



INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.17.07

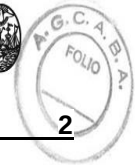
**EFFECTORES PROGRAMA ATENCIÓN
PRIMARIA DE LA SALUD- ZONA SUR**

Auditoría de Gestión

Período 2016

Buenos Aires, Junio 2019

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



AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jean Jaures 220
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Cdra. Mariela Coletta

Ing. Facundo del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. Raquel Herrero

Cdor. Vicente Rodriguez

Lic. Hugo Vasques

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

Código de Proyecto: 3.17.07

Nombre del Proyecto: Gestión Efectores Programa Atención Primaria de la Salud– Zona Sur-

Objeto: Ministerio de Salud

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de eficacia y eficiencia en Efectores Programa Atención Primaria de la Salud– Zona Sur-

Período bajo examen: Año 2016

Fecha de presentación de informe: 27 de julio de 2018

Equipo Designado:

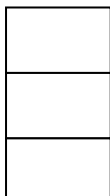
DIRECTOR DE PROYECTO: Sr. Lucas Coria

AUDITOR SUPERVISOR: Lic. Mercedes Gámez

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 03 DE JULIO DE 2019

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN AGC N°: 186/19



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

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Julio de 2019								
Código del Proyecto	3.17.07								
Denominación del Proyecto	Gestión Efectores de Atención Primaria – Zona Sur								
Período examinado	Año 2016								
Programas auditados	Programa N° 60								
Unidad Ejecutora	U.E. 4012,4013,4014 y 4015								
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 los efectores de Atención Primaria – Zona Sur-								
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	Ejecución Presupuestaria 2016								
	Jur	U.E.	Pro g.	S.P.	Inc.	Descripción	Vigente	Devengado	
	40	4012	60	2	1	Gastos en Personal	27.539.140,00	27.539.137,71	
	40	4012	60	2	2	Bienes de Consumo	1.288.997,00	1.288.993,07	
	40	TOTAL U.E.J. 4012 (Cesac 9,15,41)					28.828.137,00	28.828.130,78	
	40	4013	60	3	1	Gastos en Personal	86.723.580,00	86.723.576,65	
	40	4013	60	3	2	Bienes de Consumo	3.158.310,00	3.158.304,78	
	40	4013	60	3	3	Servicios No Personales	13.796,00	13.795,95	
	40	TOTAL U.E.J. 4013 (Cesac 1,8,10,16,30,32,35,39)					89.895.686,00	89.895.677,38	
	40	4014	60	4	1	Gastos en Personal	61.075.784,00	61.075.780,47	
	40	4014	60	4	2	Bienes de Consumo	4.497.769,00	4.497.763,84	
	40	TOTAL U.E.J. 4014 (Cesac 6,13,14,18,19,20,24,31,40,43,44)					65.573.553,00	65.573.544,31	
	40	4015	60	5	1	Gastos en Personal	9.350.590,00	9.350.587,02	
	40	4015	60	5	2	Bienes de Consumo	2.920.862,00	2.920.856,88	
	40	TOTAL U.E.J. 4015 (Cesac 3,4,5,7,28,29,37)					12.271.452,00	12.271.443,90	
	40	TOTAL UNIDADES EJECUTORAS					196.568.828,00	196.568.796,37	
	Fuente: Fuente: Dirección General de Atención Primaria								

Alcance	Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría: 1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto. 2. Entrevistas y solicitud de información por nota a funcionarios, Jefes de Áreas Programáticas de los Hospitales Argerich, Penna, Piñeiro, Santojanni y Jefes de Unidad/Responsables a cargo de CESACs de la muestra seleccionada de 12 CESACs de los Hospitales mencionados: N° 14; 18;16;35;5;3;4;31;39;15 ;43 y S/N que funciona en el Centro de Salud Odontológico 3. Relevamiento y gestión de una muestra de los 7 CESACs con mayor demanda en las especialidades seleccionadas de Ginecología, Pediatría y Obstetricia: 5;3;14;18;35;39 y15 4. Análisis de Productividad en las mencionadas especialidades en 7 CESACs de la Zona Sur que contaban con información estadística para poder efectuarlo: 3; 4; 14; 16;18;24 y 39 5. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero. 6. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios Tercerizados 7. Relevamiento de obras de remodelación. 8. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos. 9. Relevamiento de los Programas que se implementan en los CESAC Zona Sur – Hospitales Santojanni, Argerich, Penna y Piñeiro 10. Relevamiento y evaluación del Plan de Salud 2016-2019 implementado por la Dirección General de Atención Primaria.
Limitaciones al alcance	<u>Dirección General de Atención Primaria</u> - No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 352/18 recibida el 26/2/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 532 solicitando envíen registros de las Actividades Grupales, de Prevención y Promoción realizadas en 2016 por profesionales de las especialidades de Pediatría, Tocoginecología y Obstetricia de los Cesac de la muestra. <u>Dirección General de Recursos Físicos</u> - No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 935/18 recibida el 8/5/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 1235/18 recibida el 11/6/18.
Aclaraciones previas	Dirección General de Atención Primaria Por Decreto N° 363/15 (BOCAB N° 4783, 16/12/2015) Deroga Decreto N° 660/GCABA/11 se aprobó la Estructura Orgánico Funcional Dependiente del Poder Ejecutivo del Gobierno de la CABA. La Dirección General de Atención Primaria (DGATP) fue creada con la

	nueva estructura con dependencia de la Subsecretaría de Atención Primaria, ambulatoria y comunitaria Plan de Salud 2016-2019- Ministerio de Salud Desde el Ministerio de Salud se elaboró un Plan de Salud cuyos ejes centrales se describen a continuación: El Plan de salud 2016-2019 cuenta con 5 objetivos ministeriales prioritarios: • Fortalecer red pública de cuidados integrales • Mejorar y ampliar Sistemas de Información • Desarrollar acuerdos y planificación intersectorial • Fortalecer y perfilar la Red de Hospitales • Mejorar desempeño económico, logrando mayor resultado sanitario por peso invertido Centros de Salud Comunitaria Zona Sur. Distribución por Área Programática y Comunas. Del total de 44 Cesac de la Caba 29 (65.90%) corresponden a la zona sur de la ciudad. Determinación de Muestra Para el abordaje de la gestión de los Cesac de la Zona Sur se elaboraron 4 muestras de efectores de acuerdo a diferentes objetivos y etapas de auditoria. <u>Primera Etapa</u> Los CESACs correspondientes a la zona sur de la CABA suman 29. Para la elaboración de la muestra se excluyeron 12 Cesac que habían sido auditados en anteriores Proyectos de Auditoria de Atención Primaria. De los 17 Cesac restantes, se eligió relevar un conjunto de efectores según su localización territorial: Villas/asentamiento precario: N° 14; 18; 16; 35 y 5 Barrios y/o Complejo Urbano: N° 3; 4; 31;39;15 y 43 Se agregó el Centro de Salud Odontológico en donde funciona un CESAC sin número y se consideró uno de los dos efectores inaugurados recientemente (finales del 2016) (Nro 43 y Nro.37).
--	---

	<u>Segunda Etapa:</u> En base a información estadística recibida se seleccionaron los 7 Cesac de la Zona Sur con mayor número de prestaciones a fin de abordar las especialidades de Ginecología, Obstetricia y Pediatría. Los Cesac bajo objeto de análisis son: Htal Santojanni: N° 5 y N°3 Htal. Piñero: N° 14 y N° 18 Htal. Penna: N° 35 y N° 39 Htal. Argerich: N° 15 <u>Tercera Etapa</u> A partir de la información recibida de la Dirección General de Atención Primaria en respuesta a Nota AGCBA N° 532 solicitando información de actividades extramuros de los CESACs de la muestra (establecidas en la etapa 2) se elaboraron cuadros a fin de completar el análisis de las prestaciones.
Observaciones principales	Observación N° 1 <u>Dirección General de Atención Primaria</u> Registro de Actividades Grupales, de Prevención y Promoción –año 2016-: Por falta de respuesta a requerimiento efectuado por Nota, no se pudo acceder a información completa de los Cesac de la muestra (N°5, N°14, N°16 N°18, y N°15) que permitiera conocer el tiempo que destinan los profesionales para llevar adelante las mencionadas actividades. Actividades extramuros: la información recibida en algunos casos estaba incompleta (Cesac N° 18) y en otros se describían las actividades sin especificación de profesionales a cargo ni cantidad de horas (CESACs N° 4;14;16; 31 y 24) Observación N° 2 Historias Clínicas El proceso de transición del registro en papel de las HC a su digitalización no fue planificado de manera ordenada y clara y se vio afectado por la falta de personal (data entries) y por la duplicación o falta de registros. La Historia Clínica Electrónica no contó, al momento de su implementación, de registro perinatal (un carnet perinatal está en posesión de la obstétrica y otro lo tiene la madre del RN). No se

	encontraba informatizado los diagnósticos por imágenes, el odontograma y el consentimiento informado. Observación N° 3 Planta Física a) La falta de una respuesta completa de la Dirección General de Recursos Físicos no permitió evaluar las acciones correctivas respecto de lo observado por la Defensoría del Pueblo. b) Evidencia documental por relevamiento AGCBA - El equipamiento de los Cesac no cuenta con mantenimiento preventivo. -CESAC N° 15 - Único acceso al Cesac por escalera angosta - No cuenta con rampa para discapacitados. - No cuenta con Servicios Sanitarios/baño para discapacitado - Es regular el espacio de recepción y archivo de Historias Clínicas -CESAC N° 18 - Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias. - Falta de espacio en farmacia y administración. - No hay salida de emergencia -CESAC N° 31 - Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias. - Problemas edilicios y falta de ventilación en todos los consultorios. - No disponen de espacios para el desarrollo de actividades de difusión y prevención para capacitación. - No hay espacio designado para el archivo de historias clínicas. - Techos y paredes con desprendimientos de mampostería y filtraciones de humedad. - Infraestructura inapropiada para las funciones del Centro.
--	--

	CESAC Boca Barracas La rampa para discapacitados llega a la altura de la mitad de la escalera. Hay un solo sanitario para pacientes de ambos sexos. No hay sanitarios para discapacitados. No cuenta con vigilancia CESAC N° 39 Falta de Aire Acondicionado Central, proyectada su instalación desde la inauguración del mismo hace 10 años. Observación N° 4 <u>Modalidades de Atención en CESACs</u> • Del procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas se verificó que los valores obtenidos se encuentran por debajo y denotan un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles. • La Dirección General de Atención Primaria no contó en el período auditado con las herramientas necesarias para medir el porcentaje de ausentismo de pacientes. • Falta de un sistema de referencia contrareferencia. No hay turnos reservados en los efectores para derivación por Cesac (turnos protegidos); Solo a través de comunicación directa entre profesionales. Observación N° 5 Comisión Asesora 1- La Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria no cumple con la Resolución N°1252/GCABA/MSGC/2016 Art. 4 respecto del deber de elevar a la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria un informe periódico con las actividades desarrolladas. 2- Por lo expuesto y referido en el informe N° 2018-01566023-SSPLSAN, ante la contradictoria información y falta de documentación requerida (Minutas de reunión) por esta auditoría y no suministrada por la Subsecretaria de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud de la CABA, no se pudo probar el trabajo realizado por la Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria.
--	---

	Observación N°6 Estadísticas El sistema de recolección de datos de los Cesac (SISESAC) se dio de baja y no fue reemplazado por otro que permitiera unificar y completar los registros de prestaciones y actividades. La Subgerencia Operativa de Estadística de Salud informó valores estimados de producción de los CESACs. Observación N°7 Registro de Prestaciones • Los CESACs N° 15 y Boca Barracas (Htal. Argerich) registran las prestaciones como actividades Extra e Intramuros. No están discriminadas por especialidad como ocurre con el resto de los CESACs relevados. • El Cesac N° 35 no contó con el total de las prestaciones anuales de 2016. • El Cesac N° 5 no contó con registro de prestaciones y el Área Programática solo informó el primer semestre de 2016. • Observación N° 8 - Cesac Boca Barracas Está a cargo de dos profesionales sin nombramiento en el cargo. Se encuentra fuera de estructura.
Conclusión	El primer nivel de atención comprende “todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias”. Las comunas a las que pertenecen los CeSACs que son objeto de este informe, son aquellas en las que se identifican los porcentajes más altos de población que cuenta <u>exclusivamente</u> con cobertura del sistema público de salud. Por esta razón es donde más se han desarrollado efectores de primer nivel de atención: el 66% de los CeSAC y el 56% de los CMB están concentrados en las Comunas 4,7,8 y 9. En la C.A.B.A. existen 44 CeSAC y 33 Centros Médicos Barriales. De acuerdo a la información recibida del total de 29 Cesac de la Zona Sur en 27 se implementó la Historia Clínica Electrónica que crea un sistema integrador de Historias Clínicas para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SIHCE). En el año auditado comenzó la implementación del Plan de Salud (2016 - 2019) que tiene como eje estratégico fundamental la estandarización y jerarquización de la atención primaria de la salud.

En este contexto, la auditoria efectuada dio cuenta del inicio de dicho proceso con la incorporación de nuevas modalidades de trabajo y de personal profesional, de nuevas formas de registros (HC digital y suspensión del Sistema de Información de Centros de Salud – SICESAC), mejoras de infraestructura y creación de servicios ambulatorios extra-hospitalarios (Centro de Atención de Complejidad Media -CEMAR).

Durante las tareas de campo se pudo verificar que el proceso de digitalización de las HC no se efectuó de manera planificada, ordenada y no contó con iguales registros que la HC en papel (registro perinatal, diagnóstico, consentimiento informado etc.). De igual modo, la información estadística del período 2016 no fue presentada en forma completa sino en base a estimaciones; en algunos Cesac no se contó con información estadística y en otros, los registros no fueron uniformes.

El Procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas mostró un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles.

Los CESACs analizados no cuentan con un sistema de referencia contrareferencia y no hay turnos reservados en los efectores para pacientes derivados por Cesac; también no cuentan con mantenimiento preventivo del equipamiento.

El Cesac Boca Barracas está a cargo de dos profesionales sin nombramiento, se encuentra fuera de estructura y funciona en un espacio físico que pertenece a una cooperativa gráfica.

Para el correcto funcionamiento y evaluación de este nivel de atención, es imprescindible completar el proceso de implementación de historias electrónicas de forma homogénea, generando sistemas de información. Por otra parte, la correcta adecuación de las tareas profesionales requiere de sistemas de gestión como, por ejemplo, la emisión de turnos.

Finalmente, teniendo en cuenta que durante el 2016, período auditado, se inició la implementación del Plan de Salud que según su planificación culminaría en 2019, se propone realizar otra auditoria de gestión al finalizar el actual proceso..

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“EFECTORES PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD- ZONA SUR”
PROYECTO N° 3.17.07

DESTINATARIO

Señor
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Sr. Diego César Santilli
S / D

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135º de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de conformidad con las disposiciones de la Ley 70, artículos 131º, 132º y 136º, la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, procedió a efectuar un examen en el ámbito de la Secretaría de Salud, con el objeto que se detalla a continuación.

I.OBJETO

Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud CESACs Zona Sur -Efectores a determinar-

II.OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en los efectores de Atención Primaria – Zona Sur-

III.ALCANCE DEL EXAMEN

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 N° 325.

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

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

1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.
2. Entrevistas y solicitud de información por nota a funcionarios, Jefes de Áreas Programáticas de los Hospitales Argerich, Penna, Piñeiro, Santojanni y Jefes de Unidad/Responsables a cargo de CESACs de la muestra seleccionada de 12 CESACs de los Hospitales mencionados: N° 14; 18;16;35;5;3;4;31;39;15 ;43 y S/N que funciona en el Centro de Salud Odontológico
3. Relevamiento y gestión de una muestra de los 7 CESACs con mayor demanda en las especialidades seleccionadas de Ginecología, Pediatría y Obstetricia: 5;3;14;18;35;39 y15
4. Análisis de Productividad en las mencionadas especialidades en 7 CESACs de la Zona Sur que contaban con información estadística para poder efectuarlo: 3; 4; 14; 16;18;24 y 39
5. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero.
6. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios Tercerizados
7. Relevamiento de obras de remodelación.
8. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos.
9. Relevamiento de los Programas que se implementan en los CESAc Zona Sur – Hospitales Santojanni, Argerich, Penna y Piñeiro (**Anexo N° 1**)
10. Relevamiento y evaluación del Plan de Salud 2016-2019 implementado por la Dirección General de Atención Primaria.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 1 de junio de 2017 y 30 junio 2018

IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

Dirección General de Atención Primaria

- No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 352/18 recibida el 26/2/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 532 solicitando envíen registros de las Actividades Grupales, de Prevención y Promoción realizadas en 2016 por profesionales de las especialidades de Pediatría, Tocoginecología y Obstetricia de los Cesac de la muestra: (**Observación N° 1**)

Htal Santojanni: N° 5

Htal. Piñero: N° 14 y N° 18

Htal. Penna: N° 16

Htal. Argerich: N° 15

Dirección General de Recursos Físicos

- No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 935/18 recibida el 8/5/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 1235/18 recibida el 11/6/18. **(Observación N° 3)**

V.) ACLARACIONES PREVIAS**1) Marco Normativo**

La norma que rige el sistema de salud de la C.A.B.A. es la Ley Básica de Salud (153/99), cuyo objeto es “garantizar el derecho a la salud integral, mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin”. Sus disposiciones “rigen en el territorio de la ciudad y alcanzan a todas las personas sin excepción, sean residentes o no residentes de la Ciudad de Buenos Aires”. Su autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud de la ciudad.

De acuerdo a la ley 153/99, el primer nivel de atención comprende “todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias”.

Art. 19 - Primer nivel. Organización. Son criterios de organización del primer nivel de atención:

- a) Constituir la puerta de entrada principal y el área de seguimiento de las personas en las redes de atención.
- b) Coordinar e implementar en su ámbito el sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.
- c) Garantizar la formación de equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- d) Realizar las acciones de promoción, prevención, atención ambulatoria, incluyendo la internación domiciliaria, y todas aquéllas comprendidas en el primer nivel según la capacidad de resolución establecida para cada efector.
- e) Promover la participación comunitaria.
- f) Garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención, estableciendo articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- g) Elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades.

h) Identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

Los efectores del primer nivel de atención son los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) y los Centros Médicos barriales (CMB), que se articulan con los Hospitales Generales a través de sus Áreas Programáticas.

Los Departamentos de Área Programática de cada Hospital General están a cargo de Jefes de Departamento, y dentro de su estructura se encuentran Salud Escolar, Promoción y Protección de la Salud y la Coordinación de Cobertura Porteña.

Los CeSAC fueron creados en el año 1984 a partir de la Ordenanza n° 39.764, como parte de un programa de ampliación de cobertura y extensión de servicios de los centros de salud existentes.

En la C.A.B.A. existen 44 CeSAC y 33 Centros Médicos Barriales.

En el año 1988 se crearon las áreas programáticas hospitalarias, que responden a la estrategia de Atención Primaria de la Salud y constituyen unidades territoriales donde los efectores se articulan en función de un sistema de referencia y contrarreferencia entre los niveles de atención.

1.2. Normativa específica:

- **Ordenanza N° 39.764/CD/84** Encomienda al Departamento Ejecutivo la elaboración de un programa de ampliación de cobertura, extensión de servicios y de acción comunitaria a implementarse en todos los Centros de Salud dependientes de la Secretaria de Salud Pública, denominándose a esos efectores de atención primaria : Centros de Salud y Acción Comunitaria.
- **Ordenanza N° 39.775/84** Amplia el horario para prestar asistencia médica ambulatoria en los consultorios externos de todos los centros asistenciales.
- **Ordenanza N° 39.870/CD/84** Transforma el Centro Materno Infantil N°2 en el Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) conforme a la organización dispuesta en la Ordenanza N° 39.764.

- **Ordenanza N° 39.909/CD/84** Transforma el Centro de Salud N°3 ubicado en el Barrio General Sabio I y II, en Centro de Salud y Acción Comunitaria, conforme a la organización dispuesta en la Ordenanza N° 39.764 incluyendo además de las prestaciones actuales, las siguientes especialidades: Materno-Infantil, Nutrición, Odontología, Salud Mental con equipo multidisciplinario, Prevención de Toxicomanía y Alcoholismo, Control de Enfermedades Transmisibles, Educación para la Salud y Saneamiento Ambiental, aplicándose para este Centro el régimen horario previsto en la Ordenanza N° 39.775 (B.M. N° 17.262).
- **Ordenanza N° 39.949/CD/84** Mediante la cual se modifica el Art. 4° de la Ordenanza N° 39.764 con referencia al nombre asignado al Centro de Salud y Acción Comunitaria que funciona en el Barrio Comandante Luis Piedra Buena, imponiéndose por la presente a dicho centro asistencial el nombre de "Gabriela De L. de Coni".
- **Ordenanza N° 41.821/CD/87** Mediante la cual se crea un Centro de Salud y Acción Comunitaria en la plaza Matheu, ubicada entre las calles Irala, Magallanes, Lamadrid y Hernandarias, del Barrio de la Boca.
- **Decreto N° 1935/MCBA/87** Transforma los Gabinetes Psicofísicos Nros. 1, 2, 3 y 4 dependientes de la Dirección de Organización y Coordinación de Servicios en Centros de Salud y Acción Comunitaria pasando a depender orgánicamente de los Hospitales Argerich, Ramos Mejía, Pirovano y Piñero
- **Decreto N° 1938/MCBA/87** Transforma los Centros de Salud Mental Nros. 1, 2 y 4 en Centros de Salud y Acción Comunitaria, contemplándose las dependencias actuales de cada uno de ellos con relación a los hospitales. Incorporando al Programa de Salud Mental a todos los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la CABA.
- **Decreto N° 2.178/MCBA/87** El Intendente Municipal, transforma el Centro de Salud N° 5 en Centro de Salud y Acción Comunitaria- Hospital Santojanni conforme a los lineamientos estatuidos por la Ordenanza N° 39.764/84. Incluyendo las siguientes especialidades: Materno Infantil, Nutrición, Odontología, Salud Mental con equipo interdisciplinario, Prevención de Toxicomanía y Alcoholismo, Control de enfermedades transmisibles, Educación para la Salud y Saneamiento Ambiental. Ampliando el horario de este Centro, conforme a los alcances de la

Ordenanza N° 39.775 (B.M. N° 17.262). Dependiendo del Hospital Francisco Santojanni.

- **Decreto N° 7861/MCBA/88** Establece denominaciones de Centro de Salud y de Acción Comunitaria, nivel y dependencia orgánica. Por ello el mencionado decreto denomina Centro de Salud y Acción Comunitaria a los actuales Centros de Salud. Denomina al Centro de Salud y Acción Comunitaria y Salud Mental N°1 al actual Centro de Salud Mental N°4, estableciendo su dependencia de la División Área Programática del Hospital General de Agudos "Parmenio Piñero". Los Centros de Salud Mental y Acción Comunitaria Nros. 1 del Hospital General de Agudos "Ignacio Pirovano" y 2 del Hospital General de Agudos "Cosme Argerich" pasan a depender de sus respectivas Divisiones de Área Programática.¹ Denomina al Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 8 al Centro de Salud de la Villa 21 del Barrio de Barracas, asignándole nivel de Unidad con dependencia directa de la Subdirección Médica del Hospital General de Agudos "José María Penna".

El Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 10 del Hospital General de Agudos "Cosme Argerich", pasa a depender del Hospital General de Agudos "José María Penna", directamente de la Subdirección Médica. Así mismo, denomina al Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 9 al Centro de Salud de la plaza Matheu del Barrio de La Boca, asignándole nivel de Unidad, con dependencia directa de la División Área Programática del Hospital General de Agudos "Cosme Argerich". Los Centros de Salud y Acción Comunitaria Nros. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12 y 13 pasan a depender de las Divisiones de Área Programática de sus respectivos hospitales.

- **Decreto N°5828/MCBA/90** Fusiona las Unidades Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 1 y 4. Y transfiere y modifica Denominación de Unidades.

Transfiere de la Unidad Centro de Salud y Acción Comunitaria N°1 y la Unidad Centro de Salud Comunitaria y Salud Mental N°4, a la Unidad Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 14, el personal, bienes y patrimonio.

Modifica la denominación de la Unidad Centro de Salud Mental y Acción Comunitaria N° 2, por la Unidad Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 15 (NC III), área asistencial dependiente de la División Área Programática del Hospital General de Agudos Cosme Argerich.

¹ Decreto N° 7861/MCBA/88 (Art.3).

Procede a denominar Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 16 al efector periférico de la calle California 2346, asignándosele nivel de Unidad (NC III), dependiente de la División Áreas Programáticas del Hospital General de Agudos José María Penna.

Denomina al Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 17 al efector periférico de la calle Coronel Díaz 2110, asignándosele nivel de Sección (NC III), dependiente de la División Áreas Programáticas del Hospital General de Agudos Juan A. Fernández.

Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 18 al efector periférico de la calle Battle y Ordoñez y Miralla, asignándosele nivel de Unidad (NC III), dependiente de la División Áreas Programáticas del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

Denomina Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 19 al efector periférico del Barrio Rivadavia, asignándosele nivel de Sección (NC III), dependiente de la División Áreas Programáticas del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

Denomina Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 20 al efector periférico de Perito Moreno y Varela (Villa 1-11-14), asignándosele nivel de Sección (NC II), dependiente de la División Áreas Programáticas del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

Denomina Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 21 al efector periférico de la calle 5 y 8 (Villa 31 Retiro), asignándosele nivel de Sección (NC II), dependiente del Hospital General de Agudos Juan A. Fernández.

- **Decreto N° 316/GCABA/06, (DEROGADO por Decreto N° 281/11)**

Aprueba las áreas programáticas de los Hospitales Generales de Agudos y Criterios de Categorización. Centros De Salud y Acción Comunitaria. Atención Médica. Hospitales, CESAC. Estructuras de los Centros.

Mediante el citado Decreto, se probaron las Áreas Programáticas de los Hospitales Generales de Agudos y los respectivos Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), estableciendo su dependencia de aquellas, también se aprobaron los criterios de categorización por niveles de complejidad para los CESAC, así como sus localizaciones, dependencia orgánica, niveles de complejidad y denominaciones de los Centros de Salud y Acción Comunitaria; y por último se aprobaron los perfiles de los puestos de los cargos de conducción Jefe de Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), Jefe de Coordinación Médica (CESAC) y Jefe de Relaciones Comunitarias (CESAC). Modificando

El Decreto N° 316/06, fue integrado por el **Decreto N° 439/GCABA/09**. Creando una Unidad Sanitaria Móvil categorizándosela con nivel de Complejidad I en los términos del Decreto N° 316/06.

- **Decreto N° 1134/GCABA/09** crea Centros de Salud y Acción Comunitaria Complejidad II (con Nivel Unidad) Nros. 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46 y 47, quedando modificada la estructura aprobada por Dto 316-06.
- **Decreto N°244/GCABA/10** Incluye al Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 38 en los términos del Dto. 316-06.
- **Ley N° 3.413/10**, Denomina “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° 281/GCABA/11**, BOCABA N° 3672, eleva el nivel de las Divisiones Áreas Programáticas a Departamentos y modifica la denominación de los mismos a Área Programática de Salud en cada uno de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud.
Crea la División Programas y Centros de Salud y la Sección Salud Escolar, que dependerán del Departamento Área Programática de Salud de los distintos Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud conforme la estructura que obra como Anexo I.
Modifica la dependencia orgánica funcional de la División Promoción y Protección de la Salud, de la Sección Control de Salud y de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, los que dependerán del Departamento Área Programática de Salud, conforme la estructura que obra como Anexo I.
Aprueba las funciones de los Departamentos Área Programática de Salud, de la División Programas y Centros de Salud, de la Sección Salud Escolar, de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, de la División Promoción y Protección de la Salud y de la Sección Control de Salud, las que como Anexo II.
Establece que los titulares de las Jefaturas de División Área Programática, cuyo nivel se modifica por el artículo 1° del presente serán automáticamente reubicados en los Departamentos, Área Programática de Salud conforme lo dispone el punto 6.1.2 de la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, Ordenanza N° 41.455 y sus modificatorias.
Aprueba los criterios de categorización por niveles de complejidad para los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) de conformidad con lo detallado en el Anexo III.
Deja establecido que las localizaciones, dependencia orgánica, niveles de complejidad y denominaciones de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), lo son acorde lo establecido en el Anexo IV.

Deroga el Decreto N° 316/06.

Integra la Ordenanza N° 41.455/CD/7/86, Decreto N° 1134/GCABA/09 y el Decreto N° 244/GCABA/10.

- **Resolución N° 628/GCABA/MSGC/14**, BOCABA N° 4405, rectificadora por la Resolución N° 1098/MSGC/14, Crea el Programa docente de Residencia de Medicina General y/o de familia para la CABA por que describe el perfil del egresado de residencia y sus áreas de competencia como profesional en todas las etapas del ciclo vital, en el marco de la estrategia de la atención primaria de salud.
- **Resolución N° 1252/MSGC/16** Crea la Comisión Asesora Permanente para el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el ámbito de la Subsecretaría de Atención Primaria Comunitaria y Ambulatoria.

1.3. Ley N° 5.669/16. Ley de Historia Clínica Electrónica:

Fue emitida por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Sancionada el 27/10/2016, Promulgada el 22/11/16. Publicada el 02/12/2016 BOCBA N° 5019.

Integra la Ley N° 153/99 Básica de Salud.

Complementada por la Resolución N° 130/GCABA/SSPLSAN/17. (Sancionada el 04/07/2017. Publicada el 10/07/2017 BOCBA N° 5165). Aprueba el procedimiento de empadronamiento e impresión. Subsecretaría de Planificación Sanitaria.

La ley de "Historia Clínica Electrónica" crea un sistema integrador de Historias Clínicas para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SIHCE) para todos los habitantes que reciban atención sanitaria en la Ciudad.²

A dichos efectos, se crea la Base de Datos única, que permitirá el almacenamiento y gestión de toda la información sanitaria desde el nacimiento hasta el fallecimiento, contenida en historias clínicas electrónicas, en los términos de esta ley y su reglamentación. Y en cuanto a los datos obtenidos durante el período que se extienda la gestación, los mismos deben ser consignados en la historia clínica de la progenitora.

