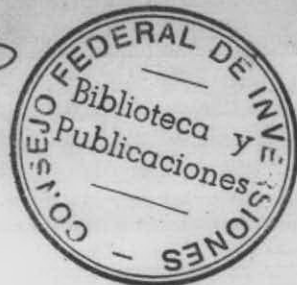


CATALOGADO

13733



Primer informe parcial.

"IMPLANTACION DE SISTEMAS DE REGISTROS" (Ministerio de Salud pública)

para el Territorio Nacional de Tierra del Fuego

(Resolución C.F.I. N° 73-765)

Elaborado por: Sra. Josefina Serrano de Mendoza Padilla
Lic. Guillermo Yayin Nakamatsu

0
M.411
515
I

N.311

Buenos Aires, 17 de marzo de 1974

CONTENIDO

	<u>pág.</u>
Introducción	1
Capítulo I - <u>DIAGNOSTICO DE LA SITUACION</u>	
Administración	
1. Contabilidad de Presupuesto	4
2. Fondo Permanente	4
3. Patrimonio	6
4. Depósitos y Compras	6
Personal	10
Estadística	
1. Mesa de Entradas y Archivo de Historias Clínicas (H.Ushuaia)	11
2. Secretaría de Sala (H.Ushuaia)	13
3. Admisión y egresos de pacientes y centra- lización de la información (H.Ushuaia)	14
4. Mesa de Entradas y Archivo de Historias Clínicas (H.R.Grande)	14
5. Secretaría de Sala (H.R.Grande)	16
6. Admisión y egresos (H.R.Grande)	16
Capítulo II - <u>REGISTROS PROPUESTOS</u>	
Comentarios	18
Contabilidad de Presupuesto	19
Libro Banco	22
Libro Caja	25
Rendición de Cuentas de Fondo Permanente y Pla- nilla de Imputaciones	28
Inventario de Bienes Patrimoniales	30

CONTENIDO (continuación)

	<u>pág.</u>
Cargos, Cargos Transitorios y Descargos Patrimoniales	32
Resumen Mensual Movimiento de Bienes Patrimoniales	34
Movimiento de Existencias	37
Planillas de Pedidos y Consumos ...	40
Resumen Consumo Trimetral de ...	43
Registro de Radiología y Registro de Radiología Odontológica	46
Ficha de Personal	50
Gastos en Personal	53
Tarjeta Indice General de Pacientes	56
Otros registros estadísticos	58
 Capítulo III - <u>RECOMENDACIONES DE APLICACION INMEDIATA</u>	 59
 Capítulo IV - <u>CENSO. "CARACTERISTICAS SOBRE POBLACION PARA SALUD"</u>	
Objetivos	66
Formulario	67
Instrucciones	71
 Anexo - Copia de: Acta de inspección de Auditoría General del Territorio al H.de Ushuaia	 75

INTRODUCCION.

El presente informe sobre "Implantación de Sistemas de Registros", se desarrolla siguiendo lo determinado en el Anexo I - Plan de Trabajo, del contrato suscripto con el C.F.I. (Resolución N° 73-765 del 18/12/73).

Su tratamiento fue dividido en cuatro capítulos.

En primer lugar y para elaborar el capítulo I: "Diagnóstico de la Situación", y ya establecidos en el Territorio el pasado mes de enero, se comenzó la labor con una entrevista con el señor Subsecretario de Salud Pública, quien reseñó sintéticamente la evolución de la organización del sector Salud, desde el corto tiempo que va desde 1970 a la fecha. En este período los antiguos hospitales rurales, se transformaron en entes autárquicos, denominados comunmente hospital de comunidad. En el año 1973, se crea el Instituto Territorial de Salud (INTESA), que tenía bajo su competencia a los Hospitales Regionales de Ushuaia y Río Grande, actuando como organismo descentralizado. Actualmente existe la Subsecretaría de Salud Pública dentro de la administración general del Territorio, de la cual dependen los hospitales.

Estos cambios de sistemas, repercutieron naturalmente en toda la organización y administración del sector y particularmente en los registros que deben reflejar las necesidades de información adecuada para cada sistema.

Otra característica del Territorio está dado por la gran movilidad de sus habitantes, ya que solo en contados casos se afincan por un tiempo considerable. Esto, de hecho repercute también sobre el plantel de Salud Pública, en donde se producen casi continuamente ingresos y egresos. La consecuencia es que se hace necesario volcar ingentes esfuerzos para la capacitación del personal, agravado aun más por los cambios de sistemas enunciados.

No fue posible obtener la estructura de la organización de la Subsecretaría de Salud Pública, sus misiones y funciones, al encontrarse en su faz de implementación.

La presentación de los funcionarios de la Subsecretaría y de los Hospitales, fue realizada por el señor Subsecretario. Esto posibilitó la elaboración del diagnóstico detallado, el que fue realizado a través de entrevistas y observaciones directas de los registros existentes.

Cumplida esta etapa se procedió a diseñar los registros a implantar. Ante el conocimiento de la situación real, se fijó como pensamiento de acción, que en lugar de implementar registros de tallados y complejos, lo lógico era confeccionar los básicos y mínimos, teniendo en cuenta fundamentalmente la factibilidad de su aplicación.

La información que se prevee recoger con oportunidad, por su carácter imprescindible, abarca las áreas de: ejecución y control presupuestario, formulación de presupuesto, estadísticas sobre prestaciones y costos hospitalarios y administración de personal.

Los registros relacionados con estos aspectos, integran el capítulo II: "Registros propuestos".

Es menester admitir, que pueden existir en el Gobierno del Territorio registros de similares diseños, pero a pesar de ello se considera conveniente englobar a todos en un solo sistema, para que mediante su normatización se logre la continuidad de su utilización.

La experiencia alcanzada en la elaboración del diagnóstico, y atento a la considerable falta de información de urgente requerimiento, se estimó que era conveniente sugerir sobre la marcha, una serie de medidas a adoptar en forma inmediata. El capítulo III: "Recomendaciones de aplicación inmediata", comprende a las mismas.

En este capítulo III, se hace mención además, a la capa-

citación brindada al personal en el lugar de trabajo de los distintos sectores y en sesiones conjuntas sobre el procedimiento y llenado de algunos registros elaborados. Este logro fue posible por la valiosa colaboración del señor Subsecretario de Salud Pública, del señor Jefe del Departamento de Administración de la Subsecretaría, de la Dirección de Estadística e Imprenta del Territorio, que gestionaron la impresión de los formularios en un plazo breve.

Se concluye, este primer informe, con el capítulo IV - "Censo. Característica de la población sobre Salud".

La falta de información detallada sobre cobertura de Obras Sociales de los pacientes potenciales que requieren atención médica, indujo a proponer este Censo, cuya viabilidad está dada por la escasa población del Territorio. Además, se obtendrán registros actualizados y analíticos que servirán como marco de referencia de los programas continuos y especiales de Salud.

Finalmente se destaca que el segundo informe, ampliará y complementará el capítulo II: "Registro propuestos", a través de la elaboración de "Normas y Procedimientos" que servirán para dinamizar el sistema.

Capítulo I

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION

ADMINISTRACION.

1. Contabilidad de Presupuesto.

Los Hospitales no llevan libros, ni planillas de ejecución presupuestaria.

No se realizan imputaciones preventivas, careciéndose en consecuencia de saldos disponibles. No cuentan en general con normas de ejecución de presupuesto. No existe aparentemente un canal de información continuo entre el sector (S.S.P., anteriormente INTESA) y Gobierno, que normatice la gestión del Hospital en la faz presupuestaria.

La S.S.P. por otra parte tiene fichas por partida parcial para el conjunto total, ente central y los Hospitales, en donde se vuelcan las imputaciones definitivas y no las preventivas.

Se carece de registraciones de la deuda a proveedores en la S.S.P. y en los Hospitales.

2. Fondo Permanente.

El Hospital Regional de Ushuaia no cuenta con Fondo Permanente, pues el mismo es llevado por la S.S.P.

El Hospital Regional de Río Grande tiene asignado un Fondo Permanente de \$ 10.000, desde la época de INTESA. Cuando se utiliza un monto de \$ 7.000 aproximadamente se rinde a la S.S.P. y se solicita el reintegro que se realiza con rapidez. Actualmente se utiliza para nafta y combustibles, prótesis y excepcionalmente alimentos y medicamentos, aunque también se detectó que se abonaron anticipos de sueldos. Esto da idea de que no existen normas o pautas sobre los rubros susceptibles de ser abonados con este fondo.

La falta de imputaciones y saldos disponibles por parte de los Hospitales no permite conocer la posibilidad correcta de utilización de créditos.

La S.S.P. al llevar las imputaciones definitivas carece de saldos disponibles. Pero inclusive, trabajando solo con las definitivas se ha llegado a tener saldos negativos. Esta situación tampoco es comunicada a los Hospitales. En definitiva, existe la posibilidad de adquisición indiscriminada a través de este Fondo en contraposición a normas establecidas. Una importante cantidad de facturas no cumplen con los requisitos legales y es necesario confeccionar en cada caso un certificado de inversión.

La S.S.P. recibida la rendición del Fondo Permanente del Hospital Regional de Río Grande, incorpora éste a la rendición general que realiza ante Gobierno. Esta rendición se encuentra considerablemente atrasada (mayo de 1973).

Aparentemente están vigentes en el Territorio los formularios de "Rendición de Cuentas de Fondo Permanente" y "Resumen de Imputaciones", implantados según Resolución C.G. 37/72 del 14/7/72, en virtud del artículo 57 de la reglamentación de la Ley de Contabilidad (Decreto 292/72). Estos formularios no son utilizados por los Hospitales y la S.S.P.

Se destaca que los Hospitales disponen de Caja Chica por la suma de \$ 1.000, que es incorporada a la rendición del Fondo Permanente (H.R. de Río Grande) y/o enviada la rendición a la S.S.P. (H.R. de Ushuaia).

Finalmente, se hace notar que el Hospital Regional de Río Grande, rinde actualmente el Fondo Permanente, acompañado de la siguiente documentación:

- a) Nota de elevación.
- b) Disposición de aprobación del gasto firmado por el

Director del Hospital.

- c) Resumen general que contempla: N° de comprobante, detalle, ingreso y egreso.
- d) Pedido de compras ("Solicitud de elementos y/o servicios).
- e) Facturas de compras, original y duplicado, acompañado cuando corresponde del certificado de inversión.

El Hospital Regional de Río Grande, guarda copia de lo elevado a la S.S.P.

3. Patrimonio.

Los hospitales no poseen información sobre bienes patrimoniales. No registran, ni comunican los cargos (altas) y descargos(bajas). No informan el resumen del movimiento que refleje el patrimonio actual de los establecimientos. No existen cargos de bienes a los distintos sub-responsables.

Oportunamente se comenzó a confeccionar en la S.S.P. el inventario del Hospital Regional de Río Grande, en fichas, por partida y elemento. El mismo, no está actualizado al 31 de diciembre de 1973. Para el nivel central y el Hospital Regional de Ushuaia, aun no se ha comenzado.

