro coinciden con los de mayor afluencia de pacientes.
Los residuos son retirados del depósito los días viernes al mediodía (SOCMA S.A.) la misma empresa asignada al Hospital Santojanni. Debido a que el centro genera poca cantidad de kg, durante el año 2011 fueron incorporados a los generados por el hospital. Desde hace tres meses se asignan de manera particular al centro.
Los insumos para la recolección y manipulación de residuos los debe proveer la empresa Indaltec. En relación a la seguridad de las personas que manipulan

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

los residuos, se observó que no cuentan con guantes reglamentarios, ni manuales de procedimientos.
No efectuaron registros mensuales de la cantidad generada de residuos durante el año 2011.

SEGURIDAD:
En la última licitación se dividieron los objetivos por zonas, en un total de cuatro, a las que se les asignó una empresa, correspondiendo al Centro de Salud Dra. Cecilia Grierson, la empresa COMAHUE S.A.
Prestan servicios dos agentes de control por turno durante las 24 horas, los 365 días del año.
El horario establecido de servicio, es de 7 a 19 hs. y de 19 a 7hs.
El centro cuenta con un kit de alarmas con sensores de movimiento, 33 detectores de humo y 15 cámaras.
Las cámaras de seguridad son monitoreadas desde el Centro Único de Monitoreo (CUM) con operadores las 24 hs. En caso de activarse uno de los sensores, a partir de ese momento comienza un seguimiento con las cámaras de movimiento o intrusión, se establece la comunicación con el móvil de la empresa (ACUDA) para constatar el lugar la activación de la alarma en un periodo aproximado de 10 minutos. No cuentan con policía institucional pero en caso necesario se convocan a las fuerzas de seguridad.
Esta tecnología de última generación es usada en todos aquellos objetivos que conforma la licitación. El nuevo procedimiento permitió reducir la cantidad de horas que se abonan a empresas de seguridad para custodiar objetivos.
El centro cuenta con el apoyo de personal de la Superintendencia Federal de Bomberos bajo la figura de "servicio o recarga adicional" en sus días francos.
Cada agente realiza turnos de 6hs y cubren la guardia las 24hs. de todos los días de la semana

GESTION POR PROCESOS:
En una organización sanitaria se desarrollan actividades diversas y convergentes, con distintos grados de complejidad que involucran recursos y procedimientos e incluyen, no sólo la respuesta a la demanda de salud sino los aspectos técnicos de las tareas de apoyo y sostén que aseguren los resultados.
No existe una forma única y exclusiva que garantice el logro de los objetivos. La estructura de una organización y su funcionamiento dependen y se retroalimentan de acciones condicionadas por el entorno cultural, social y ambiental en el que se desarrollen.
La gestión por procesos busca un nivel de cuidado eficaz, eficiente y costo-efectivo, cada actividad que se realiza en esa secuencia afecta el resto de las actuaciones, y al mismo tiempo tiene una influencia decisiva sobre la calidad de la prestación.
Los procesos en las organizaciones hospitalarias tradicionales están fragmentados en las unidades organizativas y esto dificulta una gestión integrada y efectiva.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

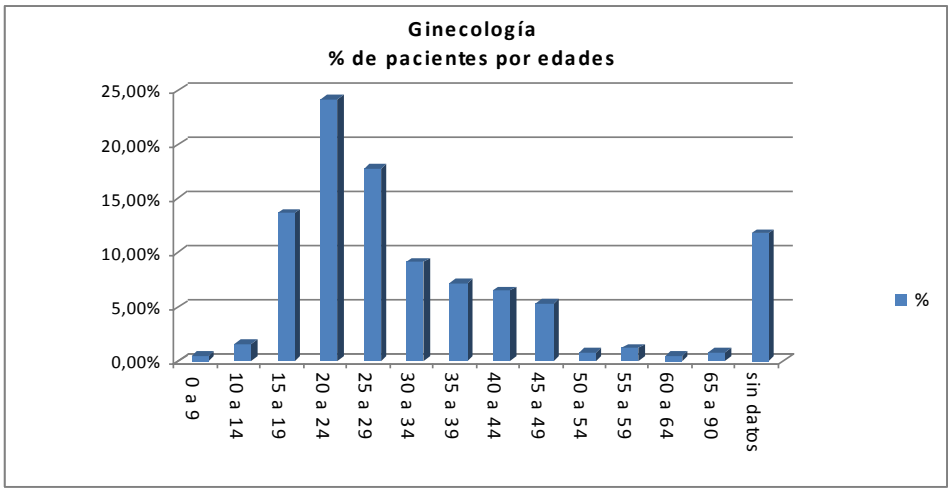
El Decreto N° 849/010, reglamentario de la ley N° 1769 y publicado en el BOCBA N° 3546 del 17/11/2010, incorpora en su anexo I el concepto de gestión por procesos y modelo de gestión por cuidados progresivos desarrollando el Plan médico que deberá implementarse. Las características particulares del Centro en cuanto a la falta de definición respecto al rol estratégico que deberá cumplir, determinan una funcionalidad limitada a los recursos disponibles e impiden el desarrollo de las actividades y prestaciones previstas en el Plan Médico. No se encuentran definidos los procesos.
Con el objeto de evidenciar el modo de desarrollo de la actividad asistencial del CSI, se definieron procedimientos cuyos resultados se describen.

Procedimientos

Muestreo Planillas de Registros de Prestaciones individuales:
Se solicitaron 100 planillas Registros de Prestaciones individuales de correspondientes al año 2011, de manera aleatoria y estratificada por especialidades, correspondientes a los meses de enero, mayo, julio y octubre para minimizar el sesgo de las patologías con estacionalidad y variabilidad de la demanda. Se analizaron mil doscientos cincuenta y seis registros, a partir de los cuales se conformó una muestra aleatoria de 102 Historias Clínicas, para su análisis.

Indicadores:

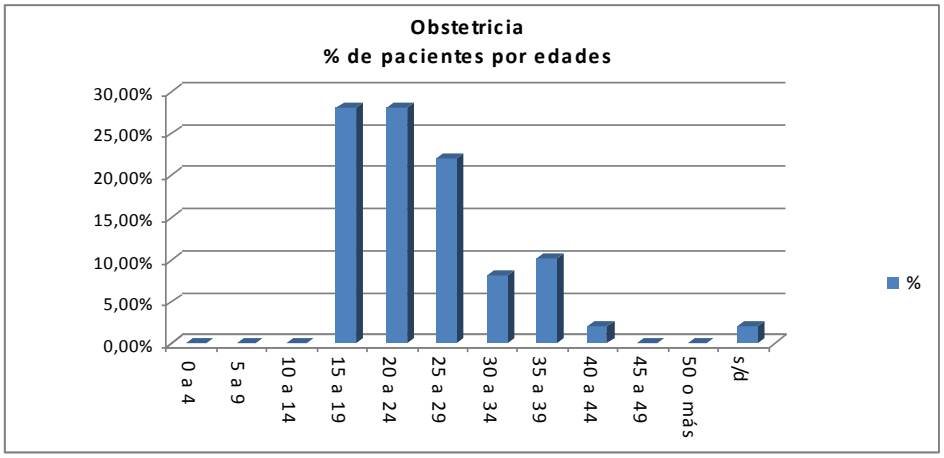
1. Porcentaje de pacientes atendidos por especialidad y grupo etáreo



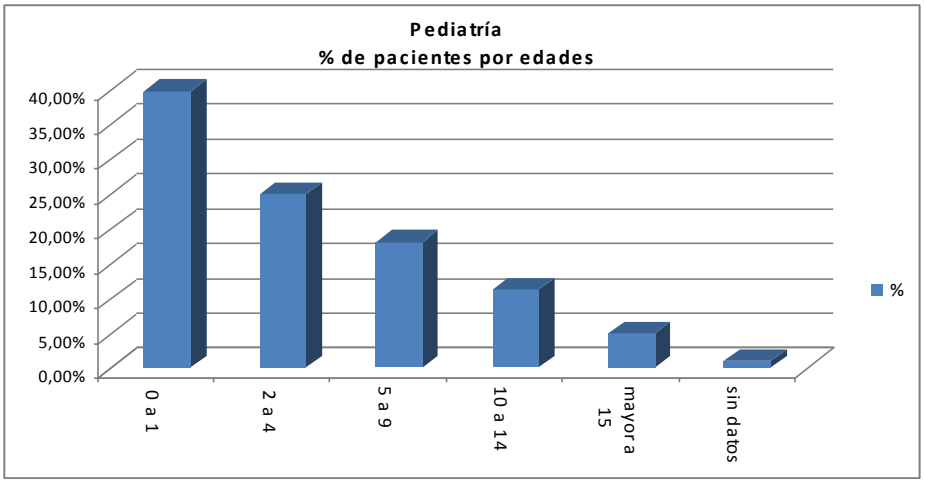
A.G.C.B.A.

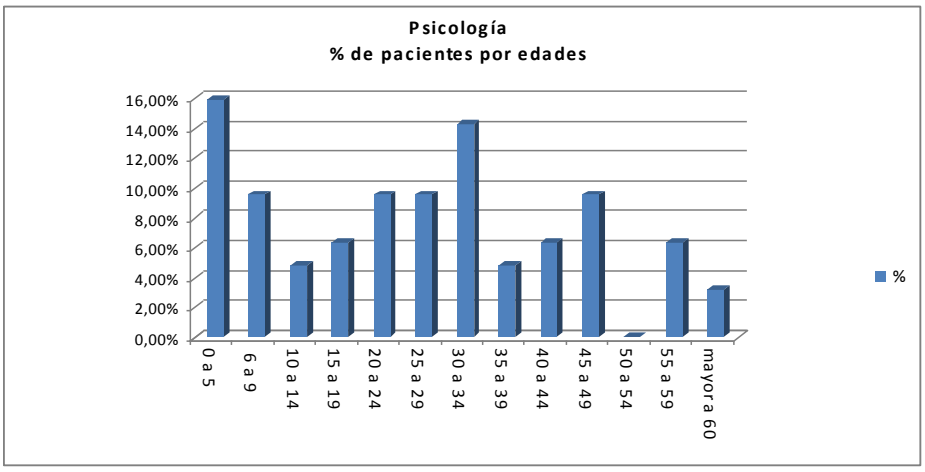
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



El grupo de pacientes de obstetricia demuestra una elevada proporción de adolescentes.



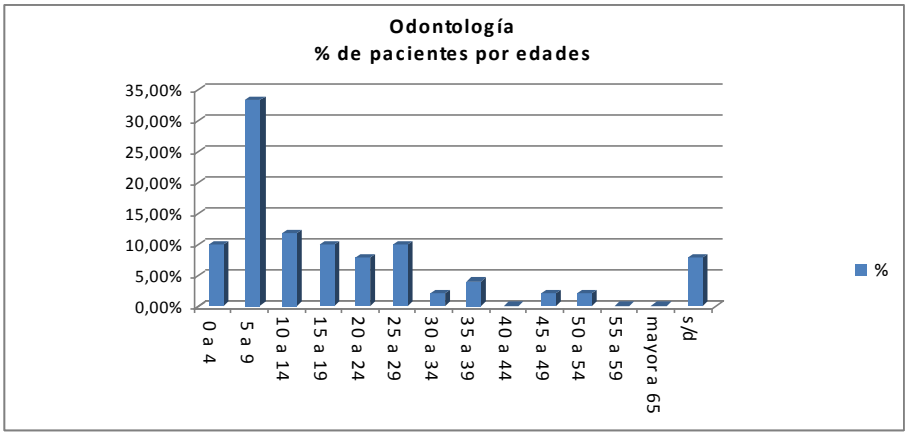


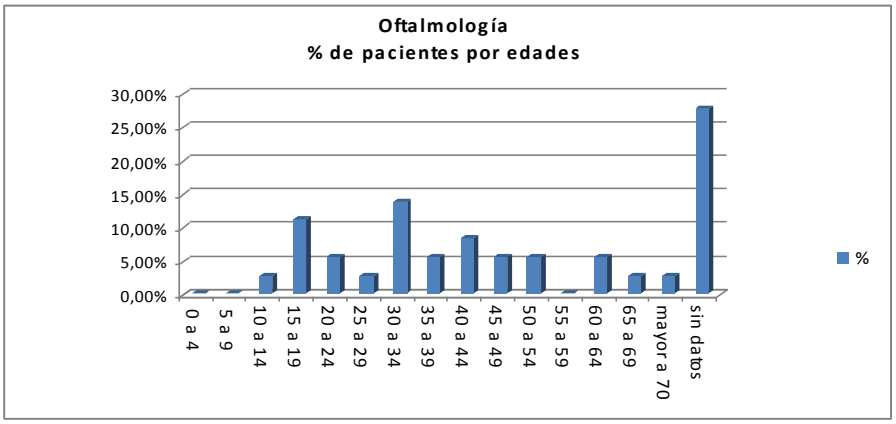
A.G.C.B.A.

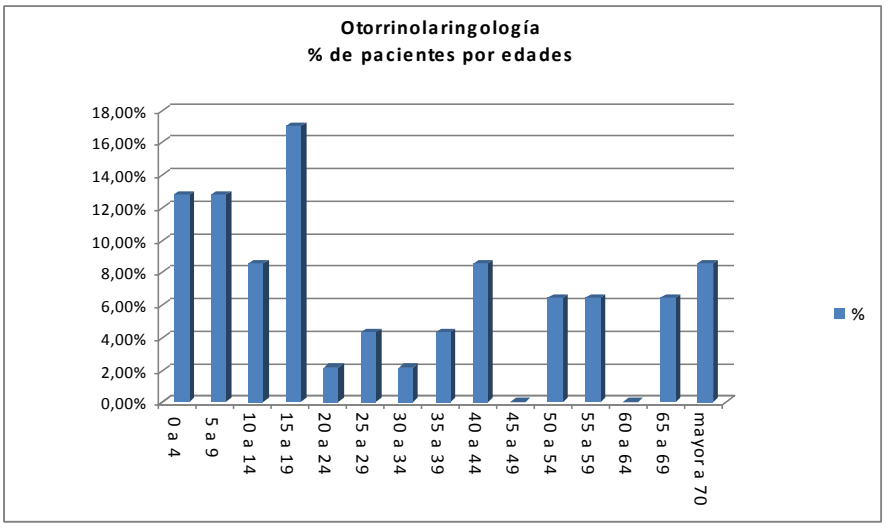
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

La mayor proporción de consultas se verifica en el grupo de menor edad, en su mayoría derivados internamente por pediatría. La prestación ofrecida es de orientación y derivación porque no se realiza terapia en niños, dada la falta de especialistas para su atención.



