

O/M 411  
022  
2da Etapa

43401



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# Informe Final

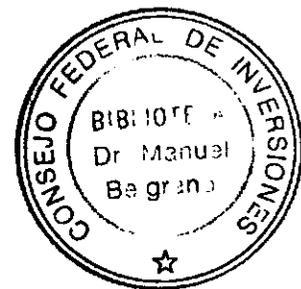
## Proyecto Auditoría de Gestión

### Responsable del Proyecto:

Lic. Adm. Oller, Pedro Germán  
Mat. Prof. Tomo III Folio 26 CPCECH.

### Colaboradores:

Farias, Juan Pablo.  
Cdor. Lens, Germán.  
Rodriguez, Vanesa Lara.  
Schneider, María Verónica.  
Socino, Claudia Mabel.



Octubre de 2001.-



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# **Estudio sobre la gestión y organización del Hospital Santa Teresita de Rawson**

## **Responsable del Proyecto:**

Lic. Adm. Oller, Pedro Germán  
Mat. Prof. Tomo III Folio 26 CPCECH.

## **Colaboradores:**

Farias, Juan Pablo.  
Cdor. Lens, Germán.  
Rodríguez, Vanesa Lara.  
Schneider, María Verónica.  
Socino, Claudia Mabel.

Octubre de 2001.-

Jorgelina Peforelle

Eduardo Caranzo 787

entre 5/11 ver 5/12 15/11



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# **INDICE**

## **INTRODUCCIÓN**

Mecánica Operativa .....	1
Objetivo General del Estudio .....	1
Metodología Aplicada .....	1
Breve Reseña Histórica del Hospital.....	3
Datos Relevantes del Hospital.....	4
Estructura Formal .....	11

## **ANALISIS DE LOS PRINCIPALES DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL**

### Área Administración

Departamento Administrativo .....	15
División Personal.....	17
División Tesorería .....	19
División Compras .....	21
Departamento Recuperación Prestaciones Realizadas .....	23
División Contable .....	26
Sección Rendiciones .....	28
Sección Patrimonio .....	29
Sección Transporte .....	32
Sección Lavadero – Ropería .....	34



## CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES PROVINCIA DEL CHUBUT

Sección Depósito .....35

### Área Médica

Departamento de Enfermería .....37

División Estadística.....41

Sección Mesa de Entrada.....43

División Radiología.....45

División Nutrición .....47

División Laboratorio Central.....49

División Farmacia .....51

División Área Externa – Centros de Salud .....53

### **DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DEL HOSPITAL**

Introducción.....56

Análisis General.....58

### Análisis Sectorial

Patrimonio .....59

Depósito .....59

Enfermería .....60

Estadística .....60

Mesa de Entradas.....60

División Radiología.....60



## CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES PROVINCIA DEL CHUBUT

División Laboratorio .....	61
División Farmacia .....	61
Centros de Salud .....	61
Servicios Médicos .....	62
<b>PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO .....</b>	<b>64</b>
<b>ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION.....</b>	<b>68</b>



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# INTRODUCCIÓN



## MECÁNICA OPERATIVA

La mecánica de trabajo fue cuidadosamente ejecutada respetando el principio básico de la línea de jerarquía.

### OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO

El trabajo desarrollado ha tenido como objetivo el relevamiento de información tendiente a conocer la operatoria habitual del HOSPITAL SUBZONAL DE LA CIUDAD DE RAWSON -SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS-, como así también la composición e interacción del recurso humano abocado al desempeño de las tareas. Esto permitirá elaborar un diagnóstico sobre la situación por la que atraviesa en la actualidad el mencionado nosocomio, y poder formular propuestas de mejoramiento del funcionamiento y organización del mismo.

### METODOLOGÍA APLICADA

La presentación del trabajo fue realizada ante el Director del nosocomio Dr. Llamba Las etapas siguientes se llevaron a cabo en la sede del Hospital, siendo el Dr. Llamba el encargado de presentar el equipo de trabajo ante la Directora Asociada de Administración, señora Elisa Menéndez.

Se efectuaron reuniones periódicas con las autoridades involucradas, tanto del nosocomio como de la Subsecretaría de Gestión Presupuestaria.

Se realizó un reconocimiento inicial de la distribución física y funcional del Hospital, con el objetivo de identificar los distintos servicios que conforman el mismo.



Posteriormente, se llevaron a cabo entrevistas personalizadas con los empleados de cada servicio con la finalidad de tomar conocimiento respecto de:

- Recursos disponibles para la realización de las tareas diarias.
- Funciones del cargo.
- Necesidades del sector.

A partir del relevamiento efectuado de la información disponible y de las entrevistas con las autoridades y colaboradores, y luego del correspondiente procesamiento y sistematización, se construyó la caracterización de la situación actual, que permitió realizar el análisis y la formulación de un exhaustivo diagnóstico de las principales problemáticas existentes, identificando el conjunto de causas, efectos y condicionantes que inciden en las políticas y operatividad de la gestión del ente analizado.

A fin de que la caracterización de la situación actual y el diagnóstico definitivo contemple una perspectiva amplia y consensuada de los aspectos bajo estudio, se prestó especial atención a la opinión de las autoridades correspondientes, respecto a las versiones preliminares del producto elaborado por el equipo de trabajo. Por ello se tuvieron en cuenta las observaciones y aportes efectuados a estos fines para la formulación de la versión definitiva de la caracterización de la situación vigente y del diagnóstico. En el transcurso de estas tareas se suministró a las autoridades la información que éstas requirieron.



Basados en los análisis y diagnósticos de los diferentes aspectos de orden legal, operativo, organizacional, instrumental, de recursos, etc., se diseñaron las propuestas de medidas de mejoramiento y las estrategias para la implementación de las mismas.

Para el diseño de las propuestas se adoptó un criterio participativo a fin de resolver las problemáticas vigentes, en virtud de considerarse conveniente construir un espacio de consenso que posibilite la viabilidad política y la factibilidad técnica para la implementación de dichas propuestas. En tal sentido, se diseñó una versión preliminar de las propuestas para su consideración con las autoridades provinciales, y conforme las observaciones y aportes sugeridos por las mismas, se formularon las propuestas definitivas.

### BREVE RESEÑA HISTÓRICA

El establecimiento se inauguró el 26 de agosto de 1945 como Hospital Común Regional Santa Teresita del Niño Jesús; empezando a funcionar como tal el día 27 de agosto del mismo año. En ese momento el director fue el doctor Fernando E. Rossi.

El edificio fue donado por las Damas de beneficencia de la ciudad de Rawson, Chubut, que presidía la Señora Indiana F. De Baños. En sus comienzos tenía capacidad para internar a 48 enfermos, contando además, con las dependencias e instalaciones necesarias para prestar asistencia médica en las distintas especialidades por medio de sus consultorios externos, y con un moderno servicio de maternidad para la época.

En el año 1946, el Doctor Rossi es trasladado como director al hospital de Cruz del Eje, quedando como director interino del nosocomio de la ciudad de Rawson el Doctor Manuel H. Rodríguez Dadoni.



Con el transcurso del tiempo, el hospital se fue reestructurando funcionalmente pero sin ampliar sus instalaciones; recién en el año 1995, con la gestión del gobernador Carlos Maestro, se realizaron refacciones y ampliaciones del edificio, creándose los sectores de pediatría y consultorio externo. En la actualidad, se está construyendo la nueva sala de internación.

### DATOS RELEVANTES DEL HOSPITAL

- Los recursos humanos disponibles del Hospital Santa Teresita ascienden a 232 (doscientos treinta y dos) de planta permanente, de acuerdo a las siguientes categorías:

<i>CATEGORÍA</i>	<i>NÚMERO</i>
Administrativos	32
Auxiliar Enfermería	55
Auxiliar Radiología	2
Bioquímico	3
Cocinero	6
Empírico	1
Enfermero Universitario	9
Farmacéutico	1
Fonoaudióloga	3
Instrumentista	2
Kinesiólogo	2
Lavandera	4
Licenciado en Trabajo Social	1
Licenciado en Enfermería	4
Licenciado en Psicología	2
Limpieza	31
Maestra Jardinera	1
Mantenimiento	6
Médicos	30

Mucama	2
Músico Terapeuta	1
Obstetra	2
Odontólogo	5
Profesional para Insuficiencia Mental	3
Psicólogo	1
Técnico en Laboratorio	1
Técnico en Electromedicina	1
Técnico en Estadística	3
Técnico en Hemoterapia	1
Técnico Radiólogo	5
Terapia Ocupacional	2
Transporte	10

- El número de camas con que dispone el nosocomio es de 48 (cuarenta y ocho), distribuidas generalmente de la siguiente manera:

Clínica Médica	12
Unidad de Cuidados Especiales	2
Clínica Quirúrgica	6
Tocoginecología	10
Pediatría	10
Salud Mental	8
TOTAL	48

Además, el sector pediatría dispone de 2 (dos) incubadoras y 2 (dos) cunas con lámpara.

La distribución de las camas puede variar de acuerdo a las necesidades que se generen en los distintos sectores.

- La cantidad de consultas atendidas durante el año 2000 asciende a 75.962 (setenta y cinco mil novecientos sesenta y dos); de las cuales se registraron 50.504 (cincuenta mil quinientos cuatro) en el Hospital Central y 25.458 (veinticinco mil cuatrocientos cincuenta y ocho) en el área externa.

HOSPITAL CENTRAL	
SERVICIO	AÑO 2000
Anatomía Patológica	212
Cardiología	1.663
Cirugía	746
Clínica Médica	7.051
Diabetes	80
Guardia General	15.209
Guardia Pediatría	11.460
Neurología	601
Pediatría	6.263
Salud Mental	623
Tisiología	88
Tocoginecología	4.796
Traumatología	1.712
<b>TOTAL</b>	<b>50.504</b>

ÁREA EXTERNA						
SERVICIO	Área 16	Río Chubut	Área 12	San Ramón	Mini Hospital	Gregorio Mayo
Medicina General	8.610	2.942	3.370	208	8.456	1.389
Ginecología	0	0	0	0	0	0
Pediatría	0	0	0	425	0	58
<b>TOTAL</b>	<b>8.610</b>	<b>2.942</b>	<b>3.370</b>	<b>633</b>	<b>8.456</b>	<b>1.447</b>



En el primer semestre de los años 2000 y 2001 se atendieron a 38.124 (treinta y ocho mil ciento veinticuatro) y 35.806 (treinta y cinco mil ochocientos seis) personas, respectivamente, de acuerdo al siguiente detalle:

HOSPITAL CENTRAL		
SERVICIO	AÑO 2000	AÑO 2001
Anatomía Patológica	170	158
Cardiología	969	914
Cirugía	355	278
Clínica Médica	3.602	3.929
Diabetes	0	114
Guardia General	7.497	6.370
Guardia Pediatría	5.415	4.826
Neurología	276	245
Pediatría	3.196	3.001
Salud Mental	315	269
Tisiología	6	0
Tocoginecología	2.470	2.331
Traumatología	835	859
TOTAL	25.106	23.294

ÁREA EXTERNA												
SERVICIO	Área 16		Río Chubut		Área 12		San Ramón		Mini Hospital		Gregorio Mayo	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
Medicina General	4.543	3.500	1.705	1.277	1.450	1.730	208	0	4.491	5.016	621	820
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatría	0	0	0	0	0	0	184	102	0	0	0	67
TOTAL	4.543	3.500	1.705	1.277	1.450	1.730	392	102	4.491	5.016	621	887

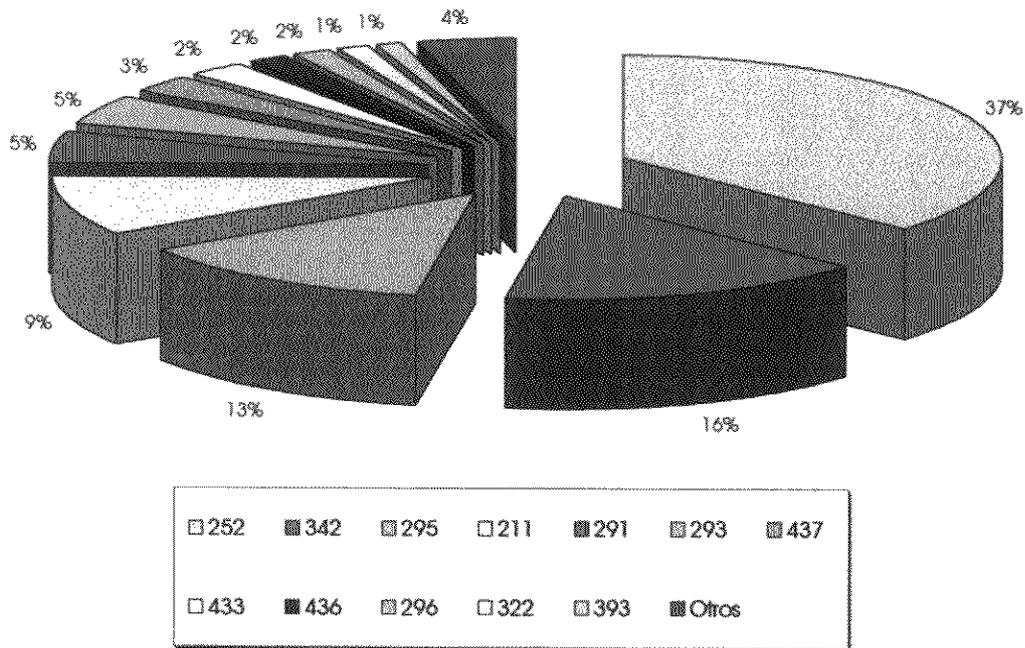
- El presupuesto anual para el año 2001, aprobado para el Programa de Atención Médica para el Hospital Santa Teresita, asciende a la suma de **\$4.275.466.-**.