- **Historia Clínica:** de acuerdo con lo establecido por la Ley N° 26.529, entiéndase por historia clínica el documento obligatorio cronológico, foliado y

² Ley N° 5.669/16 Art. 1

completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.

Historia Clínica Electrónica: historia clínica cuyo registro unificado, personal y multimedia, se encuentra contenido en una base de datos, administrada mediante programas de computación y refrendada con firma digital del profesional tratante. Su almacenamiento, actualización y uso se efectúa en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad y acceso, de conformidad con la normativa aprobada por la autoridad de aplicación de la presente ley, como órgano rector competente. La Historia Clínica Electrónica (HCE) es sinónimo de historia clínica informatizada o historia clínica digital.

Forman parte de la Historia Clínica Electrónica (HCE) los consentimientos informados, las hojas de indicaciones médicas y/o profesionales, las planillas de enfermería, los protocolos quirúrgicos, las prescripciones dietarias, certificados de vacunación, los estudios y prácticas realizadas, rechazadas o abandonadas. Asimismo, la Historia Clínica Electrónica (HCE) y el Dispositivo Sanitario Electrónico deben contener el registro de la voluntad del paciente de donar sus órganos de acuerdo y al amparo de la Ley 3294, la Ley Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos N° 24.193 y su modificatoria N° 26.066 y/o la condición de donante voluntario de sangre.

Las historias clínicas son propiedad de los pacientes, y son administradas por los establecimientos de salud o los servicios médicos de apoyo.

La Historia Clínica Electrónica (HCE) es equivalente a la historia clínica registrada en soporte papel en los términos de la Ley N° 26.529.

La implementación de la Historia Clínica es progresiva y no implica la derogación de las disposiciones vigentes en materias de historias y registros clínicos compatibles con el soporte informático.

Del Registro de Historias Clínicas Electrónicas ³

Créase el REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS (RHCE) en el ámbito de la autoridad de aplicación.

El REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS (RHCE) debe:

1. Diseñar e implementar el sistema informático e infraestructura tecnológica especializada en salud que permita interconectar las distintas bases de datos de historias clínicas electrónicas para la integración del Sistema Integrador de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE).

³ Ley N° 569/16 Título VII Art. 26 Del Registro de Historias Clínicas Electrónicas.

2. Dictar las normas necesarias para la fijación de estándares tecnológicos para datos e información contenidos en las historias clínicas electrónicas, y de las características y funcionalidades de los sistemas de información, tendientes a garantizar la interoperabilidad del Sistema Integrador de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE).
3. Brindar asesoramiento, capacitación y apoyo técnico para la implementación de historias clínicas electrónicas y su certificación.⁴

El REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS (RHCE) deberá posibilitar los medios para que desde el Sistema Integrador de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE) puedan solicitarse turnos en línea, para la atención en el subsistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires, desde cualquier dispositivo conectado a internet, y de repetición de prescripciones médicas que permita a todos aquellos pacientes que ya han sido atendidos y observados en forma física y deban consumir fármacos para un tratamiento a lo largo del tiempo, requerir dicha prescripción desde cualquier dispositivo conectado a internet.⁵

1.4. Unidad de Proyectos Especiales Historia Clínica Electrónica: El Decreto N° 675/16 de estructura del Gobierno, creó la Unidad de Proyectos Especiales Historia Clínica Electrónica, dependiente de esta Subsecretaría de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud; y en uso de las atribuciones conferidas por Decreto N° 675/16, que entre las responsabilidades primarias de la referida UPE, se incluyen las de:

"Proponer y monitorear indicadores de implementación de historia clínica electrónica y de gestión sanitaria en el ámbito del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires" y "Proponer e implementar el uso de estándares en salud que permita el intercambio de información entre los diferentes establecimientos, públicos y privados"; resuelven aprobar el procedimiento de Empadronamiento e Impresión de Historia Clínica electrónica con el fin de implementar la Ley N° 5669/16.

1.5. Implementación de Historia Clínica Electrónica: (Observación N° 2)

El primer paso para obtener la HCE es el empadronamiento, que es el contacto inicial que el paciente tiene con el sistema de salud, en donde se confecciona una ficha personal (datos personales, número de documento, teléfono de contacto, etc) y se le asigna un número único de HCE

⁴ Ley N° 5669/16 Art. 27

⁵ Ley N° 5669/16 Art. 28

La Página del Gobierno de la Ciudad aclara que en el Movimiento Hospitalario del año 2016 no se encontrarán informadas las consultas de los CESACs ya que a partir de la implementación de la Historia Clínica Electrónica se informará por separado.

Del relevamiento efectuado se detectó que desde el mes de junio de 2016 se comenzó a implementar en los Centros de Salud de la Zona Sur. La registración no ha sido homogénea y a partir de esa fecha se dejó de cumplimentar las historias clínicas en forma manual. Como consecuencia de esto, los Centros de Salud no cuentan con los registros de prestaciones desde el inicio de este proceso y para acceder a las historias clínicas cada profesional cuenta con una clave especial.

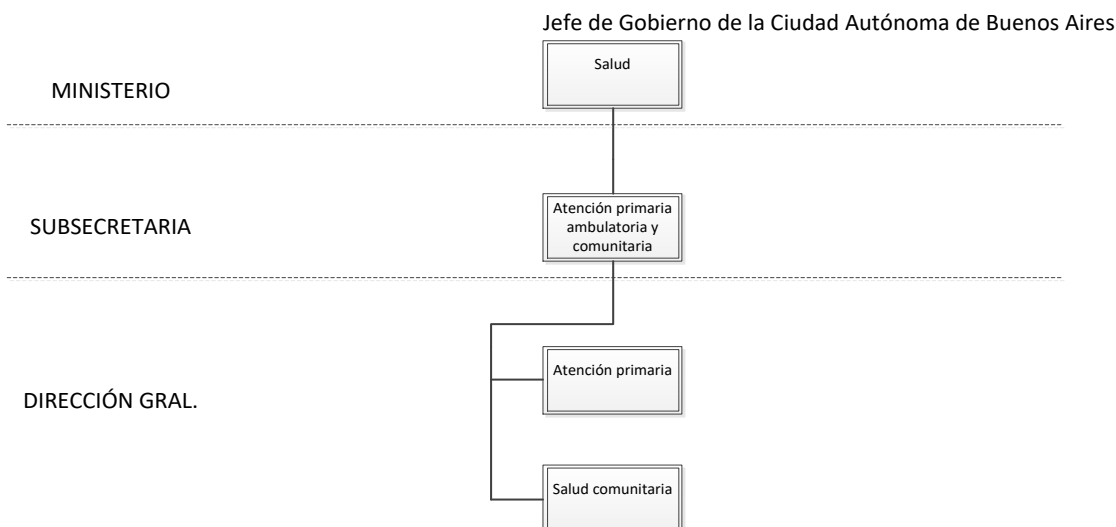
De acuerdo a la información recibida del total de 29 Cesac de la Zona Sur en 27 se implementó la Historia Clínica Electrónica. La implementación se inició con capacitación de los usuarios y finalizada la etapa de soporte presencial se inició el soporte vía Mesa de Ayuda de Sistemas. De cada centro se puede obtener información sobre: Empadronamiento mensual, Pirámide de Población, Cantidad de Consultas Mensuales, Distribución de Consultas por Especialidad desde el momento de su implementación.

2) Estructura

2.1. Dirección General de Atención Primaria

Por Decreto N° 363/15 (BOCAB N° 4783, 16/12/2015) Deroga Decreto N° 660/GCABA/11 se aprobó la Estructura Orgánico Funcional Dependiente del Poder Ejecutivo del Gobierno de la CABA. La Dirección General de Atención Primaria (DGATP) fue creada con la nueva estructura con dependencia de la Subsecretaría de Atención Primaria, ambulatoria y comunitaria.

Organigrama



Descripción de Responsabilidades Primarias de la Dirección General de Atención Primaria: Coordinar la planificación y ejecución de acciones con los otros niveles de atención vinculados a la salud comunitaria, los cuidados ambulatorios y hospitalarios y las diferentes redes y programas dedicados a la salud por parte de diferentes estructuras del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Gestionar la planificación y ejecución de acciones sobre los efectores de APS, en coordinación con las áreas competentes. Intervenir en la transferencia o reconversión de los agentes de salud involucrados en la atención primaria de la salud. Planificar, dirigir y coordinar, junto a las áreas correspondientes, la administración de los centros comunitarios asegurando el funcionamiento integral de los mismos. Coordinar el desarrollo del plan de cobertura porteña. Supervisar la producción de los servicios de cada centro comunitario y evaluar los resultados de los procesos de atención y solución de problemas vinculados a los determinantes sociales de la salud, la promoción y prevención. Diseñar las políticas de promoción, prevención y protección tendientes a disminuir la morbilidad, la incidencia de problemas de salud prevalentes y de alto riesgo dentro de la población, en coordinación con las áreas competentes. Establecer los lineamientos para la correcta derivación de la población bajo el cuidado de la APS dentro del Sistema de Cuidados Progresivos. Colaborar junto a la Dirección General de Salud Comunitaria en la ejecución, por parte de los equipos de APS, de las políticas públicas y programas y planes de promoción, N° 4783 - 16/12/2015 Separata del Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires N° 246 prevención y diagnóstico precoz, tales como control de tabaco, transporte activo,

seguridad vial, ambiente, el plan de desarrollo saludable y todas aquellas iniciativas que se relacionen a la promoción, prevención y detección precoz de enfermedades. Colaborar en la implementación de estrategias y políticas definidas por la Subsecretaría de Planificación Sanitaria que hacen a la seguridad ambiental, de medicamentos e insumos sanitarios y de alimentos y bebidas.

Por Decreto N° 675/GCABA/16. BOCBA N° 5038. 2/01/2017 se modificó, a partir del 1° de enero de 2017, la estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que fuera aprobada por Decreto N° 363/15 y modificatorios.

2.2 . Defensoría del Pueblo de la CABA

En respuesta a Nota AGCBA N° 1373/2017 con fecha 7 de junio de 2017 se recibió información respecto a al trámite de tres expedientes. Al remitir solo un resumen de los mismos, se solicitó la copia de los actuados en dichos trámites para establecer las cuestiones puntuales objeto de esta auditoría (Nota AGCBA N° 1979/2017, DGSALUD N° 239/17, con fecha 15 de agosto de 2017).

Dicha información fue remitida a la Auditoria con fecha 4 de octubre de 2017, mesa de entradas N° 2120/2017.

A continuación se detalla la intervención de la Defensoría del Pueblo en los Cesac N° 7 y N° 29:

Tramite N° 961/16:

Mediante el MEMO N° 011/SSDS-DPCABA, producido por la Subsecretaria de Derechos Sociales de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad, se solicitó la apertura de trámite de oficio a fin de monitorear las condiciones del traslado donde funcionará el CESAC N° 7.

Como producto de dicho trámite se realizó el informe N° 2009/DATAU/2015 el cual refiere a la visita de observación al inmueble ubicado en la calle 2 de abril de 1982 N° 6730 donde funcionará el nuevo CESAC N°7.

La visita técnica se llevó a cabo el 4/09/2015, y el informe se realizó el 9/12/2015. El objeto es conocer aspectos vinculados a la próxima inauguración del edificio. El alcance es recabar información en torno a las condiciones de entrega del referido inmueble.

No es de carácter pericial, sino que se circunscribe a evaluar única y exclusivamente el objeto de observación, en oportunidad de realizarse la verificación física, en base a observaciones técnicas llevadas a cabo por el personal interviniente.

La normativa aplicable es el Código de Edificación de la CABA y el personal dependiente de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud, facilito la observación de la documentación gráfica del edificio aludido.

Observaciones del informe sujetas a acciones correctivas

- La adecuada sujeción de la estructura sostén de los cielorrasos y su nivelación (Pérdida de su planitud)
- Condiciones de funcionamiento y habilitación del ascensor
- Condiciones de seguridad del sector donde se aloja el tablero eléctrico principal del edificio (Ante la eventual propagación de fuegos)
- Gestiones tendientes a regularizar la situación provisoria del sistema de suministro eléctrico (Luz de obra)
- Realización de ensayos de funcionamiento del sistema de incendio con sensores y central digital y sus protocolos.
- Realización de ensayos de seguridad y funcionamiento de las instalaciones eléctricas y sus protocolos.
- Y respecto de los dispositivos de climatización de aires, en el nuevo edificio, resulta de interés conocer si el GCABA prevé llevar a cabo la provisión e instalación de dichos equipos en cuyo caso se sugiere conocer el estado administrativo de dicha compra y la modalidad de ejecución de las nuevas obras de instalación en dicho edificio.

Tramite N° 2401/16:

Mediante el MEMO N° 20/16SsDS-DPCABA, la Subsecretaria de Derechos Sociales dependiente de la Dirección de Salud de la Defensoría del Pueblo de la CABA, solicito la apertura de un trámite de oficio a fin de realizar un relevamiento en el CESAC N° 29 debido a la problemática general que presentaba.

El 15/02/2016 se dan inicio las actuaciones y produce el informe N° 2040/DATAU/2016 con fecha 1/03/2016 y en asunto: Cuestiones edilicias.

En lo que respecta al informe el requirente es la Defensoría del Pueblo de la CABA. La visita Técnica se da el 10 /02/2016 a las 10 /12 hs. (Según consta a fojas 4 del trámite remitido)

Las Observaciones y Conclusiones del relevamiento efectuado en el CESAC N° 29 se detallan a continuación y constan a fojas 8/10.

- El Cesac N° 29 no cuenta con salidas de emergencia ante algún tipo de siniestro, agravada esta situación por la escalera que comunica a los dos pisos de trabajo sin conformar caja. Contraviene Art. 4.7, 4.7.1.1, 4.7.1.2 del Código de Edificación de la CABA
- El establecimiento de salud cuenta con un sistema de aire acondicionado central que abastece a pisos planta baja y primero y no así en el segundo

- piso, al momento de verificación se encontraba fuera de servicio por desperfectos técnicos en planta baja.
- Cuenta con un ascensor que al momento de la verificación técnica se encontraba fuera de servicio
 - Ninguno de los consultorios verificados cumple con las medidas mínimas ni la superficie requerida por norma
 - Cuenta con un local destinado a residuos patogénicos el cual se encuentra fuera de norma
 - Cuenta con un local externo destinado a la instalación de gases medicinales (barral de cinco tubos de oxígeno) el cual se encuentra fuera de funcionamiento por falta de mantenimiento.
 - El equipo de rayos x perteneciente al servicio de odontología se encuentra en desuso dado a que los muros del mencionado consultorio no están provistos del revestimiento de plomo reglamentario.
 - En la sala de tanques y bombeo se verifico el faltante de una bomba de agua, retirada para su mantenimiento y nunca devuelta
 - Cuenta con una sala de reunión que no cuenta con aire acondicionado y o ventilación mecánica ni calefacción
 - Cuenta con la instalación de un compresor de aire para equipamiento y aparatología del consultorio de odontología instalado de manera precaria sin tomar medidas necesarias para reducir o mitigar la contaminación sonora y vibratoria que genera cuando el mismo se encuentra en régimen. Contraviene Art. 4.10.4 del Código de Edificación de la CABA

El informe concluye solicitando a la Dirección General de Recursos Físicos del Ministerio de Salud del Gobierno de la CABA a que arbitre las medidas tendientes a garantizar las medidas de infraestructuras, seguridad y habitabilidad, que preserven la integridad física y psíquicas de los pacientes y trabajadores del CESAC N° 29, como así también arbitre las medidas tendientes a verificar la pertinencia de concretar una salida de emergencia en caso de siniestro, de ampliar la planta física en los que respecta a la cantidad de consultorios. A los fines de una mejor atención de los pacientes toda vez que los existentes no cumplen con las medidas ni superficie mínima normada

Realizar un revestimiento de plomo a los muros del consultorio odontológico a los efectos de poder utilizar el equipo de rx instalado en el mismo.

Reponer la bomba de impulsión de agua faltante en la sala de tanques.

Reparar las instalaciones centrales de gases medicinales, compresor de aire de aparatología odontológica, ventilación mecánica del local de residuos patogénicos y el sistema de aire acondicionado central y dotar de aire acondicionado y calefacción a la sala de reunión del segundo piso.

Tramite N° 14.731/16

Con fecha 18/07/2016, la Defensoría del Pueblo de la CABA, recibe una denuncia de una vecina del barrio Piedra Buena (Comuna 8), la cual refiere que en el CESAC N° 7 no se cumplen con las guardias médicas de pediatría ni clínica. Como así también, de los actuados remitidos, detalla que la denunciante informa que existen problemas de infraestructura e insumos en general. Que la guardia se encuentra junto al vacunatorio infantil y que no cuentan con un servicio de oxígeno central para el paciente.

La denuncia fue remitida e informada a la Ministra de Salud con fecha 1/08/2016 para que se expida al respecto de las denuncias efectuadas. (Providencia -2016-18298514-DGSOCIAL. Como así también al Jefe del Departamento del Área Programática del Hospital Santojanni, el cual informó el 10/08/2017 mediante nota N° 29 CS7/2016:

- La Guardia de 24 hs. No corresponde al manejo de la Jefatura del Centro de Salud sino del departamento de Urgencia del Hospital Santojanni.
- Desde la existencia del CESAC N° 7 nunca hubo guardia de pediatría.
- La ubicación del vacunatorio es lo determinado por las normas actuales aprobadas por el Ministerio de Salud.
- El suministro de oxígenos está garantizado por los tubos de oxígenos. Se informó que el oxígeno central no está funcionando por la cuestión técnica.
- Informó que el actual CESAC fue inaugurado el 13 de mayo de 2017.

A foja 28, se informa a esta auditoría que a fin de conocer la situación en relación a la provisión de oxígeno y al funcionamiento de guardias, del cual se tomó conocimiento, se entabló una comunicación telefónica con el Director del CESAC N° 7. El cual informó que en el centro funcionan dos departamentos independientes, por un lado, el que se encuentra a cargo que es el de atención primaria de 8 a 17 horas y por el otro el departamento de urgencias de 24 horas que depende del jefe de urgencias del hospital Santojanni.

Informo que el CESAC tiene un horario de atención de 8 a 17 horas y que cuenta con turnos programados y turnos para consultas espontáneas de especialidad pediátrica en dicha franja horaria con la cantidad de 6 profesionales por día para esa modalidad de atención. Y la guardia funciona las 24 horas de lunes a viernes y no cuenta con personal de pediatría sino para atención de urgencias de medico clínico. Por lo tanto, se derivan al Hospital Santojanni.

Respecto de las instalaciones se informó que las obras de remodelación del centro están concluidas, su inauguración fue en el año 2016. Asimismo, refirió que la única exigencia que tiene es la falta de dotación de oxigenistas, encargados del manejo de tubos de oxígeno debido a que el personal de

mantenimiento y enfermería no pueden desplazar los tubos por el impedimento de su cobertura de ART.

Al respecto informo que el oxígeno está garantizado a través de tubos de oxígeno cubriendo las necesidades de los pacientes. No obstante, el centro fue creado con un sistema de oxígeno central el cual no funciona y fue reclamado al Ministerio de Salud y a la Presidenta de la Comisión de Salud de la Legislatura quien visitó el centro en su oportunidad. A pesar de ello hasta la fecha no cuenta con información respecto al tiempo en el cual entraría en funcionamiento dicho sistema.

La Defensoría, notificó a la denunciante (Adjunta a foja 26) sin fecha, de la necesidad de que la misma, se presente o se comuniquen con la Defensoría para la prosecución del trámite y para que se tome conocimiento de los actuados.

En caso de no presentarse, se procedería al cierre de las actuaciones.

Atento a que la denunciante no se presentó y se le cursara una carta con la información recabada a su domicilio sin obtener respuesta, se procedió al cierre de las actuaciones. No obstante, se determinó a foja 28 dorso del informe en respuesta a la AGCBA, que en lo que respecta al funcionamiento del oxígeno central a través de intervenciones vinculadas con el trámite N° 961/16 y respecto del sistema de guardia de los centros de salud, se evaluará la planificación de gestiones durante el año 2018 en el marco de Relevamiento de CESACS.

Respuesta de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud (Observación N° 3 Planta Física)

Se le requirió información mediante la Nota DGSAL N° 50/18 del 3 de mayo de 2018, Nota AGCBA N° 935/18, detalle y descripción de manera pormenorizada el estado de situación actual de los CESACS 7 y 29 como así también de las medidas tendientes a garantizar las condiciones de infraestructura, seguridad y habitabilidad, que preserven la integridad física y psíquicas de los pacientes y trabajadores realizadas por el área en caso de corresponder respecto de los desvíos detectados y observaciones efectuadas por esta auditoría en su trabajo de relevamiento y por el Defensor del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires. Con fecha 14 de junio de 2018, ingresó por mesa de entrada N° 959/2018, la contestación a los requerimientos efectuados a la Dirección General de Recursos Físicos.

El área solo remitió a esta auditoría, copia una actualización del plan de emergencia y evacuación del Cesac Número 15. Asimismo, remitió copia de del listado del personal que participó en la capacitación en seguridad e higiene. Y Plano de evacuación.

Nada informó respecto de las observaciones remitidas para su descargo por la Defensoría del Pueblo en los CESAC N° 7 y CESAC N° 29 respectivamente y de

las observaciones realizadas, por este equipo de auditoría, luego del relevamiento de los Cesac 15, 18, 19 y 31. **(Observación N° 3)**

2.3. Comisión Asesora para el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención

Mediante Resolución N° 1252/MSGC/16 el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Bs. As creó una Comisión Asesora para el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, desde el eje ordenador estrategia de Atención Primaria de Salud. Con el **objetivo** de asesorar y colaborar en la implementación del Plan de Salud de la CABA pensado para el año 2016 “que tiene como eje estratégico fundamental la legalización y jerarquización de la estrategia de atención primaria de la salud, con el objeto de desarrollar entre otros, un primer nivel de atención con acceso universal, equitativo y oportuno, logrando intervenciones integradas-integrales, programadas y/o espontáneas y con la participación ciudadana, focalizando los problemas de salud-enfermedad-atención-cuidado y sus determinaciones sociales en el marco de la Ley Básica de Salud N° 153” (De los considerandos de la resolución N° 1252/16).

Las funciones de dicha Comisión

Se encuentran determinadas por la Resolución en su Anexo (Art. 1 de la Resolución N° 1252/16)

ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1252/MSGC/16 ANEXO Comisión Asesora para el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Objetivos: Asesorar a la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria de la planificación y/o implementación de estrategias de fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el conjunto de sus desempeños Contribuir a la sistematización, evaluación y monitorización de las estrategias planificadas, en el marco del Plan. Elaborar propuestas con y desde la información emanada desde los distintos Departamentos APS que forman parte del Primer Nivel de Atención, que jerarquicen y fortalezcan los mismos y que contemplen las demandas y necesidades de la comunidad a las cuales van dirigidas. Definir la periodicidad de las reuniones, las cuales se adjuntarán de acuerdo a temas urgentes y/o programación de actividades desde las situaciones problemas, requiriendo tratamiento por tema o problemas respectivamente.

Reuniones con otros Departamentos APS, con una periodicidad definida desde la Comisión. Evaluar la eficacia – eficiencia de la tarea concordada entre la Comisión y la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria. Actividades: Construir desde el acuerdo recíproco con la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria: La priorización de una agenda de trabajo, desde situaciones problemas presentes, sus alternativas y su eventual transformación futura y superadora que explice visión y misión de nivel central-local, ante cada una de aquellas. Convocar a otros referentes a algunas de las mesas de trabajo, según temas. Definir la periodicidad de las reuniones. Solicitar los insumos técnicos necesarios para facilitar el análisis de las situaciones. Registrar lo producido y los integrantes de cada mesa de trabajo.

Conformación de la Comisión:

La Resolución N° 1252/16 en su Art. N° 2 establece que estará conformada por Jefes a cargo de las áreas programáticas de efectores de referencia temática, sin que la presente implique mayor remuneración o cambio en su situación de revista.

Duración: Establece la Resolución N° 1252/16 que la duración en el cargo de la Comisión es de un año con renovación automática por periodo igual salvo resolución en contrario.

Informe periódico de las actividades de la Comisión:

La Comisión deberá elevar a la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria un informe periódico con las actividades desarrolladas. (Art. 4. Resolución N°1252/16).

2.3.1. Respuesta a requerimiento (Observacion N°5)

Por nota AGCBA N°2222/17 DGSALUD N°255/17 se solicitó copia de los Informes Periódicos desarrollados (según Artículo N° 4)

La Dirección General y Técnica del MSGC respondió mediante GDN° 23569940-DGLTMSGC-2017, Remito N° 785489/17, Providencia N°2017-23570465-DGLTMSGC con fecha 12/10/2017, a foja 1 en el **punto dos** que “la Comisión no elaboró informes detallados de sus reuniones y que habitualmente, elabora

minutas de cada reunión con los temas tratados y de ser requeridas las minutas, el área podía elaborar a esta auditoria un resumen de las mismas”.

Por nota AGCBA N°2832 DGSALUD N°303/17 se le reiteró a la Dirección General y Técnica del MSGC remita nómina de integrantes, copia de las minutas realizadas y cualquier otro informe o producto con el que cuente en la actualidad por la Comisión Asesora para el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria, referidas en el informe 2017/23264029-SSPLSAN, del 10 de Octubre 2017

La respuesta a los requerimientos, fue remitida mediante la Actuación EE 29838936-MGEYA-MSGC-2017 y Vinc. EE N° 21121262-MGEYA-MSGC-2017, INF N° 1566023-SSPLSAN-2018, PV N° 2247273-DGLTMSGC-2018 con tres fojas a los 10 días del mes de enero de 2018. Mesa de entrada AGCBA N° 46/2018. La Subsecretaria de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud, informó respecto de las minutas referidas en su oportunidad, a foja 1 en el punto primero “que las minutas realizadas por la Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria son de carácter informal, y constituyen solo un listado de temas tratados que no lleva rúbrica de los asistentes. Y que solo cuenta con la minuta de la primera reunión”.

La minuta referida no fue remitida a esta auditoría contradiciendo la información que remitiera en su oportunidad mediante informe N° 2017-23264029-SSPLSAN del 10/10/2017 punto dos. **(Observación N° 5)**

Asimismo informó la nómina de los integrantes de la Comisión. En su Art. 2 de la Resolución N° 1252/16 refiere la renovación automática por un año de sus funciones.

3) Aspectos Demográficos

La Ciudad de Buenos Aires se encuentra dividida en 48 barrios que se agrupan en 15 comunas.

Las Comunas que se describen a continuación corresponden a la Zona Sur:

Comuna 1: Retiro, San Nicolás, Puerto Madero, San Telmo, Monserrat y Constitución

Comuna 4: Boca, Barracas, Parque Patricios y Nueva Pompeya

Comuna 7: Flores y Parque Chacabuco

Comuna 8: Villa Soldati, Villa Lugano y Villa Riachuelo

Comuna 9: Parque Avellaneda, Mataderos y Liniers



Cuadro N° 1

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

8	44.8
9	24.8
10	16.5
11	16.2
12	9.6
13	5.0
14	4.8
15	20.2

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda. GCBA)

Respecto de las comunas a las que pertenecen los CeSACs que son objeto de este informe, en el cuadro precedente se observa que son aquellas en las que se identifican los porcentajes más altos de población que cuenta exclusivamente con cobertura del sistema público de salud. Esa es la razón por la que, aunque no son las zonas más densamente pobladas de la C.A.B.A., es donde más se han desarrollado efectores de primer nivel de atención: el 66% de los CeSAC y el 56% de los CMB están concentrados en las Comunas 4,7,8 y 9.

3.2. Distribución poblacional zona Sur

De la Encuesta Anual de Hogares 2016 sobre Ciudad de Buenos Aires. (Dirección Nacional de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda de la Nación) se obtuvieron los siguientes resultados de las Comunas de la Zona Sur:

Distribución porcentual por sexo.

Cuadro N° 2

Comuna	Varón	Mujer
1	49.2	50.8
4	47.6	52.4
7	46.9	53.1
8	47.5	52.5
9	48.4	51.6

Distribución porcentual por edad.

Cuadro N° 3

Comuna	Hasta 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 y más
1	12.9	12.6	17.4	16.0	12.2	9.8	8.9	10.2
4	16.7	14.0	15.6	14.8	12.7	9.0	8.9	8.3
7	15.2	14.7	14.8	12.3	12.7	11.6	8.2	10.5
8	20.3	18.1	15.0	13.2	12.2	7.4	7.1	6.7
9	15.0	12.1	16.3	14.1	11.3	11.3	7.9 (")	12.0

(") Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %

Distribución porcentual de los jefes de hogar por edad.

Cuadro N° 4

Comuna	Hasta 29	30-39	40-49	50-59	60 y más
1	15.2	19.8	19.4	14.4	31.3
4	10.1 (")	20.4	20.0	16.0	33.6
7	10.9 (")	15.6	18.8	19.2	35.5
8	9.0 (")	19.2	24.1	16.9	30.7
9	8.8 (")	18.1 (")	17.6 (")	18.6 (")	36.8

(") Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %

Distribución porcentual de los jefes de hogar por sexo.

Cuadro N° 5

Comuna	Varón	Mujer
1	57.3	42.7
4	46.7	53.3
7	61.1	38.9
8	60.9	39.1
9	58.7	41.3

Distribución porcentual de los jefes de hogar según actividad.

Cuadro N° 6

Comuna	Ocupado	Desocupado	Inactivo
1	75.0	6.0(°)	19.0
4	63.3	6.7(°)	30.0
7	71.5	2.7(°)	25.7
8	65.7	6.7(°)	27.6
9	67.3	3.7(°)	29.0

(°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %. (°) Valor de carácter indicativo: variación superior al 20 %

Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica.