4. Depósitos y Compras.

El Hospital Regional de Ushuaia, lleva como registro de bienes de consumo "fichas" en donde se vuelca el movimiento de entradas y consumo. El mismo se halla incompleto, pues las compras que se realizan diariamente y que son numerosas, por lo general no se registran.

En definitiva de dichas fichas, no es posible obtener información sobre compras, consumos y saldos disponibles en existencia.

Los pedidos se realizan en cuadernos por sector sin ningún tipo de clasificación. Por ejemplo enfermería puede solicitar en un mismo pedido material sanitario y útiles de oficina. Esta situación trae aparejado un serio problema de descarga en las fichas.

Compras, ante los requerimientos confecciona y eleva el pedido en el formulario "Solicitud de elementos y/o servicios" a Dirección y Administración, que los autoriza sin comprobar la existencia de crédito presupuestario, ni saldos disponibles y necesidad cuantitativa.

Una vez autorizada la solicitud, compras realiza las mismas. Ya en poder las facturas o comprobantes y una vez recibida la mercadería, la conforma al dorso, hace las descargas en algunos casos y en otros casos, especialmente cuando se hacen compras diarias, no se lleva ninguna ficha. Esta última situación es muy frecuente, como por ejemplo, en el mes de octubre de 1973 se adquirieron varias veces artículo no perecederos como ser latas de tomate, azúcar y café. Esta información fue obtenida de la documentación existente.

No existe información sobre cantidades máximas, mínimas y puntos de pedido.

Existe un solo depósito (en Ushuaia), incluyendo el de Farmacia, que está bajo el control de un solo responsable.

Además de satisfacer los requerimientos de los distintos sectores, la entrega de medicamentos para tratamientos prolongados se hace en forma directa al paciente, como así también la dación de leche.

Radiología lleva el control por separado de placas y elementos radiológicos (fijadores y reveladores), teniendo un sub-depósito que no depende del depósito general.

En el Hospital de Río Grande existen dos depósitos con sus respectivos responsables: el depósito general y el de farmacia.

Aquí se llevan fichas de existencias que son las utilizadas por Contaduría General. Se contabilizan las entradas en el momento que se producen.

Alimentación solicita diariamente y por turno en un cuaderno. Semanalmente en hojas borrador Depósito efectúa el resumen para volcar el consumo.

Los artículos de limpieza se solicitan en hojas sueltas semanalmente, con excepción de Lavadero que lo hace diariamente según necesidades. Estas hojas se resumen mensualmente y sirven para descargas de existencias.

La periodicidad de compras de Alimentos se efectúa cada quince días y se sigue la secuencia de trámite similar al Hospital Regional de Ushuaia.

No existen puntos máximos, mínimos y de pedido y como estimación empírica el responsable calcula que en víveres secos y enlatados tiene una existencia permanente para tres meses.

Para los artículos de bazar y ropas no se lleva control de existencia y los pedidos se satisfacen por canje.

También en este Hospital, al no contar con una contabilidad de presupuesto, se realizan compras sin constatar los saldos disponibles.

El Depósito de Farmacia, interinamente a cargo de la Jefa de Enfermería, lleva el control de existencias, entradas y consumos en forma correcta. Separadamente contabilizan los elementos provistos por otros organismos (ej. Ministerio de Bienestar Social).

La entrega para tratamientos prolongados se hacen a

Guardia, que los aplica a los pacientes que concurren a dicho Servicio.

A pesar de no existir normas para la confección del plan de necesidades, Farmacia elabora semestralmente el detalle de elementos estimados, efectuando el respectivo pedido por vía Administración. Durante 1973 fue parcialmente satisfecho.

Radiología tiene un sub-depósito similar al del Hospital Regional de Ushuaia.

PERSONAL.

En la actualidad los Hospitales no cuentan con ningún registro de personal, ya que los legajos fueron remitidos al Departamento de Personal del Ministerio de Gobierno, para ser integrados al archivo general de la administración del Territorio, información aparte recibida de la S.S.P. indican que los mismos en su gran mayoría se encontraban incompletos.

En el Hospital Regional de Ushuaia, una parte del personal registra su asistencia en un libro de firmas, otros lo hacen a través del reloj control, pero de acuerdo a lo manifestado, no se efectúan normalmente ningún tipo de constatación sobre las novedades de personal. Además tienen en vigencia un formulario de "Pedido de salida" para registrar las mismas, ya sea por motivo particular u oficial, con la anotación sobre compensaciones de horas cuando corresponda.

ESTADISTICA.

El servicio de estadística del Hospital Regional de Ushuaia cumple con las funciones de Mesa de Entradas (inscripción a Consultorios Externos), Archivo de Historia Clínica, Secretaría de Sala y centralización de la información, no existiendo una real coordinación y normatización entre las actividades que realiza.

El servicio cuenta con un jefe, quién dedica su tiempo fundamentalmente a Mesa de Entradas y Archivo de Historia Clínica, con el apoyo de un encargado del servicio.

La distribución funcional es la siguiente:

1. Mesa de Entradas y Archivo de Historias Clínicas (H.Ushuaia).

Tiene cubiertos los turnos de mañana y de tarde con dos empleados administrativos, 2 telefonistas y 2 cadetes.

Aquí se cumple el trámite de inscripción a C.Externos donde se reciben pedidos por anticipado dentro del período semanal, por día de atención y profesional. Dichas citas pueden ser requeridas por los pacientes telefónica o personalmente.

Estas citas semanales plantean el problema de que el día viernes no se aceptan para la próxima semana razón por la cual el lunes siguiente queda librado a la espera de pacientes.

Por otra parte este sistema de citas que debe tener por finalidad básica la agilización del trámite por parte del paciente evitando colas de espera, es teórica, no cumple su objetivo dado que el trámite comienza en el momento que el paciente llega para su atención. En primer lugar se confecciona el "Comprobante de Servicios", a continuación se comienza a buscar la Historia Clínica, que normalmente demanda una considerable cantidad de tiempo. La consecuencia, es una demora prolongada para el paciente y para los subsiguientes, obstaculizando

la atención del profesional que en su consultorio espera la llegada del paciente y de la Historia Clínica.

También en Mesa de Entradas se confecciona diariamente el "Informe de Consultorio Externo", que consiste en la transcripción de la planilla de citaciones, dicho informe es enviado a los consultorios externos al comenzar el horario de atención.

Al finalizar la jornada diaria de consultorios, se retiran los "Informes de Consultorio Externo" que fueron completados por los médicos con el diagnóstico, se confecciona la "Planilla de Prestaciones", que se eleva a la S.S.P. y se envían para el cómputo de las prestaciones por Profesional a Administración.

Se utiliza el modelo de Historia Clínica del Programa Nacional de Estadística, manteniéndose un archivo centralizado deficiente con Historia única para internación y consultorio externo.

El archivo está ubicado al lado de Mesa de Entradas, lo que resulta conveniente, ya que el mayor movimiento de Historias Clínicas está dado por los requerimientos de la misma. Cuenta con estanterías metálicas.

El sistema de numeración de las Historias Clínicas es correlativo único, contándose en la actualidad con 8.000 historias aproximadamente.

El método de archivo es el convencional, muy aconsejable por el reducido número de las Historias Clínicas.

El archivo de placas radiográficas resulta estrecho para el sacado y archivo de las mismas.

En esta sección se incluye en las Historias Clínicas los informes de Laboratorio, tarea que se ve obstaculizada en muchos casos por no coincidir con el número real de la Historia, ya que cuando confecciona el "Comprobante de Servicio" para La-

boratorio y Radiología, no efectúan la correspondiente constatación en el Índice general de pacientes, que es llevado deficientemente.

La tarea de búsqueda de las Historias Clínicas se demora considerablemente al no contar con un correcto "Índice general de Pacientes" y por no llevar ningún control de aquellas que se encuentran fuera del archivo (sala de internación, sala de médicos, laboratorio, dirección), lo que puede provocar además de la demora, la apertura de una nueva historia para un mismo paciente.

Existe actualmente un Índice, cuya utilidad también es teórica, ya que el mismo no está actualizado. Se utiliza un fichero tipo Cardex, donde se colocan las pequeñas tarjetas que solo registran Apellido y Nombres y N° de H. Clínica. Por el sistema de archivo en el fichero es muy difícil intercalar las tarjetas correspondientes a los nuevos pacientes ya que representaría correr todas las tarjetas siguientes, por tal motivo para la apertura de nuevas historias se confeccionan otras tarjetas índices que se archivan en cajones. Esto demuestra que para ubicación del número de historia debe buscarse en dos lugares simultáneamente, perdiendo por lo tanto el real objetivo del índice.

2. Secretaría de Sala (H. Ushuaia).

No cumplen con las funciones específicas, pues se encuentran abocadas a la confección de la facturación de los pacientes egresados, tarea que es muy compleja teniendo en cuenta que la Historia Clínica que se utiliza está diagramada para satisfacer requerimientos de Atención Médica y de ninguna manera para confeccionar en base a la misma factura de prestaciones.

La tarea es realizada por una administrativa del Hospital y por otra administrativa de la S.S.P. como refuerzo, cubriendo el horario de mañana y de tarde.

3. Admisión y egreso de pacientes y centralización de la información

La admisión y egreso de pacientes internados se realiza en el mejor de los casos cuando el paciente se encuentra en el sector de internación, ya que el "Informe de Hospitalización" generalmente no se confecciona en el momento del ingreso, sino al finalizar el mes, cuando el paciente egresó. Para ello se hace necesario retener la Historia Clínica o retirar la misma cuando está archivada, iniciar el "Informe de Hospitalización" recorriendo la Historia para obtener los datos necesarios y llevárselo luego al profesional para que registre el diagnóstico necesitando por lo tanto la Historia, lo que trae aparejado al archivo el trastorno de tener fuera de su sitio habitual un número considerable de historias. Este sistema además no permite conocer en cualquier momento que paciente está internado.

En lo referente a la centralización de la información se realizan demasiadas transcripciones diarias para consolidar la información mensualmente.

Los pacientes que efectúan sus consultas en el servicio de Guardia, quedan eximidos de todo trámite, siendo el profesional quién confecciona el "Informe de Consultorio Externo" de acuerdo a la llegada del paciente.

De acuerdo a las normas vigentes el servicio de estadística eleva mensualmente la información a la Dirección de Estadística y Censos.

El servicio de Estadística del Hospital Regional de Río Grande cumple funciones similares al de Ushuaia, de acuerdo a la siguiente:

4. Mesa de Entradas y Archivo de Historias Clínicas (H. Río Grande).

Se reciben pedidos de inscripción de Consultas por

anticipado, ya sea telefónica o personalmente por profesional, las que se registran en una planilla, calculándose para la asignación de turnos un promedio de 10 minutos por consulta. Siempre se proporciona al paciente un número de llegada que le corresponde para su atención.

También a la llegada del paciente, se confecciona el "Comprobante de Servicio" y se cobra el bono moderador de acuerdo a la Obra Social a la que pertenece el paciente. El mismo criterio se sigue para Laboratorio y Radiología.