- De acuerdo a la información obtenida en el hospital, se ha podido establecer el nivel de gasto correspondiente al año 2001, originado por las distintas partidas, según el detalle que figura a continuación:

PARTIDAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	%
	IMPORTE							
252	\$ 21.177,83	\$ 11.769,98	\$ 20.196,07	\$ 4.994,17	\$ 14.639,02	\$ 18.723,30	\$ 91.500,37	36,79%
342	\$ 6.330,00	\$ 6.362,01	\$ 7.022,65	\$ 6.675,00	\$ 5.485,08	\$ 7.510,00	\$ 39.384,74	15,83%
295	\$ 11.794,44	\$ 4.795,25	\$ 8.691,09	\$ 2.147,86	\$ 786,00	\$ 4.046,51	\$ 32.261,15	12,97%
211	\$ 1.004,40	\$ 7.198,89	\$ 6.374,14	\$ 966,00	\$ 3.728,23	\$ 3.926,96	\$ 23.198,62	9,33%
291		\$ 4.516,90	\$ 1.556,35			\$ 6.296,90	\$ 12.370,15	4,97%
293	\$ 1.300,37	\$ 2.179,28	\$ 528,35	\$ 5.196,21	\$ 376,76	\$ 2.465,31	\$ 12.046,28	4,84%
437		\$ 1.261,32		\$ 5.885,00			\$ 7.146,32	2,87%
433	\$ 5.990,00						\$ 5.990,00	2,41%
436			\$ 4.169,00				\$ 4.169,00	1,68%
296	\$ 759,00	\$ 1.222,00		\$ 2.122,63			\$ 4.103,63	1,65%
322	\$ 1.161,00	\$ 1.065,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 350,00	\$ 3.626,00	1,46%
393		\$ 1.053,00	\$ 470,00	\$ 423,00	\$ 470,00	\$ 188,00	\$ 2.604,00	1,05%
Otros	\$ 2.304,80	\$ 1.468,97	\$ 3.281,79	\$ 1.977,02		\$ 1.302,55	\$ 10.335,13	4,16%
TOTAL	\$ 51.821,84	\$ 42.892,60	\$ 52.639,44	\$ 30.736,89	\$ 25.835,09	\$ 44.809,53	\$ 248.735,39	100,00%

### CONSUMO POR PARTIDAS (1° SEMESTRE 2001)



#### Descripción de las Partidas

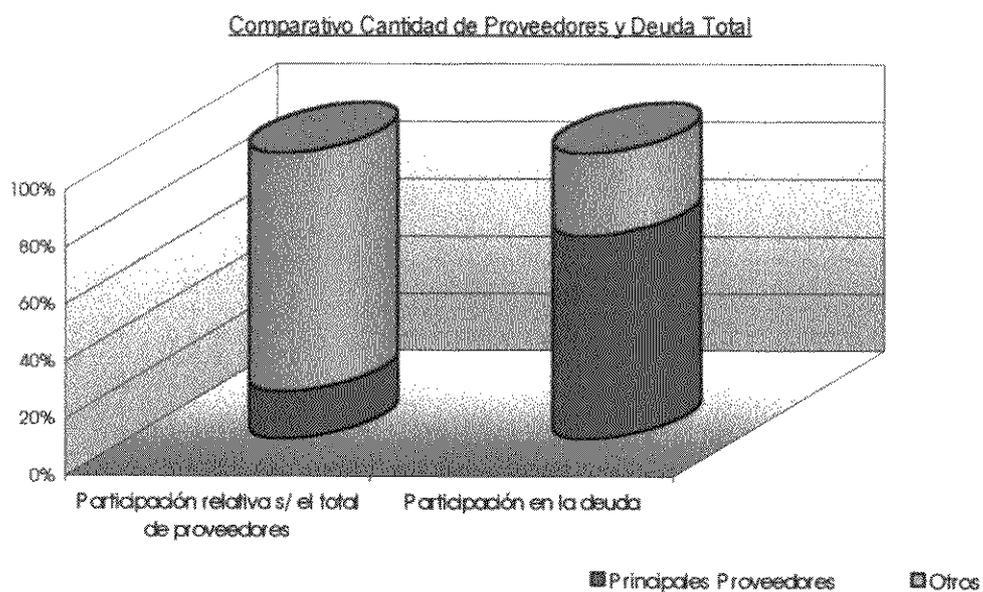
- 2.5.2: Productos Medicinales, Radiológicos, de Laboratorio, de Perfumería, etc.
- 3.4.2: Servicios Técnicos y Profesionales, Médicos y Sanitarios.
- 2.9.5: Útiles e insumos menores médicos, quirúrgicos y laboratorio.
- 2.1.1: Productos Alimenticios.
- 2.9.1: Artículos de limpieza.
- 2.9.3: Materiales, elementos de ferretería y accesorios para obras.
- 2.5.9: Otros Productos químicos.
- 3.3.5: Servicios de limpieza.
- 4.3.7: Muebles y artefactos.
- 4.3.3: Equipo Sanitario y de Laboratorio.
- 4.3.6: Equipo para Computación y de Oficina.
- 2.9.6: Partes, Repuestos e Insumos para medios de transportes y maquinaria.
- 3.2.2: Alquiler de Bienes Muebles.
- 3.9.3: Servicio de Vigilancia.



- Enfocándonos hacia los ingresos, los mismos tienen dos orígenes: por un lado se recibe desde el Ministerio de Economía de la Provincia del Chubut la suma promedio de \$ 20.000 (veinte mil) mensuales; y, por otro, se recauda de las Obras Sociales, mediante la recuperación de prestaciones realizadas, la suma promedio de \$10.000 (diez mil) mensuales.
- En cuanto a la deuda que posee el Hospital Santa Teresita por el primer semestre del año 2001, el monto asciende a \$228.654,06.-.

PROVEEDOR	IMPORTE	%
Biomedicina Patagonia	\$27.238,60	11,91%
Farma S.R.L.	\$26.150,33	11,44%
Cardial Trelew S.R.L.	\$26.000,00	11,37%
Distribuidora Don Leon S.R.L.	\$17.820,48	7,79%
Gavazza Santiago	\$12.410,00	5,43%
Librería La Capital	\$12.110,50	5,30%
Propharma S.R.L.	\$11.140,52	4,87%
Farmacia 25 De Mayo	\$10.984,13	4,80%
A Todo Trapo S.R.L.	\$9.605,25	4,20%
Medic Tool S.R.L.	\$9.171,16	4,01%
Otros	\$66.023,09	28,87%
TOTAL	\$228.654,06	100,00%

Proveedor	Participación relativa s/ el total de proveedores	Participación en la deuda
Los 10 principales proveedores	16,67%	71,13%
Otros	83,33%	28,87%
Total	100,00%	100,00%

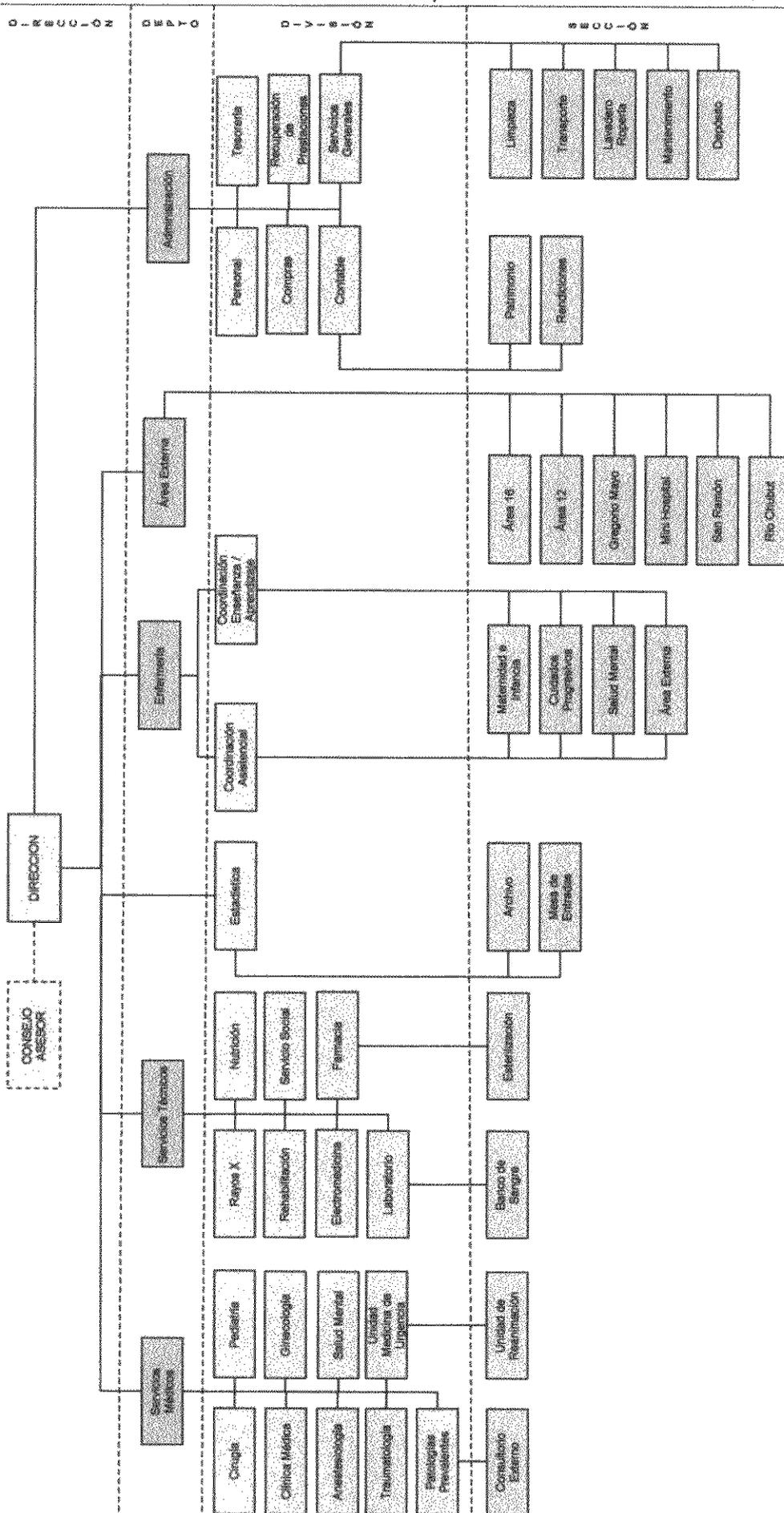


### ESTRUCTURA FORMAL

El Hospital Santa Teresita de Rawson cuenta con la siguiente estructura formal:



**HOSPITAL SUBZONAL SANTA TERESITA - RAWSON**





## ACLARACIONES A LA ESTRUCTURA FORMAL DEL HOSPITAL SANTA TERESITA DE RAWSON

### **Nivel Directivo**

Actualmente, el Consejo Asesor Técnico Administrativo no se encuentra funcionando.

### **Servicio Administrativo**

El Hospital Santa Teresita ubicado en la ciudad de Rawson, por ser subzonal, no cuenta con el cargo de Director Asociado Administrativo, sino que posee un Departamento Administrativo, el cual tiene a su cargo la supervisión de todas las tareas administrativas que competen a la institución.

La persona encargada del Departamento Administrativo participa en los procesos de las siguientes divisiones:

- Compras
- Contable
- Tesorería
- Rendiciones

Esta activa participación de la administradora en las divisiones que tiene a cargo se dan de la siguiente manera:

- Compras → existencia de una persona con la que realizan conjuntamente las tareas.
- Contable → existencia de un individuo adscrito de otra institución, con el cual participan en conjunto del proceso contable.
- Tesorería → inexistencia del cargo de Tesorero, razón por la cual la administradora es quien suplanta a esta figura.



- Rendiciones → la función que cumplía con la función propia de la sección se encuentra separada del cargo, razón por la cual otra persona perteneciente al Departamento Administrativo realiza las tareas, con excesiva participación de la responsable del departamento.

Por las situaciones mencionadas precedentemente, se observa una alta concentración de tareas por parte de la responsable del Departamento Administrativo.

### **Servicio Médico**

No se encuentra cubierto el cargo de Responsable del Departamento Servicios Técnicos.

Tanto la Sección Banco de Sangre como las divisiones Anestesiología y Rehabilitación, no tienen sus cargos formalmente cubiertos, aunque funcionalmente existe personal que se ocupa de las tareas propias de cada uno.



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# CARACTERIZACIÓN



## ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES

### SECTORES DEL HOSPITAL

#### ÁREA ADMINISTRACIÓN

##### DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

▪ MISIÓN:

Administrar todas las acciones referentes a la ejecución del presupuesto, aprovisionamiento de personal y de servicios generales del hospital.

▪ FUNCIONES:

- Centralizar todos los actos administrativos, procediendo a su control y custodia.
- Administrar todo procedimiento o actuación que se relacione con los agentes, cargos y estructuras, y orientar en todos los aspectos referentes al régimen de horarios, asistencia y licencia.
- Administrar el parque automotor del hospital.
- Realizar las acciones administrativas que hagan a la registración y rendición de los gastos y las referentes al inventario general del hospital.
- Realizar las acciones administrativas relativas al movimiento de fondos del hospital.
- Adquirir, recepcionar, distribuir y vender los bienes y servicios para los fines del cumplimiento de las acciones que requiera el hospital.
- Consolidar la preparación del anteproyecto del presupuesto del hospital.



▪ DEPENDENCIA:

Este departamento depende jerárquicamente de la Dirección General del nosocomio.

▪ PERSONAL:

Este departamento se encuentra a cargo de la señora Elisa Menéndez, quien ocupa el cargo desde el mes de noviembre del año 2000.

Tiene a su cargo 1 (una) persona relacionada a las actividades administrativas.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Cuentan con 3 (tres) PCs para el desarrollo de las tareas diarias, dos de ellas son utilizadas con el SIPAF, mientras que la restante se destina a las demás tareas administrativas (contables, seguimiento del presupuesto, etc.).

Además del SIPAF, los principales programas utilizados son el Word, Excel, etc..

- Mobiliarios:

Los recursos mobiliarios están formados por 4 (cuatro) escritorios, 4 (cuatro) sillas y 1 (uno) armario en el cual se guarda todo tipo de información relacionada con el trabajo efectuado.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Internas:

Tanto jerárquica como funcionalmente, este departamento se relaciona con los demás sectores del Hospital.

- Externas:



Con los proveedores, tanto de medicamentos, descartables y otros insumos, como con los que proveen al nosocomio de alimentos, ropería y demás artículos utilizados.