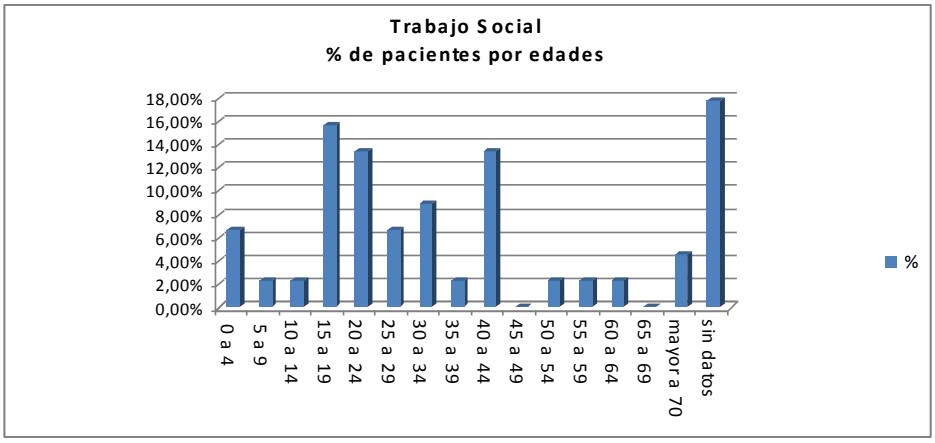




A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



Dada la imposibilidad de contar con estadísticas anuales se realizó un corte de planillas de atención, seleccionadas de la muestra en forma aleatoria. El criterio utilizado para su análisis fue considerar la cantidad de registros efectuados por turno, en un día, por un profesional de la especialidad,

Especialidad	enero/Dia/prof.	mayo/Dia/prof.	julio/Dia/prof.	octubre/Dia/prof.
cardiología	14	9	14	12
clínica médica	19	39	18	16
ginecología	14	27	16	5
pediatría	17	14	16	12

Relación entre consultas de 1ra. vez y ulterior.

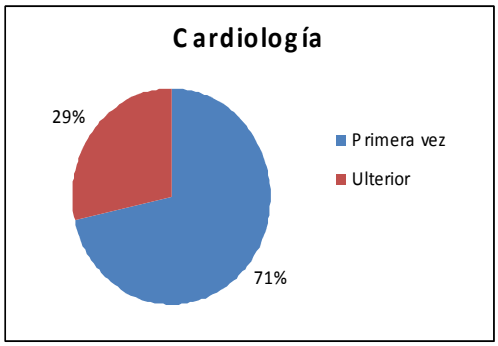
Indica la proporción de consultas requeridas para arribar al diagnóstico y definir el tratamiento. Dependiendo de la especialidad, se estima adecuado una relación de 2 a 3 consultas ulteriores.

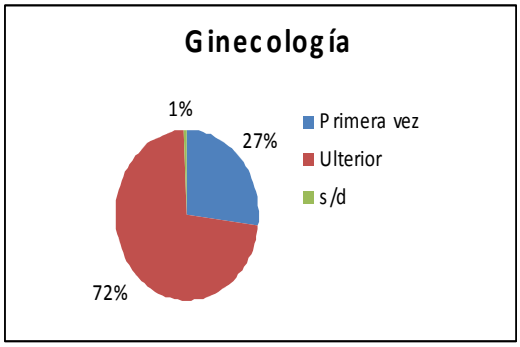
Especialidad	**ult/ 1ra. Vez 2011**
Cardiología	0,4
Clinica Médica	1
Ginecología	2,69
Oftalmología	0,5
Pediatría	3,23
Psicología	2,5
Psiquiatría	3,8
Trabajo Social	2,42
Total	1,67

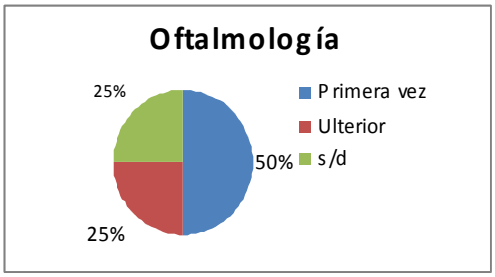
A.G.C.B.A.

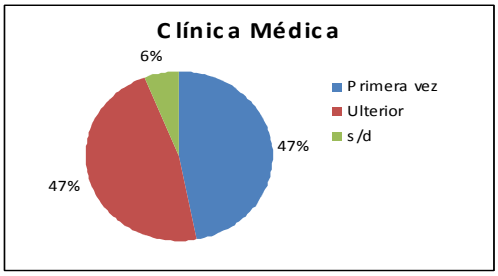
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Distribución de consultas por especialidad:



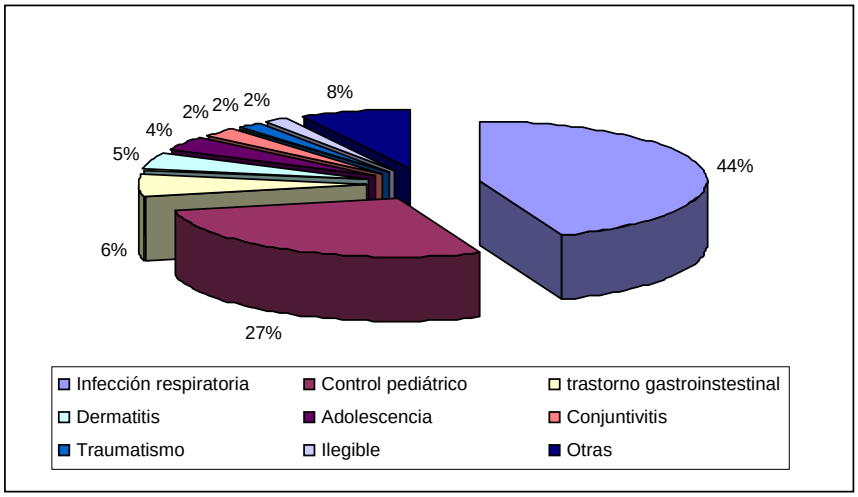






2. Porcentaje de pacientes por Motivo de Consulta:

Pediatría



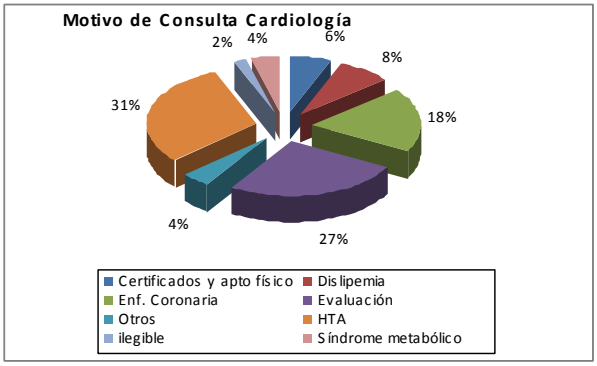
La mayor proporción de pacientes corresponde a controles periódicos e infecciones respiratorias.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

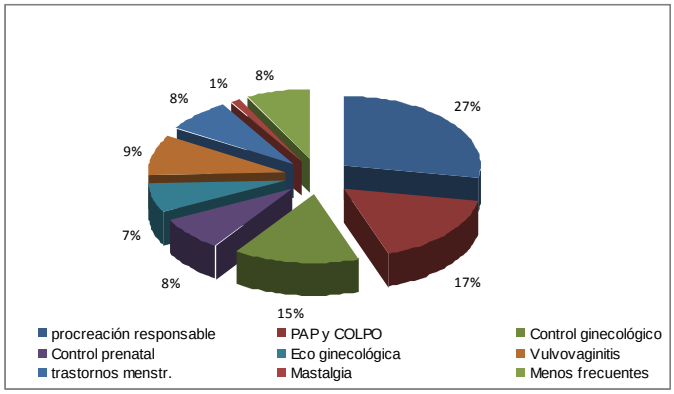
Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Cardiología



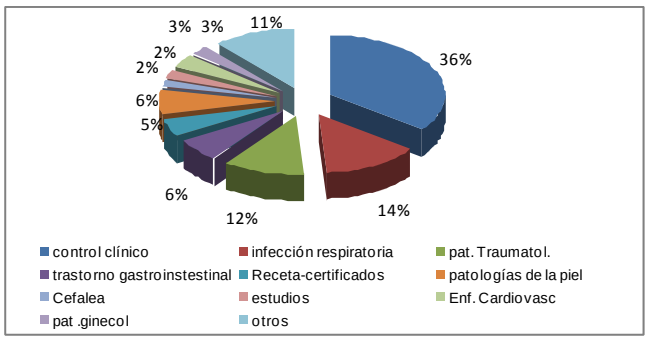
Los motivos de consulta prevalentes lo constituyen patologías relacionadas con enfermedades crónicas no trasmisibles y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Ginecología



La mayor proporción de consultas corresponde a prestaciones de prevención y control, reforzando las acciones en relación a la atención primaria.

Clínica Médica



A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

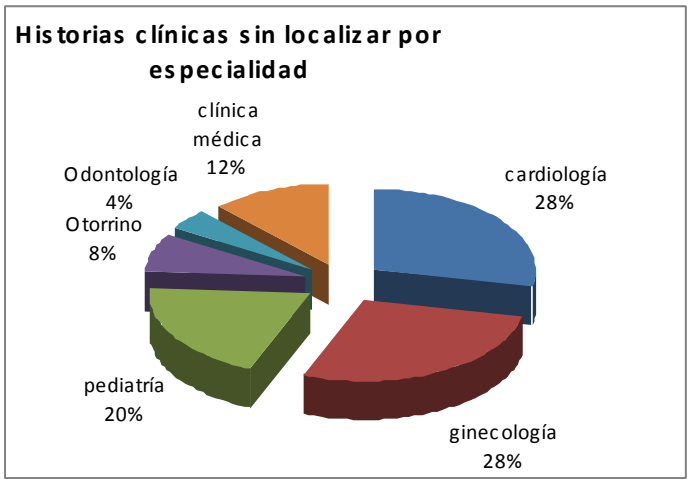
Muestreo Historias Clínicas:

Se analizaron al azar ciento dos historias clínicas correspondientes a la muestra seleccionada. Por dificultades para su búsqueda y localización en el sector archivo, se sustituyeron aleatoriamente por otras 25 historias clínicas (19,69%), hasta completar y alcanzar el total previsto. En conclusión, se solicitaron 127 historias clínicas, 102 analizadas y 25 sin localizar.

Total Historias Clínicas	analizadas	s/ localizar	%
127	102	25	19,69

Estratificación de la muestra. Porcentaje de historias clínicas elegidas por especialidad:

- 23% de Clínica Médica
- 23% de Pediatría
- 22% de Ginecología
- 4% de Odontología
- 4% de Otorrinolaringología
- 4% de Oftalmología
- 4% de Trabajo Social
- 4% de Obstetricia
- 4% de Cardiología
- 4% de Psiquiatría
- 4% de Psicología



A.G.C.B.A.

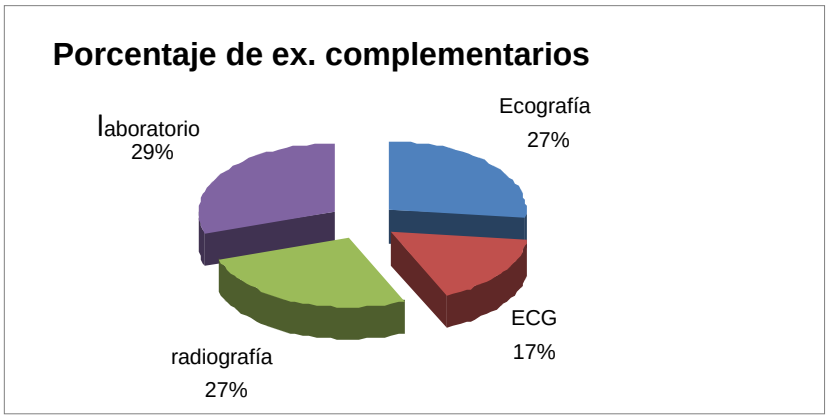
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

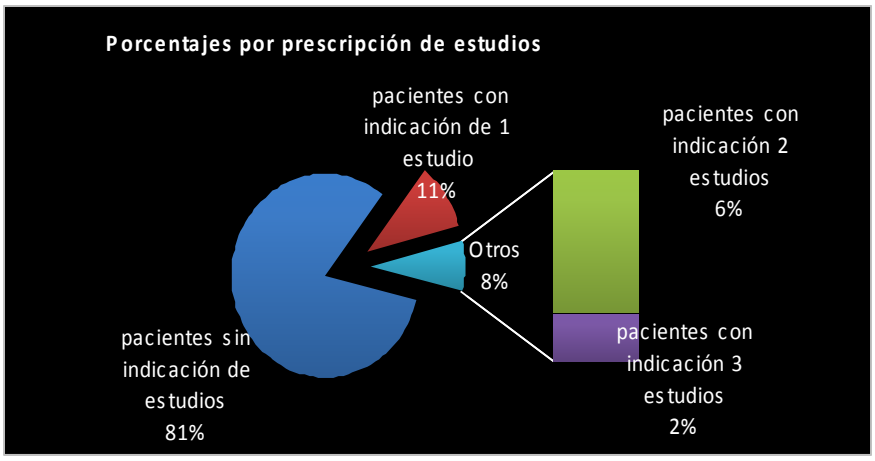
Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Indicadores:

Del total de historias analizadas en un 25, 5% no se encontró el registro correspondiente a la consulta.

a) Porcentaje de exámenes complementarios:
El promedio correspondiente a la muestra indica que en un 29, 5% de las consultas se produjeron solicitudes de exámenes complementarios en la consulta ambulatoria, se considera dentro de los estandares habituales.





b) Derivaciones**:**
Es bajo el registro de derivaciones a otros efectores, no está implementado aún un sistema de referencia-contrarreferencia que permita su seguimiento.