Cuadro N° 7

Comuna	Sólo sistema público	Sólo Obra Social	Prepaga o Mutual vía O. Social	Sólo Prepaga por contratación voluntaria	Otros (*)	NS/NC
1	32.5	42.9	10.6	9.8	4.1	
4	36.1	48.6	9.0	3.2	3.1	
7	27.1	40.7	17.5	8.2	6.4	0.1
8	49.6	38.9	7.7	2.4(°)	1.3(°)	
9	26.6	46.2	14.1	6.8(°)	6.2(°)	0.1

(*) Incluye a la población cubierta por dos o más sistemas, y a la que tiene sólo mutual y/o sistema de emergencias médicas. (°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %. (°) Valor de carácter indicativo: variación superior al 20 %

Distribución porcentual de la población con cobertura del sistema público exclusivamente, según edad.

Cuadro N° 8

Comuna	Hasta 19	20-59	60 y más
1	37.6	57.8	4.5(°)
4	42.4	51.9	5.7(°)

7	37.1	59.2	3.7(°)
8	48.8	47.6	3.6(°)
9	35.4	59.0	5.6(°)

(°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %. (°) Valor de carácter indicativo: variación superior al 20 %

Distribución porcentual de la población según lugar de nacimiento.

Cuadro N° 9

Comuna	C.A.B.A.	Pvcia. De Bs. As.	Otras provincias	Países limítrofes	Países limítrofes no
1	45.8	12.0	18.2	13.5	10.4
4	60.5	9.7	14.8	10.6	4.5(°)
7	68.6	8.7	9.7.	8.0	5.0(°)
8	66.7	6.9	7.7	16.9	1.8(°)
9	69.0	10.3(°)	8.0(°)	9.1(°)	3.6(°)

(°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %.

Distribución porcentual de la población con cobertura del sistema público exclusivamente, según sexo.

Cuadro N° 10

Varones.

Comuna	Sólo sistema público	Sólo Obra Social	Prepaga o Mutual vía O. Social	Sólo Prepaga por contratación voluntaria	Otros (*)	NS/NC
1	31.2	43.0	12 .4	10.0(°)	3.3(°)	
4	35.7	49.6	8 .5(°)	3.3(°)	2.9(°)	
7	27. 4	39.8	18.4	8.3	6.0	
8	46.7	40. 8	8.2(°)	2.6(°)	1.6(°)	0.1(°)
9	26.3	45. 2	15.3	7.4(°)	5.7(°)	0.1(°)

(*) Incluye a la población cubierta por dos o más sistemas, y a la que tiene sólo mutual y/o sistema de emergencias médicas.(°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %.(°) Valor de carácter indicativo: variación superior al 20 %

Cuadro N° 11

Mujeres

Comuna	Sólo sistema público	Sólo Obra Social	Prepaga o Mutual vía O. Social	Sólo Prepaga por contratación voluntaria	Otros (*)	NS/NC
1	33.8	42.8	8.9(°)	9.6(°)	4.8(°)	
4	36.5	47.6	9.4(°)	3.2(°)	3.3(°)	
7	26.8	41.5	16.8	8.1(°)	6.7(°)	0.2(°)
8	52.2	37.2	7.2	2.3(°)	1.1(°)	
9	26.9	47.2	13.0(°)	6.2(°)	6.8(°)	

(*) Incluye a la población cubierta por dos o más sistemas, y a la que tiene sólo mutual y/o sistema de emergencias médicas.

Distribución porcentual de mujeres de 14 años y más por condición de maternidad.

Cuadro N° 12	Comunas	No Madres	Madres
1		38.4	61.6
4		33.9	66.1
7		31.7	68.3
8		29.5	70.5
9		29.4	70.6

Distribución porcentual de mujeres de 14 años y más por cantidad de hijos

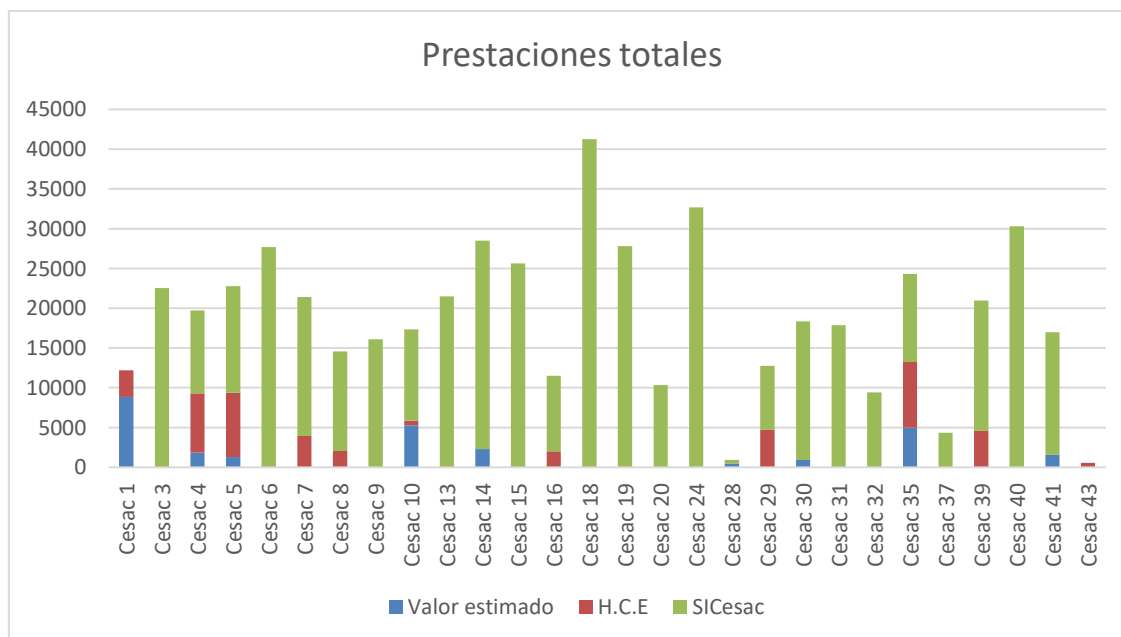
Cuadro N° 13

Comunas	1	2	3	4 y más
1	30.5	32.0	20.4	17.1(°)
4	25.7	39.7	17.4	17.2
7	30.8	38.0	19.9	11.3(°)
8	22.0	36.4	21.1	20.4
9	31.9	39.1	14.6	14.4

(°) Valor de carácter indicativo: variación entre 10 y 20 %.

3.3. Subgerencia Operativa de Estadística de Salud

La Subgerencia Operativa de Estadística de Salud brindó información sobre Prestaciones Totales del 2016 de los Cesac de la Zona Sur e informó sobre el Procedimiento implementado para el cálculo de las Prestaciones según CESAC y Profesión 2016 (**Observación N° 6**)



Fuente: Subgerencia Operativa de Estadística de Salud.

Durante el periodo del año 2016, se implementó en los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la Ciudad (CESACs), la Historia Clínica Electrónica (HCE), reemplazando al sistema de registro de las prestaciones y consultas médicas llamado SICESAC (Sistema de Información CESAC).

Dado que la implementación de la HCE se realizó de forma gradual, comenzando por los centros de la zona sur de la Ciudad, la estadística respecto a la producción de los centros de Salud se confecciona de forma mixta, sumando información de la HCE y la información del SICESAC.

La forma de obtención del número de consultas por CESAC dependió del estado de implementación de la HCE y de la capacidad de carga (data entries) en los centros de Salud.

CESAC sin implementación de HCE:

- Los datos fueron obtenidos directamente del SICESAC.
- En los casos donde por falta de Data entry no se cargó un mes en particular, la cantidad de consultas fue estimada en relación al número de consultas realizadas en 2015 para el mes en el que no se registraron consultas por problemas de registro relacionados con la falta de data entries.

CESACs donde se implementó la HCE:

Dado que la implementación y uso de la HCE se realizada de forma gradual en el centro de Salud, los meses en que se solaparon los dos sistemas se comparó el número de consultas capturas por el SICESAC versus las capturas a través de la HCE y se tomó el mayor valor entre ambas, de forma de asegurarse la mejor cobertura de consultas y no tener un subregistro de las mismas.

Baja del Sistema SICESAC

Como parte del proceso de implementación de la Historia Clínica se informó en diferentes momentos a los Cesacs que no deberían continuar completando la planilla de papel de prestaciones ni realizar la carga en el Sistema SICESAC.

El cuadro siguiente muestra las fechas a partir de cuando dejó de tener vigencia el Sistema de carga de prestaciones de Sicesac.

Cuadro N° 14

16/2/2017		16/2/2017		15/6/2017		30/1/2018	30/6/2017		11/9/2017
	CESAC N°		CESAC N°		CESAC N°	CESAC N°		CESAC N°	CESAC N°
HOSPITAL PENNA	1	HOSPITAL SANTOJANNI	3	HOSPITAL PIÑERO	19	18	HOSPITAL ARGERICH	9	41
	8		4		20			15	
	10		5		24				
	16		7		31				
	35		29		44				
	39								

Fuente: Subgerencia Operativa de Estadística de Salud.

Los reportes estadísticos de producción del CESAC serán confeccionados exclusivamente a partir de la información proporcionada por la Historia Clínica Electrónica (HCE)

La Subgerencia Operativa de Estadística de Salud brindó información sobre Actividades Grupales Totales del 2016 de los Cesac de la Zona Sur. Cabe aclarar que no se obtuvo información completa. **(Observación N° 6)**

Cuadro N° 15

CESAC	Actividades Realizadas	Duración Total en minutos	Personas concurrentes	Profesionales Intervinientes
15	268	24387	3705	510
41	171	19025	3465	45
8	285	33740	3257	523
16	69	7575	1335	133
32	22	1830	386	2
35	239	20700	5521	390
39	204	25265	4650	253
13	288	30785	4448	675
14	134	19399	4446	132
18	447	52678	6987	1439
31	234	15145	2352	335
40	143	17425	1972	16
3	63	10690	1658	8
4	207	29800	2353	232
5	40	7340	1206	31
7	107	10241	1741	324
29	268	22658	3100	110
37	39	4650	499	84

Fuente: Subgerencia Operativa de Estadística de Salud. No se recibió información sobre los Cesac N° 1 N°6 N°9 N°10 N°19 N°20 N°24 N°28 N° 30 N° 43 y 44. El Cesac 43 funciona desde fines de 2016.

4) Plan de Salud 2016-2019- Ministerio de Salud

Desde el Ministerio de Salud se elaboró un Plan de Salud cuyos ejes centrales se describen a continuación:

El Plan de salud 2016-2019 cuenta con 5 objetivos ministeriales prioritarios:

- Fortalecer red pública de cuidados integrales
- Mejorar y ampliar Sistemas de Información
- Desarrollar acuerdos y planificación intersectorial
- Fortalecer y perfilar la Red de Hospitales
- Mejorar desempeño económico, logrando mayor resultado sanitario por peso invertido

A continuación se expresara en forma sintética algunos de los contenidos del mencionado Plan:

Situación actual de la APS en CABA

El subsector público de salud continúa dando baja priorización a la atención primaria.

La organización territorial en regiones sanitarias, sin una población a cargo nominalizada y definida, ha dificultado tener un enfoque integrado en el primer nivel de atención, con una planificación y gobernanza coordinada para toda la CABA. En dicho escenario, se dio lugar a una influencia elevada de los centros de alta complejidad para demandas poco complejas, en lugar de brindar más capacidad resolutoria y liderazgo al primer nivel de atención.

Con un enfoque de cuidados progresivos y siendo este nivel el nivel más apropiado para administrar el flujo de pacientes y lograr impacto poblacional, esperamos aumentar la oferta de servicios en base a las necesidades reales de la población a cargo en cada CESAC.

Modificar esta situación implica contar con servicios de salud que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población, mediante el acceso universal equitativo, integral, oportuno y sin restricciones a cuidados de salud, y a una intervención integral, programada y participativa sobre los determinantes sociales de la salud

Las redes integradas permitirán mejorar la accesibilidad, reducir la fragmentación, mejorar la eficiencia, contener los costos y responder a necesidades y expectativas de la comunidad

Estas redes integradas incluirán:

- Un modelo asistencial que contemple: población a cargo definida; red de establecimientos de salud; primer nivel de atención que cubra a toda la población y sea la puerta de entrada integrando y coordinando a todo el sistema satisfaciendo la mayor parte de las necesidades; prestación de servicios en el lugar más apropiado; mecanismos de coordinación asistencial a lo largo del continuo asistencial; atención centrada en la persona.
- Gobernanza y estrategia: sistema de gobernanza para toda la red; recursos humanos apropiados.

- Sistema de información integrado.
- Financiamiento adecuado alineado con metas de la red.

El modelo de atención que se implementará tendrá como atributos:

- Foco integral en los determinantes sociales de la salud.
- Proximidad con la comunidad.
- Fuerte articulación con otros ministerios e inserción en otras iniciativas intersectoriales de transformación social y atención vecinal.
- Equipos básicos de salud con población a cargo, nominalizada para realizar la atención directa de su comunidad, seguimiento de pacientes domiciliarios, prevención y promoción, plan de participación ciudadana y gestión gubernamental de activos comunitarios y determinantes sociales.
- Una estrategia de identificación de problemas y oportunidades locales, participación comunitaria e identificación como eje de la transformación de determinantes socio-ambientales, evolución cultural y hábitos saludables y cuidado de la salud, que articula iniciativas ya existentes en terreno, las oportunidades de diferentes ministerios, los recursos del sector salud y las entidades de la sociedad civil organizada con voluntad de participación.
- Gradualidad en la implementación, iniciando el nuevo modelo en alguna región que por sus características, represente un escenario significativo de la nueva modalidad de atención. Siendo que a su vez, sea una zona también de acción prioritaria para otras dependencias y programas del estado.

Estrategias para la implementación

- **Fortalecimiento de la red de APS con Equipos básicos de Salud**

Los Equipos de Salud tienen como objetivo la mejora continua en el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado a través de la conjunción entre la atención integral, el trabajo integrado con la comunidad y sus organizaciones y la planificación de acciones intersectoriales para el abordaje de los determinantes que condicionan la situación de salud de la población

El equipo básico de salud:

- Está formado por un médico generalista, un médico pediatra y un enfermero, con participación de trabajadores sociales muy cercanos a este equipo y de todos los miembros del equipo de salud.
- Tendrá a cargo una población nominalizada de ciudadanos de la CABA, conformada por 700 viviendas, completando aproximadamente de acuerdo a la demografía de la ciudad unas 3500 personas.

- Destinará al menos la tercera parte de su tiempo a actividades programadas en la comunidad en una unidad territorial definida cercana a su centro.
- Se conformará con miembros del equipo de salud ya existentes y la incorporación de nuevos profesionales.

El Plan de Salud 2016-2019 del Ministerio de Salud platea dentro de sus objetivos específicos la conformación de 100 equipos de salud trabajando en el terreno Sur de la CABA (Comunas 4, 7, 8 y 9) para el período 2016/2017.

En respuesta a lo solicitado por Nota AGCBA N° 1298/18 la Dirección General de Atención Primaria informó que el criterio utilizado para la distribución de Equipos Nucleares se consensuó entre la Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria, Áreas Programáticas de Hospitales y Jefes de CesSAC, de acuerdo a las necesidades poblacionales y a las capacidades operativas de los CeSAC. Asimismo, informó que durante 2016 y 2017 se conformaron 77 Equipos Nucleares (antes mencionados como Equipos Básicos)

Mejora de la infraestructura

En el Plan se expresa que se ha planificado la construcción de 4 nuevos centros de salud durante 2016 e inicios de 2017, finalización de otros 2 y ampliación de otros 2. De acuerdo al análisis de la estructura existente y la organización de los servicios a partir de la necesidad poblacional

Además del fortalecimiento de la estructura edilicia y de recursos humanos, el primer nivel de atención modificará sus procesos asistenciales a través de la implementación de una estrategia de identidad ciudadana, que implica el empadronamiento de la población bajo cuidado. Este empadronamiento permitirá progresivamente desarrollar una nueva estrategia de turnos para toda la red comenzando por el primer nivel de atención.

- **Potenciamiento de la estrategia de salud comunitaria**

En la participación ciudadana es donde se presenta la oportunidad de brindar un enfoque integrado de salud, incorporando la asistencia social, el cuidado del ambiente y la educación, es decir los elementos claves para mejorar los “determinantes sociales de la salud” y en consecuencia los resultados sanitarios más allá de los servicios de salud.

- **Creación de servicios ambulatorios extra-hospitalarios en red**

Se desarrollará un nuevo tipo de efector, los Centros Médicos de Referencia (o CEMAR), que serán centros ambulatorios de especialidades de uso frecuente, que recibirán pacientes en forma programada derivados especialmente desde los CESACs, con oferta de estudios complementarios. En el Plan se expresa que se finalizará la construcción de 2 nuevos CEMARs para fines de 2017.

- **Mejora y ampliación de los Sistemas de Información y Comunicación**

Historia clínica Electrónica

La Historia Clínica Electrónica (HCE) para pacientes atendidos en los CESAC de la Ciudad de Bs As la cual posibilita representar las acciones atinentes al cuidado de la salud de dichos pacientes, resultando en un registro asistencial centralizado e integrado con órdenes e informes de resultados de servicios auxiliares de laboratorios correspondientes a este nivel de atención y dependientes de hospitales públicos de la misma región, con posterior expansión a hospitales porteños.

Todos los miembros del equipo de salud comenzarán a utilizar la historia clínica electrónica inicialmente realizando documentación clínica, incorporando luego la integración con la farmacia de los centros de salud y laboratorios hospitalarios. En el Plan se expresa que el cambio de estos procesos asistenciales comenzó en la zona sur de la CABA en 2016 completándose para inicios de 2017, extendiéndose luego al resto de la ciudad.

Recursos Humanos

La Dirección General de Atención Primaria informó que en el 2016 se decidió iniciar el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en zona sur, comunas 4,7,8 y 9

La propuesta inicial de la necesidad de equipos en cada comuna (de acuerdo a población vulnerable con cobertura de salud pública exclusiva) y asumiendo 3500 personas para cada equipo, se detallan los equipos necesarios:

Cuadro N° 16

Comuna	Población vulnerable (proyección censal al 2016, estimación población UTIUs*)	Equipos necesarios
4	81.023	24
7	102.195	30
8	79.968	24
9	60.269	22

Fuente: Dirección General de Atención Primaria

*UTIU: Unidades Territoriales de Inclusión Social: toma en cuenta la dimensión física, social, institucional y comunitaria de cada uno de los territorios con el objetivo de responder a las distintas necesidades desde una perspectiva integral. Se han determinado 7 UTIU colindantes entre todas ellas, excepto el caso de la UTIU Comuna 4.

Durante el 2016 se efectuaron tres concursos con el ingreso a planta permanente de los profesionales, con cargos de 30 hs. semanales:

Cuadros totales ingreso por concurso Equipos Básicos

Cuadro N° 17

	Pediatría	M.General/Fliar	Enfermería
Área Programática Htal.Argerich	4	2	4
Área Programática Htal.Penna	11	17	16
Área Programática Htal. Piñero	16	16	18
Área Programática Htal. Santojanni	12	12	14
	43	47	52

Fuente: Dirección General de Atención Primaria

Según información recibida en total fueron 142 profesionales de equipos básicos que ingresaron durante 2016

El cuadro siguiente muestra la cantidad de equipos básicos (Pediatra/Med. Generalista/Enfermero) conformados hasta diciembre de 2016 en los 12 Cesac de la muestra:

Cuadro N° 18

Cesac	Cantidad	Observaciones
S/N Centro Odontologico	Un equipo básico.	
Cesac 4	Un equipo básico.	Otro equipo incompleto (sin enfermero)
Cesac 15	Cinco equipos básicos.	
Cesac 3	Cuatro equipos básicos.	
Cesac 5	Cinco equipos básicos.	La totalidad de los equipos básicos ingresaron en 2016/17.
Cesac 14	Cinco equipos básicos.	Uno de los equipos básicos sin enfermero.
Cesac 18	Cinco equipos básicos.	De los cinco equipos básicos tres sin enfermero.
Cesac 43	Siete equipos básicos	2017
Cesac 35	Cuatro equipos básicos a fin del 2016.	
Cesac 39	Un equipo básico.	

Cesac 16	dos equipos básicos	El enfermero participa en ambos equipos
----------	---------------------	---

Fuente: Dirección General de Atención Primaria y relevamiento auditoria

El Cesac 43 fue inaugurado en diciembre de 2016 y el Cesac N° 31 no contaba con equipos básicos.

De la información recibida, se elaboró el siguiente cuadro:

Cuadro N° 19 Totales ingreso por concurso otros profesionales

	Técnicos de Farmacia	Farmacia	Fonoaudiología	Nutrición	Psiquiatria	Tec. Laboratorio	Terapia Ocupacional	Trabajo Social	Psicología
Área Programática Htal.Argerich	3					2			
Área Programática Htal.Penna	4	3	1	4	1	5		2	
Área Programática Htal. Piñero		2	1		3	5	1	2	2
Área Programática Htal. Santojanni	5	2			1	3		2	
	12	7	2	4	5	15	1	6	2

Fuente: Dirección General de Atención Primaria

En total fueron 54 "otros profesionales" los que ingresaron durante 2016

Durante 2016 ingresaron en total 196 profesionales a los Cesac (de las mencionadas Áreas Programáticas)

En respuesta a Nota AGCBA N° 89/18 La Dirección General de Atención Primaria informó que se consensuó entre la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, Áreas Programáticas de Hospitales y Jefes de Cesac la distribución de los equipos nucleares de acuerdo a las necesidades y capacidades operativas de los CESACs.

5) Análisis de Presupuesto

Presupuesto Ejercicio 2015:

Cabe Aclarar, que en el año 2015, no existía en el organigrama del Ministerio de Salud del GCBA, la Dirección General de Atención Primaria de la Salud.

Es por esto que, en ese ejercicio, el presupuesto referido a los Centros de Salud de la Zona Sur, se ve reflejado en la Actividad 60 “Acumar” de los Hospitales Generales de Agudos establecidos en la Cuenca ACUMAR, llámese Hospital Cosme Argerich, Hospital José M. Penna, Hospital Parmenio Piñero y Hospital Donación Francisco Santojanni.

Las obras, equipos médicos y no médicos, como así también los servicios, no tienen reflejo presupuestario propio sino que fueron gestionados y ejecutados a través de los hospitales de cabecera antes mencionados (por ejemplo: Servicio de Alimentación, Mantenimiento y Limpieza, Recolección de Residuos Patogénicos, Reparaciones de equipos, entre otros). Todos los pedidos y requerimientos de los Centros de Salud, se realizan formalmente al Hospital de cabecera para que el mismo lo gestione.

Presupuesto Ejercicio 2016:

Hacia fines del año 2015 y principios del año 2016, se decidió crear la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria dependiente del Ministerio de Salud, y estableció entre sus misiones y funciones la administración y ejecución del presupuesto correspondiente a Atención Primaria.

A partir de este ejercicio, el presupuesto referido a los Centros de Salud de la Zona Sur, se ve reflejado en las Unidades Ejecutoras 4012 a 4015, Programa 60 “Centros de Salud – Acumar-”.

Si bien en este año comienzan a tener mayor autonomía presupuestaria, esto sólo se refleja principalmente en el Inciso 2 (Bienes de Consumo), ya que los pedidos de insumos los realiza directamente el Centro en cuestión al Nivel Central.

El Inciso 1, tal como sucede en los Hospitales, es manejado en su totalidad por el Nivel Central.

Respecto de las obras, adquisiciones de equipos y los servicios tales como Servicios de Alimentación, Mantenimiento y Limpieza, Recolección de Residuos

Patogénicos, Reparaciones de equipos, entre otros, aún se imputan en los hospitales de cabecera y a Nivel Central.

Para tal fin la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto delineó las unidades ejecutoras correspondientes a cada grupo de Cesac y se asignaron las partidas correspondientes.

Jurisdicción 40: Ministerio de Salud

Unidad Ejecutora 4012-4015: Salud Común – Acumar

Programa 60: Centros de Salud - Acumar

U.E. 4012: Programa 60 subprograma 2: corresponde a los Cesac 9, 15 y 41.

U.E. 4013: Programa 60 subprograma 3: corresponde a los Cesac 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35, 39.

U.E. 4014: Programa 60 subprograma 4: corresponde a los Cesac 6, 13, 14, 18, 19, 20,

24, 31, 40, 43 y 44.

U.E. 4015 Programa 60 subprograma 5: corresponde a los Cesac 3, 4, 5, 7, 28, 29, 37.

Presupuesto 2016 – Efectores de Salud Zona Sur-

Cuadro N° 20

Jur	U.E.	Prog.	Sub Prog.	Inciso	Descripción	Vigente	Devengado
40	4012	60	2	1	Gastos en Personal	27.539.140,00	27.539.137,71
40	4012	60	2	2	Bienes de Consumo	1.288.997,00	1.288.993,07
40	TOTAL U.E.J. 4012 (Cesac 9,15,41)					28.828.137,00	28.828.130,78
40	4013	60	3	1	Gastos en Personal	86.723.580,00	86.723.576,65
40	4013	60	3	2	Bienes de Consumo	3.158.310,00	3.158.304,78
40	4013	60	3	3	Servicios No Personales	13.796,00	13.795,95
40	TOTAL U.E.J. 4013 (Cesac 1,8,10,16,30,32,35,39)					89.895.686,00	89.895.677,38
40	4014	60	4	1	Gastos en Personal	61.075.784,00	61.075.780,47
40	4014	60	4	2	Bienes de Consumo	4.497.769,00	4.497.763,84
40	TOTAL U.E.J. 4014 (Cesac 6,13,14,18,19,20,24,31,40,43,44)					65.573.553,00	65.573.544,31
40	4015	60	5	1	Gastos en Personal	9.350.590,00	9.350.587,02

40	4015	60	5	2	Bienes de Consumo	2.920.862,00	2.920.856,88
40	TOTAL U.E.J. 4015 (Cesac 3,4,5,7,28,29,37)					12.271.452,00	12.271.443,90
40	TOTAL UNIDADES EJECUTORAS					196.568.828,00	196.568.796,37

Fuente: Dirección General de Atención Primaria

Del Cuadro de Ejecución Presupuestaria que antecede, podemos confirmar lo expresado anteriormente en relación a que si bien, en el período 2016 los Cesac Zona Sur, cuentan con mayor autonomía e injerencia en lo que respecta al Presupuesto, esto sólo se refleja principalmente en el Inciso 2 (Bienes de Consumo) y en el caso de la Unidad Ejecutora 4013, en el Inciso 3 (Servicios No Personales), aunque se trate de un monto poco significativo.

Información Presupuestaria de Programas Nacionales Implementados en Centros de Salud.

Los Programas Nacionales tienen sus propias líneas presupuestarias y desde Ciudad no hay injerencia en esos presupuestos. La gestión que se realiza es complementar en base a lo recibido lo necesario para cubrir las necesidades de la población asistida en cada Cesac.

4. 1 Análisis de las Plan de Obras en Cesac

Cesac N° 14

Del análisis de la información y documentación enviada, se pueden destacar varios aspectos:

Resolución 2017-1122-MSGC

EE N° 19.534.910/MGEYA-DGRFISS/16

Se ha verificado que la misma ha sido aprobada por la Ministra de Salud, conforme y en base a las competencias establecidas en el Decreto N°203/16 - Niveles de Decisión y Cuadro de Competencia para los Procedimientos de Selección para la Contratación de la Obra Pública – cuya copia se acompaña.

Contrata y Orden de Ejecución

Partes:

-Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, representado por el Director Gral. de la Dirección General Recursos Físicos en Salud, en adelante EL COMITENTE.

-Empresa GRUPO VIARSA S.A., en adelante EL CONTRATISTA.

El Comitente adjudicó a El Contratista la L.P. N°1305/SIGAF/2016, con la provisión de materiales, equipos y mano de obra especializada, en los plazos y condiciones fijados por El Comitente.

Asimismo, El Contratista se obliga a ejecutar para el Comitente a su costo y por su cuenta, los trabajos indicados en los plazos, términos, condiciones y características técnicas detalladas en la documentación licitatoria.

Los documentos que se detallan a continuación, juntamente con esta Contrata/Orden de Ejecución forman parte integrante del contrato, a saber:

- Pliegos de Condiciones Generales, Particulares y de Especificaciones Técnicas, la Memoria Descriptiva, y los planos y planillas de aplicación, que como Anexos, integran la Res. 315-SSASS/16.
- La oferta del Adjudicatario, los planes de trabajo e inversiones aprobados y el detalle de los principales elementos de trabajo.
- La Resolución Aprobatoria de la Licitación Pública, estableciendo las condiciones bajo las cuales se adjudica la obra.

El Contratista se compromete a ejecutar y terminar las obras y El Comitente a efectuar los pagos, de acuerdo a los documentos del contrato.

El Contratista llevará a cabo la obra dentro del plazo de novecientos (900) días corridos, desde la comunicación a El Contratista de la orden de El Comitente para la iniciación de los trabajos.

El precio contractual es de Pesos Ciento cinco millones ciento cincuenta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y tres con veinticinco centavos (\$105.154.463,25).

El Contratista constituyó garantía de adjudicación, estando constituida bajo Poliza de Seguros de Caucción N° 428.216, emitida por Afianzadora Latinoamericana Cia. De Seguros S.A., por la suma de Pesos Cinco millones

doscientos cincuenta y siete mil setecientos veintitrés con dieciséis centavos (\$5.257.723,16).

Constitución de domicilios para ambas partes.

Orden de Contrato de Obra

Fecha: 06/06/2017

ORDEN DE CONTRATO DE OBRA ORIGINAL	
Nº: 352	Ejercicio: 2017

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
Tipo: LICITACIÓN PÚBLICA	Nº: 1305	EJERCICIO: 2016

ADJUDICATARIO	
GRUPO VIARSA S.A.	
MONTO ADJUDICADO:	\$105.154.463,25
Plazo Garantía:	365 Días
Plazo Ejecución:	900 Días
Plazo Mantenimiento:	30 Días

IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA					
Ju	Ejer.	Inciso	P.Pr.	Ppa	Importe
40	2017	4	2	1	10.111.972,17
40	2017	6	9	2	7.360.812,43
40	2018	4	2	1	33751542,89
40	2019	4	2	1	53930135,76

ACTA DE INICIO DE OBRA

Según la documentación entregada, a los 16 días de Junio de 2017, se constituyeron en el lugar donde se ejecuta la Obra, el Director General Atención Primaria, de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud y el Presidente de la Empresa Contratista GRUPO VIARSA S.A., a fin de labrar Acta de Inicio de Obra.