Al ser brindada la consulta por los profesionales, éstos confeccionan el "Informe de Consultorio Externo" por duplicado, con las consultas reales realizadas.

Los odontólogos utilizan el mismo formulario agregando además el código de la prestación realizada.

Al finalizar los horarios de atención se envían los originales de los "Informes de Consultorio Externo" a la Administración para la liquidación de los aranceles profesionales, luego el servicio de Estadística archiva estos informes para su remisión a la Dirección Estadística del original.

También en Mesa de Entradas se hace semanalmente el recuento estadístico de las consultas brindadas por profesional clasificadas en la vez y ulteriores.

Tiene un archivo central con una Historia Clínica de las mismas características que el de Ushuaia, contando en la actualidad con 12.700 historias, archivadas por el método convencional.

El problema más grave está dado por la falta de espacio físico y muebles adecuados para el archivo de las historias, y la provisión de formularios y tapas.

El archivo de placas radiológicas está llevado en el servicio de Radiología fundamentalmente por falta de espacio físico.

El "Índice alfabético general de pacientes" no está actualizado, por lo que se utiliza como índice un libro alfabético que no reúne las condiciones necesarias para la eficiente búsqueda de la Historia Clínica.

5. Secretaría de Sala. (H.Río Grande)

No cuenta en la actualidad. Las funciones son cumplidas por la Jefatura del servicio.

6. Admisión y Egresos. (H.Río Grande)

La admisión de pacientes internados se registran a través de Mesa de Entradas, donde se confecciona el "Informe de Hospitalización" por duplicado, cuyo original se envía al sector de internación junto con la Historia Clínica.

Al egreso del paciente vuelve la H.Clínica con el "Informe de Hospitalización" completado por el profesional con el diagnóstico y luego por separado el personal del servicio de Estadística calcula los días de estada, y se completa el duplicado.

Una vez producido el egreso la Historia Clínica es enviada a la Administración para la facturación de internación y otras prestaciones según corresponda por convenio. También en Administración se toman los datos necesarios para la liquidación de los aranceles profesionales.

Como conclusión final de este diagnóstico, se reitera que en el sector Administración (Contabilidad, Patrimonio, Compras y Depósitos y Personal), se carece de muchas registraciones de imprescindible cumplimiento, ya no solo en lo que hace a normas vigentes, sino también para la producción de información necesaria para la toma de decisiones. En el sector de Estadística (Mesa de

Entradas, Secretaría de Sala y centralización de información), su característica es la falta de coordinación y existencia de normas y procedimientos para la pronta atención del paciente.

Finalmente se destaca, que como Anexo de esta presentación se adjunta copia del acta labrada por la Auditoría General del Territorio en el mes de noviembre de 1973, en donde se detallan los aspectos detectados por la misma, en razón de estimar que sirve para complementar este informe.

Capítulo II

REGISTROS PROPUESTOS:

COMENTARIOS.

En este capítulo se describen los registros a implantar. No se incluyen las normas y procedimiento, las que serán desarrolladas más adelante (segundo informe).

Para cada uno de los registros se indican: el objetivo, o sea los motivos de su implantación, su diseño, los rubros que comprende y el responsable de su cumplimiento.

Se explicita además el Origen y Destino. Como "origen registro", que es clasificado en "sector, documentación utilizada y periodicidad", se entiende los sectores que deben proveer los datos de entrada, mediante cierta documentación y la periodicidad de envío, que varía en función de la cantidad y sectores intervinientes.

El "destino", subdividido en "sector receptor información, utilización de la información y periodicidad", indica la salida de datos, a quien o quienes está dirigida, se estima su utilización y la periodicidad de envío tentativa.

En síntesis, una información debe producirse, si existe uno o más sectores que necesitan de la misma.

"CONTABILIDAD DE PRESUPUESTO"

Objetivo: Registrar los movimientos del ciclo de la ejecución del presupuesto para cubrir requerimientos legales de presupuestación y control que permita lograr en oportunidad la realimentación del sistema y cumplir los objetivos de la institución.

Registro: Libro tabulado, foliado y rubricado por autoridad competente.

Rubros: Fecha, Comprobante N°, Detalle, Movimientos: preventivo, provisorio, liquidado, definitivo, pagado, crédito, saldo disponible.

Nota: Debe destinarse una determinada cantidad de hojas, según partida parcial de acuerdo al movimiento constituyendo la suma de todas las partidas el presupuesto del establecimiento. Como medida transitoria y hasta tanto se afiance este registro no debe dejarse de llevar dada su importancia los rubros: preventivo, crédito y saldo disponible.

Responsable: Administración

Origen registro:**1. Sector:**

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración

1.3. Compras

2. Documento utilizado:

- 2.1. "Solicitud de elementos y/o Servicios"
- 2.2. Facturas y/o certificado de inversión con comprobante
- 2.3. Orden de provisión
- 2.4. Liquidación
- 2.5. Orden de pago
- 2.6. Pagos

3. Periodicidad:

Continua, es decir al ingresar la información documentada a Administración (Contable)

Destino:**1. Sector receptor información:**

- 1.1. S.S.S.P.
- 1.2. Administración
- 1.3. Compras
- 1.4. Costos

2. Utilización de la información:

- 2.1. Balance de saldos mensuales y anuales
- 2.2. Presupuesto futuros ejercicios
- 2.3. Análisis ejecución presupuestaria
- 2.4. Autorización compras
- 2.5. Comparación erogación - consumo

3. Periodicidad:

En función del punto anterior

"CONTABILIDAD DE PRESUPUESTO"

Partida N°:.....

Denominación:.....

Fecha	Com- prob.	Detalle	Movimientos						Saldo Dispo.
			Preven- tivo	Provi- sorio	Liqui- dado	Defini- tivo	Pagado	Crédito	
D M A									
		Total del mes							
		Total acumulado							
		Cierre ejercicio							
		Total General							

"LIBRO BANCO"

Objetivo: Registrar el movimiento de la cuenta bancaria de cada hospital. Corresponde al movimiento de Fondo Permanente.

Registro: Libro de tres columnas, foliado y rubricado por autoridad competente.

Rubros: Fecha, Comprobante N°, Detalle, Monto cheque emitido, Monto depósito, Saldo.

Responsable: Administración (Contable)

Origen registro:**1. Sector:**

1.1. S.S.S.P.

1.2. Compras

2. Documentación utilizada :

2.1. Ordenes de pago

2.2. Reintegro Fondo Permanente (S.S.S.P.)

2.3. Resúmenes movimiento de bancos

2.4. Talonarios cheques

3. Periodicidad:

Continúa, al emitirse los cheques y recibirse los fondos de la S.S.S.P. para su depósito.

Destino:**1. Sector receptor información:**

1.1. Administración

2. Utilización de la información:**2.1. Punto de reintegro****2.2. Arqueos****3. Periodicidad:****En función del punto anterior**

"LIBRO CAJA"

Objetivo: Reflejar los ingresos y el depósito diario de las recaudaciones efectuadas por el hospital. Los depósitos son efectuados a Rentas Generales.

Registro: Libro de tres columnas foliado y rubricado por autoridad competente.

Rubros: Fecha, Comprobante N°, Detalle, Monto ingresos, Monto depósito, Saldos.

Nota: Los ingresos deben registrarse detallando cada uno de los recibos oficiales diariamente.

Responsable: Administración (Tesorería)

Origen registro:**1. Sector:**

1.1. Tesorería

2. Documentación utilizada:

2.1. Talonarios recibos numerados y autorizados

2.2. Boletas de depósitos bancarios

3. Periodicidad:

Diaria

Destino:**1. Sector receptor información:**

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración

2. Utilización de la información:

2.1. Análisis de los cálculos de recursos

2.2. Aspectos legales

2.3. Arqueo de caja

3. Periodicidad:

En función del punto anterior

"RENDICION DE CUENTAS DE FONDO PERMANENTE" y "PLANILLA DE IMPUTACIONES"

Objetivos: Los fijados por el Territorio para todas las reparticiones.

Registro: Planilla oficial vigente.

Responsable: Administración

Origen registro:

1. Sector:

1.1. Dirección

1.2. Compras

2. Documentación utilizada:

2.1. Disposición autorización de Dirección del hospital.

2.2. Pedido de Compras ("Solicitud de elementos y/o servicios")

2.3. Facturas y/o certificado de inversión con comprobantes.

3. Periodicidad:

Continua

Destino:

1. Sector receptor información:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración (Archivo)

1.3. Administración (Contable)

2. Utilización de la información:

2.1. Imputaciones

2.2. Control cualitativo de rubros utilizados

2.3. Contabilidad de presupuesto

2.4. Rendición del Fondo Permanente

3. Periodicidad:

Continua

"INVENTARIO DE BIENES PATRIMONIALES"

Objetivo: Registrar el detalle de los bienes inventariables del establecimiento para cada sector y total por partida parcial al 31 de diciembre de cada año.

Registro: Planilla oficial vigente para todas las reparticiones del Territorio.

Nota: A los fines del cargo de bienes patrimoniales se definen los siguientes sectores y códigos:

<u>Código</u>	<u>Sector</u>
A	Dirección y Administración
I	Internación
E	Externo
Q	Quirófano y Sala de Partos
C	Cocina
M	Mantenimiento y Servicios Generales

Identificación de Bienes: Para la identificación de los bienes se les asignará un código alfa numérico destinando dos dígitos para la partida parcial, un dígito para el sector y cuatro dígitos para el número de orden asignando este secuencialmente para cada partida y sector.

Responsable: Administración (Patrimonio)
Sector responsable del cargo

Origen registro:

1. **Sector:**
 - 1.1. S.S.S.P.
 - 1.2. Compras

2. Documentación utilizada:**2.1. Cargos y Descargos****2.2. "Resumen Mensual Movimiento de Bienes Patrimoniales"****2.3. Otros formularios de ingresos y egresos de bienes****3. Periodicidad:****Continua al momento del ingreso del bien****Destino:****1. Sector receptor información:****1.1. S.S.S.P.****1.2. Administración (Patrimonio)****1.3. Responsable del sector a cargo****2. Utilización de la información:****2.1. Fines legales****2.2. Recursos disponibles****3. Periodicidad:****Anual**

"CARGOS, CARGOS TRANSITORIOS Y DESCARGOS PATRIMONIALES"

Objetivo: Registrar los ingresos (definitivos o transitorios) y egresos de bienes patrimoniales mediante los cargos y/o descargos a los sectores correspondientes.

Registro: Planillas oficiales vigentes para todas las reparticiones del Territorio.

Nota: Para no aumentar el número de formularios, se utilizará el de "Inventario de Bienes Patrimoniales" agregándose en cada caso en forma visible:

"Cargos" cuando se disponga de todos los datos y se proceda a su ingreso definitivo.

"Cargos Transitorios" cuando no se dispone de algún dato. Para ser reemplazado por el de "Cargos".