Luego del relevamiento realizado al sector de Administración se ha podido detectar que en la persona de la señora Menéndez se centralizan las tareas realizadas por:

- Compras
- Contable
- Tesorería
- Rendiciones

## DIVISIÓN DE PERSONAL

### ▪ MISIÓN:

Administrar todas las acciones que establece la normativa vigente, en los procedimientos o actuaciones que se relacionen con los agentes, cargos y/o estructuras de hospital.

### ▪ FUNCIONES:

- Administrar todo procedimiento o actuación que se relacione con los agentes, cargos y/o estructuras, a efectos de procurar el desarrollo armónico de la carrera de cada empleado en concordancia con lo que establecen las normas en vigencia.
- Administrar las acciones que se refieren al régimen de horarios, asistencia y licencias, aplicando las normas en vigencia.



- Asistir y asesorar a todos los niveles en forma permanente sobre los regímenes y la legislación vigente.
- Promover el recopilamiento y registro de los antecedentes personales y de la carrera de todo agente e informar todo requerimiento que se formule.
- Investigar, supervisar la interpretación y aplicación de todas las normas vigentes en materia de administración de personal y realizar inspecciones a fin de constatar en terreno el incumplimiento de las directivas dispuestas.
- Capacitar al personal dependiente promoviendo la descentralización de las actividades en todo lo que sea posible.
- Someter a la firma de la superioridad, los proyectos de actos administrativos en materia de su competencia.

Las guardias se envían por adelantado para que sean liquidadas por la Dirección correspondiente dentro del Ministerio de Salud y en el caso de faltas se descuenta el mes siguiente.

▪ DEPENDENCIA:

Depende del Departamento de Administración.

▪ PERSONAL:

En el área trabajan 2 (dos) personas.

El horario de trabajo de este sector es de 7 a 13 Hs., por directivas internas del Hospital.



▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 1 (una) PC para realizar tareas administrativas.

Para cumplir con sus tareas disponen de un fichero técnico y un legajo actualizado en forma manual con los datos de cada uno de los 223 empleados que desempeñan tareas en el Hospital Santa Teresita.

Poseen un tablero de programación de Guardias con la información que envían de cada Servicio.

- Mobiliario:

Dentro de su mobiliario se incluyen: 1 (un) armario, 2 (dos) archivos, 2 (dos) escritorios, 3 (tres) sillas.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Tienen relación con todos los sectores de la Institución.

- Externa:

Este sector tiene comunicación permanente con el Ministerio de Salud.

## DIVISIÓN TESORERÍA

▪ MISIÓN:

Llevar el movimiento general del Tesoro y elaborar la información necesaria para analizar la situación financiera del hospital.

▪ FUNCIONES:



- Realizar los pagos en general y efectuar las rendiciones correspondientes.
- Efectuar las registraciones y mantener en custodia los recursos del hospital.
- Efectuar todos los egresos a través de la emisión de cheques contra las distintas cuentas bancarias y registrar a medida que se emitan en el Libro de Banco habilitado a tal fin, para cada una de las cuentas bancarias.
- El pago al personal se realizará de acuerdo a las liquidaciones practicadas por el Departamento Provincial de Sueldos.
- Confeccionará diariamente un Parte Diario de Tesorería en el que constarán todos los ingresos y egresos de las distintas cuentas bancarias.
- Mensualmente confeccionará un Balance de Ingresos y Egresos que se remitirá al Departamento de Contabilidad y a la División Rendiciones del hospital.
- Elaborar los informes necesarios para la confección de la Cuenta General del Ejercicio.

▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende del Departamento Administrativo.

▪ NORMATIVA VIGENTE:

Este sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:

- Decreto – Ley Nº 1911 – *Ley de Contabilidad*
- Decreto Nº 1085/85 – *Instrucciones para el uso de los Registros Analíticos de Contabilidad del Presupuesto*
- Resolución Nº 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes*
- Ley Nº 4626 – *Establece y regula la Administración Financiera y el Sistema de Control Interno del Sector Público Provincial*



- Resolución N° 397/86 – *Reglamenta emisión de pliegos de bases y condiciones para licitaciones y los ingresos por renta*

- PERSONAL:

Esta división cuenta con una persona a cargo de las tareas, no existiendo aún el cargo de tesorero, el que fue creado recientemente por decreto.

## DIVISIÓN COMPRAS

- MISIÓN:

Adquirir, receptionar, distribuir y vender los bienes y servicios para los fines del cumplimiento de las acciones del hospital.

- FUNCIONES:

- Tramitar de acuerdo a las reglamentaciones vigentes, toda solicitud de adquisición de bienes o contrataciones de servicios del Hospital y verificar el cumplimiento de los contratos.
- Receptionar y distribuir los bienes adquiridos.
- Prestar asesoramiento y apoyo a los servicios dependientes del Hospital.

- DEPENDENCIA:

Esta división depende del Departamento Administrativo.

- NORMATIVA VIGENTE:

La división realiza las actividades de acuerdo a la siguiente reglamentación:



- Resolución N° 65/89 CPS – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto N° 2003/61 – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto – Ley N° 1911 – *Ley de Contrataciones*
- Decreto N° 402/78 – *Modifica montos y establece normas de procedimiento referidas a las contrataciones.*
- Resolución N° 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes.*

▪ PERSONAL:

Esta división posee una persona para el desarrollo de las tareas.

CIRCUITO DE COMPRAS, IMPUTACIÓN Y PAGO SEGÚN PROCEDIMIENTO LLEVADO ADELANTE EN LA ACTUALIDAD

1. Los servicios elevan los pedidos de compra a la administración.
2. Desde el sector Compras y Licitaciones se da inicio al expediente, asignándole el número respectivo.
3. Desde el sector Contable se efectúa la reserva presupuestaria (imputación preventiva) en base a una estimación del costo de las adquisiciones a realizar.
4. Una vez verificada la existencia de cuota presupuestaria necesaria para realizar la compra, se envía el pedido al Director para que lo autorice.
5. Compras realiza compulsas de precio, invitando a los proveedores a cotizar los distintos productos que se solicitan, fijando fecha y hora de apertura de las cotizaciones.
6. Realizada la apertura de cotizaciones, se efectúa un cuadro comparativo de precios y se confeccionan las respectivas órdenes de compra.
7. Se compromete el gasto, realizando la imputación correspondiente en el SIPAF.



8. La mercadería llega a cada sector que efectuó la solicitud, acompañada por la correspondiente factura, la cual, una vez conformada es remitida al sector Contable para que se confeccione la orden de pago y se impute el devengado en el SIPAF.
9. La orden de pago es firmada por el Director y el Administrador.
10. Contaduría General de la Provincia verifica el cumplimiento de los aspectos formales del expediente, transmitiendo el formulario de aprobación del mismo.
11. La orden de pago es enviada a la Tesorería del hospital.
12. Una vez recibidos los fondos en las respectivas cuentas bancarias, la Tesorería del Hospital se encarga de concretar el pago a los proveedores.
13. Efectuado el pago, la Tesorería se encarga de dejar constancia del mismo en el SIPAF.

### DIVISIÓN RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES:

▪ MISIÓN:

Ejecutar y Supervisar las acciones administrativas referentes al Sistema de Recuperación de Prestaciones Realizadas.

▪ FUNCIONES:

- Organizar y supervisar la emisión de los formularios de atención médica, prácticas o internación.
- Realizar el control de los formularios y documentación de sustento de la facturación al Sistema de Seguridad Social.
- Supervisar los trámites de confección y elevación de la facturación a la Seguridad Social por los Servicios Prestados por el Hospital.
- Mantener actualizado el nomenclador de aranceles.



- Llevar un registro que refleje la situación financiera del Sistema de Recupero de Prestaciones Realizadas del Hospital.
- Preparar y remitir al Tribunal de Cuentas, las rendiciones de lo recaudado.
- Mantener actualizado el registro de Cuentas por Cobrar.
- Elevar periódicamente informes sobre montos facturados, cobrados y saldos a cobrar.
- Conjuntamente con Estadística confeccionar informes que reflejen la relación entre prestaciones arancelarias y prestaciones realizadas.

- PROCESOS:

En el momento de sacar el turno, el paciente es registrado en la planilla de atención que se le entregará al médico, por la sección Mesa de Entrada. Se toman los datos personales y se consulta si posee Obra Social. En caso afirmativo, se confecciona la *Planilla de Recuperación de Prestaciones*, la cual queda archivada transitoriamente en la sección Mesa de Entrada. El personal se encarga de verificar si el paciente tiene historia clínica, en cuyo caso se adjunta a la mencionada planilla para que el médico cuente con ella en el momento de atender al paciente. Si el paciente no posee historia clínica, se le inicia una, utilizando el Sistema que han diseñado a tal fin.

En el caso que el médico diagnostique realizar un estudio o recete algún medicamento, el paciente deberá retornar a la sección Mesa de Entrada en donde se verifica por Sistema si posee o no obra social. En el único caso que se puede llevar adelante esta comprobación es con la obra social SEROS, dado que tienen un padrón con sus afiliados.

Al finalizar el día, la planilla de atención médica, denominada *Informe Diario de Consultorio Externo*, completa por el médico, se envía a la división Estadística para el



proceso de carga de datos. El personal de la división Arancelamiento (Recuperación de Prestaciones), recoge las *Planillas de Recuperación de Prestaciones* confeccionadas para aquellos pacientes que poseen Obra Social, para proceder a la facturación.

De este modo, mediante la utilización de un *Nomenclador de Aranceles Modulares* confeccionados para los hospitales públicos de gestión descentralizada entregado por el Ministerio de Salud de la Nación, se procede a codificar manualmente cada práctica realizada, análisis clínico o intervención quirúrgica. También se registra la descripción y el costo Hospitalario.

A fin de cada mes se completa una planilla con los datos que serán enviados a cada obra social para efectuar el cobro.

Las obras sociales tienen un plazo máximo de 90 días para efectivizar el pago. Si éstas no cumplen con el pago, el Hospital cuenta con el recurso alternativo de enviar la documentación a la Superintendencia de Obras Sociales, la cual debita de la cuenta de la respectiva obra social el monto adeudado y lo acredita en la cuenta del Hospital.

Diariamente se realiza un recorrido por los distintos pisos para relevar los datos de aquellos pacientes ingresantes que poseen Obra Social.

Por cada paciente que ingresa se completa la orden de internación con los datos filiatorios del mismo. A fin de llevar un control en este sector se registran los mismos datos.

▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende jerárquicamente de la responsable del departamento administrativo.



▪ PERSONAL:

Las tareas se desarrollan en el horario de 07:00 a 13:00 horas. En el sector realizan las actividades dos (2) personas, existiendo una tercera que actualmente no presta servicio por encontrarse con licencia política.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen una PC que utilizan para realizar tareas administrativas y que comparten con la división personal.

En este sector se encuentra una fotocopidora que es utilizada por todo el sector administrativo.

- Mobiliario:

Este sector tiene 2 (dos) sillas, 1 (una) mesa y 1 (un) archivo.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Internas:

Se relacionan con todos los sectores del Hospital, principalmente, Estadística y Mesa de Entrada.

- Externa:

Se relacionan con las Obra Sociales.

## DIVISIÓN CONTABLE

▪ MISIÓN:



Realizar las acciones administrativas que hagan a la registración de los gastos del hospital.

▪ FUNCIONES:

- Llevar de acuerdo a las disposiciones vigentes los Libros de Contabilidad.
- Efectuar las liquidaciones de viáticos, llevando un control de la registración de los mismos.
- Confeccionar y llevar el registro de órdenes de pago del Hospital.
- Confeccionar el Estado Mensual de Ejecución de Presupuesto.
- Proporcionar informes periódicos sobre la situación presupuestaria del hospital.
- Elaborar los informes necesarios para la confección de la cuenta General del Ejercicio.

▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende del Departamento Administrativo.

▪ NORMATIVA VIGENTE:

El sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:

- Resolución N° 65/89 CPS – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto N° 2003/61 – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto N° 584/81 – *Régimen de autorización y aprobación de contrataciones en módulos*
- Decreto N° 1688/86 – *Normas para el uso del Fondo Permanente y Caja Chica*
- Decreto N° 1085/85 – *Instrucciones para el uso de los Registros Analíticos de Contabilidad del Presupuesto*



- Resolución Nº 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes*

▪ PERSONAL:

Las tareas de esta división son desarrolladas por 1 (una) persona.

## SECCIÓN RENDICIONES

▪ MISIÓN:

Efectuar las rendiciones de cuentas del hospital ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia.

▪ FUNCIONES:

- Preparar y remitir al Tribunal de Cuentas, las rendiciones correspondientes, de acuerdo a los comprobantes suministrados por la Tesorería del hospital.
- Preparar en forma conjunta con la Tesorería el informe del movimiento de fondos y valores, para presentar al Tribunal de Cuentas.
- Requerir a los Servicios en forma conminatoria los comprobantes no remitidos en tiempo y forma.
- Efectuar los controles necesarios antes de elevar al Tribunal de Cuentas de la Provincia, las rendiciones de cuenta correspondientes.

▪ DEPENDENCIA:

Esta sección depende de la división Contable.

▪ NORMATIVA VIGENTE:

El sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:



- Acuerdo N° 408/00 – *Aprueba normas para la presentación de Rendiciones de Cuenta*

- PERSONAL:

La persona que está a cargo de esta sección se encuentra separada del cargo por sumario, por lo cual las tareas son desarrolladas por personal del departamento administrativo.

## SECCIÓN PATRIMONIO

- MISIÓN:

Ejecutar las acciones administrativas referentes al inventario general y a la administración de los bienes muebles e inmuebles del hospital.

- FUNCIONES:

- Controlar las operaciones y variaciones patrimoniales de los bienes y elementos, operadas entre responsables, subresponsables en función de los aspectos contables y legales correspondientes.
- Efectuar fiscalización patrimonial en los distintos servicios administrativos e iniciar las actuaciones para determinar responsables.
- Controlar las existencias iniciales y evolución posterior por responsables, subresponsables, por cuenta y especie, según el Clasificador de Bienes.
- Llevar actualizaciones por sector de los inventarios permanentes de Bienes muebles e inmuebles.