Derivaciones	%
Internas	6,86
Externas	1,96

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)

El SIGEHOS es un desarrollo de la Dirección General de Sistemas Informáticos del Ministerio de Salud. Estuvo a su cargo la reingeniería del producto del proyecto Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); los relevamientos posteriores; el desarrollo del código fuente; las pruebas e implementación de las distintas versiones del SIGEHOS. Se incluye también aquí la capacitación a los usuarios, el mantenimiento y adecuación de la aplicación, así como el trabajo de orientar y realizar las migraciones de plataformas utilizadas en cada efector al SIGEHOS.
La Resolución 123/SSASS/10 determina que el único sistema de gestión hospitalaria que debe utilizarse en los efectores de salud del GCBA es el SIGEHOS.
En los considerandos de dicha Resolución se afirma que:

> **"***todos los lineamientos respecto al uso de Software Libre establecidos por la Agencia de Sistemas de Información del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, en su carácter de órgano rector en la materia.*
> *Que, asimismo, el SIGEHOS es la aplicación que permite dar cumplimiento a distintas normas que prevén el uso de una herramienta informática para la consecución de sus objetivos; tales como los previstos en la Ley 153; Ley 448; Ley 1226; Ley 1636; Ley 1815; Ley 2808 y Ley 2597"*

Actualmente el SIGEHOS funciona sobre la red MAN (por su sigla en inglés Metropolitan Area Network) del GCBA. La infraestructura física y la operación de los servidores se encuentran bajo la responsabilidad del Data Center del SAME.
En cuanto a la forma de implementación de la aplicación, la incorporación de efectores y usuarios fue progresiva y los módulos disponibles se van incorporando según la necesidad y disponibilidad de los usuarios.
El objetivo del SIGEHOS es llegar a ser una solución que provea a los efectores del GCBA una herramienta informática integral y unificada de gestión. Los módulos disponibles permiten:

- sistematizar a través de las terminales instaladas en la zona de atención al Público, en centros de Salud y Hospitales el pedido y cancelación de turnos. La atención telefónica para la gestión de turnos se realizará a través del sistema de número único: 147.
- la consulta acerca de los servicios tanto del usuario final como de los mismos efectores. Estos últimos podrán acceder a estadísticas e información on-line detallada de las prestaciones realizadas y de los usuarios atendidos.
- lograr la participación del usuario en la gestión de determinados trámites y acciones de carácter administrativo implantando regímenes de autoservicio en determinadas operaciones que actualmente realiza el mostrador del centro de salud.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Hasta el 2011 se había logrado instalar en cada uno de los 27 efectores que lo utilizaban una versión de la aplicación que normaliza el ingreso de los registros a su base de datos que no es única, sino que cada efector poseía un repositorio particular. La nueva etapa encarada a partir del 2012 es la unificación de las bases de datos**.**

Módulos disponibles del SIGEHOS:

Gestión de turnos

- Administración de agendas de profesionales
- Licencias y Feriados
- Otorgamiento de turnos por especialidad o profesional
- Vista de agendas en forma semanal o diaria
- Generación automática de Anexo II
- Partes diarios
- Reportes estadístico

Admisión y Egresos

- Internación
- Pases de cama
- Prácticas
- Registro de partos
- Informe de hospitalización
- Partes (ingreso, egreso)
- Generación de archivo de estadística para ministerio

Farmacia

- Catálogo GCBA
- Administración de almacenes y depósitos
- Ingresos / egresos / transferencias
- Pedidos descentralizados (desde servicios)
- Despachos a pacientes
- Parte de especies (F15)

Recupero de Gastos

- Administración central de nomencladores (GCBA, OBSBA)
- Administración central de financiadores
- Anexo II - DPH - CRG
- Reportes operativos
- Interfaz con Agrupación Salud Integral para envío de documentación (en desarrollo)

Cobertura Porteña de Salud

Identificación de Pacientes

- Común a todos los módulos
- Registro centralizada
- Detección de obra social

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

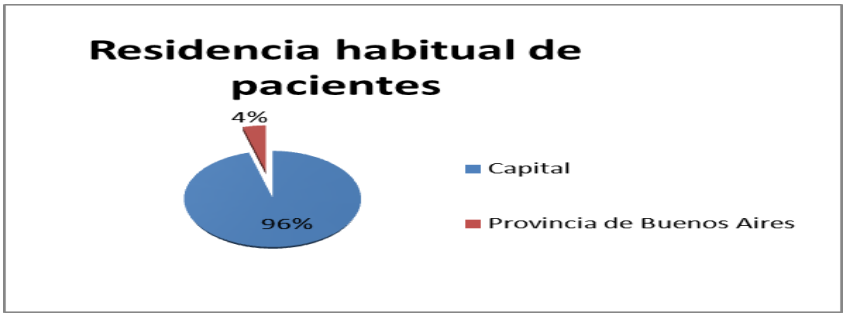
- Detección de plan nacer
- Carnet de identificación personalizado

En cuanto al CSI, Cecilia Grierson; tiene disponibilidad para la implementación de todos los módulos que se ajustan a su actividad. Según la información el módulo Gestión de Turnos estuvo operativo para el CSI desde junio de 2011 y el módulo Estadística desde marzo de 2012, por lo tanto la información obrante es parcial y orientadora.
La versión utilizada en dicho efector es la 4.0, siendo el primero en utilizar la Base de Datos centralizada.

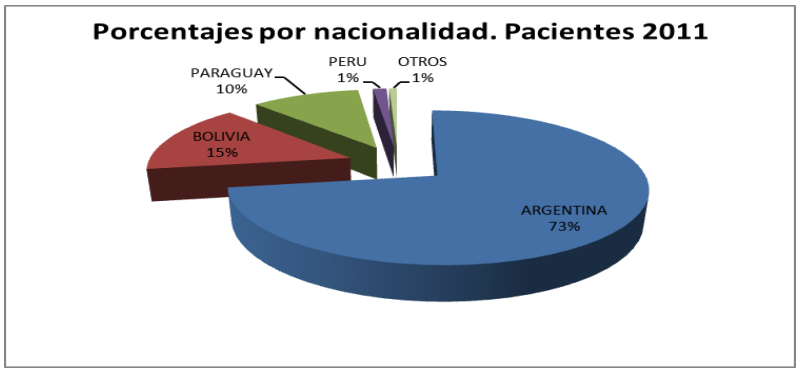
Estadísticas SIGEHOS:

A continuación se exponen gráficos elaborados con datos obtenidos de la base de datos de producción de SIGEHOS:

a. La población atendida proviene fundamentalmente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

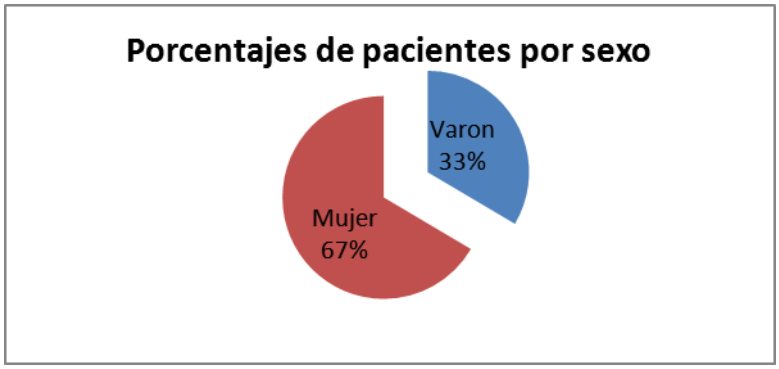


b. La mayor proporción de pacientes atendidos corresponde a ciudadanos argentinos. El porcentaje de extranjeros que concurren al Centro es del 27 %.
Este indicador reviste importancia para la incorporación de determinantes culturales, sociales y genéticos que puedan influir en hábitos alimentarios, de cuidados y de trabajo. De este modo constituyen particularidades de la demanda y deben considerarse para la conformación de la oferta de servicios para resolverla adecuadamente.



Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

c. Respecto a la distribución por género, y respondiendo al perfil de un efector del primer nivel, la población atendida es predominantemente femenina y concentrada en los grupos de menor edad:



Turnos confirmados: 01/01/2012 AL 29/11/2012

A continuación se exponen los datos registrado en la base del SIGEHOS de las principales especialidades:

Especialidad	Turnos	%
CARDIOLOGIA	1671	6,61%
CLINICA MEDICA	3923	15,51%
DERMATOLOGIA	302	1,19%
ECOGRAFIA	2294	9,07%
LABORATORIO	1042	4,12%
OBSTETRICIA	2435	9,63%
ODONTOLOGIA	1038	4,10%
OFTALMOLOGIA	295	1,17%

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

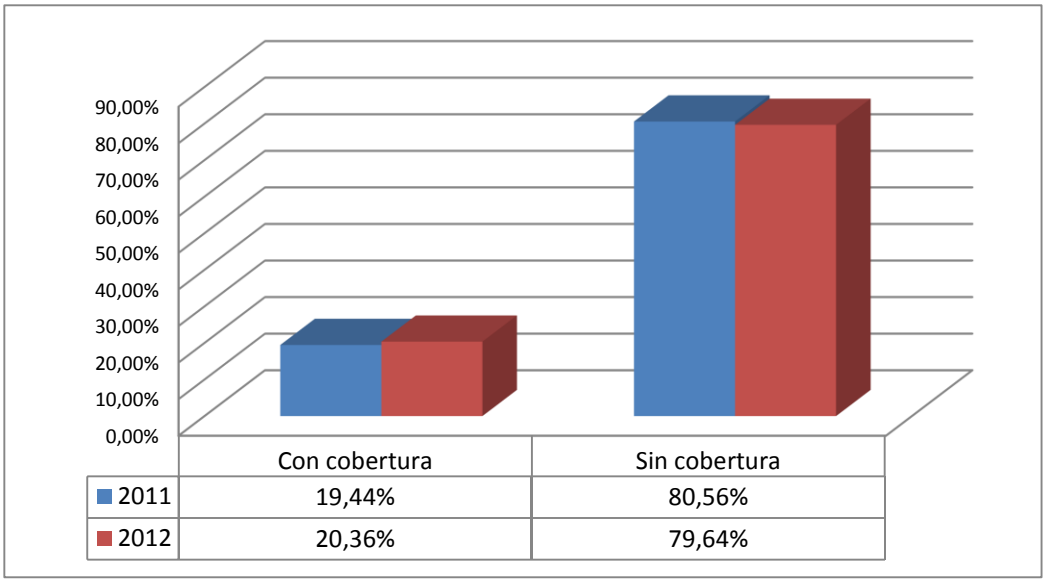
OTORRINO	254	1,00%
PEDIATRIA	5238	20,71%
PSICOLOGIA	754	2,98%
PSIQUIATRA	691	2,73%
TOCOGINECO.OBSTETRA	1468	5,80%
TOCOGINECOLOGIA	2149	8,50%
TRAUMATOLOGIA	950	3,76%

Para la elaboración del gráfico se consideraron los valores relativos, dada la parcialidad de los registros, que no se realizan de manera sistemática, y no corresponden a la totalidad de las prestaciones realizadas.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047



	Con cobertura	Sin cobertura
2011	19,44%	80,56%
2012	20,36%	79,64%

Fuente: elaboración propia en base a datos SIGEHOS 2011/2012

Programas del Centro de Salud Integral "Dra. Cecilia Grierson".

Oficina de Programas. Recursos Humanos:
Esta sección cuenta con una profesional (médica pediatra) que pertenece a la planta permanente. Se desempeña en esta sección desde hace 9 meses y no realiza actividades asistenciales.
Para la admjnistración del "Plan Nacer" cuenta con 2 colaboradoras (que cumplen la función principal de operadoras telefónicas) quienes llenan las fichas de inscripción y para el "Plan Materno Infantil" un colaborador de Administración que realiza la entrega de la leche.

Espacio Físico:
Cuentan con dos espacios físicos, uno de 12 metros cuadrados, destinado inicialmente al Archivo como se identifica en el cartel de ingreso.. La oficina no cuenta con iluminación natural. ni ventilación. Un solo puesto de trabajo equipado con computadora e impresora. Está provisto además de detector de incendios, climatización central, teléfono, muebles de oficina y estanterías.
La única puerta de acceso se cierra bajo llave.
El otro espacio, de menor dimensión funciona como depósito para insumos y como dispensario de leche en polvo.

A.G.C.B.A.

Descripción:
La Oficina de Programas se organizó ante la necesidad de administrar de manera centralizada la información requerida para la gestión de los Programas de Salud que funcionen en el CSI.
A continuación se describe las tareas requeridas según cada Programa:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

"Plan Nacer"

"Información Institucional

El Plan Nacer es un seguro de salud que lanzó el Ministerio de Salud de la Nación, en el marco del Plan Federal de Salud, en el año 2005 y se fue implementando de manera progresiva en todo el país.

El Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a través del Ministerio de Salud, ha suscripto un Convenio con el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en Diciembre del 2008. Mediante el Decreto N° 1044/GCBA/2008 se ha creado el Seguro Materno Infantil de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SIMICABA), en el marco del Plan Nacer.

El objetivo principal es disminuir el componente sanitario de la morbimortalidad materno infantil en la República Argentina , asegurar el acceso a la Salud a todas las mujeres embarazadas, a los niños y niñas hasta seis años de edad y sin obra social y fortalecer la red de servicios públicos de salud.

De esta manera se pretende reducir las muertes evitables, aumentar la inclusión social y mejorar la calidad de atención de la población.

El mismo cuenta con financiamiento externo del BIRF (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento) y esta dirigido a:

- *Mujeres embarazadas y puérperas hasta 45 dias sin obra social*
- *Niños y niñas hasta 6 años de edad sin obra social*

Funcionamiento del Plan

La Ciudad de Buenos Aires, a través del Plan Nacer, recibe fondos provenientes del Ministerio de Salud de la Nación por cumplimentar las metas de inscripción de la población e informar datos e indicadores sanitarios. Posteriormente estos fondos son re transferidos a cada efector (Hospitales y/o Cesac) por medio de una facturación de las prestaciones que ellos brindaron"[6]

Diariamente se reciben todas las planillas de prestaciones efectuadas por los profesionales, clasificadas por día y por especialidad. Los registros de pacientes que cumplen los requisitos establecidas por el Plan Nacer son volcados a una planilla de cálculo (Excel) y sometidos a un proceso de codificación en base a un nomenclador de las diversas prestaciones efectuadas. Esto permite determinar el costo de cada uno de los servicios para así confeccionar la factura que mensualmente la profesional eleva a la oficina de referencia del Plan Nacer de la CABA -instalada en el Ministerio de Salud de la Ciudad- a través de una Nota a la que se adjuntan los listados de los pacientes provenientes de las planillas de cálculo. Todo este procedimiento está definido en la normativa del Plan Nacer.

Las planillas originales que fueron confeccionadas por los profesionales en el consultorio, luego de realizar la facturación al Plan Nacer pasan al sector Estadísticas, una vez finalizada la carga estadística, son resguardadas en la oficina de Programas, donde se archivan en cajas rotuladas con el año de las planillas que están en su interior.

A.G.C.B.A.

"Plan Materno Infantil"

Es un plan ofrecido por el Gobierno de la Ciudad:

"*El Programa Materno Infantil brinda servicios de control de embarazo y del niño sano, así como de promoción de la lactancia materna. Las mujeres embarazadas y los niños durante el primer año de vida deben realizarse controles mensuales de salud.*

[6] Fuente: http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/plan_nacer/presentacion.php

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Los niños de 2 a 5 años deben asistir a control cada 4 meses, para comprobar si el crecimiento y el desarrollo son adecuados.
Por otro lado, en el marco del programa en los Centros de Salud se entrega, a los beneficiarios, leche, hierro y vitaminas como refuerzo nutricional"[7]

La Oficina de Programa administra la recepción, entrega y control de stock de leche en polvo. Teniendo como premisa el impulsar y sostener la lactancia materna al igual que lo sostenidos por Sociedades Científicas reconocidas a nivel nacional y mundial; se destina la entrega del insumo leche en polvo, a todos los niños que por diversas circunstancias no puedan recibir lactancia materna .De igual manera se otorga este beneficio a niños de 2 a 5 años y embarazadas que reúnan los requisitos establecidos.