"Descargos" cuando es autorizado el egreso o baja del bien por autoridad competente.

En todos los casos serán numerados en forma secuencial por año.

Responsable: Administración (Patrimonio)

Responsable del sector a cargo

Origen registro:

1. Sector:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Compras

2. Documentación utilizada:

2.1. Remitos

2.2. Facturas

2.3. Otros documentos

2.4. Disposición de descargo de autoridad competente

3. Periodicidad:

Continua, al producirse el ingreso o egreso del bien.

Destino:

1. Sector receptor información:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración (Patrimonio)

1.3. Responsable del sector

2. Utilización de la información:

2.1. Fines legales

2.2. Actualización mensual ("Resumen mensual movimiento de Bienes Patrimoniales")

2.3. Confección del inventario anual ("Inventario de Bienes Patrimoniales")

2.4. Cargos a responsables de sector

3. Periodicidad:

Continua

"RESUMEN MENSUAL MOVIMIENTO DE BIENES PATRIMONIALES"

Objetivo: Actualización mensual de bienes patrimoniales para el total del establecimiento por partida parcial.

Registro: Planilla

Rubros: Mes y año, Ministerio, Repartición, Dependencia, Partida Parcial, Denominación, Patrimonio al último día del mes anterior, Cargos, Descargos, Patrimonio al último día del mes, Observaciones, Fecha y firmas.

Responsable: Administración (Patrimonio)

Origen registro:

1. Sector:

1.1. Administración (Patrimonio)

2. Documentación utilizada:

2.1. Resumen mensual anterior

2.2. Cargos

2.3. Descargos

3. Periodicidad:

Mensual

Destino:

1. Sector receptor información:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración

1.3. Administración (Patrimonio)

2. Utilización de la información:**2.1. Fines legales****2.2. Eleboración resumen mes siguiente****2.3. Control "Inventario Bienes Patrimoniales"****3. Periodicidad:****Mensual**

"RESUMEN MENSUAL MOVIMIENTO DE BIENES PATRIMONIALES"

Mes:..... Año:.....

Ministerio:.....

Repartición:.....

Dependencia:.....

Partida	Denominación	Patrimonio al .../.../...	Cargo	Descargo	Patrimonio al .../.../...
03	<u>Bienes de Capital</u>				

Observaciones:.....
.....

..... de de 19....

.....

"MOVIMIENTO DE EXISTENCIAS"

Objetivo: Llevar actualizado el movimiento de entradas, salidas y existencias por partida y artículo de bienes de consumo y obtener el gasto insumido.

Registro: Fichas

Rubros: Hospital, Partida, Artículo, Unidad de medida, Cantidad mínima, Cantidad máxima, Momento de pedido, Fecha (día, mes y año), Cantidades de: entradas, salidas, existencias, Precio unitario, Gasto total consumido.

Responsable: Administración (Depósito)

Origen registro:

1. Sector:

- 1.1. S.S.S.P.
- 1.2. Administración
- 1.3. Compras

2. Documentación utilizada:

- 2.1. Remitos
- 2.2. Facturas
- 2.3. Otros remitos de la S.S.S.P.
- 2.4. Entrega de pedidos ("Planilla de pedidos y consumos")

3. Periodicidad:

Las entradas al momento de producirse, las salidas mensualmente

Destino:**1. Sector receptor información:**

- 1.1. S.S.S.P.
- 1.2. Administración
- 1.3. Compras
- 1.4. Depósito

2. Utilización de la información:

- 2.1. Control de existencias
- 2.2. Análisis de compras en cantidades y precios
- 2.3. Análisis de tendencia y estacionalidad de consumos
- 2.4. Cumplimiento normas momento de pedidos
- 2.5. Elaboración plan de necesidades

3. Periodicidad:

Trimestralmente elevar a Administración un informe sobre saldos de existencias de elementos fundamentales por partida.

Continua en los aspectos de Auditoria.

"PLANILLA DE PEDIDOS Y CONSUMOS"

Objetivo: Registrar los pedidos de los sectores del hospital y las entregas realizadas por depósito clasificadas por partida, elementos, día y mes a los fines de consolidar mensualmente las salidas y permitir su descargo en fichas de "Movimiento de Existencia"

Registro: Planilla

Rubros: Hospital, Sector, Mes, Año, Unidad, Elementos, Pedido diario, Consumos diarios, Total consumo mensual, Recibido conforme.

Nota: Este registro sirve para todos los sectores que solicitan bienes de consumo.

Responsable: El sector que origina el pedido
Administración (Depósito) que entrega

Origen registro:**1. Sector:**

1.1. Sector de pedido

1.2. Depósito

2. Documentación utilizada:

2.1. el mismo formulario que cumple las funciones de: pedido, entrega, recibo de conformidad y consolidación mensual del consumo por elemento.

3. Periodicidad:

De acuerdo a la normatización de Depósito



Destino:

1. Sector receptor información:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración

1.3. Depósito

2. Utilización de la información:

2.1. Descarga mensual de consumos ("Movimiento de Existencia")

2.2. Estudio analítico de los consumos a través del tiempo

2.3. Elaboración del Plan de Necesidades

2.4. Consolidación trimestral a los fines de Costos ("Resumen consumo trimestral de...")

2.5. Comprobante de entrega de elementos a los sectores

3. Periodicidad:

Diaria para pedidos y entregas

Mensual para descarga de existencia

Periodicamente para Auditoria y Planeamiento

Mes:..... Año:.....

Sector:.....

[illegible]

"RESUMEN CONSUMO TRIMESTRAL DE"

Objetivo: Consolidar los consumos por trimestre para obtener el gasto total por partida a los fines de costos.

Registro: Planilla

Rubros: Hospital, Trimestre, Año, Unidad de medida, Elementos, Meses, Consumo total, Precio unitario, Gasto total.

Responsable: Administración (Depósito)

Origen registro:

1. Sector:

1.1. Depósito

2. Documentación utilizada:

2.1. Planilla de "Pedidos y Consumos de....."

2.2. "Movimiento de Existencia"

3. Periodicidad:

Mensual

Consolidación trimestral

Destino:

1. Sector receptor información:

1.1. Administración

1.2. Costos

1.3. Atención Médica

2. Utilización de la información:

2.1. Obtención de otros gastos por partida y sector a los fines de costos

2.2. Obtención de insumos

2.3. Elaboración del presupuesto

2.4. Auditoria

3. Periodicidad:

Trimestral para costos

Periodicamente para otras utilizaciones

"REGISTRO DE RADIOLOGIA" y "REGISTRO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA"

Objetivo: Registrar el consumo de placas radiológicas por tamaño y la producción del servicio de Radiología.

Registro: Planilla

Rubros: Hospital, Año, Día, Mes, Historia Clínica, Apellido y Nombres, Sector origen del pedido, Estudio solicitado, Tamaño de placas, Tiempo, Médico solicitante, Técnico ejecutante.

Nota: Similar tratamiento tiene el registro de radiología odontológica.

Responsable: Radiología

Origen registro:

1. **Sector:**
 - 1.1. Radiología
2. **Documentación utilizada:**
 - 2.1. Pedido del profesional
3. **Periodicidad:**

Diario

Totalización mensual

Destino:

1. **Sector receptor información:**
 - 1.1. Radiología
 - 1.2. Estadística
 - 1.3. Administración
 - 1.4. Compras

2. Utilización de la información:

- 2.1. Aspectos legales**
- 2.2. Información producción estadística**
- 2.3. Descarga consumo ("Movimiento de Existencia")**
- 2.4. Auditoria de Atención Médica**
- 2.5. Elaboración Plan de Necesidades**

3. Periodicidad:

**Mensual para informar producción estadística y des_
carga consumos.**

2008年1月1日

1

"REGISTRO DE RADIOLOGIA"

[illegible]

"FICHA DE PERSONAL"

Objetivo: Registrar las novedades de cada uno de los agentes que se desempeñan en el establecimiento con el fin de contar con información mínima para la administración de personal.

Registro: Ficha

Rubros: Hospital, Año, Apellido y Nombres, Domicilio, Teléfono, Documento de Identidad, Función Real, Horas contratadas, Legajo N°, Partida, Horario, Día y mes, Resumen anual por códigos, Novedades.

Responsable: Administración (Personal)

Origen sector:

1. **Sector:**
 - 1.1. S.S.S.P.
 - 1.2. Personal
 - 1.3. Despacho
 - 1.4. Jefaturas del establecimiento
2. **Documentación utilizada:**
 - 2.1. Libro de firmas
 - 2.2. Tarjetas control
 - 2.3. Comunicaciones del personal
 - 2.4. Disposiciones de Dirección
3. **Periodicidad:**

Diario

Destino:**1. Sector receptor información:****1.1. S.S.S.P****1.2. Administración****1.3. Jefaturas del establecimiento****2. Utilización de la información:****2.1. Información sobre antecedentes de personal****2.2. Comunicación a la S.S.S.P. de las novedades producidas****2.3. Información estadística sobre personal****2.4. Calificaciones del personal****2.5. Movimiento de altas y bajas****3. Periodicidad:****Diaria a los efectos de cumplimentar normas vigentes.****Periodica para otros fines**

Hospital:.....

"FICHA DE PERSONAL"

Apellido:.....Nombres:.....

Domicilio:.....Doc.Iden:.....Horas:.....

Función Real:.....T.E.....

Legajo N°:.....
Partida:.....
Horario:.....
.....

Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Mes	E																														
F																															
M																															
A																															
M																															
J																															
J																															
A																															
S																															
O																															
N																															
D																															

Código

L
E
F

Resumen anual

L Lic. Ordinaria:

E Lic. Enfermedad:

F Lic. Enf. Familiar:

Código

X
C/A
S/A

Exámen:

Ausente con aviso:

Ausente sin aviso:

Código

B

Beca:

"GASTOS EN PERSONAL"

Objetivo: Registrar los gastos mensuales por cada agente, su distribución por sector y consolidación trimestral y anual a los fines de costos.

Registro: Planilla

Rubros: Hospital, Año, Apellido y Nombres, Función real, Horas contratadas, Sector, N° de Legajo, Partida presupuestaria, Mes, Retribuciones con aporte, Aporte patronal, Sueldo anual complementario, Remuneraciones sin aporte patronal, Otras retribuciones, Gasto total, Distribución porcentual y gasto por sector.

Responsable: Administración (personal)

Origen registro:

1. Sector:

1.1. S.S.S.P.

1.2. Administración

2. Documentación utilizada:

2.1. Planilla mensual de haberes

2.2. Liquidación de aranceles por prestaciones de profesionales y técnicos.

3. Periodicidad:

Mensual para la registración

Trimestral para la elaboración

Destino:**1. Sector receptor información:****1.1. S.S.S.P.****1.2. Administración****1.3. Costos****2. Utilización de la información:****2.1. Elaboración de planes de recursos humanos****2.2. Análisis de la distribución de personal
por sector****2.3. Obtención del gasto en personal por sector
a los fines de costos****3. Periodicidad:****Trimestral para información de Costos****Annual para la elaboración del presupuesto**

"GASTO EN PERSONAL"

Horas contratadas:..... Sector:.....