- Intervenir en toda documentación que de lugar al uso del crédito de inversión de bienes inventariables.

- DEPENDENCIA:

Depende directamente del Departamento Administrativo.

- PERSONAL:

En esta sección trabaja solamente 1 (una) persona.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen una PC 386 sin impresora, en la cual se lleva el sistema de inventario de bienes reales. El sistema fue enviado por el Ministerio de Salud.

Además, para realizar las tareas de registración de los bienes, se utiliza un rotulador. También se cuenta con una máquina de escribir.

- Mobiliario:

En este sector se poseen 2 (dos) archivos, 2 (dos) estantes, 1 (una) mesa y 2 (dos) sillas.

- RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Este sector se relaciona con todas las áreas que posean bienes reales inventariables.

- Externa:

Se relaciona con el Ministerio de Salud y con los proveedores que entregan las mercaderías.



▪ PROCESO DE ALTA DE BIENES:

1. Se recibe el expediente correspondiente, este debe contener las autorizaciones de:
  - Director.
  - Administradora.
  - Persona responsable de la sección que efectúa el pedido.
  - Jefe de departamento Bienes Reales y Automotores del Ministerio de Salud.
2. Se carga en el Sistema el número de cuenta, el código geográfico (186), número de inventario, precio unitario y total, fecha, número de expediente y fuente de financiamiento.
3. Con esta información el sistema emite la planilla de Ingreso de Bienes, la cual se emite en 5 (cinco) ejemplares y se destina:
  - 3 (tres) copias a la Contaduría General de la Provincia
  - 1 (un) ejemplar al Ministerio de Salud.
  - 1 (una) copia que se archiva en el Sector.
4. Se rotula el bien.
5. Se confecciona la matrícula de cargo para hacer la entrega al sector correspondiente, con la finalidad de que exista un responsable ante extravío o sustracciones. El objetivo principal de la confección de este documento es identificar un responsable para efectuar la denuncia policial, elevación al Ministerio de Salud y la sanción correspondiente. Este certificado se realiza por triplicado que será enviado en copia a la Administración, al Sector correspondiente y una copia quedará en el Sector.



▪ BAJA DE BIENES:

En caso de que exista un bien deteriorado, debe ser examinado por el sector electromedicina quien diagnostica el estado del bien. Si fuere necesario darle la baja se debe pedir autorización al Ministerio de Salud.

El operador del sistema de la sección Patrimonio, debe darle la baja.

## SECCIÓN TRANSPORTE

▪ MISIÓN:

Coordinar y orientar las tareas de los conductores de ambulancias y vehículos en general, supervisar y controlar el buen estado y mantenimiento de los vehículos afectados al Hospital.

▪ FUNCIONES:

- Dirigir a los choferes, distribuyendo las tareas, coordinando las tareas y ejecutando entrenamientos.
- Supervisar las tareas de mantenimiento preventivo de los vehículos del hospital.
- Reemplazar a los choferes cuando sea necesario.
- Participar en la selección del personal y entrenamiento de los choferes.
- Confeccionar las planillas de turnos y horarios de los choferes.
- Confeccionar cuadros de producción y de control de costos de transporte.
- Solicitar en tiempo y forma el combustible, lubricante y repuestos para los vehículos al área correspondiente.
- Controlar al consumo de combustible, al igual que los materiales utilizados.
- Llevar un control estricto del movimiento de vehículos.



El control de combustible se realiza a través de planillas, en donde se registra el kilometraje al momento de cargar y los litros que se cargan. En este momento se confecciona el remito correspondiente.

A fin de cada mes el jefe de este sector, lleva las planillas a la dirección de administración y conjuntamente con los remitos se realiza un control y se abona al proveedor en efectivo.

▪ DEPENDENCIA

Depende de la División Servicios Generales.

▪ PERSONAL:

Son 8 (ocho) personas que trabajan en el sector. De las cuales 6 (seis) trabajan en turnos semanales de 8 (ocho) horas, y los 2 (dos) restantes son franqueros que trabajan los fines de semanas y feriados en turnos de 12 (doce) horas.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 2 (dos) ambulancias, 1 (una) Trafic para traslado de rehabilitación de pacientes con problemas motrices, 1 (un) Fiat Brio que se utiliza para la distribución de medicamentos en los centros de Salud y una camioneta para la distribución de elementos e insumos a los centros anteriormente mencionados.

- Mobiliario:

Cuentan con 6 (seis) sillas y 1 (una) mesa.



## SECCIÓN LAVADERO – ROPERÍA

### ▪ MISIÓN:

Organizar, coordinar y distribuir las actividades destinadas a proveer al Hospital de ropas para uso interno.

### ▪ FUNCIONES:

- Supervisar las actividades del lavadero, costurera y guarda de la ropa.
- Orientar a los empleados en la ejecución de las tareas de separación, pesaje, lavado, centrifugado, planchado y doblado de la ropa.
- Conocer los detergentes, jabones y álcalis usados en el proceso de lavados.
- Reconocer los tipos de telas para aplicar el tipo de lavado y el tipo de detergente.
- Participar en la selección del personal para el área.
- Garantizar la provisión en tiempo y forma de ropa limpia a los distintos sectores, sin afectar los servicios asistenciales.
- Mantener la ropa conservada sin rasgaduras ni roturas.
- Confeccionar las planillas de turnos y horarios.
- Solicitar en tiempo y forma los materiales necesarios para el servicio, al área correspondiente.
- Elaborar informes y evaluaciones constantes del trabajo realizado.

Las mucamas de cada servicio se ocupan de llevar la ropa a esta sección.

A la ropa de cama proveniente de quirófano o sala de parto se le deben efectuar dos o tres lavados, dependiendo de la situación.



▪ DEPENDENCIA:

Depende de la División de Servicios Generales.

▪ PERSONAL:

En esta área se encuentran desempeñando tareas 5 (cinco) personas, de las cuales 1 (una) pertenece a la sección cocina.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 2 (dos) lavarropas automáticos y 1 (una) máquina centrífuga.

- Mobiliario:

Disponen de 1 (una) mesa, 5 (cinco) sillas.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Tienen relación con todos los servicios del Hospital, en los cuales se haga necesario la prestación de las tareas propias de esta área.

## SECCIÓN DEPÓSITO

▪ MISIÓN:

Supervisar, coordinar y orientar la recepción, cotejo, almacenaje, conservación y distribución de los materiales del hospital bajo su custodia.



▪ FUNCIONES:

- Orientar y coordinar las actividades de la División, fiscalizando al personal a sus órdenes y velando por la eficacia en las tareas que se desarrollen.
- Certificar que los materiales recibidos coincidan con los pedidos de compras, tanto en calidad como en cantidad.
- Velar por el orden de los archivos de documentos y de fichas de stock, manteniéndolas constantemente actualizadas.
- Controlar los stock mínimos y tratar de que la reposición de la mercadería se efectúe en un lapso apropiado.
- Verificar periódicamente si los materiales que están en depósito coinciden con los anotados en las fichas de control.
- Ocuparse de que los materiales se mantengan en buenas condiciones de conservación.
- Impedir la entrada o presencia de personas ajenas a las dependencias del depósito.
- Velar por el cumplimiento de las normas de prevención de incendios en materia de almacenamiento de materiales inflamables y corrosivos.
- Velar por la conservación de los productos perecederos.
- Emitir informes periódicos y llevar la estadística de las actividades desarrolladas.
- Cumplir y hacer cumplir las órdenes del servicio y los reglamentos del hospital.

▪ DEPENDENCIA:

Esta sección depende de la división Servicios Generales.



▪ PERSONAL:

Cuenta con una persona a cargo de las tareas.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Cuentan con 1 (una) PC 386, la cual es compartida con la nutricionista y la jefa de Servicios Generales.

- Mobiliario:

Poseen 2 (dos) escritorios y 3 (tres) sillas. Además cuentan con estanterías para el almacenamiento de los productos.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Esta sección tiene relaciones con todos los sectores del hospital.

DIVISIÓN ENFERMERÍA:

▪ MISIÓN:

Prever, coordinar, organizar e integrar los recursos humanos y materiales de enfermería, a fin de proporcionar todos los medios necesarios para una prestación eficiente y eficaz.

▪ FUNCIONES:

- Estructurar, organizar y dirigir la división de acuerdo a las normas establecidas y necesidades del Hospital.



- Organizar, controlar y evaluar el funcionamiento del personal de enfermería de los aspectos técnicos y administrativos a fin de alcanzar y mantener la integración de la organización de enfermería en un objeto común.
- Efectuar y coordinar las medidas tendientes a la integración de los distintos servicios en situaciones de emergencia.
- Colaborar y coordinar las medidas tendientes a la integración de los distintos servicios en situaciones de emergencia.
- Colaborar y coordinar las actividades de enfermería en el área externa con los del área de internación, consultorios externos y demás secciones del Hospital.
- Lograr que los usuarios reciban los cuidados de enfermería en cantidad y calidad durante las veinticuatro horas.

▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende de la Dirección del Hospital.

▪ PERSONAL:

En esta división trabajan 71 (setenta y un) personas:

- 3 (tres) licenciadas en enfermería.
- 9 (nueve) enfermeras profesionales.
- 56 (cincuenta y seis) auxiliares de enfermería.
- 3 (tres) ayudantes de enfermería.

El personal cubre las 24 hs. del día y los 365 días del año. Las políticas de guardias se manejan desde la división.



▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 1 (una) PC., que se utiliza para tareas de administración y para los cursos de capacitación y docencia.

- Mobiliario:

En esta área disponen del siguiente mobiliario: 1 (un) armario, 1 (un) escritorio, 4 (cuatro) sillas, 1 (un) archivo.

▪ NORMATIVA VIGENTE:

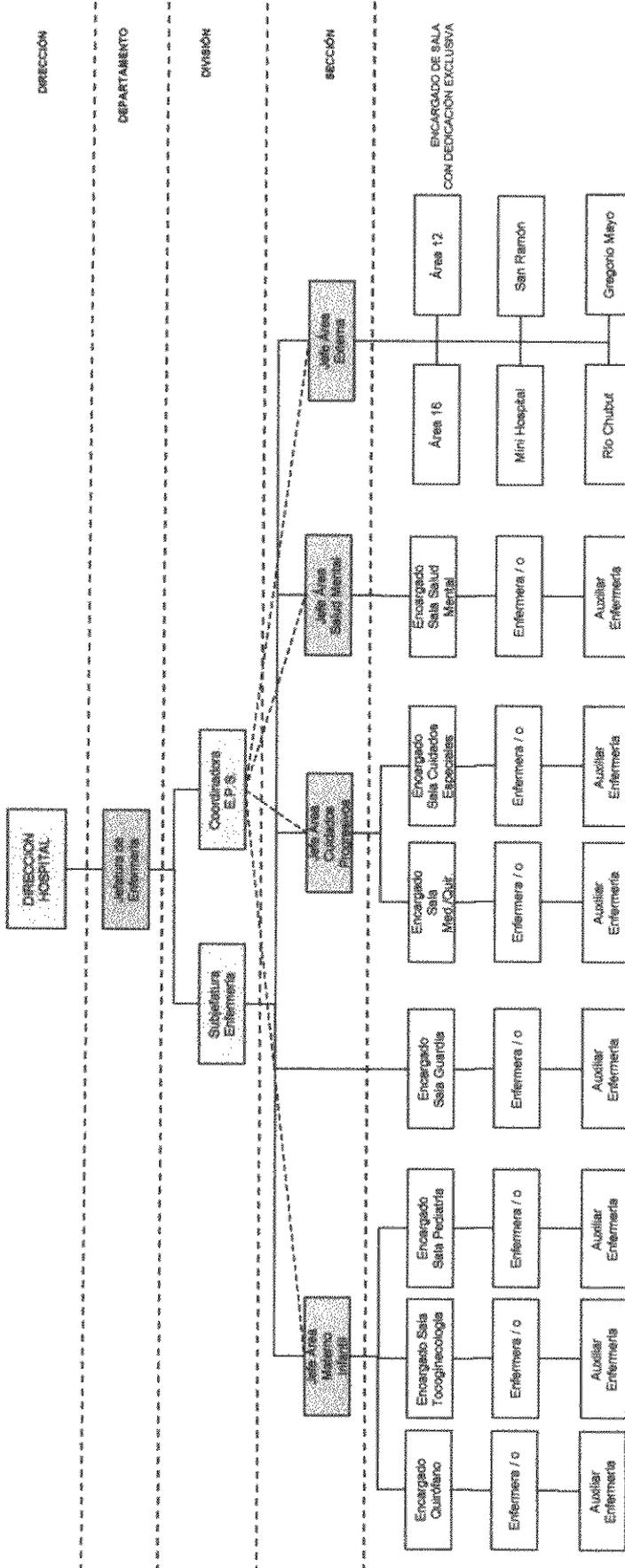
Se rigen por la Ley 2672 y 3127 que regula al personal que está en Salud Mental y Rehabilitación.

También se manejan con las disposiciones internas del nosocomio.

La división cuenta con la siguiente estructura:



# HOSPITAL SUBZONAL SANTA TERESITA – RAWSON: Estructura Enfermería





## DIVISIÓN ESTADÍSTICA

### ▪ MISIÓN:

Releva, procesa y analiza toda la información interna y externa que elabora el Hospital. Elabora los informes que son de presentación obligatoria al Ministerio de Salud de la Nación.

### ▪ FUNCIONES:

- Trámite de defunciones.
- Mantenimiento de índices de pacientes internados.
- Información sobre internados.
- Recepción y control de la información recogida.
- Elaboración y publicación de datos.
- Remisión de información a nivel central.
- Codificación e índice de diagnóstico.
- Censo diario.
- Completar los informes de hospitalización.
- Llevar estadísticas sobre las enfermedades epidemiológicas e infecto contagiosa, y sobre las raciones diarias y mensuales.

### ▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende directamente de la Dirección.

### ▪ PERSONAL:

Esta división se encuentra a cargo de las secciones Archivo y Mesa de Entradas.