En ese acto, se dieron por iniciados los trabajos de obra, los que serán ejecutados según los Pliegos obrantes en la Licitación Pública N°1305/SIGAF/2016 y en el plazo de Novecientos (900) días corridos, que comienza a transcurrir a partir de la firma de la presente Acta.

Cesac N° 30

Del análisis de la información y documentación enviada, se pueden destacar varios aspectos:

Resolución 2016-1248-MSGC

EE N° 27.017.525/MGEYA-DGRFISS/15 y fusionado

Se ha verificado que la misma ha sido aprobada por la Ministra de Salud, conforme y en base a las competencias establecidas en el Decreto N°203/16 - Niveles de Decisión y Cuadro de Competencia para los Procedimientos de Selección para la Contratación de la Obra Pública – cuya copia se acompaña.

Dicha Resolución establece:

- Aprobación de la Licitación Pública N° 82/SIGAF/2016 para la contratación de la obra “AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD Y ACCION COMUNITARIA N° 30”, sito en la calle Avenida Amancio Alcorta y E Iguazú – Villa Zabaleta, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con la provisión de materiales, equipos y mano de obra especializada, al amparo de los establecido por la Ley Nacional de Obras Públicas N° 13.064 y el Decreto N° 1254/GCBA/08.
- Desestimación de las siguientes ofertas presentadas, a saber: BORDIGONI Y CÍA S.R.L.y ESTUDIO INGENIERO VILLA S.R.L. por no cumplir con los requisitos solicitados en los pliegos.
- Adjudicación de la obra a la firma EMACO S.A., por la suma de PESOS TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS

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

(\$30.848.176,84) por cumplir con los requisitos exigidos en los pliegos que rigen el procedimiento y ser oferta conveniente.

- Aprobación del Proyecto de Contrata y Orden de Ejecución.
- La erogación que demanda la presente gestión se imputa a la correspondiente partida presupuestaria con cargo a los ejercicios 2016 y 2017.
- Se delega a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud la facultad de suscribir el Contrato y Orden de Ejecución y la consecuente Orden de Comienzo de los trabajos con la empresa adjudicataria.

Orden de Contrato de Obra

Fecha: 06/07/16

ORDEN DE CONTRATO DE OBRA ORIGINAL		
Nº: 148	Ejercicio: 2016	
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
Tipo: LICITACIÓN PÚBLICA	Nº: 82	EJERCICIO: 2016
ADJUDICATARIO		
EMACO S.A.		
MONTO ADJUDICADO:	\$ 30.848.176,84	
Plazo Garantía:	365 Días	
Plazo Ejecución:	365 Días	
Plazo Mantenimiento:	30 Días	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA					
Ju	Ejer.	Inciso	P.Pr.	Ppa	Importe
40	2016	4	2	1	5.857.000,00
40	2017	4	2	1	24.991.176,84

ACTA DE INICIO DE OBRA

Según la documentación entregada, a los 5 días de Agosto de 2016, se constituyeron en el lugar donde se ejecutó la Obra "Ampliación y Remodelación Integral del Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 30", en representación del Cesac, su Director, de la Dirección Recursos Físicos en Salud del Ministerio de Salud del G.C.B.A, su Director General y un Representante Técnico de la Empresa Contratista EMACO S.A.

En ese acto, se dieron por iniciados los trabajos de obra, los que fueron ejecutados según los Pliegos obrantes en la Licitación Pública N°82/SIGAF/2016 y en el plazo de Trescientos sesenta y cinco (365) días corridos, que comenzó a transcurrir a partir de la firma de la presente Acta.

ACTA DE MEDICION N°14

Fecha: 02/10/2017

CANTIDAD OBRA EJECUTADA		
AVANCE ACUMULADO		
Anterior	Presente	Total
13,83%	1,36%	15,19%

Cesac N° 35

Del análisis de la información y documentación enviada, se pueden destacar varios aspectos:

Resolución 2016-585-SSASS

EE N° 13.383.557/MGEYA-DGADCYP/16

Se ha verificado que la misma ha sido aprobada por el Subsecretario de Administración, conforme y en base a las competencias establecidas en el Decreto N°203/16 - Niveles de Decisión y Cuadro de Competencia para los

Procedimientos de Selección para la Contratación de la Obra Pública – cuya copia se acompaña.

Dicha Resolución establece:

- Aprobación de la Licitación Pública N° 489/SIGAF/2016 para la contratación de la obra “AMPLIACIÓN DEL CENTRO DE SALUD Y ACCION COMUNITARIA N° 35”, sito en la calle Osvaldo Cruz y Zavaleta – Villa 21-24, de esta Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con la provisión de materiales, equipos y mano de obra especializada, al amparo de los establecido por la Ley Nacional de Obras Públicas N° 13.064 y el Decreto N° 1254/GCBA/08.
- Desestimación de las siguientes ofertas presentadas, a saber: DA FRÉ OBRAS CIVILES S.A., AVISTAR S.R.L. y GRUPO VIARSA S.A., por no cumplir con los requisitos solicitados en los pliegos.
- Adjudicación de la obra a la firma DAL CONSTRUCCIONES S.A., por la suma de PESOS VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$26.523.975,99) por cumplir con los requisitos exigidos en los pliegos que rigen el procedimiento y ser oferta conveniente.
- Aprobación del Proyecto de Contrata y Orden de Ejecución.
- La erogación que demanda la presente gestión se imputa a la correspondiente partida presupuestaria con cargo a los ejercicios 2016 y 2017, subordinado al crédito que para cada ejercicio se consigne en los respectivos presupuestos.
- Se delega a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud la facultad de suscribir el Contrato y Orden de Ejecución y la consecuente Orden de Comienzo de los trabajos con la empresa adjudicataria.

Orden de Contrato de Obra

ORDEN DE CONTRATO DE OBRA ORIGINAL		
Nº: 681	Ejercicio: 2016	
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
Tipo: LICITACIÓN PÚBLICA	Nº: 489	EJERCICIO: 2016
ADJUDICATARIO		
DAL CONSTRUCCIONES S.A.		

MONTO ADJUDICADO:	\$ 26.523.975,99
Plazo Garantía:	365 Días
Plazo Ejecución:	365 Días
Plazo Mantenimiento:	30 Días

IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA					
Ju	Ejer.	Inciso	P.Pr.	Ppa	Importe
40	2016	4	2	1	800.000,00
40	2017	4	2	1	25.723.975,99

ACTA DE INICIO DE OBRA

Según la documentación entregada, a los 25 días de Enero de 2017, se constituyeron en el lugar donde se ejecuta la Obra, el Director General Atención Primaria, de la Dirección Recursos Físicos en Salud, su Director y un Representante Técnico de la Empresa Contratista DAL CONSTRUCCIONES S.A.

En ese acto, se dieron por iniciados los trabajos de obra, los que serán ejecutados según los Pliegos obrantes en la Licitación Pública N°489/SIGAF/2016 y en el plazo de Trescientos sesenta y cinco (365) días corridos, que comienza a transcurrir a partir de la firma de la presente Acta.

ACTA DE MEDICION

Fecha: 10/2017

CANTIDAD OBRA EJECUTADA		
AVANCE ACUMULADO		
Anterior	Presente	Total
10,52%	6,72%	17,24%

V) CARACTERÍSTICAS GENERALES

Los 4 hospitales generales de agudos de la Zona Sur (Argerich, Penna, Santojanni y Piñero) corresponden al segundo nivel de atención. En su Área Programática cada uno tiene a su cargo efectores del primer nivel de atención, los CeSACs, que funcionan como la puerta de entrada al subsistema público de salud, brindan servicios e implementan acciones y programas destinados a la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas y en forma ambulatoria. Los equipos interdisciplinarios de los mismos desarrollan además, acciones de promoción y educación de la salud a través de distintos programas y proyectos locales.

V.1. Centros de Salud Comunitaria Zona Sur. Distribución por Área Programática y Comunas.

Del total de 44 Cesac de la Caba 29 (65.90%) corresponden a la zona sur de la ciudad.

Área Programática Hospital Argerich

Comuna 1: CeSAC N° 15

Comuna 4: CeSACs N° 9; 41

Área Programática Hospital Penna

Comuna 4: CeSACs N° 1; 8; 10; 16; 30; 32; 35; 39

Área Programática Hospital Piñero

Comuna 4: CeSAC N° 31.

Comuna 7: CeSACs N° 19; 20; 40

Comuna 8: CeSACs N° 6; 24; 44; 18; 43

Comuna 9: CeSACs N° 14; 13

Área Programática Hospital Santojanni

Comuna 8: CeSACs N° 3; 5; 7; 28

Comuna 9: CeSACs N° 4; 29; 37.

V.2. Determinación de Muestra

Para el abordaje de la gestión de los Cesac de la Zona Sur se elaboraron 4 muestras de efectores de acuerdo a diferentes objetivos y etapas de auditoria.

Primera Etapa

Los CESACs correspondientes a la zona sur de la CABA suman 29. Para la elaboración de la muestra se excluyeron 12 Cesac que habían sido auditados en anteriores Proyectos de Auditoria de Atención Primaria.

De los 17 Cesac restantes, se eligió relevar un conjunto de efectores según su localización territorial:

Villas/asentamiento precario: N° 14; 18; 16; 35 y 5

Barrios y/o Complejo Urbano: N° 3; 4; 31;39;15 y 43

Se agregó el Centro de Salud Odontológico en donde funciona un CESAC sin número y se consideró uno de los dos efectores inaugurados recientemente (finales del 2016) (Nro 43 y Nro.37).

Cuadro N° 21

	Cesac			
Hospital Piñero	43	14	18	31
Hospital Penna	35	39	16	
Hospital Argerich	15	S/N av Patricios 1900		
Hospital Santojanni	5	4	3	

Segunda Etapa:

En base a información estadística recibida se seleccionaron los 7 Cesac de la Zona Sur con mayor número de prestaciones a fin de abordar las especialidades de Ginecología, Obstetricia y Pediatría.

Los Cesac bajo objeto de análisis son:

Htal Santojanni: N° 5 y N°3

Htal. Piñero: N° 14 y N° 18

Htal. Penna: N° 35 y N° 39

Htal. Argerich: N° 15

De acuerdo a la evidencia documental (Cesac N° 15 no informó las prestaciones por especialidad; el Cesac N° 35 no contó con el total de las prestaciones anuales de 2016; el Cesac N° 5 no contó con registro de prestaciones y el Área

Programática solo informó el primer semestre de 2016) se procedió a sustituir éstos efectores por los CESACs N° 4; N° 16 y N° 24 (**Observación N° 7**)

A partir de lo antedicho se efectuó el Análisis de Productividad en las mencionadas especialidades en los 7 Cesac de la Zona Sur que contaban con información estadística: 3; 4; 14; 16;18;24 y 39

Tercera Etapa

A partir de la información recibida de la Dirección General de Atención Primaria en respuesta a Nota AGCBA N° 532 solicitando información de actividades extramuros de los CESACs de la muestra (establecidas en la etapa 2) se elaboraron cuadros a fin de completar el análisis de las prestaciones.

V.3. Primera Etapa

Relevamiento de los Centros de Salud seleccionados

Hospital Argerich (Observacion N° 3)

1) Cesac N° 15

Sito en Humberto Primo 470, dentro de la Comuna 1, funciona como Centro de Salud desde 1990. Depende del Área Programática del Hospital Argerich y su área de cobertura se encuentra delimitada por las avenidas Belgrano y Paseo Colón, Martín García, Piedras, Caseros y Bernardo de Irigoyen. Comprende un total de 45.000 personas sin contar la población del Barrio Rodrigo Bueno.

Área de cobertura



Recursos Humanos

Cuadro N° 22

Personal de Conducción

1 Jefa de Unidad	40 hs. semanales
1 Jefa de Sección	40 hs. semanales

Profesionales Médicos

3 Médicas Clínicas y de Familia	24 hs. semanales c/u
2 Médicas Clínicas	24 hs. semanales c/u
3 Ginecólogas	24 hs. semanales c/u
2 Pediatras	24 hs. semanales c/u
2 Psiquiatras	24 hs. semanales c/u
1 Ecografista	24 hs. semanales

Otros Profesionales

3 Odontólogas	24 hs. semanales c/u
10 Psicólogos/os	24 hs. semanales c/u
1 Psicóloga	30 hs. semanales
1 Nutricionista	24 hs. semanales
1 Licenciada en Nutrición	24 hs. semanales
2 Licenciados en Ciencias de la Educación	24 hs. semanales c/u
2 Psicopedagogas	24 hs. semanales c/u
4 Trabajadoras Sociales	24 hs. semanales c/u
1 Terapeuta Ocupacional	24 hs. semanales
3 Obstétricas	24 hs. semanales c/u
1 Farmacéutica	24 hs. semanales
1 Socióloga	24 hs. semanales

3 Residentes de Psicopedagogía	45 hs. semanales c/u
2 Residentes de Psicopedagogía	27 hs. semanales c/u
2 Residentes de Psicopedagogía	18 hs. semanales c/u

Administrativos

5 Administrativos	35 hs. semanales	8 a 15 hs.
2 Administrativos	35 hs. semanales	13 a 20 hs.

Enfermería

6 Enfermeras/os	35 hs. semanales c/u	7 a 15 hs.
2 Enfermeras	35 hs. semanales c/u	13 a 20 hs.
7 Residentes de Enfermería	45 hs. semanales c/u	8 a 17 hs.

1 Técnica de Farmacia	35 hs. semanales
-----------------------	------------------

1 Personal de Mantenimiento	35 hs. semanales
-----------------------------	------------------

Especialidades y modalidad de atención

Se realizan consultas de las siguientes especialidades: Clínica Médica y Medicina Familiar; Ginecología; Pediatría; Obstetricia: control de embarazo normal; Salud Mental: Psiquiatría y Psicología, para niños, adolescentes, adultos y terapia familiar; Odontología y Nutrición. También cuenta con Trabajadoras Sociales y Psicopedagogas; prestaciones de Enfermería y Farmacia.

La atención se realiza entre las 07 y las 19 horas. Los pacientes ingresan por el Mesón, donde se registran por documento de identidad. En caso de carecer del mismo, se le brinda n° de HC aleatorio. La Jefa del Servicio informó que la demanda espontánea se canaliza entre las 08 y las 10 de la mañana. A partir

de las 10 hs., los turnos son programados. La atención con turno programado tiene una demora de 15 días.

Circuito de Derivación: Se manejan con sistema de referencia-contrareferencia. Las especialidades (por ej. O y T, Cirugía, ORL, Oftalmología, Cardiología) en el Argerich tienen 2-3 turnos semanales para las derivaciones que se tramitan desde el CeSAC. El profesional que requiere la derivación llama directamente al Área Programática que es quien se encarga de pedir el turno. Embarazo de Alto Riesgo se deriva al Argerich.

No cuenta con Técnicos de Laboratorio. Las extracciones las realizan las enfermeras, las muestras son recogidas por un móvil que las remite al Hospital Argerich.

Farmacia: La farmacia brinda el Programa Remediar, también se realiza medicación de compra directa (que no está incluida en el Remediar). Hay stock suficiente

El diagnóstico de tuberculosis lo realizan el Muñiz y/o el Argerich.

Programas

Equipos Interdisciplinarios.

En el CeSAC funcionaban a diciembre de 2016 5 (cinco) Equipos Interdisciplinarios que realizan tareas extramuros. Los equipos están constituidos por profesionales de las diversas disciplinas con que cuenta el Cesac en situación de planta y/o residencia (Clínica Médica, Pediatría, Trabajo Social, Enfermería, Psicología, Obstetricia, Psicopedagogía, Odontología, Sociología, Lic. Educación, Nutrición, Terapia Ocupacional, Medicina Familiar, etc). Los equipos territoriales tienen población a cargo correspondiente a los domicilios de la base territorial del Cesac N° 15 que fue dividida en 4 sub-bases de 25 manzanas cada una, desde 1995. Se agregó luego a los habitantes del barrio Rodrigo Bueno.

Su objetivo es la promoción y prevención y el seguimiento de las familias en situación de vulnerabilidad que habitan en el área. Las tareas extramuros comprenden: relevamientos, visitas domiciliarias, seguimiento de las familias en situación de vulnerabilidad, talleres preventivos enfocados en temas ligados al cuidado de la salud y actividades grupales en viviendas colectivas.

1. Equipo "Quinto": zona delimitada por las calles Belgrano, Paseo Colón, Chile y Bernardo de Irigoyen.

2. Equipo "Independencia": zona delimitada por las calles Chile, Paseo Colón, EE.UU., Chacabuco, San Juan y Bernardo de Irigoyen.
3. Equipo "Perú": zona delimitada por las calles San Juan, Chacabuco, EE.UU., Bolívar, Perú, Caseros y Bernardo de Irigoyen.
4. Equipo "Sur": zona delimitada por las calles EE.UU., Paseo Colón, Martín García, Piedra, Caseros, Perú, San Juan y Bolívar.
5. Equipo "Rodrigo Bueno": Costanera Sur. Asentamiento Rodrigo Bueno.

Espacios Interdisciplinarios.

- Espacio de Crecimiento y Desarrollo (Niño Sano)
- "Crecer Jugando"
- "No sólo leche"
- Talleres de Prevención en Adultos con Riesgo Cardiovascular.
- Taller de Lectura "Buscacuentos".
- Salud Sexual y Reproductiva.
- Juegoteca de San Telmo.
- Espacio de Promoción, Apoyo y Fortalecimiento de la Lactancia Materna.
- CEPAD (VIH).
- Adolescencia.
- Taller Integral del Embarazo.
- Lectura en Sala de Espera.
- Taller de Microemprendimientos.

Registro de Prestaciones

El Cesac registra las prestaciones utilizando dos conceptos: Intramuros y Extramuros:

Cuadro N° 23

	Cesac N° 15		
	Total anual		
	Intramural	Extramural	Total
Consultas medicas	18796	2438	21234
Pract. Generales	60579	2353	62932
Pract. Odontologicas	4001	818	4819
Tareas grupales	8057	763	8820

Espacio físico

Cuenta con 5 salas de espera 3 situadas en P.B y 2 en el 1er piso .

En el subsuelo hay 2 SUM

Tiene 20 consultorios de los cuales uno funciona como vacunatorio otro como farmacia y un 3ero como enfermería.

Consultorios: P.B. : Gineco, Obstetricia, Clínica Médica y Pediatría: consultorios exclusivos para la especialidad. Además hay un Vacunatorio, 1 Área de curaciones, 1 Office de Enfermería, donde se realiza, asimismo, la esterilización del material y funciona como depósito de insumos. Un consultorio para atención del CEPAD donde además, se realizan los test rápidos de HIV. Un consultorio para Odontología y un "Bronquiolaro", para la atención de patología respiratoria aguda, que cuenta con O2.

1er. Piso: Un consultorio exclusivo para Medicina Familiar. Un consultorio para Nutrición y un área con consultorios según demanda para Salud Mental y Trabajo Social, donde también se realizan talleres

En el Office de Enfermería se esteriliza el material de enfermería. El CESAC cuenta con vacunatorio y extractorio .

Tiene dos baños en PB y 2 en el Primer Piso, no hay baño para discapacitados ni rampa de acceso al Cesac.

Cuenta con un lugar para residuos (Ley 154/99 y Modificatorias. Decreto reglamentario 1886/0). La Empresa Habitat retira cada 15 días los residuos patogénicos.

De Limpieza y Mantenimiento se ocupa la empresa Sehos. La limpieza se realiza dos veces por día: mañana y tarde

Cuenta con matafuegos con controle al día, alarmas de humo y una persona designada por piso para coordinar evacuaciones. No cuenta con señalética del Plan de Evacuación.

Seguridad: en 2016 no contaban con personal. Sólo un casero que vive en el CeSAC. Al momento del relevamiento se desempeñaba una persona de seguridad.

2) Cesac Boca barracas

El área programática del centro está comprendida entre las Avenidas Regimiento de Patricios, Pedro de Mendoza y las calles Benito Quinquela Martín y Vieytes.

El centro comenzó a funcionar en el año 2007, depende del área programática del Hospital Argerich y a su vez funciona como anexo del CESAC 9, está a cargo de dos profesionales sin nombramiento en el cargo. Este centro se encuentra fuera de estructura y funciona en un espacio físico de una cooperativa gráfica.

(Observación N° 8)

Recursos Humanos

Equipo básico de salud: compuesto por un pediatra, un médico de familia, un enfermero y tres odontólogos. También cuentan con un psicopedagogo y psicólogo pero que no realizan atención asistencial, solo forman parte del equipo.

Cuadro N° 24

Profesionales Médicos

1 Médicas Clínicas	24 hs. semanales
--------------------	------------------

Otros Profesionales

3 Odontólogos	24 hs. semanales c/u
1 Odontólogo	14 hs. semanales
1 Psicopedagogas	11 hs. semanales
1 Psicóloga	17.30 hs. semanales

Enfermera

1 Enfermera	35 hs. semanales
-------------	------------------

Administrativo

2 Administrativos	35 hs. semanales
-------------------	------------------

Especialidades y modalidad de atención

La atención intramuros se realiza en el CESAC de 08 a 18 horas. Se otorgan turnos programados y se realiza demanda espontánea.

Cuadro N° 25

Horario					
Servicio	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Odontología	8.00 a 18.00	8.00 a 18.00	8.00 a 18.00	8.00 a 18.00	8.00 a 18.00
Medicina Familiar	8.00 a 12.00	9.00 a 16.00	-	8.00 a 15.00	8.00 a 14.00
Pediatría	8.00 a 13.00	10.00 a 17.00	8.00 a 14.00	-	12.00 a 18.00
Enfermería	8.00 a 15.00	8.00 a 15.00	8.00 a 15.00	8.00 a 15.00	8.00 a 15.00

El paciente con documento ingresa al Mesón donde se registran sus datos en papel y es atendido. No cuentan con historia clínica informatizada.

Para las especialidades de Clínica Médica, Control del embarazo y Ginecología los turnos se otorgan en el día. Para Pediatría se entregan con 24 hs de anticipación. No cuenta con laboratorio.

Para Nutrición, Psicología, Asistente Social, se entregan turnos programados.

Farmacia:

Los insumos de farmacia llegan a través del Cesac N° 9; un farmacéutico del mencionado centro, concurre una vez por semana. La medicación ingresa por plan Remediar.

Registro de prestaciones

El Cesac registra las prestaciones utilizando dos conceptos: Intramuros y Extramuros:

Cuadro N° 26

	Boca barracas		
	Total anual		
	Intramural	Extramural	Total
Consultas medicas	1174		1174
Pract. Generales	1895	1006	2901
Pract. Odontologicas	6262		6262
Tareas grupales	476	2474	2950

Espacio Físico:

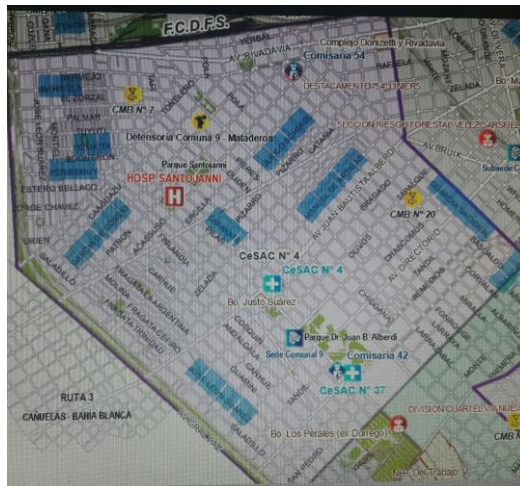
- La actividad del centro se realiza en un solo nivel. Hay rampa para discapacitados pero que llega a la altura de la mitad de la escalera.
- Cuenta con tres consultorios, uno de odontología con cinco sillones. Dos que son utilizados para Clínica médica y uno compartido con enfermería.
- Office de enfermería que además se utiliza de vacunatorio. En este centro no se realizan extracciones.
- Un solo sanitario para pacientes de ambos sexos. No hay sanitarios para discapacitados.
- No cuenta con vigilancia.
- La limpieza y el mantenimiento están terciarizados. Lo realizan las empresas SEHOS S.A y Habitat Ecológico.
- El mantenimiento del equipamiento odontológico es realizado por la empresa tercerizada Electromedic.
- Los residuos patogénicos se depositan en un sector apartado.
- Cuenta con Plan de Evacuación y matafuegos

Equipamiento:

- Cuentan con cinco sillones odontológico, de los cuales dos tienen fuera de funcionamiento la lámpara de luz halógena

Hospital Santojanni

3) CeSAC N° 4



El centro depende del área programática del Hospital Santojanni está a cargo de una Jefa de Sección desde hace 3 años (El Jefe de Unidad se jubiló recientemente).

El área programática del centro está comprendida entre las Avenidas Gral Paz, Riachuelo, mano derecha de Avenida Escalada, Avenida Cruz, Escalada, Larrazabal hasta Avenida Dellepiane. Es una zona eminentemente urbana y con edificios.

Recursos Humanos

Cuadro N° 27

Personal de Conducción

1 Jefa de Unidad (1)	34 hs. semanales
1 Jefa de Sección	28 hs. semanales

(1) Lic. por enfermedad

Profesionales Médicos

2 Médicos Clínicos	30 hs. semanales c/u
3 Tocoginecólogos	5 hs. semanales c/u
1 Tocoginecólogo	10 hs. Semanales

1 Tocoginecólogo (1)	24 hs. Semanales
1 Pediatra	Comisión Htal. Torno
1 Pediatra	24 hs. Semanales
2 Pediatras (2)	24 hs. Semanales c/u
1 Pediatra	10 hs. Semanales
2 Médicos Generalistas (2)	24 hs. Semanales c/u
1 Médico Generalista	24 hs. Semanales
2 Psiquiatras	24 hs. Semanales c/u
1 Ecografista	24 hs. Semanales

(1) Licencia Médica Prolongada.

(2) Integrantes del Equipo Básico de Salud ingresados en Diciembre 2016

Otros Profesionales

2 Odontólogos	24 hs. semanales c/u
1 Psicóloga	18 hs. semanales
2 Psicólogas	34 hs. semanales
1 Psicóloga	Comisión
1 Fonoaudióloga	14 hs. semanales
1 Fonoaudióloga	18 hs. semanales
1 Psicopedagoga	34 hs. semanales
1 Psicopedagoga	24 hs. semanales
2 Trabajadoras Sociales	24 hs. semanales c/u
1 Obstétrica	24 hs. semanales
1 Obstétrica	24 hs. semanales
1 Farmacéutica	24 hs. semanales
1 Farmacéutica	24 hs. semanales

Administrativos

1 Administrativo	35 hs. semanales	8 a 15 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	7 a 14 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	8.30 a 15.30 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	12 a 19 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	6 a 13 hs.

Enfermería

1 Jefa de Enfermería	35 hs. semanales	7 a 14 hs.
2 Enfermeras	35 hs. semanales c/u	7 a 14 hs.
2 Enfermeras	35 hs. semanales c/u	10 a 17 hs.
1 Enfermera	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
1 Enfermera (1)	35 hs. semanales	10 a 17 hs.

(1) Integrante del Equipo Básico de Salud ingresada en Diciembre 2016

Hay residentes pero no permanentes, son del área programática y van rotando, en su gran mayoría son de Obstetricia y Medicina familiar.

Cuentan con 2 equipos básicos de salud que ingresaron en diciembre de 2016 conformados por 1 Pediatra, 1 Enfermero, 1 Médico Generalista, un equipo básico funciona incompleto sin enfermero.

Especialidades y Modalidad de atención

Se realizan consultas de las siguientes especialidades: Clínica Médica y Medicina Familiar; Ginecología; Obstetricia, Pediatría; Fonoaudiología; Salud Mental: Psiquiatría y Psicología; Odontología y Nutrición. También cuenta con Trabajadoras Sociales y Psicopedagogas; prestaciones de Enfermería y Farmacia.

El horario de atención es hasta las 19 horas y a las 17 hs cierran las puertas por seguridad pero se sigue atendiendo.

Los turnos programados se otorgan los días lunes para esa misma semana y llegan a cubrir la demanda.

Empadronamiento: se toman los datos personales del paciente se escanea el D.N.I, y se le otorga un número, para que quede inscripto en la historia clínica electrónica.

La Historia clínica electrónica se implementó en noviembre del 2016. Hasta esa fecha se llevaron registros que se guardaban en el centro de salud. Actualmente se envían por mail al hospital.

Las Historias Clínicas están actualmente informatizadas. En 2016 el registro era en papel.

La historia clínica electrónica no tiene registro perinatal todavía, (un carnet perinatal está en posesión de la obstétrica y otro lo tiene la madre del RN) tampoco está informatizado el odontograma. **(Observación N° 2)**

Farmacia: La medicación que no ingresa a través del Plan Remediar, es adquirida por el Gobierno de la C.A.B.A.

Desde el 10 de julio de 2017 dispensan medicamentos a través del plan Cobertura Porteña.

Modalidad de otorgamiento de turnos

Cuadro N° 28

Especialidad	Horario	Demanda espontánea	Turnos programados
Pediatría	8 a 19 hs.	Sí	sí
Ginecología	8 a 13 hs.	Sí	sí
Clínica médica	8 a 13 hs.	Sí	sí
Odontología	7.30 a 17 hs.	sí	sí
Obstetricia	8 a 16 hs.	sí	-
Nutrición	9 a 16 hs.	sí	-
Psicología	8 a 14 hs.	sí	-
Psicopedagogía	8 a 15 hs.	sí	-

Fonoaudiología	8 a 15 hs.	sí	-
Servicio Social	8 a 15 hs.	-	sí
Medicina General	8 a 18 hs.	sí	sí
Enfermería	7 a 17 hs.	-	sí

Programas

Propios

- Salud sexual y Reproductiva
- Centro de Prevención, asesoramiento y diagnóstico de VIH-SIDA y otras ITS
- Programa Nutricional
- Programa Adultos Mayores
- Programa Materno Infantil
- Programa Adolescencia

Convenio con Nación

Remediar

Talleres y/o actividades ejecutados por el CeSAC en 2016

- Alimentación saludable en el embarazo
- Arteterapia (Taller de arte terapéutico)
- Laboratorio de letras (taller literario para adultos mayores)
- Estimulación cognitiva para adultos mayores
- Caminatas saludables
- Talleres de yoga, meditación, danzas circulares y tai chí para adultos mayores

Registro de Prestaciones*Consolidado 2016*

Cuadro N° 29

Especialidad	Cantidad de consultas
Pediatría	4354
Ginecología	1598
Clínica médica	2198
Odontología	3592
Obstetricia	2363
Nutrición	273
Psicología	2728
Psicopedagogía	1275
Fonoaudiología	1407
Servicio Social	367
Medicina General	1501
Enfermería	84.852

Fuente: Cesac N° 4

Espacio Físico:

La actividad del centro se realiza planta baja. Cuenta con 15 consultorios: 1 de clínica, 1 Clínica Fonoaudiología, 1 Psicología Adultos, 1 Psicología Adultos, 1 Psicología Adolescentes, 1 Psicología Infantil, 1 Servicio Social- CEPAD, 2 Gineco, 1 Psicopedagogia-Fonoudiologia, 1 Odontología, 2 Pediatría, 1 Obstetricia 1 Vacunatorio , 1 Sala de reuniones.