La entrega se realiza en un depósito anexo, que se encuentra en otro sector del Centro, de 10 metros cuadrados. El mismo se encuentra en buenas condiciones, con tarimas para evitar la contaminación de la leche por contacto con agua, insectos y posibles accidentes.

Además de las normas de la Ciudad, se confeccionó desde la Oficina de Programas normativa que indica las condiciones bajo las que se realiza la entrega de leche en este efector.

La entrega al paciente de la leche se registra en una ficha donde se asientan todos los datos del beneficiario, la fecha y cantidad entregada. Se solicita el conforme del beneficiario para evitar duplicidad de entrega. La ficha permanece en el depósito. La entrega de la leche es efectuada por personal administrativo. La supervisión diaria la realiza la referente del Plan.

Además se completa una planilla y se lleva un control de las prácticas a las que asisten los beneficiarios. Esta se archiva en la oficina de Programas.

Cuando se implementó el Programa en el CSI la entrega era alrededor de 350 kg de leche. En la actualidad se entrega aproximadamente 1.000 kg de leche por mes. Los pedidos e informes se realizan vía e-mail.

"Apto físico de Programa de Becas de la CABA"

En el año 2011 la oficina de Programas, realizó la coordinación de la entrega de aptos físicos requerido para el cobro de becas otorgadas por la CABA a adolescentes. Unos 500 adolescentes fueron sometidos a las pruebas requeridas por el Programa y en los casos de detección de problemas en la salud de los jóvenes se procedía al tratamiento; derivación y seguimiento de los mismos. Las Historias Clínicas resultantes permanecen archivadas en el Centro. Se elevó informe a la Dirección sobre las patologías detectadas.

En la actualidad el CSI no efectúa este tipo de tareas.

A.G.C.B.A.

*"Plan ampliado de inmunizaciones***"** PAI

La oficina de Programas colabora a los efectos de ser su referente médico y eventualmente realizar auditorías.

Los registros estadísticos del programa se consolidan y envían mensualmente al nivel central.

[7] http://www.buenosaires.gov.ar/guiaba/guia/?info=detalle&menu=2&id=79

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Insumos
La provisión es adecuada.

Normativa - Manual de procedimientos:
La Oficina funciona de acuerdo a normativas dictadas por el Gobierno de la Ciudad y normativa generada y aprobada por la Dirección del CSI para algunos aspectos de los Programas a su cargo.

Capacitación.
Recibe capacitación de Plan Nacer periódicamente. Internamente se realizaron reuniones informativas con otros profesionales del CSI, Dra Cecilia Grierson.
El personal de la oficina no recibió plan formal de capacitación.

VI) OBSERVACIONES

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Observación N° 1:
No se cumple con la Ley N° 1769 ni con el Plan Médico y Arquitectónico aprobado por el Decreto Reglamentario N° 849/10, en virtud que las características del efector no corresponden ni a un Hospital ni a un Centro de Alta Resolución según lo establece la normativa vigente.

Observación N° 2:
El Centro de Salud Integral "Cecilia Grierson" no tiene definido aún su rol en el sistema de salud. Su organización funcional responde a las características de un efector del primer nivel de atención, pero cuenta con partida presupuestaria específica, especialidades y áreas prestacionales que superan las ofrecidas por los CESAC. No obstante, no cuenta con una estructura formal, y la misma no puede determinarse en virtud de la falta de resolución de su situación jurídica.

Observación N° 3:
La subdirección se encuentra vacante.

A.G.C.B.A.

Observación N° 4:
No está definida la ejecución de las etapas como fueron previstas en el proyecto original.
Al respecto en el Informe del Ministerio Público Tutelar (2009) se expresa :

> "el Director General a cargo de la Dir. Gral. Recursos Físicos del Ministerio de Salud informó que no tienen previsto la continuación de la construcción del establecimiento asistencial, cuya obra comenzó en el año 2007 y finalizó en junio de 2009 y que solamente queda pendiente la recepción definitiva de la obra".

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Por otra parte, las definiciones obrantes en el expediente judicial expresadas por la responsable de la Dirección Región Sanitaria 2 referidas al perfil del efector y su evolución identifican al mismo como un Centro de Alta Resolución.

> " La Primer Etapa del Centro, Dra Cecilia Grierson, está funcionando actualmente en un edificio de aproximadamente 2300 metros cuadrados (…) brindando actualmente cobertura de salud a nivel de Atención Primaria (…)
> II. Segunda etapa
> El hospital deberá funcionar como un Centro de Alta Resolución (CAR).
> La consulta única o consulta de alta resolución busca resolver el problema de salud de un paciente en su primera visita a un centro, realizando en único tiempo todos los estudios pertinentes.
> El CAR contará además con un sistema de urgencias de 24 hs.
> Primer Módulo: a) Base de Same, a corto plazo, una Guardia de 12 hs. b) Base de Same a mediano plazo (…) se aumenta la cantidad de horas de atención a 24 hs.
> Segundo Módulo: (…) se construirá bloque de la Central de Emergencia estimando su contrucción 2013-2015.
> De esta manera se materializa el módulo base:
> Orientado a ser un efector de alta resolución.
> Perfilado al estudio diagnóstico de baja y mediana complejidad.
> Perfilado hacia la cirugía ambulatoria con camas de observación pero no de internación (…)"

Observación N° 5:

No se cumple con el Plan Médico aprobado. No se definieron los procesos que permitan su evaluación y corrección tal como lo establece el decreto reglamentario de la Ley 1769/05

Observación N° 6:

No se alcanzaron las metas físicas proyectadas para el año 2011 (estaba prevista la atención de 107.474 pacientes en Medicina General y se atendieron 66.573, si bien no se informó el último trimestre, la tendencia de los tres primeros indica que no se hubiese logrado la meta programada para esa actividad).

RECURSOS HUMANOS (RRHH)

Observación N° 7:

Es insuficiente la dotación de personal administrativo lo que ocasiona concentración de responsabilidades, superposición de tareas e imposibilidad de procesamiento de datos para la generación de indicadores indispensables para la gestión, tampoco permite el control por oposición

El sector de Estadística no cuenta con personal con dedicación exclusiva que le permita aportar la información requerida por el sistema de salud. Aún cuando esta situación ha mejorado durante el presente año, durante el año 2011 no se enviaron estadísticas al nivel central de manera sistemática.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Observación N° 8:
No cuentan con plan de capacitación ni programa de incentivos para el personal.

Observación N° 9:
Falta de nombramientos. No cuentan con Psicólogo Infantil. Hay especialidades con elevada proporción de profesionales como suplentes de guardia y otras modalidades conveniadas (Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Farmacia, entre otros).

Observación N° 10:
No se ha dado respuesta al requerimiento de incorporación de cinco enfermeras.

Observación N° 11:
Odontología no cuenta con asistente odontológico

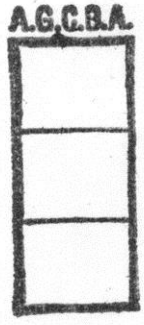
PLANTA FISICA- EQUIPAMIENTO-TECNOLOGÍA INFORMÁTICA:

Observación N° 12:
No cuentan con laboratorio en el establecimiento, se realizan extracciones pero son procesadas en el Hospital Santojanni.

Observación N° 13:
No cuentan con sistema de mantenimiento preventivo o correctivo de equipos e instrumental.

Observación N° 14:
No existe un área de Tecnología Informática (TI) o responsable formal encargado de la administración, gestión, mantenimiento y soporte técnico de los equipos y aplicaciones utilizadas en el CSI, Dra Cecilia Grierson.

Observación N° 15:
No se registra en el SIGEHOS la totalidad de las prestaciones. Durante el año 2011 no se remitieron estadísticas a la Dirección de Estadísticas para la Salud.



Observación N° 16:
No se utilizan todos los módulos disponibles en el SIGEHOS a saber, facturación y farmacia. Particularmente en el área de farmacia se utiliza una planilla de cálculo para el registro y seguimiento de las existencias de medicamentos (la aplicación de la planilla de cálculo es vulnerable y susceptible de adulteraciones).

Observación N° 17:
No se ha realizado una clasificación de la información y de activos críticos para el funcionamiento del CSI. En este sentido

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

- Se ha detectado falta de mantenimiento programado para los equipos utilizados en el área de Radiología: impresora de placas; digitalizador y servidor de aplicaciones dedicado. En dicho servidor está instalado el software de administración de chasis e imágenes capturadas. En un primer momento se almacenaban todas las imágenes obtenidas, pero cuando la capacidad del "disco duro" del servidor se vio comprometida afectó la performance del sistema operativo del servidor, por lo que se optó por la eliminación de imágenes cuya conservación no fuera indispensable para el seguimiento de la patología.
- El CSI no cuenta con un procedimiento que defina la ejecución automática de *back up* para proteger la información de las aplicaciones utilizadas en las áreas Farmacia; Estadística; Administración; Radiología.

Observación N° 18:
No cuentan con computadoras en áreas donde es imprescindible el equipamiento informático (trabajo social, archivo).

Observación N° 19:
Admisión no cuentan con un sistema de llamado que facilite la comunicación a los pacientes para su atención en ventanilla o la citación al consultorio.

Observación N° 20:
Los consultorios de kinesiología no cuentan con divisiones internas para una mayor privacidad (boxes).

Observación N° 21:
La localización física del depósito de residuos patogénicos es inadecuada (pasillo de uso público)

Observación N° 22:
El espacio físico destinado para esterilización no cumple con las normativas definidas (Funciona en el área de consultorios externos en un lugar de gran tránsito, de pacientes profesionales).
No cuenta con ventanas fijas ni mesadas, los equipos están sobre un mueble.
No tiene depósito de insumos, son solicitados y provistos por farmacia

A.G.C.B.A.

Observación N° 23:
Farmacia no posee área independiente para administración ni ventanilla para la atención al público

Observación N° 24:
La sala de espera no cuenta con teléfono público.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Observación N° 25:
Las bolsas se transportan en forma manual.
Los trabajadores a cargo de la empresa INDALTEC no cuentan con guantes reglamentarios, ni manuales de procedimientos.

PROCEDIMIENTOS

Observación N° 26:
Durante el procedimiento realizado sobre una muestra de historias clínicas, en un 25, 5% no se encontró en la historia clínica el registro correspondiente al día de la consulta.

Observación N° 27:
En un porcentaje correspondiente al 19,69% no se pudo localizar la historia clínica del paciente registrado en la planilla de atención diaria.

Observación N° 28:
No se completaron en su totalidad los datos requeridos en las planillas de registros de prestaciones individuales (dependiendo de la especialidad el porcentaje abarca un rango del 1 al 12%).

VII - RECOMENDACIONES

Recomendación 1: Profundizar las acciones tendientes a optimizar la incorporación del Centro de Salud Integral "Cecilia Grierson a un sistema sanitario organizado por efectores de niveles de complejidad crecientes, definiendo el correspondiente a las características y magnitud de la demanda de atención y particularidades de su entorno.
Una vez definido el rol en el sistema sanitario y el nombramiento de los cargos de conducción vacantes se podrán definir y monitorear el cumplimiento de objetivos y metas del Centro **(Observaciones 1 a 6)**.

Recomendación 2:
Dotar al Centro del recurso humano necesario para satisfacer la demanda de atención. **(Observaciones 7 a 11)**

A.G.C.B.A.

Recomendación 3:
Dar cumplimiento a la resolución de las obras de infraestructura que permitan la instalación de un laboratorio propio. **(Observación 12)**

Recomendación 4:
Asegurar el acceso al sistema de mantenimiento de los equipos e instrumental. **(Observación 13)**

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Recomendación 5:
Fortalecer y dotar de tecnología al área de Informática del Centro, para dar cumplimiento a los requerimientos estadísticos, garantizar la integración total al SiGeHos y asegurar la utilización de software como mecanismo de control de los insumos que se dispensan en la farmacia. **(Observaciones 14, 15, 16, 17 y 18)**

Recomendación 6:
Incorporar un sistema de llamado a la consulta. **(Observación 19)**

Recomendación 7:
Realizar la adecuación de los consultorios de kinesiología, asegurando la privacidad de la atención. **(Observación 20)**

Recomendación 8:
Trasladar el depósito de residuos patogénicos en cumplimiento de la normativa vigente. **(Observación 21)**

Recomendación 9:
Adecuar el área de esterilización que responda a las normativas establecidas. **(Observación 22)**

Recomendación 10:
Asegurar un área independiente para la administración y atención al público en Farmacia Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observación 23)**

Recomendación 11:
Gestionar la instalación de un teléfono público en la sala de espera. Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observación 24)**

Recomendación 12:
Controlar el cumplimiento de los requisitos exigibles a la empresa contratada para la provisión del servicio**.(Observación 25)**

A.G.C.B.A.

Recomendación 13:
Optimizar el archivo de historias clínicas para su disponibilidad por parte de los profesionales y verificar que cada intervención se registre de manera oportuna y completa. **(Observaciones 26, 27y 28)**

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

VIII - CONCLUSIÓN

El Centro de Salud Integral "Dra.Cecilia Grierson", emplazado en la Comuna 8 al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desarrolla sus actividades en el marco de una organización sanitaria que aún no ha logrado definir su visión estratégica dentro del sistema de salud de la ciudad debido a la falta de resolución de su situación jurídica.

Su organización funcional responde a las características de un efector del primer nivel de atención, pero, a diferencia de los CESAC, cuenta con partida presupuestaria específica, especialidades y áreas de apoyo que lo diferencian y superan las ofrecidas por estos, respondiendo a una mayor complejidad pero sin dar respuesta a las situaciones que determinaron su creación en el marco de la Ley 1769/05 y su decreto reglamentario.

Los aspectos administrativos y organizativos son de vital importancia para definir los objetivos y el logro de las metas de una institución. El Centro no cuenta con laboratorio instalado, ni sector de Guardia mínima constituido en esta etapa. Hay especialidades con elevada proporción de profesionales como suplentes de guardia (Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Farmacia, entre otras) y también es insuficiente la dotación de personal administrativo. Estas limitaciones impiden el cumplimiento del Plan Médico aprobado.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

ANEXO I

Ley Nº 1769

Buenos Aires, 11 de agosto de 2005.-
La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
sanciona con fuerza de Ley

Artículo 1º.- Dispónese la construcción de un hospital en el barrio de Villa Lugano, a localizarse en una porción de terreno de la manzana 123, Sección 68, Circunscripción 1, con frente de ciento cincuenta metros (150) metros sobre avenida Francisco Fernández de la Cruz, a partir del límite de la fracción que sobre ésta misma arteria determina la Ley N° 516 en su artículo 1°, y 195 metros de fondo, al sudeste lindante con el predio antes mencionado.