El horario de trabajo del personal es de 07:00 hs. a 21:00 hs., repartidos en tres turnos, los cuales son tomados por las 7 (siete) personas con que cuenta la división.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

La división posee 2 (dos) PC de las siguientes características:

- 386, utilizada para cargar la base de datos (diseñada por el jefe de división) de los turnos entregados y para el manejo del Excel, con el cual realizan consultas diarias.
- Pentium, utilizada para procesar los datos estadísticos, los cuales se ingresan a esta PC por medio de disquetes, dado que las mismas no se encuentran conectadas en red.

- Mobiliario:

El mobiliario con el que cuenta la división es:

- 1 Escritorio
- 1 Mesa
- 3 Sillas
- 2 Archivos
- 1 Mesa pequeña
- 2 Archivos con cajones

En cuanto a insumos de papelería, los materiales más urgentes les son proveídos.



▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna: con todos los sectores que aportan datos estadísticos.

## SECCIÓN MESA DE ENTRADA

▪ MISIÓN:

Realizar las acciones administrativas que hagan a la programación de los turnos y a su posterior asignación.

▪ FUNCIONES:

- Inscribir, asignar, y citar a los pacientes para consultorio externo y el área programática.
- Confeccionar diariamente una planilla de atención por médico.
- Proceder a la entrega de la información necesaria para iniciar y/o mantener actualizadas las historias clínicas.
- Mantener actualizado el índice alfabético general de pacientes.
- Brindar información sobre internados, consultas y prestaciones.

Los turnos para toda la semana próxima se dan los viernes, salvo en casos especiales que se otorgan turnos diarios. Los turnos se entregan para estudios y para consultorio.

La internación generalmente no pasa por este sector, excepto en el caso de internación programada.

La programación de los turnos es realizada por cada uno de los servicios médicos.



▪ DEPENDENCIA:

Dependen de la División Estadística.

▪ PERSONAL:

En este sector trabajan 3 (tres) personas, 2 (dos) desarrollan tareas por la mañana y 1 (una) a la tarde que se encarga de recoger las planillas de los distintos servicios médicos. En el turno tarde también se realizan tareas de arancelamiento.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Disponen de 1 (una) PC 386 en la que manejan un sistema diseñado por ellos mismos. En este programa figuran el número de historias clínicas, el nombre y apellido de cada paciente.

También poseen un Padrón de Afiliados otorgado por SEROS que les permite conocer si las personas que recurren al Hospital tienen Obra Social.

- Mobiliario:

Poseen 2 (dos) archivos, para guardar y organizar las tarjetas con los datos de los pacientes, y 1 (una) banqueta para el mostrador.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Con todos los sectores, en especial con los servicios médicos.

- Externa:

Con las personas que se acercan para consultar sobre los turnos para la atención médica.



## DIVISIÓN RADIOLOGÍA

### ▪ MISIÓN:

Efectuar a los pacientes que así lo requieran, las placas radiológicas de acuerdo a lo recomendado por los respectivos profesionales médicos.

### ▪ FUNCIONES:

- Efectuar prácticas radiológicas (mamografías, radiografías, etc.).
- Realizar el informe necesario en cada práctica efectuada.

Los pedidos de insumos necesarios para desarrollar las tareas se realizan cada semana o a lo sumo cada 10 (diez) días.

Este sector cuenta con las medidas de seguridad necesarias. Tienen un censor personal que mide la disimetría de radiación, dicho censor es controlado cada dos meses. También poseen los delantales y guantes para prevenir la radiación.

El Ministerio de Salud posee un departamento de mantenimiento técnico, que se ocupa de realizar dicho proceso al equipamiento. En caso de no poder resolverlo es necesario que el mantenimiento lo realice el proveedor que lo vendió.

### ▪ DEPENDENCIA:

Dependen directamente del Director del Hospital.



▪ PERSONAL:

En este sector se desempeñan 7 (siete) técnicos radiólogos. El horario de atención es 7:00hs a 20:00 hs., distribuido en cuatro turnos. A partir de esa hora comienzan las guardias pasivas, que también se cumplen los fines de semana y feriados.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

En este sector poseen:

- 1 (un) Equipo Central que tiene dos años de antigüedad.
- 1 (un) equipo portátil que tiene un año de antigüedad.
- 1 (un) mamógrafo que fue incorporado al sector actualmente.

- Mobiliario:

Los recursos mobiliarios están compuestos por:

- 1 (un) juego de sillones.
- 1 (un) televisor.
- 1 (un) escritorio.
- 2 (dos) camillas.
- 3 (tres) sillas.

El espacio físico es adecuado para desarrollar las tareas, amplio y tiene acceso correcto para la entrada de los pacientes que ingresan en camillas.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Se relacionan con los Servicios de Consultorio Externo, Guardias e Internación.

- Externa:

Se relacionan con los demás Hospitales de la Provincia al recibir derivaciones para las prácticas mamográficas y, en el caso de prácticas de mayor complejidad, se derivan los pacientes al Hospital Zonal de Trelew.

## DIVISIÓN NUTRICIÓN

▪ MISIÓN:

Orientar y coordinar las tareas inherentes a la preparación previa y cocción de los alimentos mediante técnicas correctas, con el objeto de que resulten apropiadas para el consumo.

▪ FUNCIONES:

- Verificar el menú de dietas normales y especiales y enterarse de los platos que se deben preparar.
- Recibir los productos alimenticios necesarios para la confección de los platos, responsabilizándose por ellos.
- Ejecutar la preparación previa de los alimentos.
- Proceder a la cocción de los alimentos destinados a las dietas normales y especiales.
- Colaborar con la nutricionista en la elaboración de recetas culinarias.
- Enviar al área de distribución los alimentos necesarios para la composición de las comidas en los horarios y jornadas prefijadas.
- Notificar por la vía jerárquica correspondiente sobre la necesidad de arreglos, reparaciones y sustituciones de material, equipos e instalaciones.



- Solicitar en tiempo y forma los elementos necesarios para la preparación de las comidas.
- Mantener el orden y verificar la limpieza del área de trabajo.

La nutricionista programa las comidas diarias, organiza menús, tipifica las dietas y realiza los pedidos de compras de víveres secos, frutas, verduras y carnes, los cuales son elevados a la administración.

Cuentan con un stock mínimo, de forma tal de no quedarse sin alimentos, siempre manejándose dentro del presupuesto.

Alrededor de las 8 Hs. realiza una visita a los internados y confecciona una planilla de acuerdo a las necesidades de cada paciente.

- DEPENDENCIA:

De la división de Servicios Generales.

- PERSONAL:

En esta división trabajan 1 (una) nutricionista y 4 (cuatro) personas en la cocina. Las tareas se desarrollan en dos turnos: de 07 a 13 Hs. y de 15 a 21Hs., con 2 (dos) personas por cada turno.

La profesional que se desempeña en el cargo, trabaja solamente turno mañana; se debe tener en cuenta que ingresó al Hospital hace dos meses, y que anteriormente no se contaba con este servicio.

- RECURSOS DEL ÁREA:



- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen termos para distribuir el alimento en cada sector, y bandejas de acero inoxidable para mantener la temperatura de la comida individual.

A pesar de que el amoblamiento de cocina es de madera, se dan óptimas condiciones de higiene para la realización de las tareas.

- Mobiliario:

En el área se dispone de todo el instrumental necesario para desarrollar las tareas propias de la división.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Se relacionan con el sector internación de todos los servicios como así también con los internados en Salud Mental y los concurrentes al Hospital de día que funciona en dicha sección.

## DIVISIÓN LABORATORIO CENTRAL

▪ MISIÓN:

Efectuar a todos los pacientes que así lo requieran, los análisis bioquímicos recomendados por los respectivos profesionales médicos.

▪ FUNCIONES:

- Realización de estudios en laboratorio de bioquímica clínica.
- Realización de extracciones, procesamiento y evaluación de las muestras.



- Recepción de muestras y órdenes, entrega a los pacientes de los resultados de análisis efectuados y carga de datos en las planillas correspondientes para el recupero del servicio a las Obras Sociales en el caso de pacientes con cobertura Social.

- DEPENDENCIA:

Dependen directamente del Director Médico del Hospital.

- PERSONAL:

Este sector cuenta con 7 personas:

- 3 Bioquímicos
- 1 Secretaria
- 2 Técnicos
- 1 Mucama

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

El equipamiento es el adecuado para realizar las tareas que son de rutina. Sin embargo, para aquellas que no lo son, al no disponer del equipamiento adecuado se trabaja en forma manual.

- Espacio físico disponible:

El espacio físico es amplio y se encuentra en excelentes condiciones de asepsia. Cuentan con un consultorio en donde se realizan las extracciones de sangre y otro sector en donde se lleva a cabo el análisis de las muestras.



▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Se relacionan con todos los servicios médicos y con las áreas administrativas.

## DIVISIÓN FARMACIA

▪ MISIÓN:

Proveer de medicamentos y material descartable a los sectores de internación, centros periféricos (área externa) y a los pacientes ambulatorios.

▪ FUNCIONES:

- Seleccionar y comprar materias primas, medicamentos, productos derivados de la sangre (suero, vacunas), radiodiagnósticos, desinfectantes, gases medicinales, material de curación, material biomédico e insumos necesarios para la elaboración de preparados magistrales, etcétera.
- Mantener y administrar el stock de medicamentos y material descartable.
- Elaborar preparados magistrales, oficinales y oficiales, fabricación de especialidades hospitalarias y fabricación en serie.
- Analizar materias primas, productos de elaboración y embalaje, a fin de establecer una óptima terapia.
- Establecer un sistema racional de distribución de medicamentos que asegure que los prescritos por el médico lleguen al paciente, en la dosis correcta y en el momento indicado.

El stock y el control de vencimiento de los medicamentos se realiza en forma manual y se demora mucho tiempo.



En caso de detectar vencimientos próximos de medicamentos, se envían a otros Hospitales.

Los servicios médicos tienen un stock de medicamentos que se repone diariamente y semanalmente los insumos descartables.

Los envíos a los centros periféricos también se realizan diariamente y se controla a través de planillas y los materiales descartables cada semana.

Los medicamentos no se expenden si no es bajo receta y los servicios médicos se manejan a través de un Vademécum (D.P.F.).

▪ DEPENDENCIA:

Este sector depende directamente del Director del Hospital.

▪ PERSONAL:

La Farmacia cuenta con cuatro personas a cargo de las tareas. La jefatura de división está a cargo de una farmacéutica, la cual cuenta con la ayuda de los tres técnicos auxiliares de farmacia.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Cuentan con una PC 386 que es utilizada únicamente para realizar notas o pedidos.

No tienen un sistema para llevar el stock, por lo tanto esta tarea se lleva manualmente.

El espacio físico disponible es adecuado para realizar las tareas, además está ubicado correctamente dentro de la estructura del Hospital y es accesible a la gente que va a retirar la medicación.



El sector posee un laboratorio en donde elaboran alrededor de 20 preparados. Por ej.: antitusivos, aspirinas y jarabes.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Con los distintos sectores de internación y el de contrataciones.

- Externa:

Con los seis centros asistenciales que se ubican en la periferia de la ciudad.

DIVISIÓN ÁREA EXTERNA - CENTROS DE SALUD-:

▪ MISIÓN:

El principal objetivo de los centros asistenciales externos, es el de brindar el servicio relacionado con la asistencia médica primaria, poniendo especial énfasis en lo relacionado con la prevención.

El Hospital Subzonal de Rawson cuenta con seis salas externas, ubicadas estratégicamente en las zonas más pobladas de la ciudad, de acuerdo al siguiente detalle:

- Centro Área 16
- Centro Área 12
- Mini Hospital Playa Unión
- Centro San Ramón
- Centro Río Chubut
- Centro Gregorio Mayo



▪ FUNCIONES:

- Brindar asistencia médica primaria a los vecinos de cada uno de los barrios adyacentes. Esta asistencia incluye tanto los servicios prestados por los profesionales médicos como los servicios de enfermería.
- Entrega de medicamentos prescritos a los pacientes por parte de los médicos.
- Actividades relacionadas con la práctica de la medicina preventiva.
- Aplicación de vacunas a lactantes, en el marco de los programas de vacunación oficiales.
- Aplicación de vacunas a los alumnos de E.G.B. (principalmente en los primeros grados) que asisten a las escuelas de los barrios asistidos, como parte de los programas de vacunación llevados adelante por el gobierno provincial y/o nacional.

▪ DEPENDENCIA:

Los centros de salud dependen del Jefe del Área Externa, quien tiene a su cargo la coordinación de las distintas actividades desarrolladas en los centros y de mantener informado al Director del nosocomio sobre la situación y problemática de cada uno de los centros asistenciales.

▪ SERVICIOS PRESTADOS:

Los centros de salud de Rawson brindan, básicamente, los servicios de clínica médica, odontología (cuatro centros) y enfermería. Además, cuentan con el aporte de los agentes sanitarios, encargados de llevar adelante el trabajo de campo relacionado con el seguimiento personal de determinados tipos de pacientes (hipertensos, diabético, embarazadas), como así también son uno de los eslabones más importante en la cadena de la salud preventiva.



▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

El área externa mantiene relaciones funcionales principalmente con:

- Con el Jefe del Área Externa, quién es jerárquicamente el responsable por este sector.
- Con la farmacia del Hospital, que diariamente hace entrega de los medicamentos solicitados desde el periférico.
- Con el resto de los sectores que de alguna manera se ven ligados a la función de los periféricos, como los departamentos de mantenimientos generales, transportes, etc..



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# DIAGNÓSTICO



## DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL SANTA TERESITA DE LA CIUDAD DE RAWSON

En esta sección se desarrollarán las principales situaciones detectadas en la organización del Hospital, con una explicación de sus causas y sus consecuencias. En este punto se abarcarán las situaciones positivas y destacables como así también las cuestiones a mejorar o cambiar.

En un principio, es conveniente establecer dos enfoques en el análisis:

### **1) Análisis organizacional y estructural**

Luego del análisis al organigrama y del relevamiento efectuado a la estructura de la institución, podemos arribar a las siguientes conclusiones:

- ✓ La distribución funcional del sector administrativo, genera un contacto permanente entre los distintos agentes que trabajan en esa dependencia, sumado a una pirámide jerárquica mas bien "aplanada" (en donde la cúpide directiva se encuentra muy cercana a la base operativa de la misma), provoca que las relaciones que prevalecen entre el personal, sean las informales. Esta situación se ve reflejada en la accesibilidad que cualquiera de los sectores tiene a la dirección del nosocomio. Como consecuencia de este tipo de relaciones, la burocracia impuesta por estructuras de carácter verticalista no se pone de manifiesto; pero también se destaca la existencia de muchas cuestiones operativas que llegan en forma directa hasta la figura del director, sin ser resueltas o atendidas en alguno de los niveles inferiores.