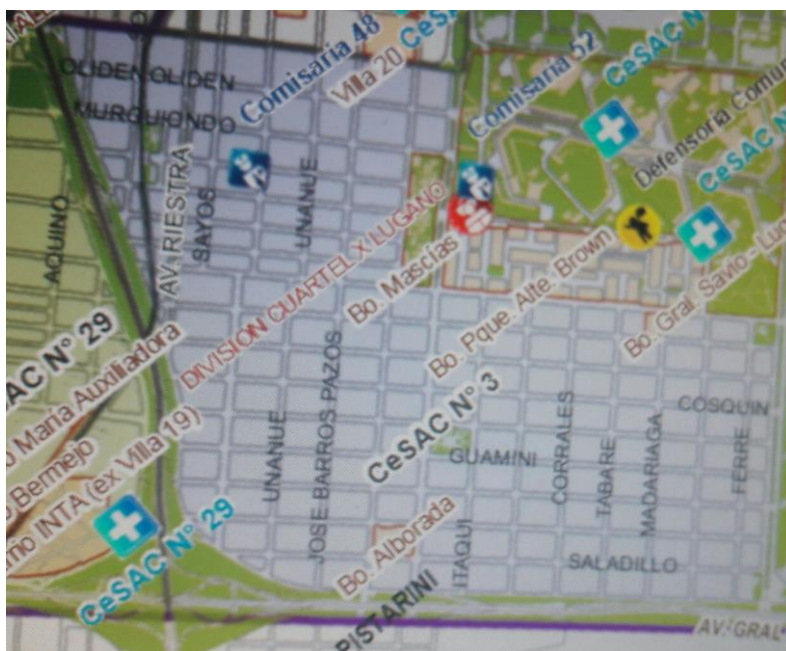
Hay 5 sanitarios: 2 de hombres 2 de mujeres y 1 para discapacitados.

La limpieza y el mantenimiento están terciarizados.

Equipamiento: Cuentan con 1 ecógrafo, 1 equipo de Odontología, 2 estufas de esterilización ,1 colposcopio 1 monitor de latidos fetales.

Cuentan con seguridad las 24 Hs, realizan turnos de doce horas de 07.00 a 19.00 y de 19.00 a 07.00. Asimismo, con Plan de Evacuación y matafuegos

4) CeSAC N° 3



Pertenece al Área Programática del Hospital Santojanni y está ubicado dentro de la Comuna N° 9 en Soldado de la Frontera 5144. Comprende la zona delimitada por: Av. Gral.Paz, Riachuelo, mano derecha de Avenida Escalada, Avenida Cruz, Larrazábal, hasta Avenida Dellepiane.

Anexado al Centro se encuentra un Servicio de Guardia, que tiene dependencia directa con el Hospital Santojanni donde revistan dos Médicos Clínicos y dos Médicos Pediatras.

Recursos Humanos

Cuadro N° 30

1 Jefe de Sección	34 hs. semanales
-------------------	------------------

Profesionales Médicos

2 Médicos Clínicos	24 hs. semanales c/u
1 Médico (No figura especialidad)	10 hs. semanales
1 Tocoginecólogo/Ecografista	24 hs. semanales
2 Tocoginecólogos	24 hs. Semanales c/u
1 Pediatra	10 hs. semanales
1 Pediatra	21 hs. semanales
4 Pediatras	24 hs. semanales c/u
1 Médico de Familia	24 hs. semanales
1 Médico de Familia	34 hs. semanales

Otros Profesionales

2 Obstétricas	24 hs. semanales
1 Odontólogo	24 hs. semanales
1 Odontólogo (PMC)	10 hs. semanales
1 Farmacéutica	36 hs. semanales
1 Nutricionista	24 hs. semanales
4 Psicólogas/os	24 hs. semanales c/u
1 Trabajadora Social	24 hs. semanales

Enfermería

2 Enfermeras	35 hs. semanales c/u	7 a 14 hs.
2 Enfermeras	35 hs. semanales c/u	9 a 16 hs.

2 Enfermeras	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
1 Enfermera	35 hs. semanales	6 a 18 hs.

Administrativos

1 Administrativo)	35 hs. semanales	6 a 13 hs.
3 Administrativos	35 hs. Semanales c/u	7 a 14 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	11 a 18 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
1 Asistente Dental	30 hs. semanales	7 a 13 hs.

Especialidades y Modalidad de Atención:

La atención intramuros se realiza en el CESAC de 06 a 18 horas. No otorgan turnos telefónicos

El paciente ingresa al Mesón donde se registra con documento, de no tenerlo, es igualmente atendido pero sin posibilidad de ingresar a la registro informatizado. Se otorgan turnos en el día para las especialidades de Clínica Médica, Control del embarazo y Ginecología; en Pediatría se entregan con 24 has de anticipación y turnos programados para Nutrición, Psicología, Asistente Social.

Laboratorio: Durante 2016 la extracción de la muestra estaba a cargo del Centro de Salud y se programaban 15 pacientes al día. Actualmente la extracción de sangre la realiza el personal del Hospital y se programan 20 extracciones al día. La sangre se procesa en el hospital.

Farmacia: Provee medicación a pacientes con receta tanto del Cesac n° 3 como de otros CESAC. Cuentan con Plan Remediar

Programas

Por convenio con Nación y/u otros:

- ✓ Control de niño sano

- ✓ Programa de internación abreviada
- ✓ Programa de salud sexual y reproductiva
- ✓ Programa de salud sexual y reproductiva (ILE)
- ✓ Programa de salud sexual y reproductiva (test rápido HIV)
- ✓ Programa de dación de leche
- ✓ Programa nutricional de GCBA
- ✓ Programa de inmunizaciones
- ✓ Programa remediar
- ✓ Programa de adicción (lo coordina un equipo de Desarrollo.Social de la Ciudad)

Listado de los Talleres y/o actividades durante el año 2016

- ✓ Talleres en escuelas primarias y secundarias de Salud sexual y reproductiva (Educación Sexual).
- ✓ Taller cuidado de embarazadas (Obstétricas y Nutricionistas)
- ✓ Taller de alimentación saludable para embarazadas
- ✓ Taller de enfermedades prevalentes en pediatría y adultos
- ✓ Talleres de anticoncepción
- ✓ Talleres de Vacunas

Registro de Prestaciones

Hasta Noviembre de 2016 se llevaron registros que se guardaban en el centro de salud. Actualmente se envían por mail al hospital.

Las Historias Clínicas están actualmente informatizadas. En 2016 el registro era en papel.

Cuadro N° 31

ESPECIALIDADES	TOTAL ANUAL
Pediatría	4439
Tocoginecología	3551
Obstetricia	2322
Guardia Pediatrica	3085
TOTAL	13214

Fuente: Cesac N° 3

Área Programática Htal Santojanni no informó las prestaciones anuales totales

VACUNATORIO	TOTAL ANUAL
PERSONAS VACUNADAS	5046
INMUNIZACIONES	9857

Espacio Físico

La actividad del centro se realiza en dos niveles planta baja y primer piso cuenta con escaleras y ascensor.

Tanto en P.B. como en el primer piso hay consultorios, baños y salas de espera. Son 21 consultorios de los cuales 1 funciona como vacunatorio y otro como enfermería.

En el año 2017 hubo hechos de vandalismo en el centro. Con posterioridad a este hecho se colocó reja en todo el predio y fue contratada una empresa privada Actualmente se desempeñan dos personas de seguridad las 24 horas.

La limpieza y el mantenimiento esta a cargo de la Empresa Indaltec

El mantenimiento de los asesores está tercerizado. El contrato venció en el mes de Abril de 2017.

Cuenta con Plan de Evacuación y matafuego

Equipamiento

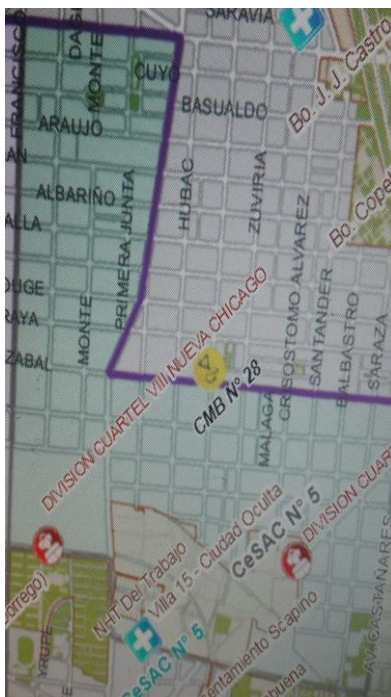
Ecógrafo: es utilizado por 3 ginecólogos que realizan ecografías con turnos programados. La demora no es mayor al mes.

Monitoreo Fetal: Lo realiza el obstetra durante la consulta

Espirómetro: actualmente no se está utilizando porque no hay neumólogo.

No hay aparato de RX.

5) Cesac N° 5



La Jefa de la Unidad ganó el concurso de jefatura hace 5 años y su especialidad es Ginecología. El Sub-jefe es Pediatra y ganó el concurso hace un año.

Recursos Humanos

Según responsable del Cesac el personal es suficiente en general e insuficiente en el sector administrativo donde se han perdido algunas partidas por pase a otros sectores, fallecimientos u otras causas y ese personal no ha sido repuesto. Del mismo modo, se dejó de contar con el informático quien se encargaba de los programas, computadoras y acceso a HCE. Mencionó que en otras áreas como salud mental y trabajo social, el personal resulta escaso para la demanda.

Cuadro N° 32

Administrativos

1	Administrativo	35 Hs.semanales	6 a 13 hs.
1	Administrativo	35 Hs.semanales	7 a 14 hs.
2	Administrativo	35 Hs.semanales	8 a 15hs.

1	Administrativo	35 Hs.semanales	7 a 14hs. y 9 a 16hs.
1	Adm. / Coord.	35 Hs.semanales	6 a 13 hs.
1	Maestranza	35 Hs.semanales	8 a 15hs.
1	Data Enter	25 Hs.semanales	7 a 12hs.

Técnicos

1	Tec./ Radiolog.	20 Hs. semanales	8 a 12 hs.
1	Tec./ Radiolog.	20 Hs. semanales	12 a 16 hs.
1	Tec./ Radiolog.	20 Hs. semanales	13 a 17 hs.
1	Lic./ Radiolog.	20 Hs. semanales	8 a 12 hs.
1	Tec./Farmaceut.	35 Hs. semanales	8.30 a 15.30hs.

Profesionales Médicos y otros profesionales

1	Anatomía Patológica	34 hs. semanales
1	Antropóloga	24 hs. semanales
1	Asist. Social	24 hs. semanales
1	Asist. Social	35 hs. semanales
2	Asist. Social	34 hs. semanales c/u
1	Ecografista	24 hs. semanales
1	Farmacéutica	34 hs. semanales
1	Farmacéutica	24 hs. semanales
1	Médica Clínica	34 hs. semanales
1	Médica Clínica	24 hs. semanales
6	Médico Generalista	24 hs. semanales c/u
1	Nutricionista	34 hs. semanales
1	Obstétrica	24 hs. semanales
1	Obstétrica	34 hs. semanales
1	Odontóloga	34 hs. semanales
1	Odontólogo	24 Hs. Semanales
1	Pediatra	10 hs. semanales
9	Pediatra	24 hs. semanales c/u
3	Pediatra	34 hs. semanales c/u
1	Psicóloga	10 hs. semanales
2	Psicóloga	24 hs. semanales c/u
2	Psicóloga	35 hs. semanales c/u
2	Psicóloga	34 hs. semanales c/u

1	Psicopedagoga	34 hs. semanales
1	Psiquiatra	24 hs. semanales
8	Tocoginecólogas/o	24 hs. semanales c/u
1	Trabajadora Social	24 hs. semanales

Enfermería

1	Enfermera/Jefe	35 Hs. semanales	7 a 14 hs.
6	Lic. Enfermería	35 Hs. semanales	10 a 17 hs.
1	Enfermera	35 Hs. semanales	7 a 14 hs.
1	Enfermera	35 Hs. semanales	10 a 17 hs.

Equipos Básicos de Salud

Ingresaron en 2016/17 5 Equipos Básicos de Salud conformados por tres agentes cada uno, cuyas especialidades son Medicina General, Pediatría y y Enfermería; el 60% de su actividad será comunitaria intra y extramuros. Comenzaron trabajando en 4 manzanas, es decir, 1 equipo por manzana. Se decidió que la modalidad de trabajo sea con los referentes sociales o comunitarios. Luego se repicará en las siguientes manzanas.

El resto de su carga horaria la cumplen integrándose a las tareas del CESAC ya sea de forma intra o extra muro en los diferentes programas.

Especialidades y Modalidades de Atención

Medicina General, Clínica Médica, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, Obstetricia, Nutrición, Antropología, Psicología, Psicopedagogía, Trabajo Social Odontología, Ecografía, Radiología, Farmacia, Enfermería, Vacunatorio Laboratorio general y CEPAD

Laboratorio

Dos extraccionistas concurren 4 veces por semana, los resultados los retira el paciente en el centro al día siguiente. La extracción de sangre se realiza a demanda, por día se atienden alrededor de 20 pacientes.

Dos veces por semana se realizan extracciones por enfermería para enfermedades de transmisión sexual (CEPAD).

Los PAP tanto la toma como la tinción y la lectura se hace en el Cesac y los resultados se retiran en el mismo Cesac a la semana.

Se atiende con turnos programados con una demora de 10 días aproximadamente y están reservados turnos para emergencias.

El centro funciona de 8 a 16hs. con acento en atención Primaria y Docencia. Tiene las siguientes residencias:

Pediatría

Medicina General

Obstetricia

Nutrición

Los alumnos provienen de las Facultades de Medicina de la UBA y de la Matanza y de la Escuela de Enfermería.

Farmacia

Hay 2 farmacéuticas y una técnica.

Modalidad de atención

Cuando un paciente llega al centro es atendido en el mesón, donde se lo empadrona y se le entrega el turno, luego de lo cual se dirige al consultorio respectivo.

Circuito de turnos:

Turnos espontáneos: En Pediatría el 80% de los turnos son espontáneos.

En Clínica Médica, Ginecología y Medicina General el 50% son espontáneos.

Turnos programados: Psicología, Obstetricia y ecografías..

Modalidades de Derivación

Según expresó el responsable del Cesac el modo de derivación es con el sistema de Referencia Contra referencia y el SAME para las urgencias. Para los pacientes ambulatorios el paciente va con una planilla de derivación donde constan datos personales y diagnóstico, saca un turno en el especialista y es atendido, en este sistema el especialista debería agregar en el formulario que lleva el paciente su opinión, diagnóstico y tratamiento sugerido, esto nunca sucede y conlleva a que cuando un paciente regresa al centro de salud para continuar su atención, los profesionales del Cesac desconocen lo sucedido en el hospital, sumado a esto la obtención del turno es dificultosa y los tiempos prolongados

En casos en que la patología, la urgencia o la condición social del paciente lo justifique, existen algunos turnos protegidos en el área Programática. En otros

casos, la mayoría, comienzan a funcionar las redes informales movidas por los lazos interpersonales.

Del hospital al Cesac: son muy pocos los pacientes que llegan.

Programas

Programas por convenio con Nación y/u otros

Plan materno infantil

Inmunizaciones

Dación de leche

TBC

Plan Proteger (desde hace dos meses)

Procreación responsable

Salud del escolar

Cepad

Remediar

Nutricional

Test rápido

Cesación tabáquica

Juegoteca

Consejería pre y post aborto

Plan Sumar

Programas locales y talleres

Prodegem (programa de detección del Cáncer genitomamario)

Cuidados paliativos

Taller de Educación Sexual y Atención Adolescentes (comercial 12)

Taller de prevención y promoción de la salud (comercial 12)

Taller de Lectura para niños en sala de espera.

Taller de Arteterapia

Taller para cesación tabáquica

Acompañamiento clínico de pacientes mujeres adultas de Polideportivo de Barrio Belgrano

Participación en red nuestros derechos de ciudad oculta

Acompañamiento de jóvenes en situación de consumo en Capilla Nuestra Señora del Carmen

Escuela de adultos

Alto riesgo pediátrico

Centro de formación pre y post grado

Taller de promoción de lectura

Registro de Prestaciones

La Historia Clínica digital se empezó a implementar en diciembre del 2016, las personas que vinieron a capacitar pertenecen al Ministerio de Salud. Se encuentran en una etapa de transición. El Cesac no cuenta con registro de prestaciones del 2016.

Por ejemplo, en Control de embarazo, las obstétricas siguen completando el carnet perinatal, uno se le entrega a la mamá y el otro se lo queda el profesional. En la Historia Clínica digital, muchos datos que contiene el carnet, aún no están contemplados. Lo mismo sucede en Patología Cervical y odontología. Para las actividades extramuros y de prevención, se completan planillas electrónicas.

Espacio físico:

El Cesac Nº 5 ocupa 2 plantas.

Cuenta con 29 consultorios,

4 Ginecología,
4 Clínica,
2 Odontología,
4 Psicología,
3 Servicio Social,
9 Pediatría,
1 Nutrición,
5 Tocoginecología,
1 Sala de Rayos.

1 de Ecografía

Además, cuenta con dos Salas de Espera, las cuales pueden cerrarse y se convierten en SUM. Un office de enfermería de adultos en el primer piso y uno de Pediatría en P.B; un gabinete que se utiliza como vacunatorio y una sala de emergencia donde también se hacen las extracciones de sangre. Además un sector de Esterilización con 2 máquinas. No hay técnica de esterilización.

Cuenta con tres sanitarios, uno para sexo masculino y otro para sexo femenino, y uno para discapacitados, en cada piso. Y un baño para personal y dos vestuarios para personal.

Personal de seguridad las 24hs: 2 personas por la mañana y tarde y 1 por la noche.

Cuenta con Plan de Evacuación y matafuegos

Posee archivo de HC en el pasillo de P.B. al lado de Pediatría y un archivo de pacientes pediátricos de alto riesgo y de Programa de Detección de Cáncer Genito-Mamario y ETC (Prodegem).

La limpieza y el mantenimiento está a cargo de la Empresa Indaltec

Los residuos patogénicos se depositan en un sector apartado, la recolección se hace 3 o 4 veces por semana.

Equipamiento

RX.

Ecografía

El ecógrafo tiene 3 años.

Hospital Piñero

6) CeSAC 31



El actual Jefe fue designado en mayo de 2013 por disposición del Hospital y depende del Área Programática del Hospital Piñero.

Se encuentra ubicado en la calle Ana Maria Janer y Agustin De Vedia en el barrio de Flores y pertenece a la comuna 4. Comprende aproximadamente 30 manzanas y dentro de sus límites se encuentran la Vila 1-11-14 y el Barrio Rivadavia

Recursos Humanos

No cuentan con equipo básico de salud

Cuadro N° 33

Personal de Conducción

1 Jefe de Sección	21 hs. semanales
-------------------	------------------

Profesionales Médicos

1 Pediatra	10 hs. semanales
1 Pediatra	13 hs. semanales
1 Pediatra	20 hs. semanales
1 Médico Generalista	6 hs. semanales
1 Médico Generalista	24 hs. semanales
1 Médico Clínico	10 hs. semanales
1 Médico Clínico	24 hs. semanales
2 Tocoginecólogos	24 hs. semanales c/u

Profesionales no Médicos

1 Psicólogo	10 hs. semanales
1 Psicólogo	34 hs. semanales
1 Odontólogo	34 hs. semanales
1 Farmacéutica	24 hs. semanales

1 Obstétrica	10 hs. semanales
1 Obstétrica	35 hs. semanales
1 Psicopedagoga	24 hs. semanales
1 Nutricionista	24 hs. semanales
1 Trabajadora Social	24 hs. semanales

Enfermería

1 Enfermero	30 hs. semanales	8 a 14 hs.
2 Enfermeras	30 hs. semanales	10 a 16 hs.
1 Enfermera	35 hs. semanales	10 a 17 hs.

Administrativos

2 Administrativos	35 hs. semanales	8 a 15 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	9.30 a 16.30 hs.

Especialidades y Modalidades de Atención

La atención intramuros se realiza en el CESAC de 08 a 16 horas. Los turnos son presenciales, programados y por demanda espontanea. Los programados son los de vacunación y prestaciones de enfermería. Las extracciones para análisis clínicos se realizan martes y jueves de 8 hs a 10 hs y las muestras van al hospital Piñero. Turnos no programados: Pediatría, Clínica Médica y Obstetricia. Los turnos de Pediatría son presenciales y espontáneos.

El personal de vigilancia permanece mientras el personal profesional desarrolla las actividades. El jefe de Unidad refirió que en el mes de febrero 2017 perdieron por robo 5 computadoras y un monitor fetal.

Todas las especialidades disponen de Historia Clínica digitalizada desde fin de noviembre de 2016.

Programas

ACTIVIDADES INTRAMURO.Y EXTRAMUROS

- Actividades: Salud Comunitaria y Actividades Intersectoriales.
- Atención Integral del Niño Sano, Salud Sexual,
- Atención del Embarazo parto y puerperio y enfermedades de transmisión sexual, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares, Dación de Leche. .
- Talleres destacados: Taller de psicoprofilaxis para el parto. Charlas de Salud Reproductiva en la Sala de Espera. Charlas semanales de prevención sobre Dengue. Charlas sobre cepillado de dientes
- Actividades Comunitarias 2016
- Campaña Vacunación
- Charlas en Sala de Espera
- Proyecto "Semana de la Mujer"
- Taller de convivencia: "La subjetividad va a la escuela"
- Salud Integral en la Escuela

Registro de Prestaciones

Consolidado 2016.

Consultas Médicas.

Comprende las siguientes especialidades: Clínica Médica, Medicina General/Familiar, Pediatría, Ginecología y Tocoginecología.

Cuadro N° 34

Enero	780
Febrero	594
Marzo	979
Abril	1120
Mayo	1289
Junio	1064
Julio	687
Agosto	1002
Setiembre	914
Octubre	754
Noviembre	756
Diciembre	645
Total	10584

Fuente: Estadística CeSAC N° 31

Especialidad	Cantidad de consultas
Pediatría	3703
Ginecología	1881
Clínica médica	1567
Odontología	411
Obstetricia	1512
Nutrición	550
Psicología	1274
Psicopedagogía	481
Fonoaudiología	0
Servicio Social	590
Medicina General	368
Enfermería	2863

Fuente: Estadística CeSAC N° 31

Otras prestaciones - Cuadro N° 35

Abarca las siguientes especialidades: Psicología, Psicopedagogía/Ciencias de la Educación, Servicio Social, Fonoaudiología, Kinesiología, Odontología, Nutrición, Obstetricia, Enfermería y Recetas dispensadas en Farmacia

Enero	1244
Febrero	804
Marzo	1931
Abril	2427
Mayo	1191
Junio	1025
Julio	1118
Agosto	1905
Setiembre	1598
Octubre	1317
Noviembre	1361
Diciembre	1085
Total	17006

Fuente: Estadística CeSAC N° 31

Prestaciones Grupales

Cuadro N° 36

	N° de
Actividades grupales realizadas	241
Personas concurrentes	2597

Fuente: Estadística CeSAC N° 31

Espacio Físico:

El centro de salud nació como centro médico barrial, se encuentra en planta baja y arriba se encuentran 3 viviendas particulares. El entrevistado informó que el centro tiene problemas de filtraciones desde dichas viviendas.

Se desempeña un personal de seguridad de la empresa contratada y un Gendarme.

Cuenta con Plan de Evacuación y Matafuegos

En total son 6 consultorios, un office de enfermería que se utiliza como vacunatorio y extractorio. Cuenta con un solo sanitario para pacientes de ambos sexos, y uno para discapacitados.

La limpieza y el mantenimiento están a cargo de la Empresa Indaltec. Los residuos patogénicos se depositan en un sector apartado, la recolección se hace cada 10 o 15 días.

Equipamiento

1 ecógrafo de 15 años de antigüedad (donación de la embajada de Japón), 1 oxímetro, 1 colcoscopio, 1 equipo odontológico cuyo compresor no funciona y contaban con 1 monitor fetal (fue robado).

7) CeSAC N° 14



La jefa de Unidad, ganó el concurso en el 2003 y su especialidad es Clínica Médica.

El centro funciona de 8 a 17hs.

Se encuentra ubicado en la calle Horacio Casco 4446 en el barrio de Villa Lugano y pertenece a la Comuna 9. Está delimitado por las Avdas. Escalada, Gregorio de Laferrere, Eva Perón, Larrazábal, Crisóstomo Álvarez y Au. Pres. Héctor J. Cámpora.

Recursos Humanos

Cuadro N° 37

Personal de Conducción

1	Jefa Unidad	34 hs. semanales
---	-------------	------------------

Administración

3	Administrativos	35 hs. semanales c/u
---	-----------------	----------------------

Personal Médico y otros Profesionales

1	Farmacéutica	24 hs. semanales
2	Ginecóloga/o	24 hs. semanales c/u
3	Médicos Clínicos	24 hs. semanales c/u
1	Obstétrica	24 hs. Semanales

1	Obstétrica	34 hs. semanales
2	Odontóloga/o	24 hs. semanales c/u
1	Pediatra	34 hs. semanales
5	Pediatra	24 hs. semanales c/u
8	Psicóloga	24 hs. semanales c/u
1	Psicóloga	40 hs. semanales
1	Psicopedagoga	40 hs. semanales
1	Psicopedagoga	24 hs. semanales
1	Psiquiatra	24 hs. semanales
1	Servicio Social	34 hs. semanales
1	Servicio Social	24 hs. semanales

Enfermería

5	Enfermeros	35 hs. semanales c/u
---	------------	----------------------

El Centro cuenta con 5 equipos básicos: 3 conformados por medico clínico, pediatra y enfermero; 1 por médico generalista, pediatra y enfermero 1 por Medico clínico/generalista y pediatra.

Especialidades y Modalidad de atención

Medicina General
Clínica Médica
Pediatria
Tocoginecología
Psiquiatría
Obstetricia
Psicología
Psicopedagogía
Trabajo Social
Odontología
Farmacia
Enfermería
Vacunatorio

Laboratorio

Se extrae sangre 3 veces por semana y las muestras se envían al Hospital, los resultados los retira el paciente en el mismo Centro a los 10 días
La extracción de sangre se realiza con turno programado.

Farmacia

Hay un farmacéutico 4 veces por semana, la farmacia permanece cerrada cuando no hay farmacéutico. Farmacia funciona, a excepción de los días martes, en el horario de 10 a 16 hs.

Cuando un paciente llega al centro es atendido en Mesa de Entradas se empadrona y se le entrega el turno.

Hay demanda espontánea y programada. Los turnos programados son otorgados por cada profesional.

Según lo informado, el Centro no cuenta con ecografista y se deriva el paciente al Hospital, quien va con el turno del Cesac (solo embarazadas).

Modalidades de Derivación

Se utiliza el sistema de referencia y contrareferencia, no hay una derivación asistida.

El paciente es derivado al Hospital, donde debe pedir un turno espontáneo o programado.

Programas

Programas por convenio con Nación y/u otros

Detección de cáncer cervicomamario

Salud sexual y Procreación responsable

Programa integral de salud del adolescente

Programa materno Infantil (Control prenatal,

Puerperio y lactancia, Control del niño sano)

TBC

Prevención y control de pacientes con diabetes

Programa de control de tabaco

Internación abreviada

Salud escolar

Dación de leche

Campaña de vacunación antigripal

Campaña de vacunación doble adulto y hepatitis B

Actividades y talleres

Lactancia materna

Charlas educación sexual en colegios primarios y secundarios

Consumos problemáticos de sustancias

Comité de morbilidad perinatal

Comité de lactancia materna

Talleres de inmunización en embarazadas

Participación de red Salud mental

Planificación actividades para capacitación en adicciones

Plan integrado de lucha contra el mosquito (dengue, zika, chikungunia) (charla de talleres intra y extramurales)

Factores de riesgo del Síndrome metabólico (charlas de prevención, educación, y detección)

Charlas en sala de espera, temas relacionados con la salud del niño, adultos y en salud ambiental

Consultorio de planificación familiar (consulta de demanda espontánea para asesoramiento)

Consultorio de PAP y colposcopia para embarazadas

Consultorio de obstetricia: moderado riesgo obstétrico

Jornadas de prevención de HIV-sida (detección, diagnóstico, charlas de educación)

Taller recreativo infantil

Charlas talleres: encuentros para familias. Vínculos saludables entre padres e hijos

Charlas de violencia de género en instituciones de la comunidad. Escuelas, comedores y merenderos

Jornadas por el día de la no violencia

Taller grupal para adultos

Estimulación de la memoria

Valoración y promoción del nivel de pensamiento (en bebés de hasta 30 meses)

Estimulación temprana en casos especiales (docente que concurre del área de educación)

Charlas: prevención y hábitos saludables en odontología (salas de 4-5 años intra y extra murales)

Lactancia: Evento por la semana mundial de la lactancia

Registro de Prestaciones (Observación N° 2)

La Historia Clínica digital se empezó a implementar en junio del 2017, las personas que vinieron a capacitar pertenecen a Estadística Informática del Nivel Central. El personal recibió una capacitación básica. Señalan que existen algunas dificultades, por ejemplo, para el servicio de ginecología, la historia

clínica digital resulta incompleta, ya que hay varios datos que no pueden cargarse, como puede ser el consentimiento informado, el cual no está contemplado y se sigue realizando en papel.