Artículo 2°.- El Poder Ejecutivo deberá iniciar la obra dentro de los doce (12) meses de promulgada la presente. El plazo establecido en el presente artículo es improrrogable.

Artículo 3°.- El Poder Ejecutivo deberá, trimestralmente, enviar a la Legislatura un informe explicitando el grado de avance de la obra establecida en el artículo 1°.

Artículo 4°.- Las erogaciones que genere la presente obra serán imputadas al Presupuesto General de Gastos a los ejercicios correspondientes.

Artículo 5º.- Comuníquese, etc.
SANTIAGO DE ESTRADA
JUAN MANUEL ALEMANY
LEY N° 1.769
Sanción: 11/08/2005
Promulgación: De Hecho del 16/09/2005
Publicación: BOCBA N° 2283 del 26/09/2005
Reglamentación: Decreto Nº 849/010 del 15/11/2010
Publicación: BOCBA N° 3546 del 17/11/2010

REGLAMENTACIÓN de la LEY Nº 1.769

A.G.C.B.A.

DECRETO N° 849/010
BOCBA N° 3546 del 17/11/2010

Buenos Aires, 15 de noviembre de 2010

VISTO:

La ley 1.769, la Ley Básica de Salud 153, la Ley de Ministerios 2506, el Expediente N° 1.043.433/10, y

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

CONSIDERANDO:

Que con fecha 11 de agosto de 2005 se sancionó la Ley N° 1.769 la cual dispuso la construcción de un hospital en el barrio de Villa Lugano;

Que, en base a tal disposición legal, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires encomendó a la Corporación Buenos Aires Sur S.E. la realización de la referida obra, la cual, por Licitación Pública N° 10/CBAS/2007, ordenó la confección de un croquis preliminar y zonificación de la totalidad del Hospital de Villa Lugano;

Que dicho marco licitatorio previó asimismo la ejecución del proyecto estructural, la construcción del núcleo circulatorio del hospital y su cerramiento perimetral, el proyecto ejecutivo, y la construcción de consultorios externos y ambulatorios;

Que cumplimentados los términos licitatorios antes expuestos, con fecha 10 de junio de 2009 tuvo lugar la inauguración de la primera etapa del Hospital de Villa Lugano al cual, mediante Ley N° 3.413, se lo denominó "Dra. Cecilia Grierson", encontrándose el mismo en pleno funcionamiento de acuerdo a las previsiones, servicios y procesos asistenciales estipulados inicialmente para dicha etapa;

Que el artículo 25 de la Ley Básica de Salud N° 153 establece que los efectores de Salud deberán adaptar la capacidad de resolución de sus servicios a los niveles requeridos conforme las necesidades de las redes locales y jurisdiccionales;

Que asimismo, el artículo 29 de la citada normativa dispone que las regiones sanitarias tienen competencia concurrente en la organización de los servicios de atención básica y especializada según la capacidad de resolución definida para las mismas y en su articulación en redes locales, regionales e interregionales con los servicios de mayor complejidad;

Que bajo tales parámetros y en cumplimiento de las previsiones estipuladas en el artículo 12, apartado a) de esta misma norma, se fijó un plan estratégico de salud que plantea la necesidad de reformular el concepto de hospitales generales y especializados hacia hospitales de alta resolución regionalizados;

Que dichos dispositivos representan el paso necesario para cumplimentar la estrategia de descentralización de la atención médica y sanitaria de modo de elevar los niveles de eficiencia del servicio de salud cuyo acceso a la población se brinda desde este Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, según el nivel de complejidad;

Que habiéndose efectuado un perfil sanitario de las comunas adyacentes al Hospital Lugano, se desprende que la problemática socio sanitaria local de mayor complejidad es absorbida en mayor medida a través de los Hospitales Generales de Agudos adyacentes, "Teodoro Álvarez", "Parmenio Pinero" y "Donación Francisco Santojanni", cubriendo las demás necesidades el resto de

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

los efectores del sistema de salud de la Ciudad correspondientes a esa área geográfico-poblacional;

Que por tanto la zona de influencia alcanzada por el Hospital Lugano requiere un sistema de salud que procure una resolución rápida y eficaz de los problemas desalad de la población, priorizando la corta estancia y tanto la atención ambulatoria básica como la especializada;

Que tal diseño de atención proyecta la necesidad de desarrollar un Hospital capaz de atender los principales motivos de consulta de los vecinos en un único momento, configurando un efector de salud por procesos que contemple el diagnóstico, propuesta de tratamiento y seguimiento de los pacientes;

Que desde esta inteligencia, corresponde adecuar las instalaciones del Hospital Lugano a las necesidades y demandas asistenciales de la población local, de forma tal de lograr un eficiente desarrollo de la política sanitaria de la Ciudad;

Que a tenor de lo expuesto, y en función a lo establecido por la Ley 2.506, resulta conveniente designar al Ministerio de Salud como Autoridad de Aplicación del presente Decreto;

Que la Procuración General ha tomado la debida intervención que le compete en virtud de los términos de la Ley N° 1.218.

Por ello, en uso de las atribuciones conferidas por los artículos 102 y 104 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

EL JEFE DE GOBIERNO
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
DECRETA

Artículo 1º.- Apruébese la reglamentación de la Ley N° 1.769, conforme los términos del Plan Médico y Arquitectónico que como Anexo I y II forma parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2º.- Desígnase al Ministerio de Salud como Autoridad de Aplicación del Plan Médico y Arquitectónico aprobado por el Artículo 1°, quedando facultado en consecuencia para dictar los actos administrativos y suscribir los instrumentos que resulten necesarios para dar cumplimiento con sus lineamientos.

A.G.C.B.A.

Artículo 3º.- El presente Decreto es refrendado por el señor Ministro de Salud y por el señor Jefe de Gabinete de Ministros.

Artículo 4º.- Dése al Registro, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y, para su conocimiento y demás efectos, remítase a Dirección General Legal y Técnica del Ministerio de Salud y a las Subsecretarias de Atención Integrada de Salud y de Planificación Sanitaria. Cumplido, archívese. **MACRI - Lemus - Rodríguez Larreta**

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

ANEXO I

PROYECTO HOSPITAL DE LUGANO (MODULO BASE)

El proyecto apunta a reflejar un hospital de cuidados progresivos, orientado a generar un efector de alta resolución, perfilado hacia el estudio diagnóstico, de baja y mediana complejidad, cirugías ambulatorias y de corta estancia, con fuerte componente en la atención de emergencias, con fuerte énfasis en el área programática para el desarrollo de acciones comunitarias.

Capítulo I.

Concepto de gestión por procesos y modelo de gestión por cuidados progresivos:

La Comisión Asesora ad honorem para la Gestión por Procesos en el ámbito de los establecimientos sanitarios del GCABA, ha definido en el Acta Nro. 1 de Diciembre de 2009

GESTION POR PROCESOS

Teoría de la Gestión por Procesos - Conveniencia y aporte a los Hospitales del Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

La institución hospitalaria, como institución de servicios, es una organización funcional que presenta entre sus características el disponer de **múltiples unidades funcionales compartimentalizadas**, especializadas y complejas, que requieren personal altamente cualificado para desarrollar procesos sanitarios asistenciales o de apoyo. Su producto son las personas sobre las cuales se ha actuado, para aportarles el valor añadido de la asistencia o del cuidado sanitario, y puede objetivarse como egresos o consultas (OPS, 2001).

Como refiere Temes, la **gestión de los procesos asistenciales** enfocada a la satisfacción de las expectativas de los usuarios, en la que los profesionales son los protagonistas, con una visión estratégica de organización de prestación de servicios de alta calidad, flexible, con rapidez de adaptación al cambio del comportamiento, costumbres y expectativas de los ciudadanos, así como el avance del conocimiento y tecnología, está ya configurando el paradigma actual de la gestión de las organizaciones de atención de la salud.

A.G.C.B.A.

En este sentido, se entiende por **proceso** la secuencia de actividades requeridas para la producción de un bien o la prestación de un servicio que crea un valor intrínseco para su usuario o paciente. De aquí que todas las actividades que lo conforman deban tener un objetivo común relacionado con la satisfacción, en términos de eficacia, del paciente a quien se destina el output del proceso. Por eso, el bien o servicio que llega a manos del paciente o usuario no es otra cosa que el valor creado por el proceso en su forma de utilizar los recursos. Esto explica que la gestión por procesos sirva para desplegar internamente las necesidades de los usuarios externos (pacientes) e internos (equipo de salud).

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Un proceso es el cauce reglado o normalizado, por medio del cual se lleva a cabo el desarrollo de una operación aislada o de una serie de operaciones a través de una secuencia de tareas individuales con las que transforman en valor para los pacientes los recursos materiales. La construcción de un modelo integrado y representativo de los procesos correspondientes a las operaciones que se llevan a cabo en una organización es soporte ideal para reflejar fielmente los diferentes flujos de trabajo de que constan, pero sobre todo permite identificar las áreas a las que corresponden, lo cual hace mucho más fácil *navegar* por dichos flujos en busca de sinergias.

Los procesos difunden las necesidades de los beneficiarios de forma horizontal y están formados por los siguientes elementos (Pérez-Fernández 1999):

- un *input* o actor que responda al estándar o criterio de aceptación definido (instrumentos del suministrador) y que no debe ser necesariamente externo, ya que la información puede provenir de un actor interno;
- unos medios y requisitos de los recursos necesarios (personas cualificadas, *hardware y software*, información a procesar, impresos a cumplimentar, tiempo de ejecución, nivel de calidad, entrega del output al siguiente eslabón del proceso, etc.); un *output* -o paciente- con la calidad exigida por el estándar del proceso (plazo de vencimiento, etc.); un sistema de control conocido, con medidas e indicadores del funcionamiento del proceso y nivel de satisfacción del usuario interno externo; y unos límites definidos.

En el diseño de los procesos se identifican los pasos, las tareas o actividades, los procesos primarios y los paralelos, siendo el objetivo principal del mismo el asegurar la conversión más eficiente y flexible posible de los *inputs* en *outputs* para que todos los implicados se beneficien.

El concepto de proceso, al igual que el de sistema, es una cuestión de grado, es decir, hay procesos macro que se descomponen en microprocesos según se necesitan distintos niveles de especialización, en otras palabras (Galloway, 2002):

- El proceso macro o global es de gran alcance, normalmente atraviesa las delimitaciones funcionales y en su realización se requiere la intervención de varios miembros de la organización. De carácter general o global, responde a lo que se denomina «proceso primario», en el que la mayoría de sus pasos se pueden descomponer en otros, también llamados subprocesos.
- Los procesos micro son de menor alcance, están más definidos y se componen de una serie de pasos y actividades muy detallados. Cada uno de los subprocesos se pueden descomponer en sus elementos y representarse como subprocesos susceptibles de una nueva desagregación al pasar al siguiente nivel de detalle.

Un proceso es definido por la persona que crea el *output* y desde el momento en que un individuo o grupo se responsabiliza del mismo de su inicio a su fin,

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

se puede considerar como un proceso propiamente dicho con independencia de su magnitud, y del que se puede estimar su ciclo de tiempo desde el principio hasta el fin, por adición de los tiempos requeridos para completar cada uno de los pasos necesarios. Normalmente no se tiene en cuenta el tiempo muerto o de espera y a través de la diferencia entre el ciclo de tiempo total y el teórico se obtiene la oportunidad de mejora.

Así, la prestación de servicios hospitalarios se compone de distintos procesos entrelazados; en la medida en que cada uno de los profesionales que intervienen tengan delegación de autoridad para mejorar los procesos, se mejorará la actividad hospitalaria.

Los procesos hacen llegar los *outputs* a los usuarios internos (beneficiario de los productos o servicios de la organización que es miembro de la misma) o externos (usuario del producto o servicio global de una organización que no pertenece a la misma), pero con independencia del destinatario, para ser eficaces deben estar bien definidos, ser reducidos o simples en cuanto a su magnitud, tener impacto sobre los clientes e implicar a los profesionales interesándoles en el resultado.

La estructura funcional de las organizaciones es la forma más común y difundida en actividades productivas, de servicios y de economía social, al agrupar las actividades según la función desarrollada por cada una de las unidades especializadas. Las tareas, homogeneizadas en base a funciones y subfunciones, se aglutinan en puestos de trabajo igualmente homogéneos, consiguiéndose así que cada órgano pueda llevar a cabo las actividades que se relacionan con una función determinada. Sus características se pueden resumir en las siguientes: autoridad funcional restringida a la especialidad, comunicaciones fundamentalmente verticales a fin de que haya agilidad entre los distintos niveles, descentralización por áreas funcionales que cuentan con personal de apoyo, formalización elevada y supervisión y control por medio de mecanismos estándar que, junto con la estandarización, normalizan el trabajo.

Esta organización tradicional de las instituciones en silos o bloques funcionales ha dificultado la coordinación de la «cadena de valor», a la par que la extensión de la microelectrónica, las tecnologías de la información y las demandas sociales de participación y autocontrol, han inducido a sustituir la jerarquía tradicional, auspiciada en la especialización funcional, por organizaciones que promueven el aprendizaje continuo, sintetizan los intereses de los agentes y promocionan la fluidez de la información y del conocimiento.

A.G.C.B.A.