Partida presupuestaria:.....

[illegible]

"TARJETA INDICE ALFABETICO GENERAL DE PACIENTES"

Objetivo: Ubicar el número de la Historia Clínica de cada paciente a través de su apellido y nombre.

Registro: Ficha

Rubros: Historia Clínica N°, Obra Social, N° de afiliado, Apellido y Nombres, Fecha de nacimiento, Sexo, Domicilio.

Responsable: Mesa de Entradas (Inscripción a C.Externos y Admisión y Egresos)

Origen registro:

1. **Sector:**

1.1. Mesa de Entradas

2. **Documentación utilizada:**

2.1. Documento de Identidad

2.2. Carnet de Obra Social

3. **Periodicidad:**

Simultaneamente con la apertura de la H.Clínica

Destino:

1. **Sector receptor información:**

1.1. Archivo de Historias Clínica

2. **Utilización de la información:**

2.1. Ubicar las H.Clínica en el archivo

3. **Periodicidad:**

Continua en el momento de búsqueda de la H.Clínica

"INDICE ALFABETICO GENERAL DE PACIENTES"

		H.C.Nº:.....				
Apellido:.....		Obra Social:.....				
Nombres:.....		Nº Afiliado:.....				
Domicilio:.....						
Fecha de Nacimiento:						
	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> día			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> mes		
		<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> año				
Sexo:	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Mujer				

OTROS REGISTROS ESTADISTICOS.

Para los registros estadísticos, no se plantean modificaciones, ya que los mismos integran el "Programa Nacional de Estadísticas de Salud", existiendo un convenio suscripto por el Territorio con la Secretaría de Estado de Salud Pública. Por ello solo se enuncian los mismos con sus correspondientes objetivos:

CENSO DIARIO

Tiene como objetivo, obtener información diaria acerca de las camas disponibles, su utilización y el movimiento de pacientes ocurridos en internación.

RESUMEN MENSUAL DEL CENSO DIARIO

Su objetivo es proporcionar un resumen mensual del movimiento de pacientes y de la utilización de las camas en los sectores de internación.

INFORME DE HOSPITALIZACION

Este informe tiene como objetivo principal, el obtener información con fines estadísticos acerca de los pacientes hospitalizados. Una parte del informe está destinada a recoger datos de identificación del paciente y la otra permite conocer las principales características en relación al período de internación.

INFORME DE CONSULTORIO EXTERNO

Su objetivo es recoger la información diaria de Consultorios Externos sobre número y tipo de consultas externas y algunas características de los consultantes (sexo, residencia habitual y diagnóstico).

Capítulo III

RECOMENDACIONES DE APLICACION INMEDIATA

Hasta tanto se implemente el sistema de registros a implantar y con el fin de dar principio de solución a aspectos básicos de impostergable solución, se sugirió comenzar a encarar una serie de medidas para el corriente año 1974, las que sintéticamente se enuncian a continuación:

1. Dado el considerable atraso de la Contabilidad Presupuestaria es necesario comenzar a llevar las imputaciones preventivas de las erogaciones correspondientes al ejercicio, con sus saldos, para luego de la aprobación del presupuesto contabilizar los créditos, que en definitiva se aprueben. Se consideró en conversaciones realizadas con el señor Subsecretario de Salud Pública y el señor Jefe del Departamento Administrativo de la Subsecretaria, la conveniencia de reemplazar las actuales fichas utilizadas en la S.S.P. por partida parcial, en donde se registran los créditos, las imputaciones definitivas y saldos, para el total de la S.S.P., nivel central, Hospital Regional de Ushuaia y Hospital Regional de Río Grande, por un libro tabulado, foliado y rubricado.

El procedimiento actual, contempla registrar las imputaciones definitivas para el conjunto total y al mismo tiempo al nivel central y/o Hospital que corresponda. Dichas transcripciones dificulta el trabajo, a la vez que aumenta las posibilidades de error.

El libro tabulado, aunque no constituye la alternativa óptima, fue elegido por su bajo costo y relativo fácil llenado. De todas maneras este es el registro que se propone en el futuro sistema que contempla una mayor apertura y que incluye naturalmente las afectaciones preventivas.

Informados, en la conversación, de la falta de libros tabulados en los negocios del Territorio, y a los efectos de no postergar la aplicación, se convino al regreso a Buenos Aires, de ubicar los posibles libros. Realizada la gestión se co-

municó al señor Director de la Casa de Tierra del Fuego, el pasado 19 de febrero, el tipo de libros a adquirir para su posterior remisión a la S.S.P.

Similar solución debe aplicarse también en cada uno de los Hospitales, es decir llevar la Contabilidad de Presupuestos, en libros, foliados y rubricados.

La dificultad planteada por la S.S.P. radicaba en el hecho de no contar aun con el presupuesto y por ende de los créditos para los establecimientos, así como la falta de nomenclador de gastos para el año 1974, en los mismos.

Esta situación es cierta, pero se estimó conveniente comenzar, aunque no fuera con la precisión deseada, las imputaciones en los Hospitales y permitir como acción importante en el futuro la posibilidad de poder evaluar las dificultades que se le puedan presentar.

2. La falta de registraciones en las cuentas de Proveedores en el pasado, crea enormes dificultades para el control de pagos de deudas devengadas así como precisar con cargo a que ejercicio deben efectuarse. Siguiendo un criterio realista se pensó que era conveniente, comenzar a contabilizar en fichas comunes, todas las deudas devengadas desde el 1° de enero del corriente año, los pagos efectuados de dichas deudas y los saldos pendientes.
3. Se informó a la S.S.P., que era conveniente hasta tanto se concluyera el inventario del Hospital Regional de Río Grande, se confeccionara el del Hospital Regional de Ushuaia y el del nivel central, que en suma totalizará el conjunto de la S.S.P., los Hospitales comenzaran, a partir de los bienes ingresados el pasado 1° de enero, a llevar planillas de "cargos", "cargos transitorios" y "descargos", clasificados por sectores respon-

sables de los cargos dentro Hospital y por partida parcial. Además, deberán informar mensualmente a la S.S.P. el movimiento de cargos y descargos para todo el hospital, por partida parcial que relacionándolo con los saldos del mes anterior, se obtienen los saldos actualizados. Un borrador de esta última planilla fue entregada a la S.S.P. Los otros formularios corresponden a los vigentes en el Territorio y en caso contrario el utilizado para el detalle de bienes, colocándole la palabra "cargo" o según corresponda.

La finalidad de adoptar este criterio obviamente es no seguir aumentando el atraso existente, ya que permite lógicamente empalmar con el inventario al 31 de diciembre de 1973, cuando se concluya.

4. Estimando que existe en el Territorio los formularios "Rendiciones de cuentas de Fondo Permanente" y "Planilla de Imputaciones" (Res. C.G. 37/72 del 14/7/72), correctamente diseñados y en el supuesto caso de hallarse en vigencia, se expresó que sería conveniente que el Hospital Regional de Río Grande comience a efectuar las rendiciones utilizando los mismos. Igual criterio debe adoptarse en caso de asignarse un Fondo Permanente al Hospital Regional de Ushuaia.

Por razones de operatividad y control, y así fue transmitido al señor Ministro de Economía, que los Hospitales canalicen sus rendiciones a través de la S.S.P., para que ésta la consolide en una sola rendición ante quién corresponda.

5. Con el consentimiento de la S.S.P. y través de una disposición de ésta se citó e invitó a personal de su jurisdicción y de los Hospitales, para recibir capacitación en el llenado de formularios, en la primera semana del mes de febrero.

Concurrieron por la S.S.P., el Jefe del Departamento

Administrativo y el Jefe de Patrimonio, por el Hospital Regional de Río Grande, la Jefa de Enfermería, el Jefe de Económico y un administrativo de Personal y por el Hospital Regional de Ushuaia, el Jefe del Departamento Administrativo, el Jefe de Compras y Depósito, una administrativa de Compras y Depósito, el encargado de personal y despacho, el Jefe de Estadística, Secretarías de Sala, encargada de centralización de información estadística y una administrativa de Mesa de Entradas.

Las sesiones se vieron facilitadas ya que separadamente y antes de imprimir los registros, se conversó en cada sector para que sus responsables emitieran opinión sobre la factibilidad de su aplicación. Dicha capacitación estuvo orientada a la discusión del llenado de los formularios que a continuación se detallan y que integran el sistema de registros propuestos:

"Planilla de Pedidos y Consumos"

Reemplaza a los cuadernos en donde los sectores efectúan los pedidos, y que deben detallar en cada oportunidad los elementos solicitados. La consolidación (cuaderno) es dificultosa en razón de seguir cualquier secuencia.

"Movimiento de existencias"

No reemplaza en sí a ningún registro, pues actualmente existen fichas similares. La ventaja estriba en normatizar una actividad, que es imprescindible llevar actualizada.

"Resumen trimestral de"

Esta planilla empalma con las anteriores y sirve a los fines de Costos, pues permite consolidar el gasto. Es un nuevo registro.

"Registro de Radiología" y "Registro de Radiología Odontológica"

Reemplaza a un registro similar que se lleva actualmente. La ventaja consiste en que es posible obtener la información mensual de consumos y producción por simple conteo de

columnas.

"Ficha de Personal"

Es un nuevo registro que es necesario implantar en cada establecimiento y en la S.S.P. Hay que tener presente que con motivo de la centralización de la gestión de personal a nivel Gobierno (Departamento de Personal), los Hospitales carecen de información sobre las personas que trabajan en los mismos.

"Gasto en Personal"

Es un nuevo registro implantado a los fines de Costos. Cabe poner énfasis que la actividad hospitalaria es un típico ejemplo de "servicios" en donde pesa considerablemente el gasto en personal dentro de su presupuesto. En consecuencia se constituye en una información básica para la formulación y control presupuestario.

Como se observan estos registros de ninguna manera aumentará considerablemente el trabajo actual y fue opinión generalizada la factibilidad de su implantación. Por esa razón y por la necesidad urgente de contar con información, se solicitó se reconstruyeran de la manera más precisa posible el movimiento desde el 1º de enero de 1974. El personal de los Hospitales indicaron que aparentemente no habría dificultades, salvo la información de los sueldos abonados correspondientes al mes de enero. La S.S.P. para subsanar este inconveniente prometió enviar las planillas de liquidación de sueldos de dicho mes y posteriormente la de los meses siguientes. La información que se prevee recoger del 1º trimestre, aportará datos sobre costos y los insumos que se generen. Esta información será de suma utilidad para la confección del plan de necesidades futuras, análisis de la ejecución presupuestaria de 1974 y la elaboración del presupuesto de 1975. Hay que observar que el sistema actual de información no está en condiciones de suministrar datos concretos sobre los tipos de insumos.