Tampoco hay opción para diagnóstico por imágenes y a veces no hay sistema por lo que la registración se dificulta.

Para las actividades extramuros y de prevención completan planillas electrónicas.

Cuadro N° 38

Especialidad	Cantidad de consultas
Pediatría	6823
Ginecología	902
Tocoginecología	1346
Clínica médica	3677
Odontología	2067
Obstetricia	1257
Nutrición	23
Psicología	6313
Psicopedagogía	867
Fonoaudiología	73
Servicio Social	797
Medicina General	0
Enfermería	1785

Fuente: Área Programática Piñero

Espacio físico:

El Cesac N° 14 ocupa 1 planta.

2 Ginecología,
3 Clínica,
2 Odontología,
7 Psicología, 4 boxes
1 Servicio Social,
5 Pediatría,

2 Obstetricia, (se aclara que es un Consultorio dividido en dos)
1 Farmacia.

Además, tiene una Sala de Espera.

Enfermería con un área de urgencia y vacunatorio.

No cuenta con un área de extracciones, el mismo se realiza en un consultorio de pediatría.

Tiene 7 sanitarios, para el personal, para el público y uno para discapacitados

Personal de seguridad: una persona de 6 a 17hs.

Cuenta con Plan de Evacuación y Matafuegos

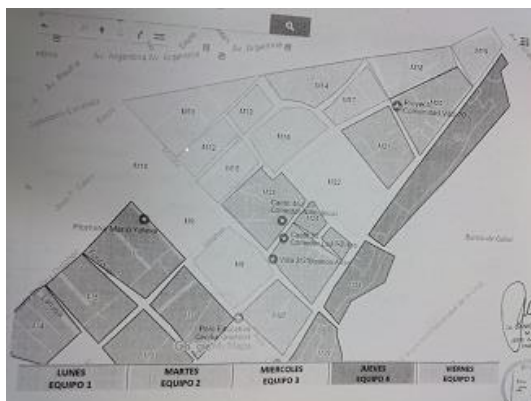
Posee archivo de HC.

La limpieza y el mantenimiento están a cargo de la Empresa Indaltec

Los residuos patogénicos se depositan en un cuarto fuera en el patio, el mismo con las características solicitadas para tal fin. La recolección se hace una vez por mes

Posee además dos Esterilizadores, de los cuales sólo funciona uno.

8) Cesac N° 18



El área del Cesac abarca las calles Pola, escalada y Av. Riestra. Aproximadamente son 15000 personas que residen en el área.

El centro de salud está dentro de la Cooperativa 27 de febrero. Hubo 3 remodelaciones desde su inauguración.

Cuadro N° 39

Recursos Humanos

Personal de Conducción

1 Jefe de Sección a /c	30 hs. semanales
------------------------	------------------

Profesionales Médicos

1 Médica Clínica	24 hs. semanales
2 Médicas Clínicas	21 hs. semanales c/u
1 Médica Generalista	12 hs. Semanales
2 Médicas Generalistas	24 hs. semanales c/u
2 Tocoginecólogas	24 hs. semanales c/u
7 Pediatras	24 hs. semanales c/u
1 Pediatra	34 hs. semanales
1 Psiquiatra	24 hs. Semanales

Otros Profesionales

3 Trabajadoras Sociales	24 hs. Semanales c/u
1 Trabajadora Social	34 hs. Semanales
2 Fonoaudiólogas	34 hs. semanales c/u
1 Kinesiólogo	34 hs. semanales
3 Odontólogas	24 hs. semanales c/u
1 Nutricionista	24 hs. semanales
1 Farmacéutica	25 hs. semanales

2 Obstétricas	34 hs. semanales c/u
2 Psicopedagogas	34 hs. semanales c/u
5 Psicólogas	24 hs. semanales c/u

Enfermería

1 Enfermero	35 hs. semanales	7 a 13 hs.
1 Enfermera	35 hs. semanales	8 a 15 hs.
1 Enfermera	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
1 Enfermera	60 hs. semanales	7 a 19 hs.

Administrativos

1 Administrativo	35 hs. semanales	8 a 15 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	9 a 16 hs.

Residencias

En el Centro se cursa instructor en Pediatría. Reciben residentes de pediatría del Hospital Garrahan y de medico generales de Htal. Fernández, Piñero para rotación de control de salud en pediatría y APS
Además hay residentes de Nutrición, Trabajo Social y Obstetricia

Especialidades y Modalidad de Atención:

Las especialidades son Clínica médica, Enfermería, Farmacéutico, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina general y/o familiar, Nutrición, Obstetricia, Odontología, Pediatría, Psicología, Psicopedagogía, Psiquiatría, Tocoginecología, Trabajo social, Veterinaria.

Horario de atención: de 8 a 17 hs. Cuentan con 2 personas de seguridad durante el día y por la noche encienden una alarma.

Pediatría atiende demanda espontánea y turnos programados: Control del Niño Sano cada mes y medio.

Clínica Médica: Los turnos son programados, los cita el profesional y además atienden demanda espontánea.

Cuentan con 5 equipos territoriales en funcionamiento con área designada que incluyen (enfermería, trabajo social, psicología, medicina general y/o clínica, pediatra) realizan talleres de prevención en comedores y otras instituciones barriales.

Médico generalista y Ginecología atienden demanda espontanea de lunes a viernes. Obstetricia, demanda espontánea y programada. Embarazo normal

Nutrición: demanda programada a través del Programa de Nutrición Infantil. Realizan seguimiento nutricional en diabéticos, embarazadas y obesos

Kinesiología: turnos programados

Odontología: demanda espontánea y concurren a las escuelas

Salud Mental hacen admisión y derivan para la continuidad de tratamiento.

Modalidad de Derivación

No existe sistema de referencia contrareferencia. Las urgencias se derivan por ambulancia. No hay turnos reservados para derivación por Cesac (turnos protegidos); Solo a través de comunicación directa entre profesionales

Programas

Implementan los Programas: Materno Infantil, Salud Sexual, Tuberculosis, Nutrición, Inmunizaciones Salud Comunitaria.

Actividades: Talleres de Salud Sexual, Tuberculosis, Educación para la Salud, Control del Niño Sano, Control del Niño Desnutrido, Dación de Leche, Detección de Pacientes de Alto Riesgo.

Dación de leche: El centro no cuenta con depósito para la leche que reciben en forma quincenal. Se utilizan los pasillos para apilar las cajas.

Adicciones: Con el nuevo Cesac 43 se está armando un equipo para trabajan en forma conjunta.

Laboratorio: concurren extraccionistas tres veces por semana y el análisis se realiza en el Hospital Piñero.

Farmacia: Entregan medicamentos del programa Remediar y expresan que en general no faltan medicamentos.

Este centro cuenta con Cepad.

Registro de Prestaciones

Desde el mes de junio de 2017 se comenzó a implementar la HC digital. Reciben capacitación, continúan con registración manual y se está realizando el empadronamiento. Se atiende a todos los pacientes aunque no cuenten con DNI.

Cuadro N° 40

Especialidad	Cantidad de consultas
Pediatría	12643
Ginecología	2886
Clínica médica	5081
Odontología	1822
Obstetricia	3110
Nutrición	2831
Psicología	3061
Psicopedagogía	2046
Fonoaudiología	3567
Servicio Social	2046
Medicina General	152
Enfermería	19210

Fuente: Cesac N° 18

Espacio Físico: (Observación N° 3)

El centro cuenta con 16 consultorios y en PB 3 baños más 1 apto discapacitados. En 1° piso, 2 baños para profesionales. En algunos consultorios, por los caños cloacales que no fueron colocados correctamente, se generan malos olores que afectan la atención.

Consultorios por especialidad:

Pediatría 3 Enfermería 2, Nutrición 1, Fonoaudiología 1, Odontología 1, Ginecología 1, Clínico Medico General 2, Kinesiología 1, Trabajo Social 2, Salud Mental 1

La limpieza la realizan 2 personas de la empresa que brinda el servicio. Los residuos se retiran una vez por semana y se almacenan en un depósito de gas cerrado.

Equipamiento: Ecógrafo. No cuenta con especialista en ginecología

Cuenta con Plan de evacuación y matafuegos. En el primer piso todas las ventanas están con rejas y sin escaleras de evacuación en caso de incendio.

9) Cesac N° 43

Está ubicado dentro de la Comuna 8, en la calle Fonrouge 4377.

Pertenece al Área Programática del Hospital Gral. De Agudos "Parmenio Piñero". Abarca la zona comprendida entre: Pola, Murguiondo, Av. Francisco Fernández de la Cruz y Au. Dellepiane.

Fue inaugurado el 5 de diciembre de 2016 y cuenta, desde el comienzo con Historia Clínica Electrónica y Equipos Básicos de Salud.

La responsable es Coordinadora Medica (nombramiento de 30 hs) del Cesac Anteriormente se desempeñó como jefa a cargo, tarea encomendada, en el Cesac 44 durante seis meses. Aún no cuenta con estructura orgánica.

Cuadro N° 41

Recursos Humanos

Personal de Conducción

1 Coordinadora Médica (1)	34 hs. semanales
---------------------------	------------------

Profesionales Médicos

7 Pediatras	24 hs. Semanales c/u
7 Médicos Generalistas	24 hs. semanales c/u
1 Psiquiatras (2)	18 hs. Semanales

(2) 6 hs. semanales en CeSAC N° 20

Otros Profesionales (3)

2 Psicólogas	24 hs. semanales
1 Fonoaudióloga	24 hs. semanales
2 Trabajadoras Sociales	28 hs. semanales c/u
1 Farmacéutico	28 hs. semanales
1 Terapeuta Ocupacional	24 hs. semanales
1 Nutricionista	24 hs. semanales

(3) Ingresados entre mayo y junio 2017

Enfermería

6 Enfermeras	35 hs. semanales	8 a 15 hs. c/u
1 Enfermeras	35 hs. semanales	7 a 13 hs.
5 Enfermeras	35 hs. semanales	10 a 17 hs.

No tiene Residencias

Personal de seguridad: Un vigilante durante el día y otro en la noche

Especialidades y Modalidad de Atención

Horario de atención: 8 a 17 hs.

Especialidades: Medicina General, Pediatría, Fonoaudiología, Nutrición, Trabajo Social, Odontología, Psicología, Psiquiatría, Terapia Ocupacional, Obstetricia

Farmacia: Plan Remediar en trámite

Insumos

No refiere faltantes, a excepción de los insumos odontológicos, que son suficientes para atender hasta 10 pacientes por día. Se deja constancia que, de acuerdo a las horas profesionales odontológicas, la cantidad de pacientes atendidos podría ser mayor.

Laboratorio: Dos veces por semana concurre la técnica en laboratorio para realizar extracciones

En el turno de mañana se comienza a otorgar los turnos a las 8 horas y en el turno tarde a partir de las 13 hs.

Hay un 30% de ausentismo en los turnos programados

Circuito de derivación: Hoja de referencia-contrareferencia El servicio al que se deriva, debe devolver al CeSAC, con las conclusiones de la consulta.

Derivación informal en casos especiales. Embarazos de alto riesgo: todos son derivados al Hospital.

La mayor demanda proviene de la villa 20 y también de provincia.

Existen dos problemas que plantea la entrevistada: 1) no cuentan con suficiente suministro de agua, este es un problema en toda la zona, y lo han resuelto con camiones que llevan agua y cargan los tanques dos veces por día. Expresa que esta modalidad es insuficiente y en varias ocasiones debieron cerrar el centro por esta razón.

2) existen dificultades en la provisión de internet lo que genera que se queden sin señal en forma frecuente y esto dificulta además la comunicación telefónica. Cabe aclarar que en este centro registran todas las prestaciones en la Historia Clínica electrónica, y también todo lo referido a solicitud de insumos, notas, reclamos y contestaciones de oficios.

Cuenta con siete equipos básicos que desarrollan la actividad en la institución y/o en campo (colegios, comedores) cada equipo básico tiene a su cargo 700 familias. Se organizan 16 horas asistenciales y 8 horas de trabajo comunitario. Realizan una reunión de equipo semanal, los lunes.

Programas

Control del niño sano

Consumo problemático

TBC

Adultos mayores

Salud sexual y reproductiva

Inmunizaciones

Programa PAP, Programa Sumar,

Programa de Adolescencia

Dación de leche (600 kg.) Por mes

Talleres y actividades

Lunes: Pap a demanda, Taller de Salud de la Mujer, Juegoteca con adultos mayores, Talleres en sala de espera, Dispositivo de atención prenatal (admisión de todas las embarazadas)

Martes: Espacio en la radio, Reunión del Equipo de Consumo problemático, Taller con pacientes con enfermedades crónicas, Reunión y atención del equipo de Neurodesarrollo Infantil

Miércoles: Taller de Crianza, Reunión y atención del equipo de TBC, participación quincenal en el Comité de Morbimortalidad Materno Infantil del Hospital Piñero

Jueves: Juegoteca con niños, participación mensual en la Red Lugano, participación quincenal en la mesa de participación comunitaria del CeSAC 18

Registro de Prestaciones:

No cuenta con registros del 2016 por haber sido inaugurado a finales del año. Desde su inicio los registros se efectúan en las Historias Clínicas Electrónica en forma exclusiva y en papel: Consentimiento Informado (HIV, MAC). Odontogramas.

Espacio Físico:

Planta física: PB: 10 consultorios; 1 Vacunatorio; 1 Office de Enfermería; 1 despacho de Enfermería; 2 SUM: en el de menor tamaño funciona el Extractorio lunes y miércoles; 3 baños: hombres, mujeres y discapacitados. Sala de espera.

Plan de evacuación: Señalética correcta.

Matafuegos: sí.

Seguridad: De lunes a viernes: 4 personas en dos turnos. SADOFE: 24hs.

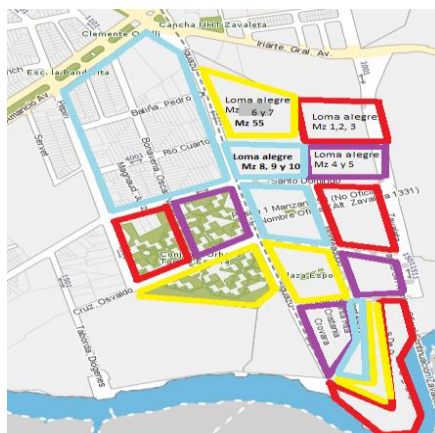
Limpieza: Se realiza la limpieza antes de la apertura del CeSAC, a las 6 hs. de la mañana y durante la tarde

Residuos: Cuenta con un gabinete que se encuentra fuera del establecimiento y se retiran cada 15 días

Hospital Penna

10) Cesac N° 35

Área de cobertura



Los diferentes colores marcan la distribución de los Equipos Básicos de Salud

La Jefa de Unidad está a cargo desde hace 11 años desde la inauguración del Centro. El terreno fue cedido por la Mutual Flor de Ceibo y fue creado en el contexto de la construcción de barrios los cuales nunca se concretaron por la toma de terrenos.

Cuadro N° 42

Recursos Humanos

Personal de Conducción

1 Jefe de Unidad	34 hs. semanales
------------------	------------------

Profesionales Médico

11 Médicos Generalistas (1)	45 hs. semanales c/u
1 Médico Generalista	9 hs. semanales
3 Médico Generalista	24 hs. semanales
3 Tocoginecóloga	24 hs. semanales
6 Pediatras (2)	24 hs. semanales
1 Pediatra	34 hs. semanales
1 Psiquiatra	8 hs. semanales
1 Cardiólogo	7 hs. semanales
1 Médico Clínico	21 hs. semanales

(1) Médicos Residentes

(2) Más dos profesionales en Comisión en el Ministerio de Salud de la C.A.B.A.

Otros Profesionales

1 Odontólogo	8 hs. semanales
1 Odontólogo	16 hs. semanales
2 Odontólogos	24 hs. semanales c/u
1 Psicólogo	12 hs. semanales
1 Psicólogo	18 hs. semanales
1 Psicólogo	20 hs. semanales
1 Psicólogo (3)	8 hs. semanales
1 Psicólogo (3)	12 hs. semanales
1 Psicólogo (3)	14 hs. semanales
1 Psicólogo (3)	20 hs. semanales
3 Nutricionistas (4)	12 hs. semanales c/u
1 Nutricionista	29 hs. semanales
1 Socióloga	34 hs. semanales
1 Fonoaudióloga	34 hs. semanales
1 Psicopedagoga	27 hs. semanales
1 Trabajadora Social	8 hs. semanales
1 Trabajadora Social	9 hs. semanales
1 Trabajadora Social	24 hs. semanales
1 Trabajadora Social	34 hs. semanales
1 Farmacéutico	30 hs. semanales
1 Obstétrica	7 hs. semanales
1 Obstétrica	24 hs. semanales

3) Ingresados por el Programa de Salud Multidisciplinario

4) 1 (uno) profesional en comisión en el Ministerio de Salud de la C.A.B.A.

Administrativos

3 Administrativos	35 hs. semanales	9 a 16 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	10 a 17 hs.
2 Administrativos	35 hs. semanales	7 a 14hs.

1 Técnico de Farmacia	35 hs. semanales
-----------------------	------------------

Equipos Básicos de Salud

Estos equipos completan su carga horaria trabajando en el centro de salud, incorporándose a los diferentes programas.

Al momento del relevamiento su responsable expresó que es un momento caracterizado por ser de transición y adaptación. Este centro venía ya trabajando en campo y les resulta difícil dividir a la población por zona porque los pacientes solicitan ser atendidos por los profesionales sin distinción de zona. Por esto, los nuevos equipos responden a la división territorial en tanto que el resto continúa como antes.

En 2016 ingresaron 3 médicos generalistas y a finales del 2016 el centro contaba con 4 equipos básicos de salud; en 2017 se constituyó un 5to equipo.

Especialidades y Modalidad de Atención

Se atiende las siguientes especialidades: Medicina General

Clínica Médica

Pediatría

Ginecología

Psiquiatría

Obstetricia

Nutrición

Antropología

Psicología

Psicopedagogía

Trabajo Social

Odontología

Ecografía

Radiología

Farmacia

Enfermería

Vacunatorio

Cuando un paciente llega al centro es atendido en el mesón, donde se lo empadrona y se le entrega el turno, luego de lo cual se dirige al consultorio respectivo.

TBC: el centro está bien articulado con el Hospital, ante sospecha se deriva a Neumonología con receta y plan de tratamiento. El área programática realiza tratamiento supervisado.

Obstetricia y Niño sano: control periódico y si no concurren se los va a buscar. También en ginecología ante resultado de Pap patológico.

Realizan derivación protegida. Si bien no es un mecanismo formalizado, trabajan en forma articulada con los servicios de Ginecología, pediatría, Neumonología. Se comunican con el profesional del hospital para que el paciente no concurra solo y sin turno.

Trabajan con los médicos de Cabecera

Laboratorio: Enfermeras del Hospital concurren 3 veces por semana

Farmacia: Durante el 2016 Farmacia funcionó sin personal específico hasta que a mediados de ese año ingresó un farmacéutico y un técnico farmacéutico. Hasta ese momento, no se llevaba un registro específico de medicamentos. Luego el profesional creó una base informatizada propia para realizar el seguimiento de stocks y a partir de la implementación de la Historia Clínica Digital el registro está informatizado y permite realizar un seguimiento por paciente

Circuito de turnos: Otorgan turnos espontáneos y programados en todas las especialidades. Cuentan con un tótem para organizar el sistema de turnos.

Programas

Programas por convenio con Nación y/u otros

Plan materno infantil

Inmunizaciones

Dación de leche

TBC

Plan Proteger (desde hace dos meses)

Procreación responsable

Salud del escolar

Cepad
Remediar
Nutricional
Test rápido
Cesación tabáquica
Juegoteca
Consejería pre y post aborto
Plan Sumar

Programas propios

- Espacio de Atención Integral de Salud en Escuela Media 6
- Intervenciones en Salud, con Personas en situación de calle y/o consumo problemático de sustancias en villa 21"
- Proyecto Hábitos saludables: abordaje de enfermedades crónicas.
- Proyecto Primera Infancia

Registro de Prestaciones

El registro lo llevo el Cesac hasta 31 de julio de 2016 ya que luego de esa fecha se implementó el nuevo circuito a través de la Historia Clínica.

Cuadro N° 43

Especialidad	Total General
Obstetricia, consulta	754
Pediatría, consulta	4195
Tocoginecología, consulta	1881
Total General	6830

La Historia Clínica digital se empezó a implementar en junio del 2016, las personas que vinieron a capacitar pertenecen a estadística informática. Están en una etapa de transición. Refirió su responsable que los datos que devuelve el ministerio en cuanto a cantidad de pacientes no coincide con sus registros. Recientemente se incorporó el Formulario de Actividades Comunitaria ya que muchas actividades que se venían realizando quedaban sin registro estadístico. Cuentan con un Formulario APS en Red con la Dirección Salud Comunitaria en el cual se registran las diferentes actividades que realizan.

Cada profesional tiene su clave de acceso y ella es la única que puede acceder a todas las HC.

Según la entrevistada, se van a ir incluyendo los datos que faltan.

Espacio Físico

Es un centro grande, en la oficina de la jefa ubicada en el primer piso funciona un consultorio y la Jefa ocupa un espacio reducido en la oficina de atención al público.

El centro se encuentra en etapa de ampliación de obra adjunta al actual y también con una planta alta. Expresa que desde hace dos meses se inició la nueva obra que le permitirá contar con una oficina propia y mayor cantidad de consultorios.

Equipamiento: Ecografía

La limpieza y el mantenimiento están a cargo de la Empresa Indaltec

Cuenta con Plan de Evacuación y Matafuegos

11) Cesac N° 16

La actual Jefa de Unidad está cargo desde el 01/09/17 por disposición DI-2017-467-HGAP.

Cuadro N° 44

Recursos Humanos

Personal de Conducción

1 Jefe de Unidad	34 hs. semanales
------------------	------------------

Profesionales Médicos

1 Médico Clínico	21 hs. semanales
1 Médico Clínico	24 hs. semanales
2 Médicos Generalistas	24 hs. semanales c/u
1 Médico Generalista	4 hs. semanales
1 Tocoginecóloga	24 hs. semanales
3 Pediatras	24 hs. semanales c/u
1 Pediatra	4 hs. semanales
1 Cardiólogo	2 hs. semanales

Fuente: Cesac N° 16

Otros Profesionales

1 Odontólogo	11 hs. semanales
1 Psicólogo	24 hs. semanales
1 Psicólogo	18 hs. semanales
1 Nutricionista	2 hs. semanales
1 Nutricionista	7 hs. semanales
1 Fonoaudióloga	18 hs. semanales
1 Fonoaudióloga	16.30 hs. semanales
1 Trabajadora Social	9 hs. semanales
1 Trabajadora Social	12 hs. semanales
1 Trabajadora Social	18 hs. semanales
1 Trabajadora Social	34 hs. semanales
1 Farmacéutico	24 hs. semanales
1 Obstétrica	24 hs. semanales

Administrativos

2 Administrativos	35 hs. semanales	8 a 15 hs. c/u
1 Administrativo	35 hs. semanales	11 a 18 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	7 a 16 hs.

1 Técnico de Farmacia	35 hs. semanales
1 Técnica de E.C.G.	6 hs. semanales

Enfermería

3 Enfermeras/os	35 hs. semanales c/u
-----------------	----------------------

Especialidades y Modalidad de Atención

Clínica médica, Pediatría, Ginecología, Medicina General, Cardiología, Psicología, Psicopedagogía, Fonoaudiología, Enfermería, Trabajo Social, Nutrición, Obstetricia, Farmacia, Odontología

Atención por demanda espontánea o turno programado. Si hay atenciones de urgencia se resuelven inmediatamente y en caso de requerir derivación a centro de mayor complejidad se llama al 107 SAME para realizar el traslado.

Ingreso del paciente al centro.

El paciente ingresa y accede al Totem (turnero electrónico) saca su número y es llamado por Admisión y se deriva por carga electrónica a la especialidad que corresponde. Luego en el llamador aparece su número de admisión y la referencia al consultorio donde será recibido.

Para pediatría (control de niño sano) y tocoginecología los turnos son programados. El resto de las especialidades son por demanda espontánea (en el día). Hay módulos de atención pediátrica para demanda espontánea.

En el caso de pediatría los turnos disponibles son de un mes a otros de demora para control de niño sano los subsiguientes de acuerdo a algoritmo médico de atención. En ginecología entregan turnos de una semana a otra.

En el caso de fonoaudiología, psicología y psicopedagogía se gestionan los turnos por admisiones.

Derivación: De CeSAC al hospital .Las derivaciones de urgencias para la guardia del hospital se gestionan a través del SAME vía telefónica al 107. Para el caso de derivaciones programadas se referencia directamente con hoja de derivación al hospital general más cercano o de tratarse de pacientes pediátricos al HGNPE cito cerca del CeSAC.

Del hospital al CeSAC. No hay un sistema de derivación formal.

Circuito en las atenciones de Laboratorio

Los turnos de laboratorio son programados tanto para extracciones o entrega de muestras y los otorga enfermería de lunes a viernes de 8 a 16 hs. Generalmente cuando el paciente sale de la consulta médica se gestiona el turno de manera inmediata. No hay demora en turnos en la actualidad. Las extracciones y recepción de muestras se realizan los días martes y jueves de 7 a 8:30 hs. Es realizada por técnicos extraccionistas del hospital José M. Penna. Concorre el móvil de la empresa RH y retira las muestras las cuales son remitidas al laboratorio central del hospital

Los resultados del laboratorio son traídos por la misma empresa y los entrega enfermería cuando el paciente viene a retirarlo.

Circuito en las entregas de medicamentos

La mayoría de los medicamentos y materiales médicos utilizados en el centro de salud, se solicitan a través del sistema SIB: "Solicitud de Insumos Biomédicos"

de CABA (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Se dispone de un presupuesto mensual para la compra de dichos insumos que es ejecutada por el Ministerio de Salud de la CABA. Los fármacos ingresan procedentes de Droguería Varadero y los materiales de Droguería Comarsa.

Algunos de los insumos:

- Programa de salud sexual y reproductiva: Se reciben todos los fármacos utilizados como métodos anticonceptivos (comprimidos, implantes, preservativos, etc.) y misoprostol.
- Programa de Internación Abreviada (PIA): De Mayo a Septiembre de cada año envía insumos utilizados para cubrir los casos de IRAB (Infecciones Respiratorias Agudas Bajas) y SBO (Síndrome Bronquial Obstructivo).
- Productos “especiales”: Algunos productos se piden directamente a Ministerio de Salud de CABA. Ejemplos de esto podrían ser tiras reactivas para medir glucemia, viales de solución fisiológica, dextrosa al 5%, desinfectantes, antisépticos, penicilina ampollas, etc.
- Hospital J.M. Penna: Eventualmente se solicita ácido acético y tricloroacético para uso en ginecología.

Al recibir los productos, a través de las vías arriba explicitadas, se controlan contra el remito y se ingresan al SAF (Sistema de Administración de Farmacia), dentro del SIGEHOS (Sistema de gestión de hospitales). Así mismo por intermedio de planilla Excel propia se lleva a cabo control de stock.

Los medicamentos se dispensan a todo paciente que concurra con la receta de los profesionales del CeSaC N°16 o de cualquier efector de gestión estatal de CABA (hospitales, centros de salud, etc.). La prescripción en papel debe cumplir con los siguientes requisitos: nombre y documento del paciente, sello de la institución, nombre genérico, dosis, forma farmacéutica y cantidad del medicamento, sello y firma del profesional y fecha.

Se suministra a Enfermería y Odontología medicamentos y productos médicos (jeringas, guantes, alcohol, algodón, etc.) para uso por los profesionales de cada sector.

En los consultorios médicos se abastece guantes de látex y alcohol en gel. También portaobjetos y algunos otros insumos para ginecología.

Programas

- Listado de los Programas ejecutados en cada uno de los CESAC durante el año 2016:
 - Control de Niño sano, Dación de leche, Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa de Vigilancia Nutricional, Programa de TBC (Tuberculosis), Programa de internación abreviada (PIA, estacional en invierno), Programa de detección del cáncer ginecológico, Programa de VIH/SIDA, Programa de HTA y Diabetes, Programa de Salud Ambiental y CePAD (centro de prevención, asesoramiento y diagnóstico de HIV).
- Listado de los Talleres y/o Actividades ejecutados por cada CESAC durante el ejercicio 2016.
 - Taller para la construcción del pensamiento matemático y Lenguaje
 - Taller del lenguaje (Fonético-fonológico)
 - Taller de Primera Infancia
 - Taller de estimulación del lenguaje
 - Taller de Cuentos
 - Admisión en Salud mental para niños
 - Salud Ambiental
 - CePAD
 - Equipo de ILE (Interrupción Legal del Embarazo)
 - Salud Comunitaria
 - Taller de estimulación cognitiva para Adultos
 - Postas varias de vacunación al CPI (Centro de primera infancia) Pulgarcito, se realiza todos los años.
 - Festejo del día del niño con taller de lectura y cuentos
 - Maratón de lectura todos los años

Registro de Prestaciones

Los registros se realizan en la HCE módulo SIGHEOS.

Cabe aclarar aquí que en agosto de 2016 se implementó la HCE en el CeSAC. Estos datos estadísticos se tomaron con el anterior sistema operativo (Sicesac) que ya no se utiliza desde 2017.

Cuadro N° 45

Estadísticas

Especialidad	Consultas totales 2016
Pediatría	4458
Clínica Médica	1790
Tocoginecología	1729
Medicina general y familiar	878
Psicología	858
Fonoaudiología	1679
Cardiología	410
Obstetricia	429
Psicopedagogía	645
Trabajo social	366
Nutrición	249
Odontología	2188

Fuente: Cesac N° 16

Espacio Físico

El centro de salud está ubicado en la calle Osvaldo Cruz 2055 en el barrio de Barracas.