✓ Centralización de tareas en la figura de la administradora del hospital. Esta situación es generada por:

- La capacidad, actitud y compromiso de la administradora para la búsqueda de soluciones de los diferentes problemas que surgen en el área administrativa.
- La falta de división de funciones.

Como consecuencia, la independencia en la realización de ciertas tareas no está garantizada, ya que la misma persona participa de todo el proceso de compras, desde el armado del expediente y el pago de la compra, hasta la registración de la misma y la rendición al Tribunal de Cuentas.

## 2) **Análisis funcional**

En esta parte, analizaremos la gestión del director y de la administradora.

- Se destaca la experiencia del Director de 10 años frente al nosocomio y su actitud proactiva para solucionar los inconvenientes que se le presentan diariamente. También se denota un claro liderazgo por parte del mismo, reflejado en el alto nivel de relaciones interpersonales y en una dinámica de equipo adecuada.

Apunta a lograr el autofinanciamiento del Hospital en el corto plazo, mediante la firma de convenios con las Obras Sociales más utilizadas por la población hospitalaria, intentando atraer nuevos pacientes que permitan incrementar los fondos del nosocomio. Además, intenta que las derivaciones de pacientes a centros privados sean solo las necesarias y al menor costo posible.

- El Director y la Administradora trabajan en forma conjunta, complementando las tareas, las cuales son realizadas a partir de la planificación, programación y



control, evitando llegar a los extremos de resolver cuestiones operativas de urgencia, dentro de las circunstancias que una actividad como el cuidado de la salud lo permite.

De esta manera, se manifiesta una conducción orientada hacia el gerenciamiento de tipo empresarial, poniendo énfasis en la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos.

### ANÁLISIS GENERAL

- No existe una política integral aplicada a todos los sectores en lo relativo a asistencia, puntualidad y responsabilidad en el cumplimiento de las funciones asignadas. En general los profesionales médicos son renuentes a ser controlados, lo que provoca que el resto de los agentes perciban una clara situación de privilegio, en beneficio de un sector y en perjuicio de los otros. Este punto genera un obstáculo en las relaciones interpersonales y sectoriales, fundamentales para la prestación de servicios del Hospital.
  
- El Hospital no dispone de sistemas informáticos que permitan optimizar las tareas realizadas.
  
- La situación financiera de la organización es equilibrada, teniendo en cuenta que los recursos financieros, derivados por el presupuesto provincial y los que surgen por la recuperación de prestaciones realizadas (arancelamiento), permiten hacer frente a las erogaciones necesarias para lograr el normal funcionamiento del



nosocomio. Sin embargo, esta situación será difícil de mantener en el largo plazo si el nivel de endeudamiento se ve incrementado.

## ANÁLISIS SECTORIAL

### ❖ SECCIÓN PATRIMONIO:

- No se puede realizar la totalidad de las registraciones correspondientes a los bienes inventariables debido a que el sistema informático y el nomenclador que poseen no satisfacen las necesidades del sector. Como consecuencia, se encuentran bienes de consumo registrados como inventariables, y ante la existencia de bienes registrables no incluidos en el nomenclador, se requiere la autorización del Ministerio de Salud, para registrarlo dentro de otro rango.

### ❖ SECCIÓN DEPÓSITO:

- No se lleva el stock actualizado de las mercaderías que se encuentran en el sector, ni se realizan recuentos de las mismas. Solamente se registra manualmente el ingreso y la salida de mercadería.
- Los pedidos de mercaderías a este sector se realizan verbalmente, no quedando constancia de los mismos por escrito. Solo la salida de la mercadería es registrada en un talonario que es firmado por el responsable del sector que retira la misma (existe un talonario para cada servicio).

Estas situaciones pueden provocar que se retiren mercaderías en forma indiscriminada, sin poder detectar los posibles faltantes, ni los responsables de los mismos.

❖ DEPARTAMENTO ENFERMERÍA:

- Este sector también realiza las tareas del sector esterilizaciones, lo que implica una sobrecarga en las tareas diarias que se efectúan, que además, podría convertirse en un factor influyente en la disminución del rendimiento del personal.

❖ DIVISIÓN ESTADÍSTICA:

- Ausencia de un sistema que permita llevar un control de las consultas, de las prácticas realizadas y de los pacientes con obra social. Esto genera la pérdida de recuperación de las prestaciones realizadas a los pacientes con obra social y en el caso que los médicos no confeccionen la planilla con todos los datos que corresponden se pierde información referente a los pacientes.

❖ SECCIÓN MESA DE ENTRADAS:

- Se ha detectado que la política de asignación de turnos a los pacientes provoca que los días viernes el Hospital vea incrementada considerablemente la cantidad de personas que concurren al nosocomio, lo que podría generar inconvenientes en el normal funcionamiento de las tareas diarias.

❖ DIVISIÓN RADIOLOGÍA:

- No hay profesionales suficientes tanto para la realización de las ecografías, como para la utilización del mamógrafo se emplean los servicios de agentes pertenecientes al Hospital Zonal de la ciudad de Trelew, quienes una vez por semana asisten al nosocomio de Rawson.

La ausencia de estos profesionales, genera la interrupción en la prestación de los servicios realizados por esta división.

❖ DIVISIÓN LABORATORIO:

- Las tareas son realizadas en forma rudimentaria debido a que no cuentan con la tecnología necesaria, (por ejemplo, un contador hematológico). Por esta razón la calidad del servicio es inferior.
- Poseen un stock mínimo de reactivos y descartables que son los necesarios, esta es una medida de prevención para hacer frente a situaciones en la que el Hospital no está en condiciones de adquirirlos.

❖ DIVISIÓN FARMACIA:

- El control de stock es actualizado diariamente pero se realiza en forma manual lo que requiere una importante dedicación de tiempo de personal involucrado, además de no permitir rápidas consultas sobre la existencia de algún medicamento o insumo.
- No se lleva un control adecuado y eficiente sobre la fecha de vencimiento de los medicamentos.

❖ CENTROS DE SALUD:

- Estos centros asistenciales no disponen del servicio de ginecología. Esta situación da lugar a que muchas embarazadas no se realicen los controles necesarios, debido a que las pacientes deben trasladarse hasta las instalaciones del Hospital, y en muchos casos, no tienen la movilidad para poder acercarse al nosocomio. La consecuencia inmediata es que no se pueda seguir el desarrollo de los embarazos de esas mujeres, y poder prevenir el nacimiento de bebés con bajo peso mediante, por ejemplo, la provisión de vitaminas a las embarazadas.

- No tienen servicio de pediatría ni oftalmología, los que son requeridos por quienes concurren a los centros.
- Se prestan servicios de odontología en 4 (cuatro) centros de salud, careciendo en estos momentos de muchos de los medicamentos e insumos mínimos necesarios para desarrollar su tarea en óptimas condiciones.

#### ❖ SERVICIOS MÉDICOS:

- No hay profesionales suficientes en las siguientes especialidades:
  - Cirugía: disponen de un profesional, quien además, carece de un ayudante.
  - Traumatología: cuentan con un profesional, quien además, carece de un ayudante.
  - Anestesiología: el hospital solamente cuenta con el servicio de un profesional.



La situación anteriormente descrita, da lugar a que ante la ausencia de alguno de estos profesionales, se deba interrumpir la prestación de esos servicios.

- No poseen la tecnología necesaria para realizar intervenciones en menor tiempo que el incurrido en la actualidad (por ejemplo, las intervenciones relacionadas con lesiones traumatológicas).
- No cuentan con una sala de neonatología. El nosocomio se ve obligado a efectuar derivaciones hacia el Hospital de Trelew, o en su defecto, a instituciones privadas.
- La inauguración de la Terapia Intermedia, 2 (dos) camas, permitió reducir considerablemente las tercerizaciones correspondientes a este servicio.
- Se realiza la atención de los presidiarios de la Unidad 6 (sita en la ciudad de Rawson y dependiente del Servicio Penitenciario Federal), no contando con sectores exclusivos de internación ni terapia intermedia destinado a este tipo de pacientes. Esto provoca que, ante la atención de los mismos, los pacientes



comunes no quieran compartir estos servicios y deba derivárselos a otros nosocomios, afectando la calidad del servicio prestado al resto de la población hospitalaria además de perder la oportunidad de facturarle a las obras sociales por dichos servicios.



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# PROPUESTAS



## PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO PARA EL HOSPITAL SUBZONAL SANTA TERESITA DE RAWSON

### **PROPUESTAS A NIVEL GENERAL**

#### **A Nivel Organizacional y Estructural**

- En función de lograr una descentralización de las tareas que desarrolla la administradora, se deberán reestructurar las funciones y responsabilidades de los distintos sectores administrativos.
- Para evitar la llegada de cuestiones operativas en forma directa al Director, se recomienda darle mayor importancia a las funciones de su **secretaría**.

#### **Sistemas de Información**

- Teniendo en cuenta que los sistemas de información son la base para la toma de decisiones, se hace imperioso iniciar el camino hacia la incorporación del software y equipamiento acorde a las necesidades de los distintos sectores del Hospital Subzonal de Rawson.

#### **Talleres de Capacitación**

- Realizar talleres en forma progresiva en todos los sectores con la finalidad de :
  - Tomar conocimiento de las normas vigentes que regulan los distintos procesos que se realizan en el hospital.
  - Concientizar sobre el grado de responsabilidad que le compete a cada uno de los agentes del hospital, sin importar cual sea su puesto jerárquico.

## **PROPUESTAS A NIVEL PARTICULAR**

### ➤ SECCIÓN PATRIMONIO:

- Implementar un sistema informático actualizado y flexible que permita realizar la correcta registración de los bienes.

### ➤ SECCIÓN DEPÓSITO:

- Proveer a este sector de una PC que le permita llevar sistematizado el control del stock.
- Efectuar controles sobre el stock de insumos y recursos que se manejan en el sector.
- Implementar un sistema que permita dejar constancia por escrito de los pedidos realizados desde las distintas áreas del hospital.

### ➤ DEPARTAMENTO ENFERMERÍA:

- Desligar a este sector de las responsabilidades inherentes a esterilizaciones.

### ➤ DIVISIÓN ESTADÍSTICA:

- Implementar un sistema de emisión de bonos, que permita coordinar y controlar la circulación del paciente dentro del Hospital, desde la entrega del turno hasta la prestación del servicio.

➤ SECCIÓN MESA DE ENTRADA:

- Elaboración y desarrollo de una nueva política de asignación de turnos, que evite la concentración de personas dentro del Hospital durante una única jornada semanal.

➤ DIVISIÓN RADIOLOGÍA:

- Evaluar la posibilidad de incorporar personal que pueda cubrir la realización de ecografías y mamografías, para de esa forma, no depender del servicio que prestan los agentes del Hospital de Trelew.

➤ DIVISIÓN LABORATORIO:

- Incorporar la tecnología necesaria y adecuada para prestar un servicio de mejor calidad, estudiando la posibilidad de obtenerlos a través de Leasing, Comodato, u otras modalidades de contratación.

➤ DIVISIÓN FARMACIA:

- Proveer a este sector de una PC que le permita llevar sistematizado el control del stock, y computar en el mismo la fecha de vencimiento de los medicamentos.

➤ CENTROS DE SALUD:

- Evaluar la posibilidad de incorporar profesionales que cubran las especialidades más requeridas y no cubiertas en la actualidad (ginecología, pediatría, oftalmología, etc.).

➤ **SERVICIOS MÉDICOS:**

- Analizar las alternativas más convenientes para cubrir las vacantes de cirugía, traumatología y anestesiología, para mejorar la eficiencia y eficacia en la prestación del servicio y al mismo tiempo trabajar dentro del marco de la normativa legal vigente, que establece que se debe, por ejemplo, auxiliar a los profesionales médicos durante las intervenciones quirúrgicas.
- Evaluar la posibilidad de obtener la tecnología adecuada a través de Leasing, Comodato, etc..
- Destinar sectores de internación y terapia intensiva exclusivo para la atención de los presidiarios de la U6.

**OTROS**

- Se recomienda evaluar la posibilidad de realizar un pozo de extracción de agua para riego, lo que permitiría un ahorro considerable en el consumo de agua, teniendo en cuenta que este se determina con el uso de un medidor.



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# **ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN**

## ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Las estrategias que se detallan a continuación reflejan, a nuestro entender, cual puede ser el orden prioritario para comenzar con su implementación.

En ellas se establecen algunos tiempos de ejecución y contenidos mínimos.

Estas estrategias se agrupan en los siguientes niveles:

- A nivel organizacional y estructural.
- A nivel de los recursos humanos.
- A nivel de los sistemas de información.
- A nivel de cada sector en particular.

### **A Nivel Organizacional y Estructural**

Para mejorar aun más el funcionamiento administrativo la prioridad debería ser formular el **Manual de puestos y procedimientos** para ese sector.

Este instrumento permite definir para cada uno de los puestos sus funciones, responsabilidades y dependencias. Las áreas abarcadas serían Rec. Prestaciones Realizadas, Serv. Grales., Compras, Tesorería, Contable y Personal. (Cabe mencionar que la secretaria del Director no tiene un puesto en la estructura formal, cuestión que se podría solucionar con la herramienta propuesta).

La formulación de este manual deberá estar liderada por la Dirección del Hospital, con la colaboración del resto de los interesados (Directora Administrativa, Jefes de Servicios, etc.); Para su puesta en marcha se recomienda contar con asistencia técnica externa, disponible en la zona.



La duración de este proceso no debería exceder los 4 meses de acuerdo al grado de participación de los actores involucrados, su costo puede ser financiado por líneas disponibles a nivel nacional, que fomentan la reestructuración del Sector Público.