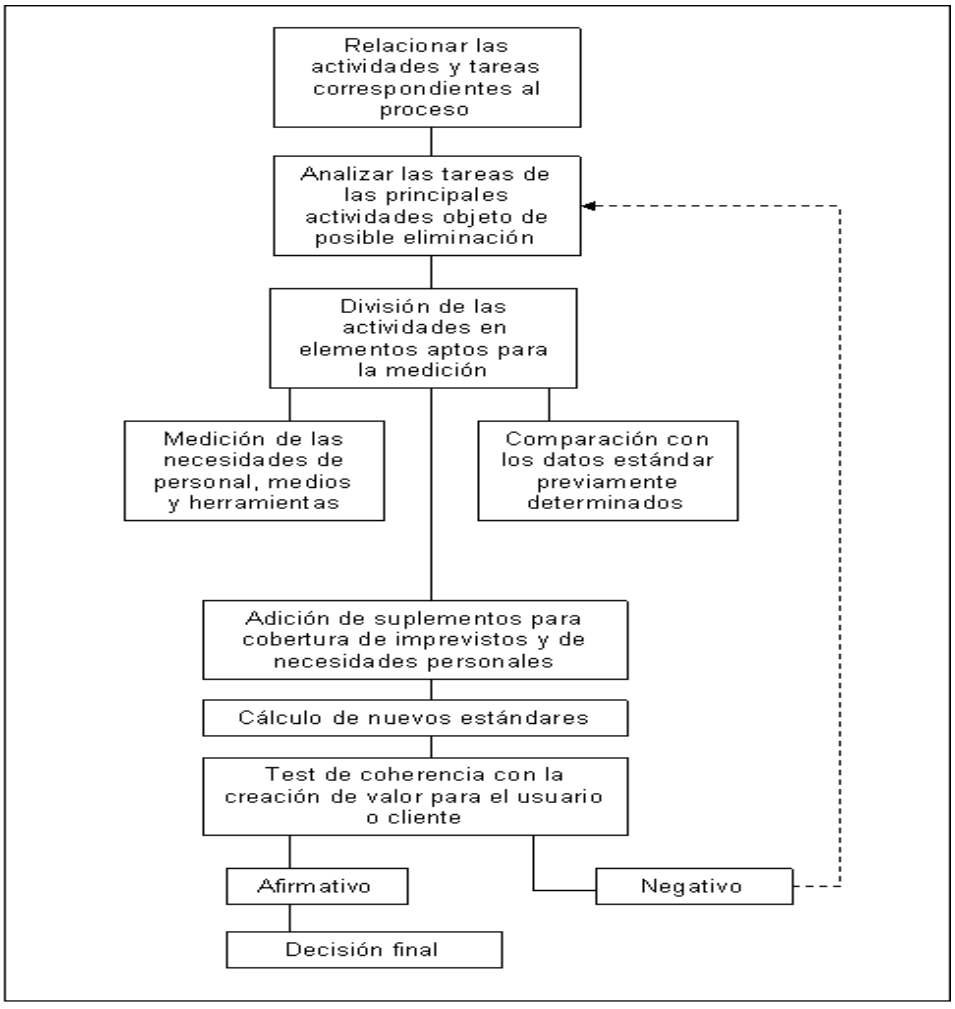
Bueno es recordar que la jerarquía implica la existencia de una autoridad en la cumbre de la estructura organizativa, con múltiples niveles de subordinados que facilitan información y un aparato del proceso de toma de decisiones que concentra la autoridad en la cúspide. Ofrece una separación entre estrategas y ejecutores, gracias a la departamentalización funcional, que fomenta la especialización por la fragmentación de las tareas. La verticalidad de la estructura no comporta exclusivamente aspectos negativos y con frecuencia permite a las organizaciones lograr la eficiencia.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Sin embargo, hoy día la secuencia de tareas individuales tiene que ofrecerse de manera tal, que transforme los medios en resultados de valor para los beneficiarios y la respuesta de las instituciones a la inmediatez, el servicio, las soluciones a los pacientes o usuarios y la flexibilidad, la facilita la edificación de los sistemas organizacionales sobre los procesos. No debe olvidarse que el bien o servicio que llega a manos de los beneficiarios es el valor que el proceso crea en su forma de utilizar los recursos.

De aquí que, para disponer de la descripción gráfica de la estructura, cada organización deba concebir un modelo integrado y representativo de los procesos correspondientes a las operaciones que tienen lugar en su interior sobre la base de las actividades, mostrando las relaciones entre las distintas etapas de trabajo y su secuencia. Si así se hace, el modelo reflejará los flujos de trabajo de los distintos procesos de manera relacionada, pudiéndose observar las áreas a las que esos procesos corresponden y las técnicas utilizadas



A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Las características del entorno inducen a que la actividad organizacional deba orientarse hacia los usuarios, a la mejora de la eficiencia y a la filosofía de creación de valor sustentada en el diseño de los procesos en tomo a las siguientes variedades:

- *procesos estratégicos*, .por medio de los cuales las organizaciones planifican y desarrollan su futuro;
- *procesos operativos*, mediante los cuales se llevan a cabo las funciones necesarias, que tienen una repercusión directa en la calidad del producto o servicio; *procesos de apoyo y de gestión*, que indirectamente contribuyen al desarrollo de los anteriores y tienen un enorme potencial de mejora de la productividad.

Construir las organizaciones sobre la base de los procesos permite que sean más eficientes o competitivas. Se trata de realizar trabajos multidimensionales que, al ser más enriquecedores, permiten desarrollar los conocimientos y las habilidades, a la par que fomentan la autonomía al reducir la separación entre ejecución y control, dando lugar a una descentralización de la toma de decisiones. En el intento por lograr un mayor valor del resultado, los puestos de trabajo están definidos de manera más amplia.

Los equipos de procesos se configuran de una manera lógica en tomo al trabajo a realizar. Las diferencias que presentan respecto a los equipos funcionales son:

- Realizar trabajos multidimensionales, que son más enriquecedores a título personal porque permiten el desarrollo de conocimientos y habilidades, mayor aprendizaje, ampliación de horizontes, mayor alcance y mejor remuneración.
- Fomentar la autonomía, ya que se elimina la escisión entre ejecución y control de las tareas, propiciando la toma de decisiones descentralizada.
- Promover la formación, puesto que al estar definidos los puestos de forma amplia, instan a que el personal adscrito a ellos trate de adquirir conocimientos permanentemente.
- Buscar prioritariamente el valor del resultado.
- Permutar la creencia de que no se trabaja para la organización sino para el beneficiario.
- Concebir al personal de conducción como entrenadores que ayudan a resolver los problemas.
- Aproximar el personal de la organización a los beneficiarios porque, junto a los responsables de la institución, es para ellos que se genera valor.

Por tanto, se trata de crear unidades organizativas para cada proceso clave que genera un resultado para el paciente, pues al canalizar el uso de los recursos estos repercuten directamente en la satisfacción del beneficiario, así como en los resultados económicos y en el éxito de la organización. Gracias a estas unidades organizacionales horizontales (pues los procesos difunden las necesidades de los pacientes de forma horizontal) se hace más hincapié en la

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

gestión descentralizada, porque las operaciones están organizadas en tomo a conexiones laterales entre los distintos procesos.

La configuración de las organizaciones en tomo a los procesos persigue fines tan nobles como la eficacia, eficiencia y efectividad, pero no debe perderse de vista que, si se implanta como filosofía en organizaciones que han tenido o tienen una trayectoria en la que ha imperado la perspectiva funcional, normalmente se debe conservar aquellas. Previamente a la implantación, hay que divulgar con total claridad los nuevos planteamientos, proceder con honradez, hacer llamamientos a la orientación hacia los pacientes o usuarios, crear una auténtica preocupación por la calidad y buscar el apoyo del personal junto con su motivación y participación.

En el caso concreto de los centros hospitalarios, la gestión por procesos promueve modelos que reflejan los flujos de trabajo de los distintos actos asistenciales de manera relacionada con las áreas especializadas a las que corresponden y con las técnicas utilizadas, siendo así más fácil lograr sinergias. Si, en la medida de lo posible, los hospitales se edificasen en tomo a los procesos, se crearían unidades organizativas para cada uno de los procesos clave que generen un resultado para los pacientes con patologías similares. Esto posibilitaría que el trabajo se realizara de manera multidimensional y, en consecuencia, permitiría desarrollar mejor los conocimientos y habilidades y, al reducir la separación entre ejecución y control y fomentar la autonomía (ejemplo de lo que estamos diciendo son las unidades de cuidados intensivos, del corazón, de mama, de cirugía oral y maxilofacial).

El objetivo de la gestión por procesos es aumentar los resultados e impacto a través de un nivel superior de satisfacción por parte de los beneficiarios. Para tales logros los gestores cuentan con distintas metodologías de apoyo como la reducción de los costos internos innecesarios, la reducción del tiempo del ciclo, la mejora de la calidad y el valor percibidos por los beneficiarios, la incorporación de actividades adicionales de servicio de costo reducido y fácil percepción por el destinatario y la racionalización de la organización y de las distintas operaciones de las instituciones.

Para poder llegar a diseñar productos o servicios que satisfagan las necesidades de los pacientes o usuarios es preciso empezar a promover la calidad desde los procesos que los facilitan, de aquí que la gestión por procesos implique: a) la identificación y priorización de aquellos que se consideren clave por su incidencia en los resultados y los de apoyo en su logro; b) asignar los impulsores de los procesos identificados al actuar como responsables, fijar los estándares de funcionamiento y ser los encargados de gestionar la documentación; c) establecer los procedimientos de verificación y control, detectar las áreas de mejora y concretar los objetivos de mejora. En este caso las instituciones con amplia trayectoria deben sostener sus procesos históricos, manteniendo sus procesos individuales, y asociándose en procesos compartidos.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

REFERENCIAS

- OPS/OMS - La transformación de la gestión de hospitales en América Latina y el Caribe - Washington, 2001.
- De Val-Pardo, 1. y Corella, J.M. - Dirección y Gestión Hospitalaria de Vanguardia - Díaz de Santos, 2005.
- Aragües y Oroz, V. y Col. - Administración Hospitalaria y de Organizaciones de Atención de la Salud, Ed. Corpus, Rosario, 2009.
- Wright. J. y HiII, P. - Gobierno Clínico - Clínical Governance - 2003.
- Temes, J.L. - Gestión Hospitalaria - Mc Graw-Hill, 2002.

Capítulo II

Informe socio sanitario y de la problemática comunal. (informe epidemiológico)

Se ha procedido a elaborar con un equipo multidisciplinario, un diagnostico socio-epidemiológico sanitario, a fin de enmarcar las actividades en una lógica regional, con enfoque de riesgo, y para ello se solicito a los efectores de Segundo y tercer nivel (General de Agudos y Hospital de Cabecera Regional), un diagnostico situacional de la demanda, enfocado a la optimización del recurso de internación y diagnostico y tratamiento.

Asimismo se desarrollo un profundo diagnostico epidemiológico, a fin de caracterizar en profundidad las características de la demanda local, su accesibilidad, tendencias de diagnostico y uso de servicios, y con este se han perfilado las características del plan medico.

Se adjuntan en Anexo 1 (Informe Epidemiológico de Región Sanitaria II - Sur, mas informes producidos por niveles hospitalarios)

Capítulo III.

Indicadores generales de utilización de los servicios diagnósticos y terapéuticos de corta estancia: con especial énfasis en los tiempos de espera, demoras y otro indicador que oriente en las practicas diagnosticas de baja y mediana complejidad y terapéuticas, que, siempre orientadas a descomprimir los hospitales generales de agudos, deberían ser considerados al diseñar los nuevos módulos del Hospital C. Grierson.

Capítulo IV.

A.G.C.B.A.

Informe técnico y consideraciones generales del Consejo Académico Asesor: Según fuera solicitado por Nota Nº 998722/SSPLSAN/2010 al Consejo Asesor del Ministerio de Salud el que desarrollo un trabajo, tanto analítico como de campo recorriendo la Región Sanitaria 2, como también las instalaciones del Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarfield. A continuación se han de invocar, en extracto, los lineamientos del informe elaborado como corolario del trabajo realizado.

Reunión de la Comisión Asesora del Ministerio de Salud Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Sede, Academia Nacional de Medicina
Tema: Evaluación del Proyecto Hospital de Villa Lugano

2da Reunión 6 de Octubre de 2010

1. En respuesta a la nota remitida por el Sr. Subsecretario de Planificación Sanitaria, Dr. Gabriel Novick, en relación con el Hospital Cecilia Grierson de Villa Lugano (HVLCG), esta Comisión Asesora considera esencial fortalecer las acciones a desarrollar por parte de este hospital en relación a las necesidades de la población a servir, imprescindible para llevar a cabo su tarea (optimización de recursos humanos, tecnológicos, y de accesibilidad al sistema). En base a esta línea de trabajo, se considera que las camas actuales de la Región Sanitaria 2 son suficientes para la demanda. En este sentido, no creemos conveniente, en el corto y mediano plazo, la implementación de un Hospital General de Agudos en dicha región sanitaria.
   Se considera asimismo que si el Hospital Cecilia Grierson de Villa Lugano (HVLCG) se destina a Centro de Alta Resolución disminuiría sensiblemente la ocupación de camas por pacientes con patologías de mediana y baja complejidad lo que redundaría en que los hospitales antes mencionados utilicen la dotación de camas existentes para patología de mayor complejidad asegurando, además, disponibilidad inmediata para la recepción de las urgencias producidas en el HVLCG. De esta forma se podría incrementar en los Hospitales de Referencia de la Región 2 (Hospitales Santojanni, Piñero y Alvarez) el número de camas críticas a través de la incorporación de camas de cuidados intermedios asociadas a las de Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs), de bajo costo de implementación y alto rendimiento pues permitirían un giro/cama más adecuado de las UCIs.
3. En el Folio 4 de la solicitud de informe al Grupo Asesor se destacan las actividades que el HVLCG desarrolla en la actualidad en cuanto a demanda espontánea (1ª etapa inaugurada en el mes de Junio de 2009) y que cuenta con las siguientes especialidades: clínica médica, pediatría, obstetricia y ginecología, odontología, psiquiatría, trabajo social, cardiología, kinesiología, enfermería, ORL y oftalmología, ecografía de adultos y pediátrica, servicio de radiología digital y extracción de sangre y toma de muestras. Se desarrollan también actividades de salud mental, estimulación temprana y control del niño sano, detección y seguimiento de desnutridos, control de embarazo, promoción y fortalecimiento de la lactancia materna y programas de prevención y control de tuberculosis. Las estadísticas aportadas demuestran una relativamente baja utilización de los recursos por parte de los usuarios, que se caracterizan por ser mayoritariamente residentes de la CABA y vecinos del lugar.
4. En cuanto a la Segunda Etapa se coincide en la necesidad de desarrollar un Centro de Alta Resolución que contemple la cirugía ambulatoria con camas de observación (no de internación corta, para

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

desalentar su ocupación más allá de lo aconsejable). Asimismo, fue unánimemente acordado que las dotaciones de dicho centro deben corresponder a designaciones en los servicios correspondientes de los hospitales de la región, con funciones a desarrollar en el HVLCG. Esto significa que, por ejemplo la cirugía ambulatoria deberá estar a cargo del o de los hospitales de la región para que se transforme en un ámbito periférico de dichos servicios donde cirujanos experimentados puedan efectuar docencia a cirujanos en formación y a residentes, en forma similar a lo desarrollado en el ámbito de los hospitales de mayor complejidad. Inevitablemente, para poder llevar a cabo el programa de cirugía ambulatoria es imprescindible dotar al HVLCG de una unidad de reanimación de, al menos, 2 camas (ver normas SATI) para resolver la emergencias que pudieran derivarse de esta actividad y que, una vez estabilizadas, deberán ser referidas al hospital de referencia (siempre tendrá disponibilidad de camas para este ingreso) por medio de una ambulancia de alta complejidad, que deberá estar presente en el HVLCG en forma permanente y que no tendrá las mismas funciones que las ambulancias de emergencias que se incorporen al HVLCG junto a un servicio de emergencia. Se remarcó que la ambulancia de alta complejidad debe ser exclusiva del área de cirugía ambulatoria y de la unidad de reanimación.