El edificio está dispuesto en planta baja y cuenta con acceso con rampa para discapacitados y estacionamiento para 3 autos del personal.

Al ingresar cuenta con sala de espera con mobiliario adecuado para tal efecto, baños para público y salón de usos múltiples. La administración cuenta con ventanilla directa a la sala de espera para la atención y está equipada con computadoras y escritorio.

El centro de salud posee un vacunatorio y sala de enfermería para atención de las urgencias contigua se halla la sala para personal de enfermería y dos baños para personal.

Personal de seguridad: dos personas

El centro ediliciamente es nuevo fue inaugurado en diciembre de 2013.

De limpieza y mantenimiento se ocupa la empresa Indaltec.

Cuenta con Plan de Evacuación y Matafuegos

Posee un espacio verde donde se encuentra el acceso al oxígeno central con los tubos resguardados con una puerta de reja y sala de máquinas donde está el grupo electrógeno.

El centro cuenta con 7 consultorios en total.

1 consultorio específico con equipamiento para odontología

2 consultorios con baño para la atención específica ginecología.

1 consultorio de uso de fonoaudiología/psicología y psicopedagogía.

El resto de los consultorios son comunes a las diferentes especialidades.

Equipamiento

2 electrocardiógrafos

Odontología (sillón, equipo de rayos que no se encuentra habilitado para su funcionamiento, miniclave y estufa).El mantenimiento lo realiza la empresa Elektromédica.

Heladeras para vacunas y una para medicación.

Una Esterilizadora

Un Doppler fetal para control de embarazo

En los consultorios hay balanzas para adultos y pediátricas, pediómetros en los que requieran, tensiómetro de pared y oxímetro de pulso.

2 Colposcopios para ginecología

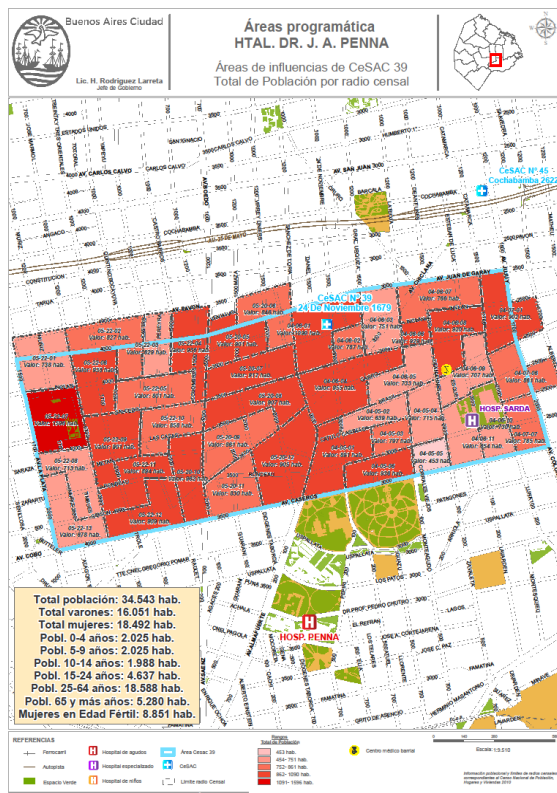
No hay mantenimiento preventivo de equipamiento. Se solicitan las reparaciones y concurre el personal de mantenimiento para la misma

12) Cesac 39

La Jefa de Unidad fue nombrada por Concurso a partir del 1/12/2016. Su especialidad es Pediatría, especialista en Adolescencia.

Área geográfica

El Centro está ubicado entre las calles Boedo, Caseros, Jujuy y Garay.



Cuadro N° 46

Recursos Humanos Personal de Conducción

1 Jefe de Unidad	34 hs. semanales
------------------	------------------

Profesionales Médicos y otros profesionales

1	Médico Clínico	40 hs. semanales c/u
2	Médico Clínico	24 hs. semanales c/u
1	Cardiología	10 hs. semanales c/u
1	Comunicador Social	24 hs. semanales c/u
1	Farmacéutica	24 hs. semanales c/u
1	Técnica en Farmacia	35 hs. semanales c/u
1	Fonoaudiología	6 hs. semanales c/u
2	Médico Generalista	24 hs. semanales c/u
1	Tocoginecología	24 hs. semanales c/u
1	Tocoginecología	16 hs. semanales c/u
1	Tocoginecología	13 hs. semanales c/u
1	Hebiatra*	24 hs. semanales c/u
1	Hebiatra	20 hs. semanales c/u
1	Neurología	14 hs. semanales c/u
1	Nutricionista	24 hs. semanales c/u
1	Nutricionista de guardia	6 hs. semanales c/u
2	Obstetricia	18 hs. semanales c/u
1	Pediatra	21 hs. semanales c/u
3	Pediatras	24 hs. semanales c/u
1	Psicólogo	35 hs. semanales c/u
4	Psicólogos	24 hs. semanales c/u
2	Psicólogo Infantil	10 hs. semanales c/u
1	Psicólogo Infantil de guardia	9 hs. semanales c/u
1	Psicopedagoga	24 hs. semanales c/u
3	Trabajo Social	24 hs. semanales c/u

*1 Hebiatra (especialista en adolescentes) se incorporó en diciembre de 2016

6 Residentes en Educación para la Salud	18 hs. semanales c/u
1 Residente en Educación para la Salud	27 hs. semanales

Administrativos

2 Administrativos	35 hs. semanales c/u	8 a 15 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	11 a 16 hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	9 a 16hs.
1 Administrativo	35 hs. semanales	9.30 a 16.30hs.

1 Técnico de Farmacia	35 hs. semanales
1 Técnica de E.C.G.	6 hs. semanales

Enfermería

1 Enfermera	35 hs. semanales	7 a 14 hs.
-------------	------------------	------------

En el 2016 contaban con 5 administrativos y 3 enfermeros, uno de los cuales se incorporó en Diciembre. Los Enfermeros dependen del Supervisor de Enfermería.

Residentes

RIEPS 7 residentes y una Jefa de Residentes

Residencia Interdisciplinaria en Educación y Promoción de la Salud (RIEPS) del Gobierno de la Ciudad. La residencia realiza su actividad en nuestro Centro y además en los Centros 10 y algunas actividades específicas en el Centro 35.

- Además el Centro recibe a los residentes de todo ginecología, clínica médica, y Medicina General del Hospital Penna. Son rotaciones bimestrales o cuatrimestrales donde los residentes asisten al CeSAC.

Equipos Básicos de Salud

En 2016 conto con un equipo compuesto por 2 Médicos generalistas, un Pediatra y un Enfermero. Hay otro Médico Generalista que se incorporó a fines de Diciembre. Se incorporó también un Sociólogo.

Los equipos realizan tareas comunitarias y además, se incorporan a las tareas de los Programas del Centro.

Es un Centro que sale a la comunidad en promoción, prevención y resolución de situaciones epidemiológicas, y desarrolla tareas extra-muro en continuidad con 4 Escuelas de la zona, Foros de la Memoria e Instituciones Barriales.

El área no está georeferenciada, el Centro aún desconoce la cantidad exacta de familias de su área de influencia delimitada. Según lo expuesto, la población existente evidencia situaciones de violencia, de consumo de sustancias, problemas vinculares, y demanda en especialidades básicas como así también seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, las áreas bajo programa pediatría, tocoginecología y Adolescencia son muy demandadas. Es un momento caracterizado por ser de transición y adaptación en la existencia de nuevas herramientas epidemiológicas e informáticas para el logro de la georreferenciación de pacientes entre otras posibilidades.

Modalidad de atención

Cuando un paciente llega al Centro es atendido en la administración se lo empadrona, se le entrega el turno y se lo ingresa a la agenda electrónica del profesional, luego de lo cual se dirige al consultorio respectivo.

Circuito de turnos:

Turnos espontáneos: la demanda es en su mayoría espontánea.

Turnos programados: Sólo las especialidades como Psicología, Pediatría y Odontología atienden con turnos programados.

- En el caso de citaciones de relevancia como control de niño sano, embarazada, control de salud a cualquier edad todas las especialidades cuentan en su agenda diaria con turnos especiales para control. Es decir no hay demora en la adquisición de turnos.
- Además, contamos con la Mesa de orientación en salud integral que funciona 1 hora por día en sala de espera con profesionales del Centro. Ese mismo dispositivo en muchas ocasiones además de orientar y escuchar activamente al usuario resuelve flujograma de atención. Medicación en pacientes crónicos, flujograma de apto físico para niños, adolescentes y adultos jóvenes, circuito de la embarazada entre otros.
- Salud Mental Urgencias y Situaciones de Crisis: sin turno todos los lunes de 9.30 a 12hs. Circuito Intervención en Crisis recepciona pacientes con problemáticas de pronta respuesta en salud mental y absorbe la demanda que así lo amerite con un máximo de 4 meses desde ese dispositivo, de necesitarse más tiempo de contención se pasa a la admisión como se detalla en ítem siguiente. Desde los 17 años y hasta la tercera edad (sin límite de edad)

- Resto de salud mental, adultos, niños, adolescentes, psicopedagogía y fonoaudiología que requieren seguimientos prolongados con promedio 2 años de duración y con sesiones de 40 minutos, se brinda turno de admisión con el profesional quien ubica según disponibilidad al paciente.

Modalidad de derivación:

Las derivaciones de urgencia, y luego de la evaluación y la atención pre-hospitalaria en el Centro se realizan del Centro hacia el Hospital Penna, se llama al SAME y se derivan el paciente al Hospital. Cuando el paciente sale de su estado crítico, vuelve a atenderse en el Centro. También se derivan pacientes al Hospital Penna y a otras Instituciones de Salud en los casos que de manera ambulatoria se requiera atención, consultas o estudios complementarios que no ofrece efector.

Laboratorio

Los días Martes y Jueves, va uno o dos extraccionistas del Hospital Penna y hay cupo para 30 extracciones por día. Luego las muestras se llevan al Hospital y allí se procesan.

Cuando están los resultados, el paciente concurre al centro en una determinada franja horaria y los retira.

Insumos

Los insumos, en general, llegan en tiempo y forma, pero por ejemplo, los correspondientes al Área de Odontología tardan un poco más y además son más costosos. Hay muy buen abastecimiento de insumos en el área de Farmacia. En el caso del Tóner, es un insumo crítico, ya que siguen aún imprimiendo bastante en papel y la provisión de éste insumo es escasa. Las contestaciones formales siguen siendo en formato papel porque aún no poseen firma electrónica.

Farmacia

Hay una farmacéutica de planta y una técnica en Farmacia.

Hay un buen abastecimiento de insumos en Farmacia.

Modalidad de registro

La Historia Clínica digital se empezó a implementar en Septiembre - Octubre del 2016, las personas que vinieron a capacitar pertenecen a estadística informática. Hubo resistencia en su implementación, que de a poco va disminuyendo. Es una etapa de transición.

Prestaciones por Especialidad – Período 2016

Cuadro N° 47

<u>Cantidad</u>	<u>Especialidad</u>	<u>Prestaciones</u>
	<u>Administración</u>	
5	Administrativos	
	<u>Personal Médico y no Médico</u>	
3	Médico Clínico	2.674
1	Cardiología	397
1	Comunicador Social	
1	Farmacéutica	
1	Técnica en Farmacia	
1	Fonoaudiología	302
2	Médico Generalista	864
3	Tocoginecología	1.872
2	Hebmatra*	676
1	Neurología	310
2	Nutricionista	370
2	Obstetricia	567
4	Pediatra	4.861
8	5 Psicólogos - 3 Psicólogos Inf.	2.253
1	Psicopedagoga	506
3	Trabajo Social	1.399
Total Prestaciones Médicos y No Médicos		17.051

	Enfermería	
3	Enfermeros	4.320
Total Prestaciones y Prácticas Enfermería		4.320
Total Prestaciones y Prácticas		21.371

Programas

Se implementan todos los Programas que provienen de Nivel Central. Además, se realizan actividades específicas desarrolladas en el párrafo anterior.

Programas Talleres Actividades 2016:

- CEPAD. detección rápida de VIH. Lunes de 9 a 16hs. sin turno, a cargo de equipo Multidisciplinario. Una vez por mes, el programa realiza una actividad en la boca del subte Caseros, donde hacen extracción de sangre. También hacen dación de preservativos en el Club Huracán y Apto Físico.
- Adultos mayores. Espacio destinado a la neurocognición y habilidades sociales en la 3ª Edad. Miércoles por la tarde de marzo a noviembre. A cargo de equipo Multidisciplinario.
- Juegoteca. Espacio en Sala de Espera viernes de 10.30 a 11.30hs. A cargo de equipo Multidisciplinario.
- Termómetro radial todos los miércoles y viernes A cargo del Comunicador Social y la residencia RIEPS.
- Salud SEXUAL Y REPRODUCTIVA lunes a viernes sin turno. Incluye consejería en métodos anticonceptivos y actividades conjuntas con el equipo de adolescencia. Los pacientes, deben estar en lo posible empadronados y con Historia Clínica ya que si bien podría atenderse por derecho a la salud en nuestra ciudad se perdería la oportunidad de promover y poder asentar en la Historia Clínica acciones sanitarias.
- Otra actividad es la Estimulación Temprana, en convenio con Ministerio de Educación.

Proyectos 2016

- Mesa de Orientación en Salud Lunes a Jueves de 10.30 a 11.30hs. y Viernes de 14 a 15hs. Espacio en sala de espera con la participación de todos los profesionales del CENTRO. Información y respuesta a flujogramas pre-determinados en salud. A cargo de equipo Multidisciplinario.

- Embarazo en Movimiento todos los jueves de 10 a 12hs. Actividad corporal vivencial y de información para el embarazo, parto y puerperio. Embarazadas que se acerquen al espacio. A cargo de equipo Multidisciplinario (Obstétrica, Tocoginecóloga, Nutricionista, Ginecóloga, Pediatra, Trabajadora Social y Hebiatra - esp. en adolescencia).
- Espacio Adolescente lugar de referencia de las demandas en SALUD de adolescentes y jóvenes donde se contemplan sus iniciativas en Salud para con el Centro. Lunes sin turno de 13 a 15hs. (Además de los horarios habituales de atención de Adolescencia clínica, Ginecología, Psicología entre otros).
- Flujograma de Internación abreviada para enfermedad Respiratoria PIA en menores de 5 años. PROGRAMA ESTACIONAL DE MAYO A SEPTIEMBRE.

"Dueñas". Espacio vivencial con actividad física para la reflexión de problemáticas relacionadas con violencia de género. Comenzará a funcionar con usuarias de 20 a 65 años una vez por semana.

Espacio físico:

El Cesac Nº 39 consta de 1 planta con 10 consultorios, la mayoría compartidos, dos de los cuales son utilizados por Odontología. Salas de Espera, una grande en la entrada, con muy buen espacio y otros dos lugares con asientos a lo largo del pasillo de consultorios externos.

Dispone de un office de enfermería, una sala de Shockroom y un vacunatorio., tres sanitarios (masculino;femenino;discapacitados) un vestuario con dos baños para uso del Personal y Sala de usos múltiples.

Servicio de vigilancia: 2 vigiladores contratados cumplen 8hs. cada uno.

Mantenimiento La empresa tercerizada SEHOS es la que se encarga del mantenimiento y limpieza.

Los residuos patogénicos se depositan en un sector apartado, la recolección se hace 2 veces al mes. La empresa encargada es Eco Hábitat.

El Centro posee Matafuegos reglamentario, Plan de evacuación y Rampa para discapacitados.

Se han observado condiciones deficitarias del CeSAC 39 en relación a la falta de Aire Acondicionado Central, proyectada su instalación desde la inauguración del mismo hace 10 años. Al mes de octubre de 2017 el Centro tiene toda la conectividad para alojar a dicho insumo, pero el mismo nunca se ha hecho efectivo.

3. Segunda Etapa: Implementación de Procedimientos de Auditoria en los 7 Cesac más representativos en cuanto cantidad de prestaciones 2016

Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas.

Se seleccionaron 7 CESACs de la Zona Sur que contaban con información estadística para poder efectuar el análisis de productividad: 3; 4; 14; 16;18;24 y 39.

Cabe aclarar en el Cesac N° 39 aparece Hebiatría como especialidad independiente de Pediatría con discriminación de horas profesionales y consultas. A los efectos del procedimiento se decidió unificar ambas especialidades.

Producción por cantidad de consultas realizadas

Para determinar la productividad por Cesac y por especialidad se realizó el siguiente procedimiento:

Porcentaje de horas anuales utilizadas por especialidad.

Horas disponibles semanales por especialidad. Los datos fueron obtenidos directamente por cada Cesac.

Cuadro N° 48

CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	127	72	48
4	94	25	42
14	154	48	58
16	52	24	24
18	202	48	68
24	58	34	55
39	113	53	36

Fuente: CeSACs

Total de prestaciones anuales efectuadas por especialidad

Cuadro N° 49

CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	4465	3778	1738
4	4354	1598	2363
14	6823	2248	2388
16	4458	1729	429
18	12643	2886	3110
24	12457	5827	2288
39	5537	1872	567

Fuente: elaboración propia en base a datos de Áreas Programáticas y CeSACs

Los datos fueron obtenidos directamente por cada Cesac.

Prestaciones anuales divididas por la totalidad de semanas hábiles 2016

Las prestaciones anuales se dividieron por **41.8 semanas** obteniendo las prestaciones semanales.

Cuadro N° 50

CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	106.82	90.38	41.58
4	104.16	38.23	56.53
14	163.23	53.78	56.99
16	106.65	41.36	10.26
18	302.46	69.04	74.40
24	298.01	134.40	54.74
39	132.46	44.78	13.56

Cálculo de días reales trabajados durante 2016: el dato surge de restarle a los 365 días del año 2016, 105 días por fines de semana, 16 feriados, 25 días (promedio) por Licencia Anual Ordinaria, 10 días por Licencia por Stress, lo que da un total de 209 días = 41.80 semanas.

Prestaciones semanales transformadas en minutos

Las Prestaciones semanales obtenidas en el Cuadro N° 50 se las multiplicó por los 20 minutos que dura cada consulta.

Cuadro N° 51

CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	2136.4	1807.60	831.60
4	2083.2	764.60	1130.60
14	3264.6	1075.60	1139.80
16	2133	827.20	205.20
18	6049.2	1380.80	1488
24	5960.2	2688	1094.80
39	2649.2	895.60	271.20

De acuerdo a los datos obtenidos en los efectores, los turnos para las especialidades analizadas se otorgan cada 20 (veinte) minutos.

Con la finalidad de comparar los datos se procedió a unificarlos en minutos, multiplicando los datos del cuadro **Prestaciones anuales divididas por la totalidad de semanas hábiles 2016** por los 20 minutos de cada consulta.

Horas profesionales disponibles semanales transformadas en minutos

Con igual criterio se transformaron **Horas disponibles semanales por especialidad** (cuadro N° 48 del Procedimiento) en minutos

Horas potenciales semanales x 60 minutos

Cuadro N° 52

CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	7620	4320	2880
4	5640	1500	2520
14	9240	2880	3480
16	3120	1440	1440
18	12120	2880	4080
24	3480	2040	3300
39	6780	3180	2160

Tasa = Prestaciones semanales en minutos/ Horas profesionales disponibles semanales en minutos x 100

Finalmente se procedió a elaborar la Tasa en base a los datos obtenidos anteriormente:

Prestaciones semanales transformadas en minutos/ Horas profesionales disponibles semanales transformadas en minutos

Cuadro N° 53

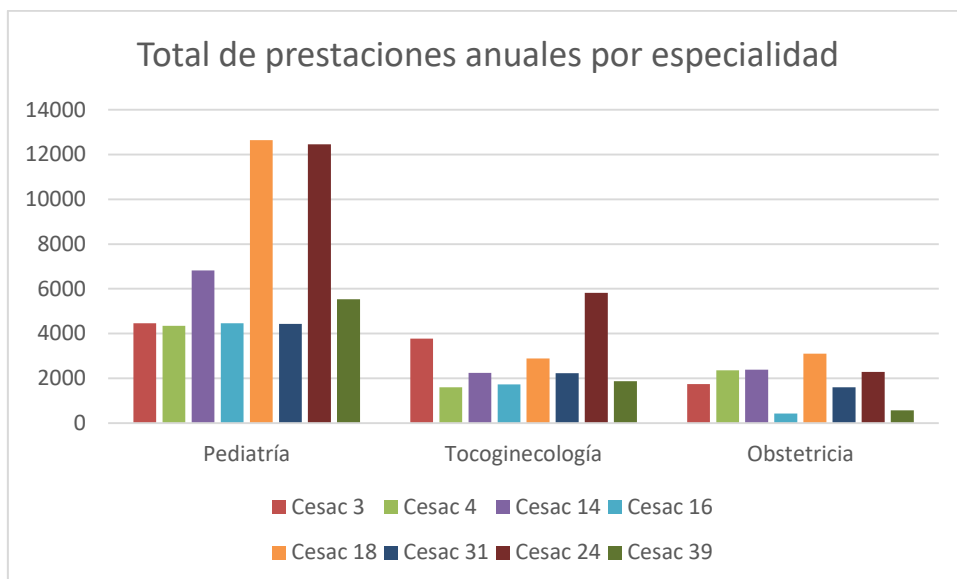
CeSAC	Pediatría	Tocoginecología	Obstetricia
3	28.04	41.84	28.87
4	36.93	50.97	44.86
14	35.33	37.35	32.75
16	68.36	57.44	14.25
18	49.91	47.94	36.47
24	171.27	131.76	58.26
39	39.07	28.16	12.55

Fuente: elaboración propia en base a datos de Áreas Programáticas y CeSACs

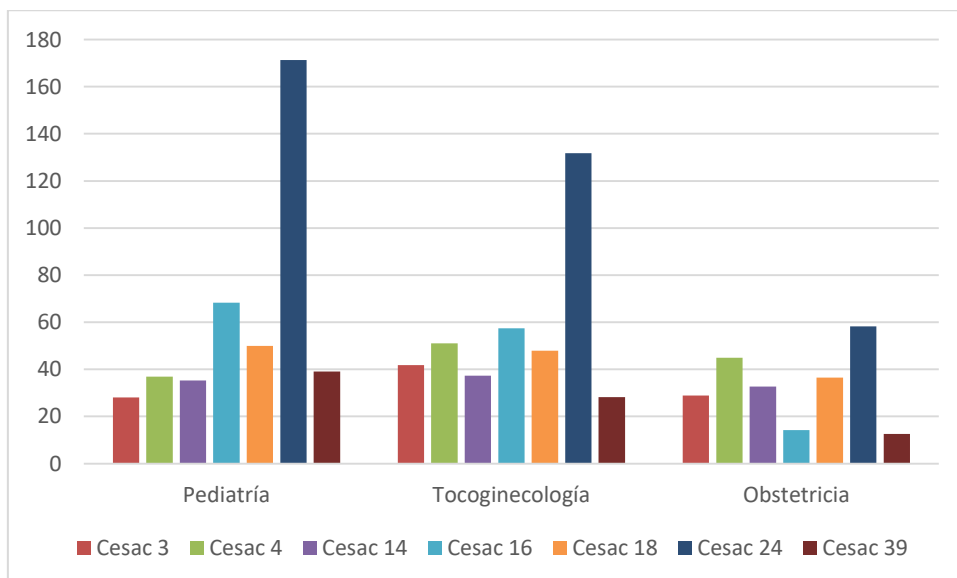
En el análisis de la productividad (tasas) de las especialidades seleccionadas se verificó que los valores obtenidos se encuentran por debajo y denotan un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles. Se debe tener en cuenta que estos resultados serían susceptibles de modificación si se contara con la determinación exacta del porcentaje de ausentismo de pacientes.

Al respecto la Dirección General de Atención Primaria (Nota AGCBA N° 1298/18) informó que el porcentaje de ausentismo promedio de pacientes no ha podido cuantificarse dado que no se contaba con la herramienta necesaria para su medición.

Consultas efectuadas por especialidad en grafico



Prestaciones semanales en minutos/ Horas profesionales disponibles semanales en minutos



4. Tercera Etapa.

En base a la información recibida se elaboraron los cuadros siguientes que denotan el impacto de las actividades extramuros en las prestaciones asistenciales. Cabe aclarar que en algunos casos la información recibida estaba incompleta (Cesac N° 18) y en otros se describían las actividades sin especificación de profesionales a cargo ni cantidad de horas (CESACs N° 4;14;16; 31 y 24)

En aquellos Cesac que contaban con información completa, se pudo visualizar también las actividades extramuros.

Si bien el Cesac N° 35 no había ingresado en la muestra por falta de información completa de prestaciones anuales, se incorporó en esta tercera etapa por contar con documentación que permitió elaborar y representar en horas profesionales las actividades que se efectúan en dicho Centro.

Cuadro N° 54

Cesac N° 35

Actividad	Especialidad	Horas utilizadas	Horas anuales
CePAD (Centro de prevención, asesoramiento y diagnóstico en VIH/SIDA.)	Pediatra	4 horas semanales	192
	Pediatra	4 horas semanales (desde julio 2016)	96
	Ginecóloga	4 horas semanales	192
Crianza	Pediatra	3 horas semanales	144
Proyecto Adolescencia: Espacio de atención integral en Escuela Media N° 6	Pediatra	5 horas quincenales	120
Rincón de Lectura.	Pediatra	2:30 horas semanales	120
Consultorio VIP	Pediatra	3 horas semanales	144
	Pediatra	3 horas semanales	144

Cuadro N° 56

Cesac N° 18

Actividad	Especialidad	Horas utilizadas	Horas anuales
Taller de prevención de Dengue	Pediatra	2 horas.	No aclara frecuencia
Taller de embarazadas	Obstetricia	2 horas mensuales	24 horas
	Obstetricia		
Talleres de promoción de la lactancia materna	Obstetricia	2 horas quincenales	48 horas
	Pediatra		
Jornada de alimentación saludable	Pediatra	No se aclara	
Charlas de lactancia	1 pediatra 1 lic en obstetricia	Todos los martes, no aclara cantidad de horas.	

Cuadro N° 5

Cesac N° 3

Actividad	Especialidad	Horas utilizadas	Horas Anuales
Taller de educación sexual en escuelas primarias de DE21	Pediatra	5 Horas los viernes	240
Taller de cuidad de las embarazadas	Obstétrica	4 hs mensuales	48
Taller de salud sexual y reproductiva en escuelas secundaria Esc. N° 35 DE 21	Tocoginecolaga	4 Horas los lunes	192
Taller de salud sexual y reproductiva en escuelas secundaria "lola mora" DE 21	Tocoginecolaga	4 Horas los lunes	192
Taller de reflexion para padres en Escuelas de nivel inicial DE 21	Pediatra	5 Horas los viernes	240

Cuadro N° 58

Cesac N° 39

Actividad	Especialidad	Horas utilizadas	Horas anuales
CEPAD y Salud Sexual y Reproductiva	Tocoginecología	6 horas semanales	288
	Pediatra	6 horas semanales	288
Juegoteca	Pediatra	6 horas semanales	288
	Pediatra	6 horas semanales	288
	Pediatra	6 horas semanales	288
Salud Sexual y Reproductiva	Obstetricia	4 horas semanales	192

El cuadro siguiente describe las actividades semanales de las especialidades seleccionadas. Se pudo realizar en base a la información de dos Cesac de la muestra en las que se contó con información completa.

Actividades extramuros expresadas en horas semanales

Cuadro N° 59

Cesac N°	Pediatría	Act. Extra-muros	% de act. Extra-muros	Tocoginecología	Act. Extra-muros	% de act. Extra-muros	Obstetricia	Act. Extra-muros	% de act. Extra-muros
3	127	5	3.78%	72	8	10%	48	1	2.04%
39	113	24	17.51%	53	6	10.16%	36	4	10%

El análisis del cuadro denota el bajo impacto de las horas profesionales de las especialidades de la muestra destinadas a actividades extramuros.

5. Datos de Programas

5.1. Programa Salud Sexual y Reproductiva: El cuadro siguiente describe la información recibida del Programa respecto de los Cesac de la muestra:

Cuadro N° 60

Metodos y dispositivos anticonceptivos Por presentación		H. Santojanni		H. Piñero		H. Penna		H. Argerich	Totales
		Cesac 3	Cesac 5	Cesac 14	Cesac 18	Cesac 35	Cesac 39	Cesac 15	
Blister (cajas)		2890	1250	955	1089	2590	2535	1000	12309
Ampollas (inyectables mensuales y trimestrales)		1040	710	265	460	840	1080	1270	5665
Unidades	DIU	110	125	0	17	35	10	15	312
	DIU Multiload	0	50	30	27	35	37	10	189
	Implante (sub dermico)	48	30	2	0	25	25	3	133
	Diu Mirena (Intra Uterino)	8	10	1	0	20	0	0	39
Total Anual		4096	2175	1253	1593	3545	3687	2298	18647

Metodos y dispositivos anticonceptivos Por presentación		H. Santojanni		H. Piñero		H. Penna		H. Argerich	Totales
		Cesac 3	Cesac 5	Cesac 14	Cesac 18	Cesac 35	Cesac 39	Cesac 15	
Blister (cajas)		2890	1250	955	1089	2590	2535	1000	12309
Ampollas (inyectables mensuales y trimestrales)		1040	710	265	460	840	1080	1270	5665
Unidades	DIU	110	125	0	17	35	10	15	312
	DIU Multiload	0	50	30	27	35	37	10	189
	Implante (sub dermico)	48	30	2	0	25	25	3	133
	Diu Mirena (Intra Uterino)	8	10	1	0	20	0	0	39
Total Anual		4096	2175	1253	1593	3545	3687	2298	18647

5.2 Programa de Dación de Leche

El Programa informó la cantidad de entrega que se efectuó en los Cesac de la muestra durante los últimos meses del año 2016. El cuadro siguiente describe el mes de diciembre teniendo en cuenta que la cantidad que se entrega es constante:

Cuadro N° 61

ARGERICH	CeSAC 15	5/12/2016	600 Kg
PENNA	CeSAC 35	7/12/2016	800 Kg
	CeSAC 39	6/12/2016	500 Kg
PIÑERO	CeSAC 14	9/12/2016	500 Kg
	CeSAC 18	9/12/2016	1400 Kg
SANTOJANNI	CeSAC 3	7/12/2016	400 Kg
	CeSAC 5	7/12/2016	700 Kg

6. Residuos Patogénicos

Por Nota AGCBA N°2038/2017, Nota DGSALUD N° 240/2017, con fecha 25/08/2017 se solicitó a la Dirección General de Recursos Físicos del Ministerio de Salud del Gobierno de la CABA información sobre la gestión de los residuos patogénicos y líquidos peligrosos manipulados en los CESACS. Como así también, adjuntara la documentación e información tendiente para que esta auditoria pueda determinar cómo son gestionados los residuos patogénicos y líquidos peligrosos en los CESACS de la muestra. Recibida el 28/08/2017 y remitida su contestación el 19/10/2017, mesa de entradas N° 2205/2017. N° NO-2017-24091837-DGRFISS. Conjuntamente con el informe N° IF-2017-20399498-DGRFISS del 6/9/2017. (Sin foliar).