6. Estadística se constituye en uno de los problemas urgentes a considerar. En el Hospital Regional de Ushuaia, es necesario la creación de un mecanismo ágil que facilite el flujo de pacientes a los Consultorios Externos. En las reuniones realizadas con el personal, se recomendó a la Jefa de Estadística la necesidad de simplificar el procedimiento evitando transcripciones de las planillas de citaciones a los "Informes de Consultorio Externo" y fundamentalmente ya que se trabaja con un sistema de citaciones buscar las Historias Clínicas de los pacientes citados por turno anticipado para evitar colas de espera.

Dicha jefatura se comprometió a comenzar en forma inmediata las innovaciones introducidas e incluso continuar el nuevo método de trabajo durante el tiempo que fuera necesario para permitir una evaluación. La Dirección del Hospital de Ushuaia prestó su conformidad.

Otro aspecto indicado fue la utilización del "tarjetón de reemplazo" para la localización de las historias sacadas del archivo, con excepción de las enviadas a los consultorios externos. Esta tarea es uno de los puntos críticos para la pronta atención de los pacientes.

La Dirección del Hospital de Ushuaia, ofreció la colaboración de los profesionales para que éstos escriban en cada caso en los recetarios de pedidos de Laboratorio y Radiología el número de la Historia Clínica correspondiente. Esta colaboración facilitará la localización de los informes de Laboratorio y placas radiográficas solicitadas. La Dirección a su vez procederá a la normatización del tiempo que debe transcurrir entre el momento que el paciente concurre a Laboratorio y Radiología y la próxima consulta.

Se indicó también que el "Informe de Hospitalización" debe ser llenado en el momento del ingreso del paciente y no como se hace actualmente, es decir al final de cada mes, cuan-

do se realiza para todos los egresados en el período.

En el Hospital Regional de Río Grande, estadística tiene una notoria escasez de formularios de Historia Clínica. Se solicitó a la S.S.P. su pronta solución. También se planteó la falta de espacio y estanterías adecuadas para la normatización de las tareas de Mesa de Entradas.

Capítulo IV

CENSO. "CARACTERISTICAS SOBRE POBLACION PARA SALUD"

OBJETIVOS.

El diseño del formulario y sus instructivos, para la realización del Censo "Características sobre población para Salud", que se acompaña, es propuesto para responder a necesidades de información sobre variables que se carecen, para la administración del sector Salud.

Al margen que suministrará otros datos de interés general, los objetivos básicos del Censo son:

- 1) Cobertura de las Obras Sociales sobre la población.
- 2) Registro detallado y actualizado de los habitantes del Territorio, para Salud Pública.

El primero, es de vital importancia, en razón de la legislación vigente sobre Obras Sociales y los convenios existentes o que puedan realizarse en el futuro con las mismas. Una información precisa y necesariamente total, servirá para efectuar los cálculos de recursos del presupuesto, en forma más ajustada, ya que es función de los afiliados amparados o que correspondería ser amparados.

El segundo objetivo, no menos trascendente, busca el conocimiento de la población a través de variables que interesan al sector Salud. El registro detallado de la población, permite conocer el marco de referencia necesario para la programación de acciones de salud, continuas o no, y su evaluación. Se tendrán, además, datos para la actualización del "Índice General de Pacientes" y la depuración del archivo de Historias Clínicas en los Hospitales. Estas acciones influirán notoriamente para una pronta atención de los pacientes que concurran a los establecimientos y a la vez redundará en un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en éstos últimos.

En definitiva, los datos del Censo servirán para la planificación, financiación y programación de la Salud Pública Territorial.



"CARACTERISTICAS SOBRE POBLACION PARA SALUD"

Pos.

- (1) A ¿Reside en el Territorio? 0 1
(llenar todas las preguntas menos la 5)
- B ¿Reside por ser integrante de Marina? 0 2
(llenar solo preguntas de 1 a 5)
- C ¿Reside por ser núcleo familiar de Marina? 0 3
(llenar todas las preguntas menos la 5)
- D ¿Reside accidentalmente en el Territorio (incluye Servicio Militar)? 0 4
(llenar solo preguntas de 1 a 5)

1 ¿Cuál es su apellido y nombres?

(2/26)
..... apellido

(27/41)
..... nombres

2 ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

(42/51)
..... día mes año edad aprox.

3 ¿Es varón o mujer?

(52) varón 0 1 mujer 0 2

4 ¿Cuál es su nacionalidad?

(53) Arg. 0 1 Chil. 0 2 Otros países 0 3

5 ¿Cuál es el motivo por el cual vino al Territorio?

(Preguntar solo para quienes hayan respondido B o D)

(54) Integrante de Marina 0 1
Servicio Militar 0 2
Turismo 0 3

Motivo de trabajo hasta

1 mes de permanencia 0 4

Otros motivos 0 5

6 ¿Cuál es su domicilio en el Territorio? (Indicar)

.....calle y número.....

.....localidad o paraje.....

(55) Está en zona urbana 0 1

Está en zona rural 0 2

7 Vive distante a:

(56/57) menos de 10 km. 0 1 del H. Ushuaia 0 1

más de 10 km. 0 2 del H. Río Grande 0 2

8 ¿Cuánto hace que vive en el Territorio?

(58) menos de 1 año 0 1

de 1 a 3 años 0 2

más de 3 años 0 3

9 ¿Cuál es su estado civil actual?

(59) soltero 0 1 separado o divorce. 0 4

casado 0 2 unión 0 5

viudo 0 3 desconocido 0 6

10 ¿Trabaja habitualmente?

(60) sí 0 1 (no llenar pregunta 14)

no 0 2 (no llenar pregunta 11/13)

11 ¿Cuánto tiempo trabajó en el último año?

(61) casi nunca 0 1 de 3 a 6 meses 0 3

hasta 3 meses 0 2 más de 6 meses 0 4

12 ¿De que trabaja?

(62/63) (no llenar)

13 ¿Para quien trabaja? (Indicar nombre empleador, si corresponde)

(no perf.)

14 ¿Porque no trabaja habitualmente?

(64) Jub. o pens. 0 1 problemas físicos 0 4

cuidar hogar 0 2 otros motivos 0 5

edad 0 3

15 Si está jubilado o pensionado (Indicar)

(no perf.) Caja N° afiliado

16 ¿Está afiliado a Obra Social?

(65) si 0 1 (no llenar pregunta 18)

no 0 2 (no llenar pregunta 17)

17 ¿A cuál Obra Social está afiliado?N° afiliado O.Social

(66/75)

ISST Inst.Serv.Soc.Terr.	0 1	.....
Autom.Club Argentino	0 2	.....
Agricultura y Ganadería	0 3	.....
APS Asoc.Pers.Sup.Com.y Serv.	0 4	.....
Bancarios	0 5	.....
Correos y Telecomunicaciones	0 6	.....
DIBA	0 7	.....
DOSME	0 8	.....
ENTEL	0 9	.....
FASP	0 10	.....
Gas del Estado	0 11	.....
Luz y Fuerza	0 12	.....
ISSARA	0 13	.....
IMMA Inst.Méd.Merc.Arg.	0 14	.....
ISSPICA (carne)	0 15	.....
Min.Bienestar Social	0 16	.....
PAMI (Jubilados y pensionados)	0 17	.....
Obras Sanitarias de la Nación	0 18	.....
SMATA (mecánicos)	0 19	.....
UOCRA (construcción)	0 20	.....
USIMRA (madereros)	0 21	.....
YPFElidad Nacional	0 22	.....
YPF	0 23	.....
Particulares (empr.y compañías)	0 24	.....
	0 25	.....
	0 26	.....

(76) 18 ¿Porqué no está afiliado a Obra Social?

No sabe si tiene Obra Social	0 1
Por no haber hecho los trámites	0 2
Por no corresponderle legalmente	0 3
Por ser desocupado	0 4
Por trabajar temporariamente	0 5
Ser extranjero sin documento	0 6
Otros motivos (Indicar)	
.....	0 7

Fecha:/...../.....

.....
firma encuestador.....
aclaración firma

INSTRUCCIONES para el llenado del formulario "Características sobre población para Salud"

Para responder a las preguntas A, B, C o D, debe marcarse con una cruz solo una alternativa según corresponda y llenar a continuación el formulario teniendo en cuenta las indicaciones del mismo.

Pregunta

A

¿ Reside en el Territorio?

Se consideran aquellas personas que tienen una permanencia mayor de 1 mes. Excluye a los que correspondan a preguntas: B (Oficiales y Sub - Oficiales de la Armada), C (familiares de Oficiales y Sub - Oficiales de la Armada) y D (turistas, por motivo de trabajo con menos de 1 mes de permanencia u otros motivos y conscriptos).

B

¿ Reside por ser integrante de Marina?

Comprende a Oficiales y Sub - Oficiales de la Armada Nacional. Excluye a los Conscriptos que deben incluirse en la pregunta D.

C

¿ Reside por ser núcleo familiar de Marina?

Incluye solo a familiares de Oficiales y Sub - Oficiales de la Armada.

D

¿ Reside accidentalmente en el Territorio? (incluye Servicio Militar)

Comprende a turistas, personas por motivo de trabajo con menos de 1 mes de permanencia u otros motivos y conscriptos.

1.

¿ Cuál es su apellido y nombres?

Anotar utilizando un casillero por letra de izquierda a derecha. Para las mujeres casadas indicar primero apellido de soltera, a continuación el de casada anteponiendo "de".

Ejemplo: María Dolores Pérez de Roldán

P E R E Z d e R O L D A N

M A R I A D O L O R E S

2.

¿ Cuál es su fecha de nacimiento?

Se anotará un dígito por casillero de derecha a izquierda. En el caso de "día" o "mes" de corresponder un solo dígito se anotará en el casillero de la derecha, dejando en blanco el de la izquierda. Si el encuestado desconoce su fecha de nacimiento, se solicitará edad aproximada registrándose en el casillero correspondiente.

Ejemplo: 9 de enero de 1938

•Día• •Mes• •Año•

9 1 1.9.3.8.

Edad aprox.

3.

¿ Es varón o mujer?

Marcar con una cruz el casillero que corresponda.

4.

¿ Cuál es su nacionalidad?

Marcar con una cruz el casillero que corresponda. En caso de ser nacionalizado argentino, debe llenarse como argentino.

5.

¿ Cuál es el motivo por el cual vino al Territorio?

Solo se llenará para los que tengan marcadas las preguntas B o D, (integrantes de Marina o viajero accidental). Marcar con una cruz el casillero que corresponda.

6. ¿ Cuál es su domicilio en el Territorio?
Anotar sobre el punteado el domicilio pertinente.
Además, marcar con una cruz el casillero correspondiente a zona urbana o rural donde reside.
7. ¿ Vive distante a:
Marcar con una cruz a que distancia se halla ubicado el domicilio con respecto a los Hospitales de Ushuaia o Río Grande. A continuación marcar con una cruz el Hospital a que se refiere la distancia.
8. ¿ Cuánto hace que vive en el territorio?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
9. ¿ Cuál es su estado civil actual?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
10. ¿ Trabaja habitualmente?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
Tener presente las indicaciones del formulario.
11. ¿ Cuánto tiempo trabajó en el último año?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
12. ¿ De que trabaja?
Anotar que tipo de actividad desarrolla, indicando la principal, en caso de que tuviera más de una.
Ejemplo: maestra, esquilador de ovejas, albañil, comerciante, empleado de comercio, plomero, obrero de la construcción, maderero, empleado de administración pública, etc.
Los casilleros que figuran en esta pregunta deben dejarse en blanco.