5. Se enfatizó la importancia de articular las actividades de este hospital con las del AMBA en cuanto a las prioridades de emergencia, atención primaria, adicciones y HIV/SIDA y salud maternoinfantil.
6. Se propuso, además, evaluar la factibilidad de implementar un hospital de día destinado a los tratamientos oncológicos, que funcionara en red con el resto de los hospitales de la región y que podría disminuir la circulación innecesaria de pacientes en los hospitales de referencia.

Integrantes de la Comisión Asesora

Bello,		Julio
Benaim,		Fortunato
Bicquard,		Claudio
Buiatti,	Juan	Bautista
Gutiérrez,		Vicente
Larguía,		Miguel
López,		Horacio
Lorenzi,	Alberto	José
Neira,		Jorge
Przybylski,		Julio
Ramos,		Olga
Stamboulian, Daniel		

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Capítulo V.

Modelo Médico del Hospital de Lugano (Plan medico)

a. Consideraciones Generales: esta implementación incorpora una figura innovadora en la gestión hospitalaria, acompañando a los procesos de la reforma del sistema, enmarcados en las tendencias mundiales de reducción del modelo hospital céntrico y de internación prolongada, ineficiente y que expone al paciente no complicado, a una serie de riesgos incrementales, especialmente de naturaleza infecto lógica, ante gérmenes del tipo intrahospitalario, multirresistentes, las cirugías a desarrollar serán programadas, de corta estancia, con alta eficiencia y eventual seguimiento desde el nivel ambulatorio, por los 5 CESAC'S, dependientes del área programática del Hospital de Lugano. Conjuntamente, un nivel diagnostico de baja, mediana y alta complejidad, asegura que se desconcentren las practicas derivadas desde el primer nivel de Atención, así como las interconsultas en especialidades de alta prevalencia epidemiológica regional. Ciertos procesos administrativo sanitarios se ofertaran, ampliando la base de efectores que brindaran servicios a vecinos que, provenientes de este área, que habitualmente ven dificultado su acceso a dichas prestaciones por razón de accesibilidad geográfica, lo podrán hacer con un horario acorde a su desempeño laboral (ampliación vespertina)
b. Procesos del Hospital de Lugano (descripción detallada de cada proceso y las especificaciones de necesidad para la elaboración del proyecto arquitectónico)

1. Proceso de Atención Ambulatoria:

- Consultorios Externos (Clínica Medica, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Traumatología, ORL, Oftalmología, Dermatología, Alergia, Odontología, Geriatría, psicopedagogía, psicología, etc.). Ya existente.
- Practicas de Baja y mediana Complejidad y Cirugías Ambulatorias, en 1 quirófano totalmente equipado (incluye arco en "C") y 1 sala de procedimientos mínimamente invasivos (multifuncional), las practicas incluyen: hernioplastia no complicada, colecistectomia laparoscópica, artroscopia diagnostica, artroscopia terapéutica, Colocación catéteres urológicos, videolaparoscopia ginecológica diagnostica, Fibrobroncoscopia, rinofibroscopia, Videoendoscopia digestiva alta y baja)
- Sala de infusiones para tratamientos crónicos (osteoporosis, hemofilias, terapéutica de enf. Autoinmunes, etc.)
- Guardia: La atención de emergencia o urgencia, o Guardia, ha de preverse con relación la demanda esperada, Medido en consultas, las guardias de los hospitales del sistema aparecen atendiendo un porcentual de pacientes superior al aconsejable. En el HVL deben

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

sumarse características poblacionales, sociales y culturales que recomiendan desarrollar un servicio de guardia de cierta relevancia-.

2. Proceso Diagnostico:

Servicios Diagnósticos de Laboratorio de Baja, Mediana y alta Complejidad, cuenta con 1 equipo RX Digital, y 2 Ecógrafos Generales.

3. Proceso Emergencias:

- Guardia (Clínica Médica, Pediatría, Toco ginecología, Ortopedia y traumatología)
- Shock Room 1 puesto
- Sala de 3 (tres) de camas de corta estancia para contención y estabilización del paciente y manejo del trauma hasta el traslado a un Hospital General de Agudos.
- Base del SAME
- Base alternativa de Transporte aéreo (Helipuerto).

4. Proceso Extensión Comunitaria:

- Área Programática, la misma desarrollara actividades de promoción y prevención de salud, a través de programas Centrales (incluye salud del escolar) (con criterio de Comunas - (comuna 8), Incluye Cesacs de la misma, 44, 28, 29, 4, 18), la misma debe tener fuertes vínculos con la organización Comunal y sus comuneros, así como con las organizaciones comunitarias.

5. Proceso administración medica:

- Certificación de discapacidad.
- Certificación Prenupcial.
- Gestión de Libreta sanitaria
- Aptitud de ingreso a carrera profesional hospitalaria.

Desarrollo del Plan Medico:

1) Proceso de Atención Ambulatoria: (ampliación)

Área de Oftalmología:

Teniendo en cuenta que el Hospital de Lugano se encuentra en la Comuna 8, y de quien dependen 5 Centros de Salud, el desarrollo del Servicio de Oftalmología estará enfocado para solucionar la atención primaria con diagnóstico y tratamiento de la baja y mediana complejidad en OFTALMOLOGIA.

Las patologías de mayor complejidad, así como la cirugía de los pacientes atendidos en este Hospital serían derivados por su cercanía a los Hospitales Santojanni, Piñero, y Penna.

CIRUGÍAS AMBULATORIAS GENERAL:

Coordinación:

RECURSOS FÍSICOS:

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

CLIMATIZACIÓN
Cumplimiento del Reglamento de instalaciones térmicas de edificios
En zona estéril:

Clasificación de sala limpia según la UNE EN ISO 14.644-2000: clase ISO 7
Temperatura de 21º C + 3º C, -1º C
Humedad relativa del 50% + 10%
Nivel de sonoridad no puede sobrepasar los 40 dB
Sobrepresión como mínimo de 10 Pa con respecto a locales anexos clasificados
Filtrado de aire compuesto por: Prefiltre G4, filtro de salida de climatizador F9, filtro Final en el recinto del quirófano H 14

CIRUGÍAS AMBULATORIAS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
RECURSOS HUMANOS
Consultorios Externos (Pre-cirugía):
Médicos traumatólogos: alternarán sus tareas en Consultorio y en Cirugía. El médico designado para operar a cada paciente será quién verifique la patología presente y su aplicación a la técnica quirúrgica propuesta, le explique a él y/o sus familiares los detalles del procedimiento y luego de aclarar todas sus dudas le haga firmar el Consentimiento Informado.

Médico Clínico: Evaluará al paciente, sus análisis clínicos y ECG. En caso de que encontrase algún factor potencial que perjudique al paciente con respecto a la cirugía programada, pospondrá ésta hasta que esto se encuentre subsanado.

Médico Anestesiólogo: Será el encargado de realizar la Evaluación Preanestésica Ambulatoria, en la que le explicará al paciente los detalles del procedimiento, y aclarará todas las dudas del paciente en lo que a la anestesia se refiere.

Área Quirúrgica:
Área de pre-anestesia:
Es donde se realizará la Pre-medicación anestésica.
También aquí se pueden llevar a cabo los bloqueos anestésicos.
Proceso Diagnostico
Proceso 2, Laboratorio:
Organización de un Laboratorio de Análisis Clínicos con Servicio de Urgencia.
Proceso Postanalitico.
Contar con Un Sistema Informático de todo el Laboratorio para asegura la trazabilidad de los procesos.

A.G.C.B.A.

Proyecto del Servicio de Farmacia

El **servicio farmacéutico hospitalario (SFH)** es el responsable de la selección, planificación, adquisición, almacenamiento, distribución, control, elaboración, dispensación y provisión de información sobre productos farmacéuticos y otros productos afines utilizados en el hospital. Es también

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

participe del seguimiento del uso terapéutico que se les da a los medicamentos a través de actividades de fármaco vigilancia y tecnovigilancia.

Este servicio debe cumplir una serie de funciones generales como: establecer y garantizar un sistema de distribución de medicamentos seguro, eficaz y eficiente; ejercer el control administrativo y técnico sobre los medicamentos y productos afines con el fin de garantizar la calidad, eficacia y seguridad de estos; cumplir y velar porque se cumpla la legislación nacional vigente en lo referente a productos farmacéuticos (Programa Nacional de Medicamentos, circulares, instrucciones, reglamentaciones internacionales sobre drogas, estupefacientes y psicotrópicos, etc.), así como, todas aquellas disposiciones que se establezcan por las instancias superiores a cumplir por los SFH; es responsable del uso terapéutico que se le da a los medicamentos, por tanto debe velar porque se consuman de forma racional y bajo criterios científicamente avalados; elaborar preparaciones dispensariales, ha de trabajar de conjunto con el resto de las áreas del hospital formando parte del equipo de salud, para contribuir con su trabajo y conocimiento científico al funcionamiento integral de la institución hospitalaria.

La evaluación de la utilización de medicamentos dentro de programas de garantía de calidad y la participación en el desarrollo y seguimiento de protocolos farmacoterapéuticos son actividades que se enmarcan en la atención farmacéutica

La Farmacia Hospitalaria es una especialidad farmacéutica que se ocupa de servir a la población en sus necesidades terapéuticas, a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización racional, segura y costo/efectiva de los medicamentos y productos biomédicos, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su ámbito de influencia.

La farmacoterapia apropiada juega actualmente un rol preponderante en una población con un aumento en su expectativa de vida, con prevalencia de enfermedades crónicas y una gama de medicamentos cada vez mayor.

Es necesario asegurar una utilización racional y económica de los insumos farmacéuticos, dado que los factores socioeconómicos influyen decisivamente en la prestación de la atención sanitaria y por ello, los farmacéuticos tienen una misión fundamental que cumplir en lo que se refiere a atender las necesidades de los individuos y la sociedad al respecto.

A.G.C.B.A.

Por lo antes dicho debemos considerar las siguientes áreas

Gestión de insumos

Comprende las actividades en las se definen los procedimientos básicos para la selección, adquisición, recepción, almacenamiento, registro y control de stock de medicamentos y otros insumos farmacéuticos, en volumen y a plazos razonables, con el minimo riesgo para el paciente y al menor costo posible.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

- Selección de insumos farmacéuticos.
  * Adquisición.
  * Recepción, almacenamiento y conservación.
  * Registro y control de stock.

Selección de medicamentos

La selección de medicamentos es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo que pretende asegurar el acceso a los fármacos más necesarios, en un determinado nivel del sistema sanitario, teniendo en cuenta su eficacia, seguridad, calidad y costo e impulsar su utilización racional. Para ello se debe disponer de una **Guía Farmacoterapéutica**.

Metodología

- Analizar la realidad del hospital en cuanto a necesidades de medicamentos.
- Utilizar métodos y criterios objetivos para la selección de medicamentos.
- Conocer el proceso de elaboración de una Guía Farmacoterapéutica.
- Establecer las normas para la utilización correcta de los medicamentos incluidos en la Guía.
- Conocer los métodos de evaluación y seguimiento de la selección de medicamentos.
- Conocer la forma de utilizar la selección de medicamentos como un instrumento para medir la calidad de la atención farmacoterapéutica en el establecimiento.

Selección de productos médicos y materias primas

En esta etapa se procede a confeccionar catálogos de productos médicos y de materias primas, evaluados y seleccionados por el Comité de Farmacia y Terapéutica del establecimiento, teniendo en cuenta los criterios aplicados en la selección de medicamentos.

Los reactivos e insumos específicos para servicios como Hemoterapia, Electroencefalografía, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Hematología, Odontología, Anatomía Patológica, etc., así como pañales, toallas de papel, mamaderas, jabón líquido no medicinal, guantes de uso doméstico, vasos descartables, ropa descartable no estéril, etc., son gestionados, recibidos, almacenados, administrados y distribuidos por los respectivos servicios o el Depósito General

A.G.C.B.A.

Adquisición

Es la actividad que garantiza la disponibilidad de los insumos farmacéuticos necesarios para la atención de las diferentes patologías de los pacientes del establecimiento asistencial y su área de influencia.

Requisitos mínimos

- Sistemas de información.
- Definición de la demanda.
- Gestión de la adquisición.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- Gestión de asesoramiento técnico.

APROVISIONAMIENTO, DISPENSACIÓN y UTILIZACIÓN DE GASES MEDICINALES

Local para el almacenamiento de gases medicinales envasados

Estructura física y funcional

La evaluación completa del ambiente, así como de los puestos de trabajo, es crucial para lograr un desempeño correcto de las tareas, considerando las funciones específicas e instalaciones necesarias para llevarlas a cabo

PLANTA FISICA

Las características generales que deben considerarse en la planificación de la planta física del servicio de Farmacia de un establecimiento asistencial deben asegurar un diseño funcional que permita, por su ubicación, superficie, distribución y comunicaciones, el desarrollo adecuado de las tareas asignadas.

Requisitos mínimos

- Área de dispensación.
- Área de farmacotecnia.
- Área para tareas administrativas.
- Depósitos.
- Sanitarios y vestuario para el personal.

AREA DE GESTIÓN DE INSUMOS FARMACÉUTICOS

Definición

Corresponde al área en que se realizan los procedimientos básicos para la gestión de los insumos farmacéuticos.

Requisitos mínimos

- Sector para tareas administrativas.
- Depósito de medicamentos sectorizados con áreas segregadas, productos médicos y materias primas
- Depósito de inflamables.

AREA DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS FARMACÉUTICOS

Es aquella donde se atiende la demanda de insumos farmacéuticos generada por pacientes hospitalizados y/o ambulatorios y de programas especiales, bajo control del establecimiento asistencial.

A.G.C.B.A.

Requisitos mínimos

- Área de dispensación para pacientes internados.
- Área de dispensación para pacientes ambulatorios y pacientes de programas especiales.

Actividades:

- Gestión de insumos farmacéuticos.
- Dispensación DUD/P.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- Dispensación DIP con toma de indic.
- Dispensación DU.
- Docencia e investigación
- Esterilización

ÁREA DE ESTERILIZACIÓN

Definición

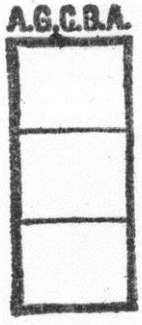
Es la estructura orgánica y funcional destinada a la recepción, lavado, acondicionamiento y esterilización de elementos utilizados en el tratamiento de los pacientes internados y/o ambulatorios.

1) PLANTA FÍSICA

1. 1. INTRODUCCIÓN

Cualquiera sea el nivel de cobertura del riesgo del Establecimiento de Salud la actividad completa de los procesos de esterilización se realiza en una única área, diseñada y construida para tal fin.

El Sistema Centralizado garantiza los resultados de los procesos de esterilización, minimiza los riesgos y cumple con el equilibrio de la ecuación costo-beneficio por lo tanto ningún otro Servicio o Sector del Establecimiento realiza en forma independiente las operaciones inherentes a este proceso (por ejemplo: doblado de gasas, armado de ropa, esterilización de instrumental odontológico, etc.)



Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

demandada cumplido con la construcción de la primera únicamente, por lo que la edificación de la segunda y tercer etapa se encontraba pendiente (conf. fs. 705/709 del expediente principal Nº 16120/0).

La jueza de grado, luego de efectuar un reconocimiento judicial en el citado hospital (conf. fs. 796 del expediente principal Nº 16120/0), dispuso con fecha 02/07/10:

"En virtud de lo solicitado por el Asesor Tutelar...con relación a la ejecución de la sentencia dictada a fs. 533/538 por la Sala II de la Cámara...y que con la documentación acompañada...se encuentra demostrado que la construcción del Hospital comprende tres etapas, con los dichos vertidos por los funcionario dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que constan en el acta de fs. 790 se encuentra acreditado que dicha sentencia se encuentra parcialmente incumplida respecto de la segunda y tercer etapa...En consecuencia, corresponde admitir el inicio del proceso de ejecución solicitado por dicho funcionario al cual adhirió la parte actora...En su mérito, **intímese al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Ministerio de Salud**...a dar cumplimiento con la sentencia dictada a fs. 533/538 por la Sala II de la Cámara,,,y en consecuencia tenga a bien, **en el plazo de diez días hábiles, acompañar en autos, el plan de obras destinado a la construcción de la segunda y tercer etapa del Hospital de Lugano**...debiendo especificarse: a) las obras a realizarse, b) el proyecto técnico previsto, c) el proyecto médico previsto, d) la forma de contratación...e) cronograma expreso de los trabajos según el tiempo necesario que se estime para la ejecución de las obras y g) informe las partidas presupuestarias asignadas para el año 2010 destinadas a la ejecución de la segunda y tercer etapa. Asimismo, **se intime a acreditar la inclusión en el proyecto de Presupuesto General de Gastos del año 2011, las partidas que resulten necesarias para efectivizar la totalidad de la construcción del Hospital, bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias en cabeza del funcionario (Dr. Jorge Lemus)**...Líbrese el oficio solicitado a la Legislatura...a fin de que remita los informes trimestrales enviados...en cumplimiento con lo dispuesto en el art. 3 de la ley Nº 1769 y qué presupuesto asignó durante los años 2006/2010 para la construcción del Hospital..." (conf. fs. 3 del presente, los resaltados no obran en el original).

Ante el incumplimiento –según se sostuvo- de lo dispuesto en dicho decisorio, los actores solicitaron que se hiciera efectivo el apercibimiento sobre el Ministro de Salud, Dr. Jorge Lemus, imponiéndole una multa diaria. Asimismo,

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Ministerio Público Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Fiscalía General

dado que aquél *"depende directamente del Sr. Jefe de Gobierno"*, solicitaron que transcurrido el plazo del traslado dispuesto, se le impusiera al Ing. Mauricio Macri una multa diaria por incumplimiento de la sentencia (conf. fs. 954/958 del expediente principal Nº 16120/0).

Con fecha 17/08/10 la jueza de primera instancia resolvió (cfr. fs. 959 del expediente principal Nº 16120/0 y fs. 2 de la queja): "**intímese al Sr. Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Ing. Mauricio Macri** a fin de que en el plazo de tres días hábiles administrativos, **demuestre con sustento documental pertinente haber tomado las decisiones respectivas tendientes a la construcción de las obras correspondientes a la segunda etapa del denominado Hospital Lugano** (actual Centro de Salud Dra. Cecilia Grierson) todo ello **bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias**. Sin perjuicio de ello, tenese presente la intimación requerida al Sr. Ministro de Salud y al Ministro de Hacienda para una vez que se encuentre cumplido lo ordenado precedentemente" (el resaltado no obra en el original).

Contra esa decisión el GCBA interpuso recurso de apelación (conf. fs. 964/972 del expediente principal Nº 16120/0 y fs. 3/11 de la queja). Allí indicó, en primer lugar, que la intimación precedente era contradictoria con la resolución dictada el 10/08/10, mediante la cual se había ordenado a la Jefatura de Gobierno expedirse sobre cuestiones relacionadas con el referido hospital, concretamente si se seguiría adelante con la llamada segunda etapa de un proyecto, o si se llevaría adelante otro, o si consideraba concluido el hospital, otorgándole un plazo de diez días para ello. Asimismo, calificó nula a la resolución apelada en razón de encontrarse pendiente el plazo de cumplimiento de la disposición anterior. En segundo lugar, alegó que la resolución del 17/08/10 resultaba dogmática, por no hallarse fundada en las constancias de la causa y por prescindir de cuestiones decisivas. Al respecto sostuvo que *"ni la sentencia de Cámara ni la ley 1769 han establecido el dictado de planes médicos ni tampoco etapas constructivas. Todo ello ha quedado librado a razones de oportunidad, mérito y conveniencia..."* (conf. fs. 7 vta.). En tercer

A.G.C.B.A.

Germán C. Garavano
FISCAL GENERAL

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

lugar, se agravió del plazo de tres días dispuesto por la magistrada para dar cumplimiento con la resolución del 17/08/10, calificándolo de exiguo, irrazonable e inadecuado. Finalmente, sostuvo que el apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias al Jefe de Gobierno era improcedente por carecer de causa *"...pues el Hospital de Lugano se encuentra construido..."* (conf. fs. 9), ser infundado (art. 27, inc. 4 del CCAyT) y violar el derecho de propiedad (art. 17 CN).

Con fecha 24/08/10, la jueza rechazó el pedido por dos razones. Primero por considerar que la sentencia de Cámara se encontraba firme y que la resolución que se pretendía atacar resultaba ser consecuencia directa de otra resolución que también estaba firme (la de fs. 797 del expte. principal). Además, por estimar que el auto no era susceptible de dicho recurso en razón de lo dispuesto en el art. 20 de la Ley Nº 2145 (conf. fs. 983 del expediente principal Nº 16120/0 y fs. 12 de la queja).

El GCBA interpuso recurso de queja por apelación denegada (conf. fs. 13/18). Allí reiteró los agravios que expusiera en la apelación vinculados con la ausencia de incumplimiento de su parte, indicando que la jueza de grado había modificado la decisión primigenia confirmada por el Tribunal Superior pues *"...el legislador...no impuso al Ejecutivo la construcción de determinado hospital..."* (conf. fs. 16 vta., el resaltado no obra en el original). Asimismo indicó que la denegación con fundamento en el art. 20 de la Ley 2145, era un ritualismo formal que afectaba el debido proceso y la cosa juzgada, y tendía a evitar que la Cámara y el TSJ revisen la decisión.

La Sala II de la Cámara de Apelaciones rechazó la queja por el mismo argumento que la jueza de grado (art. 20 de la ley 2145, conf. fs. 20 de la queja).

A.G.C.B.A.

Contra esa decisión, el GCBA interpuso recurso de inconstitucionalidad (conf. fs. 71/80 del incidente Nº 16120/3 y fs. 21/30 de la queja). En cuanto a su admisibilidad, señaló que la decisión debía ser equiparada a una sentencia

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

definitiva pues *"produce agravios insusceptibles de reparación en ulterior instancia"*. Al respecto, indicó que la decisión causaba gravedad institucional pues la decisión de la jueza había alterado la sentencia definitiva de la causa, creando un *"desorden jurídico"* y afectaba las facultades propias del Poder Ejecutivo, al ser éste el único que puede decidir *"acerca de qué dimensiones y funcionalidad con la cual debe operar el actual Hospital de Lugano"*. En cuanto a los agravios de fondo, reiteró los planteos efectuados en sus presentaciones anteriores y los desarrollados al momento de fundar la admisibilidad –aunque bajo otro ropaje-, a los que agregó el de arbitrariedad de sentencia al estimar que ésta era contraria a la letra de la ley –ley 1769- y a lo dispuesto en la sentencia definitiva que se pretendía ejecutar.

La Sala II resolvió con fecha 16/08/11, declarar inadmisible el recurso de inconstitucionalidad por no cumplir con el requisito de dirigirse contra una sentencia definitiva ni equiparable a tal, no verificarse la configuración de un caso constitucional y por constituir el planteo de arbitrariedad un mero *"desacuerdo"* con lo decidido (conf. fs. 93/94 vta. del incidente Nº 16120/3 y fs. 32/33 vta. de la queja).

Contra esa decisión el GCBA interpuso la queja por la que se me ha corrido vista (conf. fs. 34/39 y 44, punto 2 y 48, respectivamente).

III

Como surge del relato que antecede, la Cámara de Apelaciones rechazó el recurso de inconstitucionalidad por considerar, entre otras cosas, que no se dirigía contra una sentencia definitiva ni equiparable a tal.

En mi opinión, asiste razón a la Cámara. En efecto, cabe recordar que el recurso de inconstitucionalidad se dirige contra la decisión de ésta última que rechazó el recurso de queja por apelación denegada –y, en consecuencia, confirmó la decisión de primera instancia- contra la resolución de la jueza de

A.G.C.B.A.

Germán C. Garavano
Fiscal General

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

grado que dispuso:

"**intímese al Sr. Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Ing. Mauricio Macri** a fin de que en el plazo de tres días hábiles administrativos, **demuestre con sustento documental pertinente haber tomado las decisiones respectivas tendientes a la construcción de las obras correspondientes a la segunda etapa del denominado Hospital Lugano** (actual Centro de Salud Dra. Cecilia Grierson) todo ello **bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias...**" (el resaltado no obra en el original).

Es claro que la decisión de la Cámara, en la medida en que confirma la resolución que *intima a acompañar al proceso determinada documentación* bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias al Jefe de Gobierno (que, hasta el momento, no se efectivizaron), no reviste el carácter de sentencia definitiva exigido por el art. 27 de la ley Nº 402, sino que se trata de una sentencia interlocutoria dictada en el marco de un procedimiento de ejecución de sentencia.

Si bien el recurrente sostiene que la decisión es una sentencia *equiparable* a definitiva, el razonamiento que ensaya en este sentido no cumple con la carga de argumentar y probar cuales son los "*agravios insusceptibles de reparación ulterior*" que le provoca la decisión que le ordena presentar la referida documentación[3].

Esa carga no está cumplida, en algunos casos, porque los fundamentos son dogmáticos y aparecen absolutamente desconectados de las constancias de la causa, como lo sostenido a fs. 22 vta., cuando señala que la sentencia *"...constituye una resolución equiparable a sentencia definitiva, y por lo tanto susceptible de cuestionamiento por la vía recursiva, tal cual lo realizó la* ***Administración Comunal....".***

En otros casos porque las aseveraciones carecen de fundamentación, como sucede con los argumentos dados para fundar la equiparación a definitiva en la supuesta gravedad institucional de la decisión y en la afectación de las

[3] Conf. dictamen Nº 43/11 "GCBA s/ queja por recurso de inconstitucionalidad denegado en Villa 20 y otros c/ Instituto de Vivienda de la CABA s/ otros procesos incidentales" y lo sostenido por el TSJ desde sus primeros precedentes, conf. sentencia dictada en el Expte. Nº 1147/01, de fecha 23/8/01.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Ministerio Público Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Fiscalía General

facultades propias de la administración (conf. fs. 23 y vta.). En estos casos, no se advierte cómo -y el recurrente tampoco lo explica- una decisión dirigida directamente al Jefe de Gobierno para que presente determinada documentación en la causa, incidiría sobre los intereses de la comunidad, o le impediría el ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 104 de la CCABA.

Es que, en rigor de verdad, el problema que plantea el recurso de inconstitucionalidad es que si bien se dirige formalmente a intentar revertir la decisión que intima al Jefe de Gobierno bajo apercibimiento de sanciones (obrante a fs. 2), contiene argumentos que no se orientan a cuestionar esa decisión, sino aquella que ordenó el inicio del proceso de ejecución[4].

En efecto, se señala que *"...[se] intimó al cumplimiento de una sentencia judicial distinta de la recaída en autos y también contraria a lo resuelto por el TSJBA..."* (conf. fs. 23), que *"la sentencia en crisis genera daños jurídicos irreversibles a la Ciudad, por cuanto lo decidido por el Superior...afecta gravemente las funciones esenciales del Estado en la prestación del servicio de salud..."* (conf. fs. 23 vta.), *que "...es el órgano ejecutivo, a través del Ministerio de Salud el único con idoneidad técnica suficiente para decidir acerca de qué dimensiones y funcionalidad con la cual debe operar el Hospital de Lugano..."* (conf. fs. 24) o, mas claramente *"...al rechazarse la queja por parte de la Cámara, se afectó gravemente el principio de preclusión procesal, pues la actora no solicitó a su turno en tiempo y forma que se estableciera el modo de ejecución de la sentencia..."* (conf. fs. 28).

Estos argumentos podrían ser pertinentes si se pretendiese atacar la decisión que ordena iniciar el proceso de ejecución, pero son ajenos a aquello que ha sido objeto de decisión por parte de los magistrados de primera y

A.G.C.B.A.

[4] Cuestionada mediante el recurso que diera origen al Expte. Nº 8207/11 "GCBA s/ queja por recurso de inconstitucionalidad denegado en: Comisión de Vecinos de Lugano en marcha c/ GCBA s/ queja por apelación denegada".

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

segunda instancia en el presente incidente, lo que contribuye a que el recurso deba ser rechazado.

A la misma conclusión se arriba cuando se analizan los fundamentos dados para sostener que la sentencia es arbitraria. Allí se sostiene que la Cámara, al denegar la queja *"...ha interpretado erróneamente que al GCBA solo se le ha requerido que acredite el efectivo cumplimiento de una sentencia dictada en el año 2005..."* (conf. fs. 29). La lectura de la sentencia de la Cámara permite concluir que esa argumentación no ha formado parte de su razonamiento[5]. Por lo demás, el resto de las cuestiones introducidas bajo esa causal[6] carecen de la argumentación mínima que permita considerarlas.

IV

Por las razones expuestas, independientemente de las consideraciones que puedan hacerse en torno al cumplimiento de otros requisitos formales, opino que V.S. debería rechazar el recurso de queja interpuesto por el GCBA.

Fiscalía General, 7 de diciembre de 2011.
Dictamen FG Nº 188-CAyT/11

Germán C. Garavano
FISCAL GENERAL

Seguidamente se remitió al TSJ. Conste.

DIEGO F. PAUL
PROSECRETARIO LETRADO
FISCALÍA GENERAL

[5] Ese fue un argumento utilizado por la Cámara para denegar el recurso de queja en el marco del expte. Nº 8207 ya mencionado.
[6] Punto 5 del título IV del recurso de inconstitucionalidad.

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

ANEXO II

RESIDUOS PATOGÉNICOS

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

A.G.C.B.A.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Corrientes 640, Piso 5º - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047