### **A Nivel de los Recursos Humanos**

- El instrumento propuesto anteriormente permitirá detectar las necesidades de capacitación de los recursos humanos. En general y dependiendo los sectores, los principales puntos detectados en el relevamiento serían: normas legales para la gestión, técnicas de negociación, responsabilidades de cada uno de los puestos, comunicación efectiva, etc.. La realización de esta capacitación debería realizarse con el formato de talleres participativos y de reflexión. Para ejecutarlos muchos de los posibles capacitadores están dentro del sector público (por ej.: contabilidad y finanzas de Ministerio de Hacienda para todo lo referido a normas legales para distintos procesos administrativos) y para los otros temas existe oferta externa disponible. La duración de cada módulo temático dependerá de los contenidos abordados.

### **A Nivel de los Sistemas de Información**

- Generar los contactos con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco para su carrera de Licenciatura en Sistemas o Analista Programador, que posibiliten realizar un relevamiento y diagnóstico de las necesidades propias del nosocomio, que tienen por finalidad el diseño de un nuevo sistema de información.
- Desarrollar paralelamente al punto anterior las búsquedas y contactos con una empresa de software de base de datos para sistemas de información sobre salud

que ofrezcan soluciones acordes para los problemas existentes y que estén disponibles en la zona.

### **A Nivel Particular**

La implementación de las siguientes propuestas estará sujeta al resultado que arroje el análisis sobre la factibilidad técnica, económica, financiera y operativa de las mismas.

#### **SECCIÓN PATRIMONIO:**

- En cuanto a lo relacionado con la instalación de un sistema informático actualizado y flexible remitirse a las estrategias de Sistemas de Información.

#### **SECCIÓN DEPÓSITO:**

- Con respecto a la incorporación de una PC que permita llevar sistematizado el control de stock, remitirse a las estrategias de Sistemas de Información.
- Realización de inventarios físicos, por personas independientes al sector, para mantener actualizada la información sobre los stocks y detectar los desvíos, analizando las causas generadoras de los mismos y preestableciendo las responsabilidades de los involucrados en faltantes o errores.

#### **DEPARTAMENTO ENFERMERÍA:**

- Reasignar las responsabilidades inherentes al sector esterilizaciones a otra dependencia del nosocomio.



#### DIVISIÓN ESTADÍSTICA:

- Evaluar la posibilidad de implementar algún sistema similar al utilizado en otros nosocomios de la provincia, como por ejemplo el Hospital Zonal de Trelew.

#### SECCIÓN MESA DE ENTRADA:

- Ampliar los días y horarios durante los cuales se efectiviza la entrega de los turnos, dependiendo esta, de las posibilidades presupuestarias.

#### DIVISIÓN RADIOLOGÍA:

- Capacitar al personal de este sector para que pueda hacer uso del equipamiento disponible para la realización de mamografías y/o ecografías, o bien, analizar la opción referida a la contratación de técnicos profesionales habilitados para este tipo de prácticas.

#### DIVISIÓN LABORATORIO:

- Analizar la posibilidad de incorporar tecnología que permita brindar un servicio de mayor calidad al prestado en la actualidad. Entre las alternativas más factibles para perfeccionar esta adquisición, surge la posibilidad de compra con fondos obtenidos a partir del arancelamiento hospitalario u obtener algún tipo de financiación en entidades bancarias, como por ejemplo, la modalidad de leasing o comodato.

#### DIVISIÓN FARMACIA:

- Para llevar un adecuado control de stock y un seguimiento de la fecha de vencimiento de los medicamentos, ver estrategia sobre sistemas de información.

### CENTROS DE SALUD:

- Llevar adelante una redistribución de turnos entre las especialidades más requeridas en los centros asistenciales externos y que en la actualidad no cuentan con la cobertura en los mismos.
- Evaluar la relación costo-beneficio de la contratación de nuevos profesionales que puedan hacerse cargo de las especialidades no cubiertas en los centros de salud.

### SERVICIOS MÉDICOS:

- Contratar profesionales de las distintas especialidades enunciadas en las propuestas para las intervenciones quirúrgicas, con el fin de poder cumplir con la normativa legal vigente evitando posibles conflictos, y brindar un mejor servicio.

### OTROS:

- Analizar el proyecto de perforación para la instalación de un sistema que permita la extracción de agua destinada a riego a través de alguna entidad pública (ej. Corporación de Fomento de la Provincial del Chubut – CORFO-) o privada.



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# **Estudio sobre la gestión y organización del Hospital Subzonal Andrés Ísola de Puerto Madryn**

## **Responsable del Proyecto:**

Lic. Adm. Oller, Pedro Germán  
Mat. Prof. Tomo III Folio 26 CPCECH.

## **Colaboradores:**

Farias, Juan Pablo.  
Cdor. Lens, Germán.  
Rodriguez, Vanesa Lara.  
Schneider, María Verónica.  
Socino, Claudia Mabel.



Octubre de 2001.-



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# INDICE

## **INTRODUCCIÓN**

Mecánica Operativa .....	1
Objetivo General del Estudio .....	1
Metodología Aplicada .....	1
Caracterización del Contexto.....	3
Datos Relevantes del Hospital.....	6
Estructura Formal .....	11

## **ANALISIS DE LOS PRINCIPALES DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL**

### Dirección Asociada Área Administración

División Compras .....	18
División Despacho.....	21
División Tesorería .....	22
División Contable .....	26
Sección Rendiciones .....	27
Departamento Recuperación Prestaciones Realizadas .....	28
División Personal .....	31
Sección Patrimonio .....	33
Sección Transporte .....	34



## CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES PROVINCIA DEL CHUBUT

### Dirección Asociada Área Asistencial

Departamento de Enfermería .....	36
Departamento Área Externa – Centros de Salud.....	41
División Diagnóstico e Imagen .....	44
División Nutrición y Dietoterapia – Sección Cocina.....	47
División Laboratorio .....	50
División Farmacia .....	53
División Estadística.....	56
Sección Oficina de Inscripción.....	57
Sección Oficina de Admisión y Egresos.....	59
Unidad de Fisurados .....	62
PRO.M.I.N. ....	64
Área Asistencial – Servicios Médicos .....	70

### **DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL**

Introducción.....	72
Análisis Organizacional y Estructural.....	72
Análisis Funcional.....	72
Análisis General.....	74
<u>Análisis Sectorial</u>	
División Compras.....	74
División Contable.....	75



## CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES PROVINCIA DEL CHUBUT

División de Recuperación de Prestaciones Realizadas.....	75
División Personal.....	76
Sección Patrimonio.....	78
Departamento Enfermería.....	78
Departamento Área Externa – Centros de Salud.....	79
División Diagnóstico e Imagen .....	80
División Nutrición y Dietoterapia – Sección Cocina.....	81
División Farmacia.....	82
División Estadística.....	83
Unidad de Fisurados.....	83
<b>PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO .....</b>	<b>85</b>
<b>ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION.....</b>	<b>92</b>



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# INTRODUCCIÓN



## **MECÁNICA OPERATIVA**

La mecánica de trabajo fue cuidadosamente ejecutada respetando el principio básico de la línea de jerarquía.

## **OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO**

El trabajo desarrollado ha tenido como objetivo el relevamiento de información tendiente a conocer la operatoria habitual del HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN - DR. ANDRÉS RAFAEL ÍSOLA -, como así también la composición e interacción del recurso humano abocado al desempeño de las tareas. Esto permitirá elaborar un diagnóstico sobre la situación por la que atraviesa en la actualidad el mencionado nosocomio, y poder formular propuestas de mejoramiento del funcionamiento y organización del mismo.

## **METODOLOGÍA APLICADA**

La presentación del grupo de trabajo fue realizada por la Sra. Alejandra Schniebs, Subsecretaria de Gestión Presupuestaria del Ministerio de Hacienda, Obras y Servicios Públicos de la Provincia, a la máxima autoridad del Hospital, Dr. Gustavo Arturo Cuello, y al Director Asociado Administrativo Lic. Daniel Armando Viñals. Se expusieron los objetivos de este trabajo, como así también los plazos y resultados perseguidos.

Las etapas siguientes se llevaron a cabo en la sede del Hospital, siendo el Sr. Viñals el encargado de presentar el equipo de trabajo ante los jefes de los distintos servicios.

Se realizó un reconocimiento inicial de la distribución física y funcional del Hospital, con el objetivo de identificar los distintos servicios que conforman el mismo.



Posteriormente, se llevaron a cabo entrevistas personalizadas con el personal de cada servicio con la finalidad de tomar conocimiento respecto de:

- Recursos disponibles para la realización de las tareas diarias.
- Funciones del cargo.
- Necesidades del sector.

A partir del relevamiento efectuado de la información disponible y de las entrevistas con las autoridades y colaboradores, y luego del correspondiente procesamiento y sistematización, se construyó la caracterización de la situación actual, que permitió realizar el análisis y la formulación de un exhaustivo diagnóstico de las principales problemáticas existentes, identificando el conjunto de causas, efectos y condicionantes que inciden en las políticas y operatividad de la gestión del ente analizado.

Basados en los análisis y diagnósticos de los diferentes aspectos de orden legal, operativo, organizacional, instrumental, de recursos, etc., se diseñaron las propuestas de medidas de mejoramiento y las estrategias para la implementación de las mismas.

Para el diseño de las propuestas se adoptó un criterio participativo a fin de resolver la problemática vigente, en virtud de considerarse conveniente construir un espacio de consenso que posibilite la viabilidad política y la factibilidad técnica para la implementación de dichas propuestas.



## **INTRODUCCIÓN**

El actual estado del Hospital Subzonal de Puerto Madryn es un reflejo de la situación política, social y económica que hoy en día vive el país; factores que influyen considerablemente sobre el sector salud.

Con el objetivo de permitir una mejor comprensión del sector salud en Argentina y por ende del Hospital de Puerto Madryn y para ampliar la perspectiva del trabajo desarrollado, se presentan a continuación datos y conceptos generales.

## **CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO**

El último Censo Nacional de Población y Viviendas fue realizado en el año 1991. La población de la Ciudad de Puerto Madryn era de 45.583 habitantes y el porcentaje total de población en Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas era del 20% (9074 habitantes), de los cuales 2.639 era niños menores de 6 años.

Con respecto a la cantidad total de niños menores de 6 años que vivían en la ciudad (16% de la población total), y a pesar de tener un indicador bajo de desocupación, el 7%, casi 4 (3.70) de cada 10 niños menores de 6 años se encontraban en situación de pobreza.

La estimación de la población actual en la Ciudad de Puerto Madryn es de: 67.998 habitantes (según proyecciones del INDEC), lo que implica un crecimiento poblacional en 9 años del 49.17%.

De acuerdo a los datos de la encuesta municipal realizada en el primer semestre 2000, la desocupación en Puerto Madryn era del 19.80.



Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios realizada entre febrero y abril del año 2000, por la Unidad Coordinadora del Programa PROMIN Bs.As., el porcentaje de población en condiciones de pobreza estructural en las zonas de focalización bajo programa PROMIN en Puerto Madryn, era del 70%.

Proyectando el crecimiento poblacional global de la ciudad en los últimos 9 años, a partir de los datos del censo de 1991 y estimando un crecimiento homogéneo en todas las zonas de la ciudad, en el año 2000, 17.458 habitantes se encontraban en condiciones de pobreza estructural (25.67% de toda la población de Madryn); de los cuales 5.077 eran menores de 6 años, lo que implica que 5 de cada 10 chicos menores de 6 años, se encontraban viviendo en condiciones de pobreza.

Todos estos datos se enmarcan en la realidad socioeconómica de la ciudad, en donde se observa el empobrecimiento de la población en general, la rotación interna de la población, entre los barrios de mejor nivel económico relativo, hacia los de menor nivel. También se asiste a la aparición de asentamientos clandestinos que acompañan al ingreso de familias provenientes del interior de la provincia, de otras regiones del país y de países limítrofes, de bajo nivel socioeconómico, en busca de una mejor calidad de vida.

Los datos aportados por la Encuesta de Satisfacción de Usuarios (marzo-abril del 2000) en donde el 94% del jefe/a del hogar de las zonas de focalización PROMIN, no completaron sus estudios secundarios, es un dato altamente preocupante ya que, imposibilita el acceso al mercado laboral en lugares de trabajo que permitan a la familia acceder a un nivel digno de calidad de vida. Con el agravante que profundiza el círculo vicioso de la pobreza, implicando una alta probabilidad de réplica de esta situación en la generación futura.



La alta desocupación y la sub-ocupación de esta población se visualiza también en el indicador que muestra que el 60% de los hogares no posee ninguna cobertura social y que en el 40% restante, sólo alguno de sus miembros posee cobertura (según la encuesta Satisfacción de Usuarios).

El 80% de la población que vive en las zonas de focalización bajo programa PROMIN, se atiende en el Centro de Salud de referencia (Fuente: Encuesta Satisfacción de Usuarios – 2000).

La situación anterior fue incrementando la demanda de las ofertas del sector público. En el ámbito de la Salud, en los Centros de Salud y en el Hospital se acentuó en estos dos últimos años, hecho en el que además influyó la crisis de las obras sociales (ADOS en especial, ya que era la segunda obra social de Madryn en volumen de asociados). También esto incrementó la demanda hacia el sector público de educación.

En definitiva, factores como los altos porcentajes de hogares sin ningún tipo de cobertura social, el alto índice de desocupación, el bajo nivel educativo especialmente en su relación con las exigencias del mercado laboral (en las zonas de focalización), la creciente población en condiciones de pobreza estructural y la crisis por la que están pasando las obras sociales (menores coberturas en las prestaciones, suspensiones de servicios, etc.), la incipiente franja de la clase media baja que busca acceder a los servicios públicos, generan una demanda que sobrepasa la capacidad de éstos últimos.