13. ¿ Para quién trabaja?
Indicar persona o empresa para quién presta servicios. En caso de independiente o changarín consignar tal situación.
14. ¿ Porque no trabaja habitualmente?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
15. Si está jubilado o pensionado:
Solo se llenará en caso de que el encuestado respondiere la pregunta 14, en el rubro 1.
16. ¿ Está afiliado a Obra Social?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.
Tener presente lo indicado en el formulario.
17. ¿ A cuál Obra Social está afiliado?
Marcar con una cruz el casillero correspondiente y consignar a continuación el N° de afiliado de derecha a izquierda. En caso de estar afiliado a más de una Obra Social, solo registrar una, preferentemente aquella que más utiliza cuando concurre al Hospital.
18. ¿ Porqué no está afiliado a Obra Social?
Marcar con una cruz el casillero que corresponda.

Nota:

No debe omitirse la fecha y firma aclarada del encuestador.

ANEXO:

Gobernación del Territorio Nacional
de la Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sud

Providencia N° 4/73 A.G.

AUDITORIA GENERAL

USHUAIA, 17 de Diciembre de 1973.-

SR. MINISTRO DE ECONOMIA Y FINANZAS:

De la auditoría contable efectuada al Instituto Territorial de la Salud, y como consecuencia de lo constatado personalmente en el Hospital de Ushuaia por el suscripto y el Señor Jefe del Departamento Fiscalía, como así también por lo expuesto en presencia del Señor Delegado Administrativo del Instituto de Servicios Sociales, el Señor Jefe y personal de Departamento Administrativo conforme Acta labrada el 9 de Noviembre de 1973, se arriba a las siguientes conclusiones: En la parte TESORERIA no se llevan libros y registros debidamente rubricados, utilizándose para los asientos contables un sistema de planillas y cuadernos de tipo común.- Se advierte un notable atraso en la verificación de las cajas diarias.- No se controla si la documentación de ingreso y egreso de fondos y valores reúne las condiciones legales y reglamentarias.- No se practican arqueos periódicos en los fondos que ingresan y egresan.- No están actualizadas las registraciones de altas y/o bajas patrimoniales.- Los libramientos de pagos se realizan sin acto emanado de autoridad competente.- En LIQUIDACION DE HABERES no se lleva actualizado el registro sobre la situación de revista del personal, ni control de cargos liquidados con la estructura, agrupamiento funcional, y a su vez con el crédito presupuestario.- Los pagos y descuentos se realizan sin resolución que los autorice.- Las modificaciones y/o liquidaciones no se efectúan en virtud de informaciones derivadas

de la Oficina de Personal sino por la simple orden de cualquier superior jerárquico.- El diligenciamiento de las tareas se realiza sin ajuste a procedimientos reglamentarios.- Hay atraso y desorden que se atribuye a carencia de personal suficiente, y solo se atina primordialmente a procurar el pago mensual de haberes en debido término.-

En lo referente a SUMINISTROS, COMPRAS Y PATRIMONIO, no se lleva registro de proveedores.- Las compras se realizan generalmente en forma directa, en algunos casos en controversia con lo que determina la Ley de Contabilidad, en ese aspecto se tendría que analizar los fundamentos de ciertas compras a fin de posibilitar por el carácter de las mismas agilizar el trámite ampliando los montos asignados por la Ley antedicha, ya que en su mayoría se tratan de productos químicos que son suministrados por proveedores exclusivos.- No está determinado el control de stock mínimo y máximo por bienes de consumo.- OFICINA DE PERSONAL: sus funciones, en casos se diluyen por imperio de falencias organizativas, y es de advertir que con carácter URGENTE se tiene que normalizar legalmente la prestación de servicio de todo el personal de los hospitales de Ushuaia, Río Grande y la Subsecretaría de Salud Pública, pues no existe suficiente documentación que determine su situación de revista.- RENDICIONES DE CUENTAS; Se encuentra sin rendir a Auditoría General la documentación correspondiente a los gastos habidos durante los meses de Enero a Octubre del corriente año, en oposición a las normas que dicta la Ley 7.- A tal efecto se solicitó a fin de determinar el estado actual de los fondos, se confeccione la documentación necesaria a fin de proceder a efectuar un arqueo integral concediéndose al responsable quince (15) días de plazo.-

A fin de regularizar esta evidente situación inaceptable para la administración de Hacienda del Estado, se concluye con las

siguientes recomendaciones:

- 1) Elaborar una estructura orgánica que determine función, responsabilidad y relación de dependencia de todo el personal.-
- 2) Por Contaduría General establecer las normas y disposiciones que permitan encuadrar la función administrativa por la vía legal, evitando de este forma inconvenientes posteriores que podrían arribar a situaciones que están al margen de lo reglado por las leyes de Auditoría y Contabilidad Territorial.-

No obstante lo antedicho, comparto lo sustentado por el Señor Jefe del Departamento Administrativo a fs. 2 y 3 toda vez que de accederse a lo peticionado permitirá eliminar las anomalías existentes.-

Firmado: Ovidio Moreno
Contador Público Nacional
Auditor General (Interino)

ES COPIA FIEL

13734

"IMPLANTACION SISTEMA DE REGISTROS"

en el Territorio Nacional de Tierra del Fuego

Anexo al 1º Informe parcial

Elaborado por: Sra. Josefina Serrano de Mendoza Padilla
Lic. Guillermo Yayin Nakamatsh

marzo de 1974

U
M. 411
S15
I (aprefor)

ELABORACION DE LOS SISTEMAS A IMPLANTAR.

A partir del Diagnóstico de la Situación, que se realizó en detalle, recorriendo las distintas áreas de actividad de los Hospitales de Ushuaia y Río Grande y de la S.S.P., se pudo lograr el conocimiento de los registros existentes. Esto permitió comenzar la elaboración de los nuevos registros y/o determinar la continuidad de otros, por cumplir los objetivos en lo que hace a su diseño.

Los registros elaborados se diseñaron teniendo en cuenta aspectos de:

- a) factibilidad de aplicación
- b) obtención de información oportuna
- d) cubrir requisitos legales
- d) obtención de costos
- e) lograr controles necesarios para la realimentación del sistema.

Para reducir el número de registros, se buscó que los mismos cumplan varias finalidades de información al mismo tiempo.

Los registros en definitiva, fueron:

- Contabilidad de Presupuesto
- Libro Banco
- Libro Caja
- Resumen Mensual Movimiento de Bienes Patrimoniales
- Movimiento de Existencias
- Planillas de Pedidos y Consumos de ...
- Resumen consumo trimestral de ...
- Registro de Radiología
- Registro de Radiología Odontológica
- Ficha de Personal
- Gastos en Personal
- Tarjeta índice general de Pacientes

IMPLANTACION DE REGISTROS.

1. Administración.

1.1. Diseñados, impresos e implantados.

En Depósito:

- Movimiento de Existencias
- Planilla de Pedidos y consumos de
- Resumen consumo trimestral de

En el Hospital Regional de Río Grande, se encomendó esta tarea al Sr. Leytes, responsable de Economato, y a la Hermana Carla Jefe de Enfermería y encargada del depósito de Farmacia.

Lo mismo se realizó en el Hospital de Ushuaia con el Jefe de Compras Sra. de Bebán.

En ambos hospitales en razón de aspectos prácticos, el "Movimiento de Existencias" de material radiológico es llevado en Radiología.

Para las planillas de "Pedidos y Consumos de...." estos responsables se comprometieron a confeccionar el detalle de los elementos más usuales por partida y sector de pedido, escribiendo dicho detalle en varias copias en carbónico para su utilización en los meses sucesivos, agregándose al pie los de uso no previstos.

Se establecieron como sectores solicitantes y elementos a pedir los siguientes:

<u>Sector</u>	<u>Elementos</u>
Administración	Útiles y libros de oficina
Serv. Generales	Artículos de limpieza
Mantenimiento	Elementos de Conservación
Alimentación	Alimentos
Alimentación	Bazar y Menaje

C. Externos	Productos químicos y farmacéuticos
Quirófono y S. Partos	"
Guardia	"
Internación	"

En el Hospital Regional de Río Grande, se compartió la sugerencia de la Hermana Carla, quien clasificará cada planilla de Productos químicos y farmacéuticos en Antibióticos, Calmantes, Antiespasmódicos, Coagulantes y Sueros según sector solicitante.

También en Depósito se llevará el "Resumen de consumo trimestral de" que sirve para consolidar los consumos y gastos a los fines de costos.

En razón de que la implantación se realizó a principios del mes de febrero se explicó a los responsables la importancia de la información a recoger, por lo que se solicitó se reconstruyera el consumo del mes de enero en forma completa o por lo menos determinar el consumo total. Se destaca que los responsables accedieron a brindar la colaboración requerida.

En Personal:

- Ficha de personal
- Gastos en Personal

En el Hospital Regional de Río Grande, la implantación se realizó en oportunidad de la capacitación brindada en la Ciudad de Ushuaia.

En el Hospital Regional de Ushuaia, se explicó esta actividad al Jefe del Departamento Administrativo Sra. de Longhini.

También se solicitó la reconstrucción del mes de enero ppdo. Este hecho es posible al comprometerse la S.S.P. a través del Sr. Mottola del envío de las planillas de haberes.

En Radiología:

- Registro de Radiología
- Registro de Radiología Odontológica

En el Hospital Regional de Río Grande, la implantación se concretó a través del personal del mismo, que concurrieron a la Ciudad de Ushuaia para capacitarse.

En el Hospital Regional de Ushuaia, se indicó al Jefe de Mesa de Entradas, Sra. de Lombardich y al Sr. Varela, Técnico Radiólogo, la necesidad de implantación de estos registros.

Los registros mencionados para las áreas mencionadas anteriormente (Depósito, Personal y Radiología), fueron impresos en cantidades que permitieran la continuidad de su empleo para un año aproximadamente. Quedaron de todas maneras en la S.S.P. las chapas para la reimpresión en caso de ser necesario.

Las cantidades impresas fueron:

<u>denominación</u>	<u>tamaño</u>	<u>cantidad</u>
Ficha de Personal	Oficio	500
Gasto en Personal	Doble oficio	500
Movimiento de Existencias	Oficio	1.000
Planilla de pedidos y consumos de...	Doble oficio	1.000
Resumen de consumo trimestral	Oficio	1.000
Registro de Radiología	Doble oficio	500
Registro de Radiología Odontológica	Oficio	500

De estas copias se entregaron con destino al Hospital Regional de Río Grande (Hermana Carla, Sr. Leytes y Sr. Bustamante), para su utilización inmediata.