Análisis:

De la información suministrada se puede determinar:

1. CONTRATACION DE SERVICIOS DE RECOLECCION, TRANSPORTE Y TRATAMIENTO Y DIPOSICION FINAL:

Residuos patogénicos: El procedimiento administrativo por el cual se contrató el servicio de recolección, transporte y tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos generados por todos los Centros de Salud y Atención Comunitaria (CESACS) se realizó en el marco de la Licitación Pública N° 401-1041-LPU 16.

-Resolución N° 421/SSASS/2016 Aprueba el Pliego de Bases y Condiciones Particulares, especificaciones técnicas y Anexos. Se adjunta a la información suministrada.

-Disposición N° 130/DGABS/2016. Llamado de Licitación Pública. 30 de agosto de 2016 la cual adjuntan a la información suministrada.

-Resolución 560/SSASS/2016, OC 401-11816-OC16 se aprobó la Licitación Pública adjudicándose a la firma Habitat Ecológico S.A. por la suma de \$ 57.168.000 (pesos cincuenta y siete millones ciento setenta y ocho mil) el cual se encuentra operativo desde el 6 de diciembre de 2016.

Residuos líquidos peligrosos: Cada establecimiento de Salud del cual depende el área programática de cada CESACS contrata por si el servicio de recolección, transporte y tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos según la demanda. Las modalidades administrativas que se utilizan depende de cada institución y pueden ser licitaciones, compulsas y en pocas oportunidades por caja chica.

2. **CAPACITACION:** El área informa, que en el año 2017 se inició un proyecto de capacitación y puesta al día de la gestión de los residuos generados en todos los centros de salud. Constó de cinco jornadas de una carga horaria de 8.30 a 13 horas en el auditorio del Hospital Tobar García. Para tal fin, informó el área a esta auditoría, que se solicitó a la Subsecretaría de Atención Primaria, que nombre un referente por cada centro, que debió participar de la capacitación sobre la adecuada gestión de los residuos en la atención de la salud. Y agrega para conocimiento de nuestra auditoría que, actualmente ya finalizada la capacitación, se encuentran recorriendo con carácter de asesoramiento y apoyo técnico cada establecimiento para adecuar los cambios propuestos y consolidar a cada referente.

3. **GESTION DE RESIDUOS:** Informa que los CESACS cuentan con un almacenamiento primario y final de residuos patogénicos, los recipientes de acopia primario se distribuyen solo en los consultorios capaces de generar este tipo de residuos (odontología, ginecología, pediatría, obstetricia, enfermería, etc.) y se recomienda desde esa área a separarlos prudencialmente de los recipientes de residuos urbanos para alcanzar una segregación eficaz. Y destaca informando a esta auditoría que los CESACS están informados que deben segregar como residuo patogénico los residuos urbanos como espéculos, algodones, baja lenguas, gasas atento a razones éticas y estéticas.

El área informa que los residuos generados por cada consultorio son recolectados por el personal de la empresa encargada de la limpieza de acuerdo a la generación, con un mínimo de dos retiros diarios. Antes de su transporte al local o sector de acopio final cada bolsa es rotulada identificando el servicio y precintada.

El local de acopio final de patogénicos cuenta con un responsable de su apertura generalmente personal de la empresa de limpieza y se encuentra debidamente identificado como tal. La empresa responsable del retiro, transporte, tratamiento y disposición final (contratación centralizada) retira con una frecuencia semanal o quincenal de acuerdo a la generación de cada centro, realiza el pesaje, y retiro de residuos.

Los residuos peligrosos generados en los CESACS, prioritariamente Y3 (Desechos de medicamentos y productos farmacéuticos para la salud humana o animal), se segregar y almacenan en el sector de farmacia en un recipiente dotado de una bolsa amarilla debidamente identificada. Cada hospital de cual depende programáticamente, realiza licitación pública, con asesoramiento técnico del área para la contratación de la

empresa responsable del servicio de retiro, transporte, tratamiento y disposición final.

La frecuencia de retiro se adecua a las corrientes y generación de cada establecimiento. Cada CESAC cuenta con un referente debidamente instruido en la gestión interna de residuos de establecimiento de salud mediante un curso realizado desde el área y cuenta con el apoyo de la dirección del establecimiento realizando monitoreos periódicos y cuentan con una comunicación fluida y directa con el ministerio de salud para el asesoramiento continuo y resolución de contingencias. Asimismo, personal de este sector, realiza relevamientos en todos los establecimientos, con el fin de evaluar los requerimientos solicitados.

4. **INFORMES DE AUDITORIA INTERNA.** El área (Subgerencia Operativa. Dirección General de Recursos Físicos en Salud, Ministerio de Salud), informa a este equipo de auditoria que no realiza informes con carácter de auditoria interna.
5. **KILOS MENSUALES DE RESIDUOS PATOGÉNICOS:** Promedio de residuos patogénicos mensuales por CESACS 2016. (Zona Sur Santojanni, Piñero, Argerich y Penna).

CESAC N° 37	12 kg
CESAC N° 28	13 kg
CESAC N° 3	50 kg
CESAC N° 4	20 kg
CESAC N° 5	65 kg
CESAC N° 7	42 kg
CESAC N° 29	25 kg
CESAC N° 6	23 kg
CESAC N° 13	27 kg
CESAC N° 14	32 kg
CESAC N° 18	17 kg
CESAC N° 19	20 kg

CESAC N° 20	28 KG
CESAC N° 24	30 KG
CESAC N° 40	20 KG
CESAC N° 44	15 KG
CESAC N° 31	16 KG
CESAC N° 9	30 KG

CESAC N° 15	20 KG
-------------	-------

CESAC N° 41	70 KG
CESAC N° 1	17 KG
CESAC N° 10	10 KG
CESAC N° 8	8KG
CESAC N° 16	6 KG
CESAC N° 30	10 KG
CESAC N° 32	15 KG
CESAC N° 35	15 KG
CESAC N° 39	12 KG

Del relevamiento efectuado se verificó que en la totalidad de los Cesac de la muestra los residuos patogénicos se almacenan en cuarto/sectores aislados y se retiran en su mayoría cada 15 días. Los consultorios cuentan en su totalidad con tachos con bolsas negras y rojas.

Observaciones

Observación N° 1

Dirección General de Atención Primaria

Registro de Actividades Grupales, de Prevención y Promoción –año 2016-:

Por falta de respuesta a requerimiento efectuado por Nota, no se pudo acceder a información completa de los Cesac de la muestra (N°5, N°14, N°16 N°18, y N°15) que permitiera conocer el tiempo que destinan los profesionales para llevar adelante las mencionadas actividades.

Actividades extramuros: la información recibida en algunos casos estaba incompleta (Cesac N° 18) y en otros se describían las actividades sin especificación de profesionales a cargo ni cantidad de horas (CESACs N° 4;14;16; 31 y 24)

Observación N° 2 Historias Clínicas

El proceso de transición del registro en papel de las HC a su digitalización no fue planificado de manera ordenada y clara y se vio afectado por la falta de personal (data entries) y por la duplicación o falta de registros.

La Historia Clínica Electrónica no contó, al momento de su implementación, de registro perinatal (un carnet perinatal está en posesión de la obstétrica y otro lo

tiene la madre del RN). No se encontraba informatizado los diagnósticos por imágenes, el odontograma y el consentimiento informado.

Observación N° 3 Planta Física

a) La falta de una respuesta completa de la Dirección General de Recursos Físicos no permitió evaluar las acciones correctivas respecto de lo observado por la Defensoría del Pueblo.

b) Evidencia documental por relevamiento AGCBA

- El equipamiento de los Cesac no cuenta con mantenimiento preventivo

-CESAC N° 15

- Único acceso al Cesac por escalera angosta
- No cuenta con rampa para discapacitados.
- No cuenta con Servicios Sanitarios/baño para discapacitado
- Es regular el espacio de recepción y archivo de Historias Clínicas

-CESAC N° 18

- Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias.
- Falta de espacio en farmacia y administración.
- No hay salida de emergencia

-CESAC N° 31

- Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias.
- Problemas edilicios y falta de ventilación en todos los consultorios.
- No disponen de espacios para el desarrollo de actividades de difusión y prevención para capacitación.
- No hay espacio designado para el archivo de historias clínicas.
- Techos y paredes con desprendimientos de mampostería y filtraciones de humedad.
- Infraestructura inapropiada para las funciones del Centro.

CESAC Boca Barracas

La rampa para discapacitados llega a la altura de la mitad de la escalera. Hay un solo sanitario para pacientes de ambos sexos. No hay sanitarios para discapacitados. No cuenta con vigilancia

CESAC N° 39

Falta de Aire Acondicionado Central, proyectada su instalación desde la inauguración del mismo hace 10 años.

Observación N° 4

Modalidades de Atención en CESACs

- Del procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas se verificó que los valores obtenidos se encuentran por debajo y denotan un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles.
- La Dirección General de Atención Primaria no contó en el período auditado con las herramientas necesarias para medir el porcentaje de ausentismo de pacientes.
- Falta de un sistema de referencia contrareferencia. No hay turnos reservados en los efectores para derivación por Cesac (turnos protegidos); Solo a través de comunicación directa entre profesionales.

Observación N° 5 Comisión Asesora

- 3- La Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria no cumple con la Resolución N°1252/GCABA/MSGC/2016 Art. 4 respecto del deber de elevar a la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria un informe periódico con las actividades desarrolladas.
- 4- Por lo expuesto y referido en el informe N° 2018-01566023-SSPLSAN, ante la contradictoria información y falta de documentación requerida (Minutas de reunión) por esta auditoría y no suministrada por la Subsecretaría de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud de la CABA, no se pudo probar el trabajo realizado por la Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria.

Observación 6) Estadísticas

El sistema de recolección de datos de los Cesac (SISESAC) se dio de baja y no fue reemplazado por otro que permitiera unificar y completar los registros de prestaciones y actividades.

La Subgerencia Operativa de Estadística de Salud informó valores estimados de producción de los CESACs.

Observación N°7) Registro de Prestaciones

- Los CESACs N° 15 y Boca Barracas (Htal. Argerich) registran las prestaciones como actividades Extra e Intramuros. No están discriminadas por especialidad como ocurre con el resto de los CESACs relevados.
- El Cesac N° 35 no contó con el total de las prestaciones anuales de 2016.
- El Cesac N° 5 no contó con registro de prestaciones y el Área Programática solo informó el primer semestre de 2016.

Observación N° 8 - Cesac Boca Barracas

Está a cargo de dos profesionales sin nombramiento en el cargo. Se encuentra fuera de estructura.

Recomendaciones

- 1) Registrar en forma adecuada y completa las Actividades Grupales, de Prevención y Promoción que desarrollan los CESACs
- 2) Culminar el proceso de implementación de la Historia Clínica Digital de forma más ordenada e incorporar los registros necesarios para completarla.
- 3) Instrumentar las acciones necesarias a fin de cumplimentar en tiempo y forma lo dispuesto por el art. 135 de la Ley 70.
- 4) Desde el Ministerio de Salud arbitrar las medidas que considere necesarias para aumentar el aprovechamiento de las horas profesionales disponibles, medir el porcentaje de ausentismo de pacientes e implementar un adecuado sistema de referencia-contrareferencia.
- 5) Cumplir con lo dispuesto en la normativa vigente respecto de la Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria.

6); 7) Implementar un sistema de recolección de datos de los Cesac que permita unificar los registros de las actividades y prestaciones de los CESACs.

8) Completar la estructura y regularizar el nombramiento de los profesionales a cargo del Cesac Boca Barracas.

Conclusión

El primer nivel de atención comprende “todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias”.

Las comunas a las que pertenecen los CeSACs que son objeto de este informe, son aquellas en las que se identifican los porcentajes más altos de población que cuenta exclusivamente con cobertura del sistema público de salud. Por esta razón es donde más se han desarrollado efectores de primer nivel de atención: el 66% de los CeSAC y el 56% de los CMB están concentrados en las Comunas 4,7,8 y 9.

En la C.A.B.A. existen 44 CeSAC y 33 Centros Médicos Barriales. De acuerdo a la información recibida del total de 29 Cesac de la Zona Sur en 27 se implementó la Historia Clínica Electrónica que crea un sistema integrador de Historias Clínicas para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SIHCE).

En el año auditado comenzó la implementación del Plan de Salud (2016 - 2019) que tiene como eje estratégico fundamental la estandarización y jerarquización de la atención primaria de la salud.

En este contexto, la auditoria efectuada dio cuenta del inicio de dicho proceso con la incorporación de nuevas modalidades de trabajo y de personal profesional, de nueva formas de registros (HC digital y suspensión del Sistema de Información de Centros de Salud –SICESAC), mejoras de infraestructura y creación de servicios ambulatorios extra-hospitalarios (Centro de Atención de Complejidad Media -CEMAR).

Durante las tareas de campo se pudo verificar que el proceso de digitalización de las HC no se efectuó de manera planificada, ordenada y no contó con iguales registros que la HC en papel (registro perinatal, diagnóstico, consentimiento informado etc.). De igual modo, la información estadística del período 2016 no fue presentada en forma completa sino en base a estimaciones; en algunos

Cesac no se contó con información estadística y en otros, los registros no fueron uniformes.

El Procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas mostró un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles.

Los CESACs analizados no cuentan con un sistema de referencia contrareferencia y no hay turnos reservados en los efectores para pacientes derivados por Cesac; también no cuentan con mantenimiento preventivo del equipamiento.

El Cesac Boca Barracas está a cargo de dos profesionales sin nombramiento, se encuentra fuera de estructura y funciona en un espacio físico que pertenece a una cooperativa gráfica.

Para el correcto funcionamiento y evaluación de este nivel de atención, es imprescindible completar el proceso de implementación de historias electrónicas de forma homogénea, generando sistemas de información. Por otra parte, la correcta adecuación de las tareas profesionales requiere de sistemas de gestión como, por ejemplo, la emisión de turnos

Finalmente, teniendo en cuenta que durante el 2016, período auditado, se inició la implementación del Plan de Salud que según su planificación culminaría en 2019, se propone realizar otra auditoria de gestión al finalizar el actual proceso.

ANEXO N° 1

PROGRAMAS DE ATENCION EN SALUD QUE SE IMPLEMENTAN EN LOS CESACS. Zona Sur

-Inmunizaciones

El Programa de Inmunizaciones tiene como objetivo garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios en tiempo y forma. Para ello realiza la gestión de las vacunas del Calendario Nacional; solicitud de insumos al Ministerio de Salud de la Nación; recepción, almacenamiento y distribución a los vacunatorios de cabecera de 19 hospitales. Por otra parte supervisa a los vacunatorios de cabecera, CESaCs y adheridos. Asimismo difunde a la comunidad los beneficios de la vacunación, mediante el desarrollo de materiales de comunicación social.

Cabe señalar en este punto que las acciones son transversales a todo el Sistema de Salud.

Hay 19 vacunatorios de cabecera que están ubicados en los doce (12) Hospitales Generales de agudos, 42 vacunatorios en los CeSacs y 28 adheridos de instituciones de obres sociales.

-Prevención y Atención de la Tuberculosis

Este Programa tiene como objetivo la prevención, tratamiento, control y erradicación de la tuberculosis.

Entre sus objetivos inmediatos se encuentran: control epidemiológico, búsqueda activa de casos, provisión de fármacos, implementación de tratamiento supervisado, control de resistencias bacterianas, promoción y apoyo a la producción pública del tratamiento base, capacitación profesional.

Si bien la ubicación física del Programa se encuentra en el Hospital Muñiz, el mismo se desarrolla en los Hospitales del GCBA, habiendo un referente en cada uno de ellos.

- Salud Odontológica

El Programa "Promoción y Cuidado para la Salud Bucal Boca a Boca", tiene como objetivo general la capacitación de los destinatarios, transmitiendo información referida a la Educación para la Salud Bucal. Los objetivos específicos son los siguientes:

*Generar agentes multiplicadores de la información en educación para la Salud Bucal;

- *Conformar equipos de apoyo en promoción y educación para la Salud Bucal conjuntamente con la Facultad de Odontología de la UBA y Universidades Privadas;
- *Descripción de los pasos técnicos de las acciones preventivas;
- *Evaluación de los resultados de las acciones preventivas;
- *Rehabilitación protésica.

Los Jefes de cada Sección Odontológica de Hospitales Generales de Agudos y Monovalentes realizan, bajo este Programa, actividades de promoción fuera de su ámbito sanitario y respondiendo al Departamento Odontológico la producción y relevamiento estadístico junto al Área Programática/Regiones Sanitarias a través de Jefes de CeSACs con trabajo en terreno de educación para la Salud Bucal.

-Salud Visual

Este Programa tiene como objetivos promover, prevenir la salud visual y detectar las patologías visuales mediante la realización de estudios oftalmológicos completos a todos los alumnos de los primeros grados de las escuelas públicas dependientes del G.C.A.B.A., generando pautas de control y cuidado de la Salud Visual.

El Programa se realiza en tres etapas:

1º Etapa: Toma de agudeza visual.

2º Etapa: Autorefractometría y fondo de ojos.

3º Etapa: Prescripción de la receta de anteojos y elección de marcos.

Para ello, los equipos del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud del GCABA (Hospital "Santa Lucía" y Hospital "Lagleyze") visitan las 441 escuelas de lunes a viernes durante el ciclo lectivo, recorriendo los 21 Distritos Escolares y realizando durante el receso escolar la programación y logística del Programa Visual.

-Salud Materno Infantil

Este Programa tiene como misión mejorar el estado de salud de la población infantil de la C.A.B.A.; contribuir a disminuir su tasa de mortalidad, en especial en población localizada en zona y/o áreas de riesgo social.

Asimismo contempla la prevención de la desnutrición - priorizando las áreas socioeconómicas más vulnerables -, en mujeres embarazadas y madres que lactan y niños menores de 5 años.

Otros objetivos:

*Controlar la morbilidad por Infección Aguda Respiratoria, enfermedad prevalente en niños menores de 5 años;

*Distribuir racional y equitativamente los insumos y medicamentos asignados por el Ministerio de Salud de la Nación y de la C.A.B.A., para el Programa de Salud Infantil. La Población Objetivo que atiende el Programa corresponde a niños de 0 a 5 años con Infecciones Respiratorias Bajas y Síndrome Bronquial Obstructivo; niños entre los 6 meses y menores de 5 años, mujeres embarazadas y madres que lactan con riesgo nutricional, que asisten a los efectores del sistema público de la Ciudad de Buenos Aires.

Cabe destacar que el Programa de Salud Infantil tiene a cargo la Coordinación de la Red de Pediatría, cuyo objetivo es diseñar políticas a efectos de mejorar la calidad de vida de los niños a través de actividades de promoción, protección, prevención y rehabilitación de la salud.

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.

-Salud Sexual y Reproductiva - Prevención y Atención de HIV-SIDA

El Programa Salud Sexual y Reproductiva tiene como objetivo primario facilitar el acceso libre y gratuito de la población al cuidado de su salud sexual y reproductiva. Al efecto se formulan los siguientes objetivos específicos y acciones a llevar adelante:

*Compra de insumos y distribución de los mismos en forma adecuada y de acuerdo a la demanda existente;

*Mejoramiento de la implementación del Sistema de Información del Programa;

*Relevamiento de efectores y seguimiento de aplicación del Programa, incluyendo el monitoreo de guardias hospitalarias sobre la utilización y provisión de anticoncepción;

*Capacitación para los equipos de salud;

*Comunicación social de las acciones del Programa;

*Incorporación de nuevos efectores al Programa;

*Control y evaluación de las prácticas de anticoncepción quirúrgica.

Asimismo, se realiza una planificación intersectorial con la Dirección General de la Mujer, Ministerio de Educación, Coordinación SIDA, Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (GCABA) y UBA.

El perfil de la población alcanzado por las acciones de este Programa corresponde a la población concurrente a los CeSACs, Hospitales y Plan Médico de Cabecera.

El Programa "Prevención y Atención HIV-SIDA", tiene como objetivo coordinar todas las acciones relativas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y

rehabilitación del SIDA en el ámbito de la C.A.B.A. Actualmente, el perfil de la población alcanzada por el Plan corresponde a dos grupos de personas:

Personas afectadas directamente con HIV que se atienden en todos los establecimientos asistenciales públicos de la Ciudad de Buenos Aires, sean hospitales de agudos o especializados. En segundo lugar, la población general, a través de acciones de prevención y sensibilización específicas.

-Programa Remediar

Este programa que depende del Ministerio de Salud de la Nación, considera a la Atención Primaria de la Salud como eje estructurador y organizador del Sistema de Salud. Desde esta perspectiva propone fortalecer la capacidad de respuesta a nivel sanitario de las Redes de Salud y jerarquizar los Centros de Atención de Primer Nivel.

Para la concreción de estos objetivos el Programa desarrolla tres grandes líneas de acción:

1.-Fortalecimiento de Redes de Salud, impulsando Proyectos Provinciales y Proyectos locales participativos con el objetivo de promover la participación comunitaria.

2.-Provisión de medicamentos esenciales e insumos, a través del envío de botiquines, con el objetivo central de garantizar el acceso a medicamentos de carácter esencial a la población cuya cobertura es exclusivamente pública.

La provisión pública de medicamentos tiene por objetivo garantizar a la población el acceso a medicamentos esenciales y/o necesarios.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) cualquier selección de medicamentos esenciales requiere tomar en consideración los problemas de Salud Pública, la mejor evidencia clínica disponible en materia de eficacia y seguridad, y la eficacia comparativa en relación al costo, para garantizar un mayor aprovechamiento de los recursos disponibles.

3.-Capacitación de los recursos humanos en salud a partir de diferentes instancias formativas orientada a la actualización de los conocimientos de los Equipos de Salud en el Primer Nivel de Atención.

El Plan Remediar tiene financiamiento de la Nación.

La Ciudad de Buenos Aires, al estar incorporada al Programa, reciben regularmente los botiquines en forma automática.

Cada vez que se recibe el botiquín, se procede a la entrega de las recetas donde constan los remedios dados el mes anterior.

Ante cualquier demora, faltante o dificultad en recibir los botiquines, se debe realizar el correspondiente reclamo a través de la Coordinadora del Programa en el Ministerio de Salud de la CABA, que es quien se encarga del contacto con la Nación.

-Plan Nacer.

El Plan Nacer es un Programa Federal del Ministerio de Salud de la Nación que invierte recursos para mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social. Se inició en el año 2005 en las provincias del NEA y NOA y en 2007 se extendió a todo el país.

El Programa se distingue por desarrollar Seguros Públicos de Salud para la población materno- infantil sin obra social y ser un modelo de financiamiento basado en resultados, que se propone promover una visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de la atención primaria de la salud (APS), la eficacia del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población.

De esta manera el Plan Nacer contribuye al descenso de la mortalidad materna e infantil en la Argentina, aumentando la inclusión social y mejorando la calidad de atención de la población.

El Plan Nacer introduce un innovador modelo de gestión en las políticas públicas al poner en marcha un esquema de financiamiento basado en resultados, a través del cual la Nación transfiere recursos a las provincias por la inscripción de beneficiarios y el cumplimiento de resultados sanitarios.

El 60% de los recursos son transferidos mensualmente por identificación e inscripción, considerando los resultados en los niveles de inclusión de la población sin obra social. El 40% de los recursos son transferidos cada cuatro meses por el cumplimiento de diez metas sanitarias (resultados medidos sobre la base de indicadores llamados trazadoras).

Esto implica el envío de mayores recursos financieros a las provincias que logren alcanzar mejores resultados (modalidad de financiamiento basado en resultados).

-Programa de Pesquisa Neonatal (PPN)

Este Programa ha sido creado en el año 2000 por la Coordinación de Redes de Salud del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Fue aprobado por la Resolución N° 1006/03 y publicado en el Boletín Oficial del 27 de Junio del 2003. El PPN funciona en la actualidad bajo el marco de la Ley 1808/GCBA (modificación de la Ley 534).

La misión principal del Programa es prevenir, mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de patologías neonatales inaparentes, el daño irreversible ocasionado por la enfermedad.

Con la extracción de unas gotas de sangre que se obtienen del talón del bebé dentro de las 72 horas de vida, se descubren distintas enfermedades que pueden ser tratadas rápidamente.

A través de este estudio se logran descubrir enfermedades en el momento de nacimiento como: Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria, Galactosemia, Deficiencia de Biotinidasa, Retinopatía e Hipoacusia del recién nacido, Enfermedad de Chagas y Sífilis y otras anomalías metabólicas, genéticas o congénitas. También se realizan a las embarazadas, control de enfermedades como sífilis y chagas, ya que ambas patologías se detectan en la sangre de la futura madre y en gotas de sangre del bebé nacido de una mamá afectada.

-Programa de Salud Integral del Adolescente

El objeto de este Programa es atender la salud de los/las adolescentes como un elemento estratégico que fortalece el desarrollo de las comunidades. Como etapa vital en la cual el crecimiento y desarrollo se modifican rápidamente, los adolescentes presentan vulnerabilidades propias que requieren ser previstas y atendidas mediante acciones institucionales integradas.

La Salud Integral de los Adolescentes requiere ser equiparada con el Desarrollo Humano pleno del joven, siendo este proceso una construcción social, en continua interacción con el contexto social, económico y cultural.

Imaginar y desplegar nuestras capacidades y la existencia de una red de personas e instituciones públicas comprometidas con los adolescentes y articuladas en una política de juventud manifiesta, explícita y coherente permitirá alcanzar respuestas eficaces y resultados más consistentes.

-Programa de Salud para Adultos Mayores

A través de este Programa, se desarrollan acciones de promoción y educación para la salud de los adultos mayores.

El propósito es trabajar en la prevención y el diagnóstico temprano de las enfermedades propias de este grupo etario.

Los objetivos principales del Programa son:

- Favorecer la accesibilidad de los adultos mayores a las prestaciones del sistema de salud.
- Fortalecer la política de descentralización de la salud, acercando los servicios de atención al barrio.
- Brindar cobertura de salud incorporando al Programa Médicos de Cabecera a todos aquellos adultos mayores que no cuenten con obra social o medicina prepaga.

- Promover la integración social de los adultos mayores.

Servicios y Actividades

Para facilitar el acceso de los adultos mayores a las prestaciones de salud y evitar largas esperas, el Programa de Salud para Adultos Mayores también desarrolla sus actividades en los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs) de la Ciudad. Este programa incluye los siguientes servicios:

- Geriatría
- Ginecología
- Neuropsicología y psicología
- Audiología y fonoaudiología
- Enfermería

Además se realizan:

- Controles de tensión arterial, glucemia y colesterolemia
- Prevención y atención de trastornos cognitivos
- Charlas de educación para la salud y prevención de enfermedades
- Talleres:
 - "De la memoria"
 - "De los recuerdos"
 - "Prevención de riesgo cardiovascular"
 - "Estimulación física"
 - "Cuidando a los que cuidan"
- Grupos de reflexión
- Actividades físicas

-Programa Nutricional

La creación del Programa Nutricional se enmarca en el Decreto N° 431/03 , por el cual se constituye la Unidad de Proyectos especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional (UPE-RN), y se formaliza a través de la Resolución N° 2060/07 del Ministerio de Salud del GCABA.

Sus objetivos son:

1. Identificar a la población materno-infanto-juvenil con problemas nutricionales (déficit, exceso de peso y/o anemias) para su atención integral.
2. Desarrollar acciones de educación alimentaria-nutricional, que promuevan prácticas saludables de alimentación y contribuyan a prevenir los problemas de malnutrición.
3. Articular acciones con las áreas de gobierno que integran la UPE/RN para fortalecer la cobertura sanitaria, educativa, recreativa, social y alimentaria de la población objetivo.
4. Favorecer la articulación intra e intersectorial con programas que estén dirigidos a la población materna e infanto-juvenil, fortaleciendo las acciones de

prevención y detección precoz de problemas nutricionales, promoción de la salud y hábitos saludables.

5. Implementar un sistema de vigilancia alimentario-nutricional que permita conocer la frecuencia, distribución y tendencia de los problemas nutricionales de la población materno-infanto-juvenil que atienden los efectores del sistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

6. Fomentar la capacitación permanente del equipo de salud sobre temáticas alimentaria-nutricionales y sobre planificación y evaluación de programas.

-Plan Cobertura Porteña de Salud

Cobertura Porteña de Salud está dirigido a todas aquellas personas que no posean cobertura médica (ni prepaga, ni obra social), y que acrediten residencia habitual y permanente en la Ciudad de Buenos Aires. Son atendidos por profesionales de Cobertura Porteña (COPS) en los Centros Médicos Barriales (CMB) y/o consultorios particulares cercanos a su domicilio.

Con la indicación de un profesional de Cobertura Porteña y cumpliendo los requisitos necesarios, se retira la Leche Entera en Polvo de cualquier Centro de Salud (CeSAC), del Área Programática donde son atendidos.

Para tener acceso al mismo se debe presentar la siguiente documentación: DNI o comprobante del mismo en trámite. En este último caso, se debe acompañar una boleta de un servicio a nombre del interesado donde conste un domicilio en el ámbito de la CABA o certificado de domicilio por la Policía, Asistente Social de la Villa/Barrio o Autoridad Parroquial de la Villa/Barrio.

La inscripción se realiza en los stands de Cobertura Porteña de Salud de los Hospitales.

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