Se separó también las planillas necesarias para el Hospital Regional de Ushuaia, que quedó en poder del Sr. Mottola para su remisión.

Previa a la implantación fueron explicados sintéticamente su utilización al Señor Ministro de Economía y al Señor Subsecretario de Salud Pública.

1.2. Diseñados y Propuestos.

- Contabilidad de presupuesto
- Libro Banco
- Libro Caja
- Resumen mensual Movimiento de Bienes Patrimoniales.

Se convino con el Jefe del Departamento Administrativo de la S.S.P. Sr. Mottola, que los Hospitales y la S.S.P. comenzaran a llevar los registros mencionados.

Respecto al libro Contabilidad de presupuesto dicho funcionario planteo el problema de que puede llegar a existir disparidades de criterios de afectaciones en los Hospitales. Se pensó y así se transmitió que de todos modos era útil comenzar su cumplimentación para poder evaluar en el futuro los criterios seguidos. Dado el carácter de imprescindible se indicó que era necesario comenzar en forma inmediata las registraciones preventivas, para no incurrir lógicamente en erogaciones no autorizadas.

El libro Banco aparentemente no les representaba ninguna dificultad para su llevado.

Para el Libro Caja se recomendó muy especialmente, que deberían contabilizar todos los ingresos según recibo oficial y que los depósitos deberían hacerse al día siguiente de su recaudación.

Respecto a la planilla "Resumen Mensual de Bienes Patrimoniales", debe llevarse a pesar de no tener el inventario actualizado. Hasta tanto no se logre el mismo deberán registrarse los cargos y descargos mensuales.

1.3. Utilización de registros del Territorio.

Se insistió ante el Jefe del Departamento Administrativo de la S.S.P. Sr. Mottola, la conveniencia de implantar los registros de:

- Rendición de Cuentas de Fondo Permanente
- Planilla de imputaciones

Igualmente y también con el Sr. Jefe de Suministros Sr. García, los siguientes registros:

- Inventario de Bienes Patrimoniales
- Cargos, Cargos transitorios y Descargos de Bienes Patrimoniales.

Estos registros mencionados corresponden a los vigentes en el Territorio para todas las reparticiones.

Respecto a los dos primeros, se recomendó que deben utilizarse los oficiales y no otros.

En lo que hace al inventario se indicó que es impostergable acelerar su actualización y hasta tanto se logre mismo comenzar en forma inmediata con las planillas de cargos, cargos transitorios y descargos de los bienes de uso ingresados a partir del 1 de enero de 1974 y las bajas autorizadas que se produjeran desde la misma fecha.

2. Estadística.

En esta área la tarea consistió en indicar al Jefe de Estadística del Hospital Regional de Ushuaia, Sra. de Lombardich, los cambios a introducir en los procedimientos para poder cumplir eficientemente las misiones asignadas.

Las principales recomendaciones fueron:

En Mesa de Entradas y Archivo de H. Clínicas:

- Evitar transcripciones innecesarias en la inscripción de pacientes a Consultorio Externo.
- Preparar con anticipación a la atención de los consultorios

las Historias Clínicas.

- Utilizar tarjetón de reemplazo que permita la localización de las historias, que se encuentran fuera del archivo.
- Divulgar insistentemente entre los pacientes la necesidad de que éstos lleven el N° de H. Clínica, cada vez que concurren al Hospital.

En Admisión y Egresos y centralización de la información.

- Abrir el Informe de Hospitalización al ingreso del paciente.
- Agilizar la devolución de las historias, al egresar el paciente.

En el Hospital Regional de Río Grande, no fue posible entrevistar al Jefe de Estadística, Hermana Lourdes, por encontrarse de licencia. De todos modos se pudo observar que el principal problema, es la falta de elementos y espacio físico para el archivo. Esta novedad fue planteada al Señor Subsecretario de Salud Pública.

Un serio problema, común a los dos hospitales es el deficiente "Índice Alfabético general de pacientes". En consecuencia se propuso al Señor Subsecretario, la conveniencia de la confección de un nuevo índice, el que se procedió a diseñar.

Para los registros estadísticos utilizados, no se plantearán modificaciones, ya que integran el programa Nacional de Estadística.

3. Costos.

La implantación se realizó para los registros de recolección de información, enunciados en el punto 1.

Las planillas de consolidación para la obtención de costos directos que se elaborarán con los registros implantados, solo fueron comentados para remarcar la importancia del llevado de éstos últimos.

En comentarios realizados con el señor Subsecretario de

Salud Pública, se convino en elaborar costos directos en períodos trimestrales, es decir una vez cumplida la recolección de datos del 1º trimestre, se evaluará lo actuado y al mismo tiempo se indicará la metodología para la obtención de costos, sobre datos reales.

CAPACITACION DE PERSONAL.

Se realizó en sectores de trabajo y a nivel grupal.
En Secretaría de Salud Pública.

Atento que la S.S.P. está en la etapa de organización, y al no estar definido a que nivel se ejecutará el presupuesto, se consideró oportuno y así se hizo, fijar el lugar de trabajo en la S.S.P., buscando transmitir los aspectos salientes a sus funcionarios para que éstos a su vez puedan realizarlos con los hospitales.

De las entrevistas y observaciones directas de la documentación disponible, surgieron las consideraciones sobre los distintos problemas que se fueron analizando en conjunto con los funcionarios a los efectos de buscar la mejor solución.

Prestaron su conformidad a los registros propuestos sobre ejecución presupuestaria, movimiento de fondos, rendición de cuentas y patrimonio, en vista de la importancia y necesidad de su implantación.

A solicitud del Señor Jefe del Departamento Administrativo de la S.S.P. se convino en localizar libros tabulados que se carecían en el Territorio en la Ciudad de Buenos Aires. Esta gestión se realizó y se comunicó a la Casa de Tierra del Fuego.

Hospital Regional de Ushuaia.

En Administración.

Los registros que atañen en forma directa a este sector

son "Ficha de Personal" y "Gastos en Personal". La capacitación directa en el sector se vio dificultada al estar de licencia el encargado de personal. De todos modos se transmitió las instrucciones de llenado de estos registros al Jefe del Departamento Administrativo Sra. de Longhini.

En Compras y Depósitos:

Se dedicó muchas sesiones al Jefe, Sra. de Beban y colaboradora. El entrenamiento estuvo orientado no solo al llenado de los registros de "Movimiento de Existencias", "Pedidos y consumos de..." y "Resumen trimestral de.....", sino que participaron en la discusión del prediseño, manifestando la factibilidad y conveniencia de su implantación, estimando que reduciría y agilizaría el trabajo de su sector.

Para demostrarles la conveniencia de estos registros se analizó exhaustivamente los elementos que se adquieren y se solicitaban reiteradamente a través del tiempo. Se estudió por ejemplo los rubros de: alimentos para el período octubre de 1973, artículos de limpieza (del 19/7/73 al 24/1/74), material sanitario (Período 8/11/73 al 24/1/74), medicamentos (Período 8/11/73 al 24/1/74) y ropa (Período 19/7/73 al 21/1/74).

Este estudio denotó que los rubros solicitados son repetitivos, hecho que indica que las planillas son de fácil llenado.

Participó y emitió opinión favorable la encargada de Servicios Generales, fundamentando que el nuevo método evitaba las transcripciones para cada pedido en los cuadernos como se llevaba hasta ese momento.

En Radiología:

Se indicó al Sr. Varela, los nuevos registros del sector. Este opinó que este reordenamiento a la vez de satisfacer los requerimientos del servicio, posibilitaba la obtención rápida de estadísticas y consumos.

En Estadística:

Las indicaciones fueron dirigidas a la Sra. de Lombardich y Sra. de Brun, en lo referente a procedimientos para la admisión y egresos de pacientes, mediante el correcto y oportuno llenado del informe de Hospitalización.

Capacitación grupal personal de Río Grande.

Se solicitó al señor Subsecretario, la necesidad de que un grupo del personal de Río Grande, concurrieran a la S.S.P. para recibir instrucciones sobre el llenado de los registros impresos.

x Separadamente en oportunidad de la visita al Hospital Regional de Río Grande, se anticipó esta inquietud al Señor Director a cargo Dr. Olmos y al Señor Jefe del Departamento Administrativo Sr. Batelli, quienes estuvieron en un todo de acuerdo.

El señor Subsecretario, accedió al requerimiento, pero solicitó reducir al máximo la permanencia de este personal en Ushuaia, por razones de servicios.

Para compatibilizar esta situación se dedicó un día en forma total (de 8 a 18 horas), para capacitar al personal designado y que fueron: Hermana Carla, Sr. Leytes y Sr. Bustamante.

La capacitación consistió en la explicación detallada y práctica de los registros implantados. Se plantearon ejemplos concretos y se realizaron prácticas de llenado, inclusive se les anotaron las instrucciones a seguir para el llenado de "Gastos en Personal".

También se les transmitió los conceptos básicos de la metodología de costos hospitalarios.

Se aprovechó la oportunidad para que los mismo llevaran los formularios necesarios y se les solicitó la colaboración para que retrasmitiesen los conceptos adquiridos a sus compañeros de labor.

Capacitación grupal personal de Ushuaia.

El Señor Subsecretario ante el pedido para realizar las

sesiones conjuntas de capacitación, solicitó que las mismas se realizaran fuera del horario de trabajo, por lo que se efectuaron las mismas de 17 a 20 horas.

La disposición establecía que debían concurrir la Sra. de Longhini, Sra. de Brun, Sra. de Beban, Sra. de Lombardich, el Sr. Coll y al mismo tiempo se invitaba a todo el personal que quisiera asistir.

Como consecuencia de ello participaron también el Sr. Mottola y el Sr. García, funcionarios de la S.S.P. y personal de Estadística, Depósito y Secretaría de Sala del Hospital.

Se consideró conveniente explicar a todos los concurrentes no solo los registros que corresponden al sector al que pertenecen, sino todos los registros impresos e implantados. Para ello se les entregó a cada uno de los participantes, un juego completo de formularios. Se pasó a explicar detalladamente el llenado de los registros.

Para el caso particular de "Gasto en Personal", se tomaron ejemplos concretos de como debe llenarse para un médico y para un empleado administrativo.

Para interiorizarlos de la importancia de estos registros se explicó sintéticamente la metodología de costos, de la cual estos registros forman parte, indicándoles que en esta oportunidad no se explicitaba la consolidación de costos, pues se carecían de datos básicos que permitiera visualizar concretamente el procedimiento a seguir.

Los concurrentes manifestaron haber interpretado correctamente el llenado de los formularios.

Se aprovechó también la oportunidad para intercambiar opiniones tendientes a mejorar la atención de los pacientes en Mesa de Entradas. Como consecuencia de ello se convino en fijar procedimientos y aplicarlos en forma inmediata.

La Sra. de Lombardich se comprometió a dar cumplimiento de lo decidido.

Se comunicó a la Sra. de Longhini, que estaba a su disposición formularios en blanco, debidamente separados en la S.S.P. y además quedaban en existencia mayor cantidad si fueran necesarios.