DATOS RELEVANTES DEL HOSPITAL:

A continuación efectuaremos un detalle de algunos datos importantes del Hospital:

Categoría	Número
Médicos	65
Profesionales (Bioquímicos, Odontólogos, Sociólogos)	32
Técnicos	17
Administrativos	4
Auxiliares	17
Auxiliares Estadística	11
Chóferes	13
Auxiliares Administrativos	22
Operadores	2
Agentes Sanitarios	8
Cocina	6
Mucama	6
Enfermeras	21
Lic. en enfermería	3
Auxiliar Enfermería Becados	9
Auxiliar de enfermería	64
TOTAL	294



- El número de camas disponibles para internación es de 87 (ochenta y siete).
- La cantidad de consultas atendidas durante el año 2000 asciende a 137.646 (ciento treinta y siete mil seiscientos cuarenta y seis), según el detalle que figura a continuación:

SERVICIOS	TOTAL
Cardiología	1.393
Cirugía general - Clínica Quirúrgica	1.340
Cirugía Infantil	609
Clínica de la adolescencia – Área Externa	2.931
Clínica médica	8.637
Clínica Médica Centro de Salud	3.969
Dermatología	2.714
Fisiatría	877
Fonoaudiología	1.797
Fonoaudiología Área Externa	61
Gastroenterología	659
Guardia Clínica Médica	23.613
Guardia Pediatría	23.673
Guardia Tocoginecología	3.605
Hematología	238
Infectología- Infecciosas	0
Kinesiología	5.238
Medicina General	1.304
Medicina General Centros de Salud	7.598
Neonatología	722
Neurocirugía	775
Neurología	625
Neurología Infantil	1.038
Nutrición	586
Oftalmología	1.727
Otorrinolaringología - O.R.L.	1.488

Pediatría	6.305
Pediatría Centros de Salud	12.198
Psicología	1.662
Psicología Área Externa	999
Psicopedagogía	1.105
Psicopedagogía Área Externa	311
Terapia Ocupacional	1.003
Salud Mental – Psiquiatría	1.913
Tocoginecología	3.905
Tocoginecología Centros de Salud	4.648
Traumatología	3.444
Urología	952
<b>TOTAL DE CONSULTAS</b>	<b>137.646</b>

- La cantidad de consultas atendidas durante el primer semestre del año 2001 asciende a 66.320 (seiscientas mil trescientos veinte), según el detalle que figura a continuación:

SERVICIOS	TOTAL
Cardiología	808
Cirugía general - Clínica Quirúrgica	807
Cirugía Infantil	305
Clínica de la adolescencia – Área Externa	1.151
Clínica médica	4.224
Clínica Médica Centros de Salud	1.700
Dermatología	1.378
Fisiatría	536
Fonoaudiología	923
Fonoaudiología Área Externa	81
Gastroenterología	397
Guardia Clínica Médica	12.681
Guardia Pediatría	10.467



Guardia Tocoginecología	1.844
Hematología	126
Infectología- Infecciosas	946
Kinesiología	2.148
Medicina General	545
Medicina General Centros de Salud	3.300
Neonatología	267
Neurocirugía	403
Neurología	355
Neurología Infantil	454
Nutrición	354
Oftalmología	1.126
Otorrinolaringología - O.R.L.	759
Pediatría	3.127
Pediatría Centros de Salud	5.859
Psicología	748
Psicología Área Externa	494
Psicopedagogía	333
Psicopedagogía Área Externa	282
Terapia Ocupacional	70
Salud Mental – Psiquiatría	890
Tocoginecología	2.078
Tocoginecología Centros de Salud	2.528
Traumatología	1.344
Urología	482
TOTAL DE CONSULTAS	66.320

Del total de consultas efectuadas por el área programática Biedma durante el primer semestre del año 2001, 47.963 (cuarenta y siete mil novecientos sesenta y tres) se realizaron en el edificio hospitalario y 18.357 (dieciocho mil trescientos cincuenta y siete) en los correspondientes a los centros de salud.

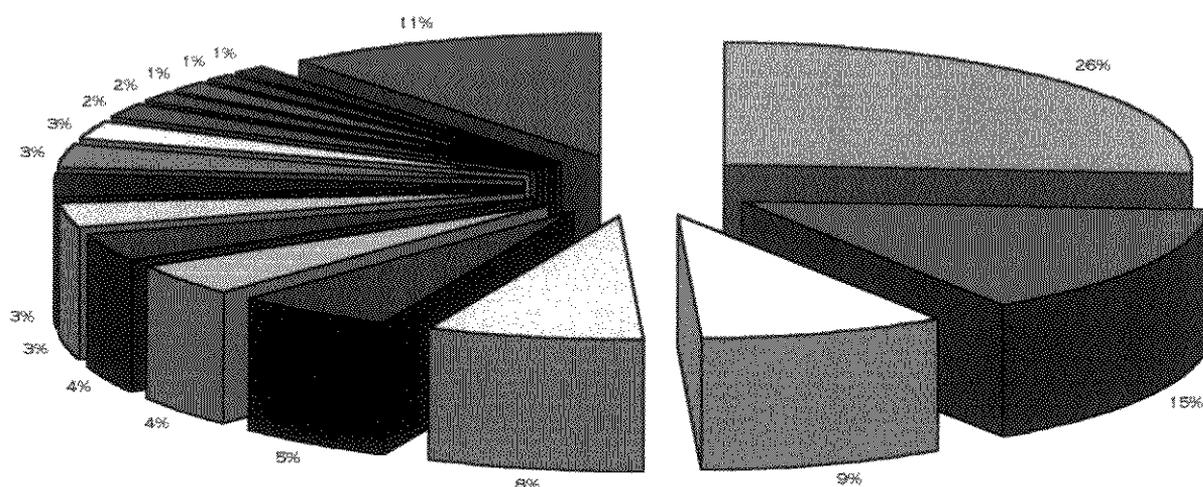


- El presupuesto anual para el año 2001, aprobado para el Programa de Atención Médica del Hospital de Puerto Madryn asciende a la suma de **\$ 6.501.973.-**
- En cuanto a los ingresos, tienen orígenes diversos:
  - Por un lado, se encuentran las transferencias mensuales que recibe desde el Ministerio de Hacienda de la Provincia del Chubut; de las cuales se establece obligatoriamente el siguiente destino mensual:
    - \$ 35.000 para pago a proveedores
    - \$7.000 (aproximadamente) para el convenio provincial con las empresas Cardial y AGA (proveedor de oxígeno)
    - \$40.000 en concepto de contratos de servicios tercerizados (Limpieza, Lavandería, Mantenimiento, Seguridad)
  - Por otro lado, el hospital factura a las Obras Sociales, por medio de la recuperación de prestaciones realizadas, la suma mensual promedio que oscila entre \$40.000 (pesos cuarenta mil) a \$50.000 (cincuenta mil) dependiendo de la temporada turística. Del total facturado se cobra sólo un 35%.
- Para completar la visión sobre el nosocomio local, veremos ahora el monto de deuda por proveedor.

Proveedor	Importe	%
Indupress SRL.	\$ 114.970,00	25,95%
MIG Ingeniería y Construcciones	\$ 64.255,00	14,50%
Cardial Puerto Madryn SA	\$ 38.075,60	8,59%
AGA SA	\$ 34.314,47	7,75%
Castro Gallina SRL.	\$ 23.692,00	5,35%
FARMA SRL	\$ 18.469,08	4,17%
VW Protección Industrial	\$ 16.200,00	3,66%
Farmaquen SA	\$ 15.063,98	3,40%
Axial Medica Droguería SRL	\$ 13.782,59	3,11%
Medic Tools SRL	\$ 13.162,80	2,97%
Biomedicina Patagonia	\$ 11.077,12	2,50%
FADA – IND. COM. Y FARM. SRL	\$ 8.365,30	1,89%
Yvermed SRL	\$ 6.954,15	1,57%
Distribuidora Uruguay	\$ 5.440,06	1,23%

Farmacia Central	\$ 5.052,75	1,14%
Nestor Luis Serron y Cia. SRL	\$ 4.926,30	1,11%
OTROS	\$ 49.244,16	11,11%
TOTAL	\$ 443.045,36	100,00%

### DEUDA POR PROVEEDOR



- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ INDUPRESS SRL.</li> <li>□ CARDIAL PUERTO MADRYN SA</li> <li>■ CASTRO GALLINA SRL.</li> <li>■ VW PROTECCIÓN INDUSTRIAL</li> <li>■ AXIAL MEDICA DROGUERIA SRL</li> <li>□ BIOMEDICINA PATAGONIA</li> <li>■ YVERMED SRL</li> <li>■ FARMACIA CENTRAL</li> <li>■ OTROS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ MIG INGENIERÍA Y CONSTRUCCIONES</li> <li>□ AGSA</li> <li>■ FARMA SRL</li> <li>□ FARMAQUEN SA</li> <li>■ MEDIC TOOLS SRL</li> <li>■ FADA - IND. COM. Y FARM. SRL</li> <li>■ DISTRIBUIDORA URUGUAY</li> <li>■ NESTOR LUIS SERRON Y CIA. SRL</li> </ul> |
|--|---|

### ESTRUCTURA FORMAL

El Hospital Subzonal de Puerto Madryn cuenta con la siguiente estructura formal:

### ACLARACIONES AL ORGANIGRAMA

#### Servicio Médico:

✓ La *Sección Especialidades*, dependiente de la *División Clínica Médica*, incluye los siguientes servicios:

- Cardiología
  - Dermatología
  - Neurología
  - Gastroenterología
  - Otorrinolaringología
  - Oftalmología
  - Oncología
  - Odontología
- 
- ✓ En los *Centros de Salud Fontana, Pujol y Ruca Calil* se presta el servicio de odontología.
  - ✓ El P.R.O.M.I.N. funciona dentro del edificio del nosocomio, ejerciendo una acción conjunta con el personal de estadísticas en salud.
  - ✓ El cargo de Director Asociado Área Asistencial se encuentra acéfalo, por esta razón, todos los departamentos jerárquicamente de nivel inferior se encuentran bajo la dependencia del Director del Área Programática.
  - ✓ Los puestos que no se encuentran cubiertos en el área de servicios médicos son:
    - A nivel departamento
      - Internación
      - Servicios Técnicos y de Apoyo
    - A nivel división
      - Clínica Médica
      - Cirugía General
      - Anestesiología
      - CS Fontana y Ruca Calil

- Enfermería Asistencial
- Anatomía Patológica
- A nivel sección
  - Neonatología
  - Enfermería de Área Externa y Salud Mental

Si bien en todos los puestos se encuentra personal operativo realizando las tareas propias del área; en los mencionados casos no se cuenta con los correspondientes jefes de departamento, división o sección.

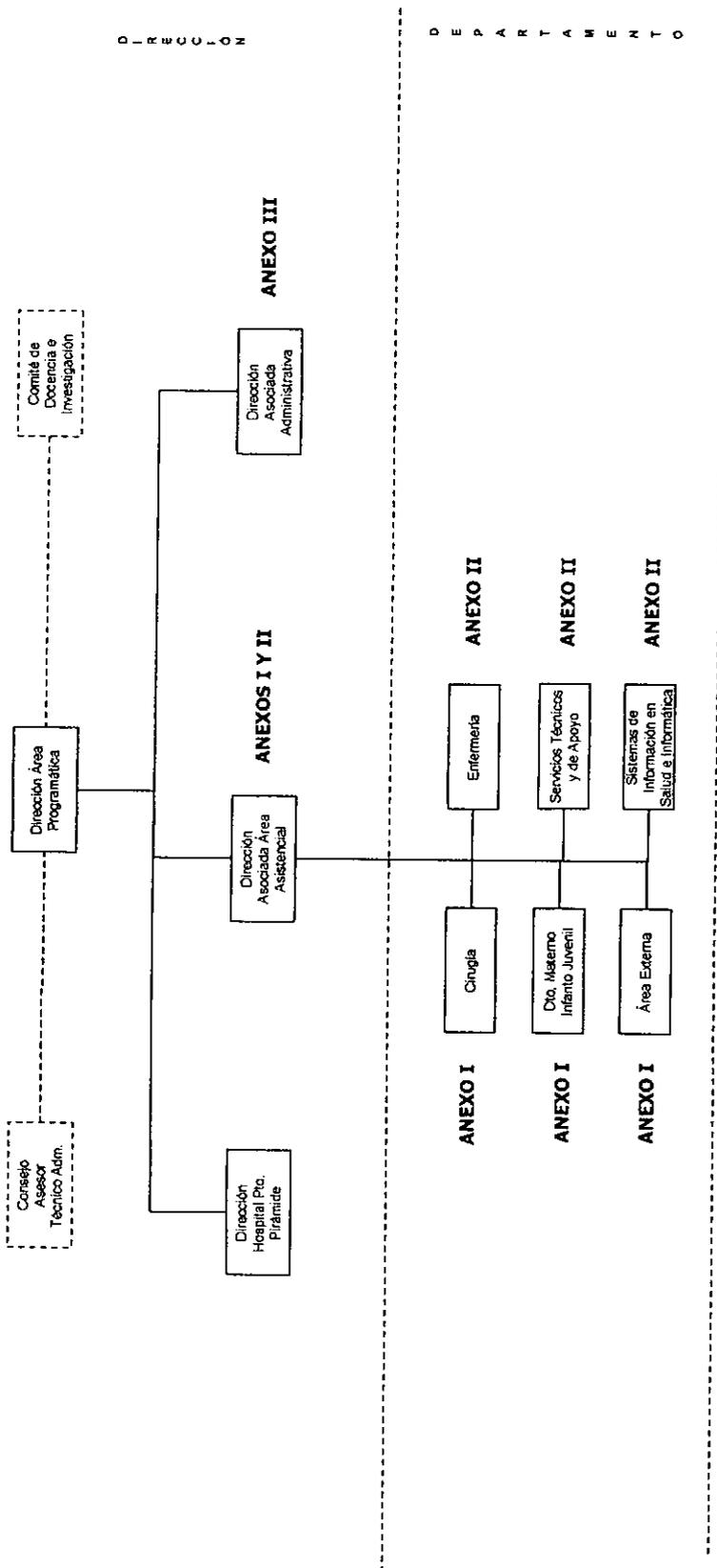
**Servicio Administrativo:**

- ✓ Se encuentran tercerizados los siguientes servicios:
  - Limpieza
  - Ropería y Lavadero
  - Mantenimiento y Residuos Patológicos
  - Vigilancia.
- ✓ En la Dirección Asociada Administrativa, los cargos que se encuentran vacantes son:
  - División Servicios Generales
  - División Contable
  - División Despacho



**ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL**

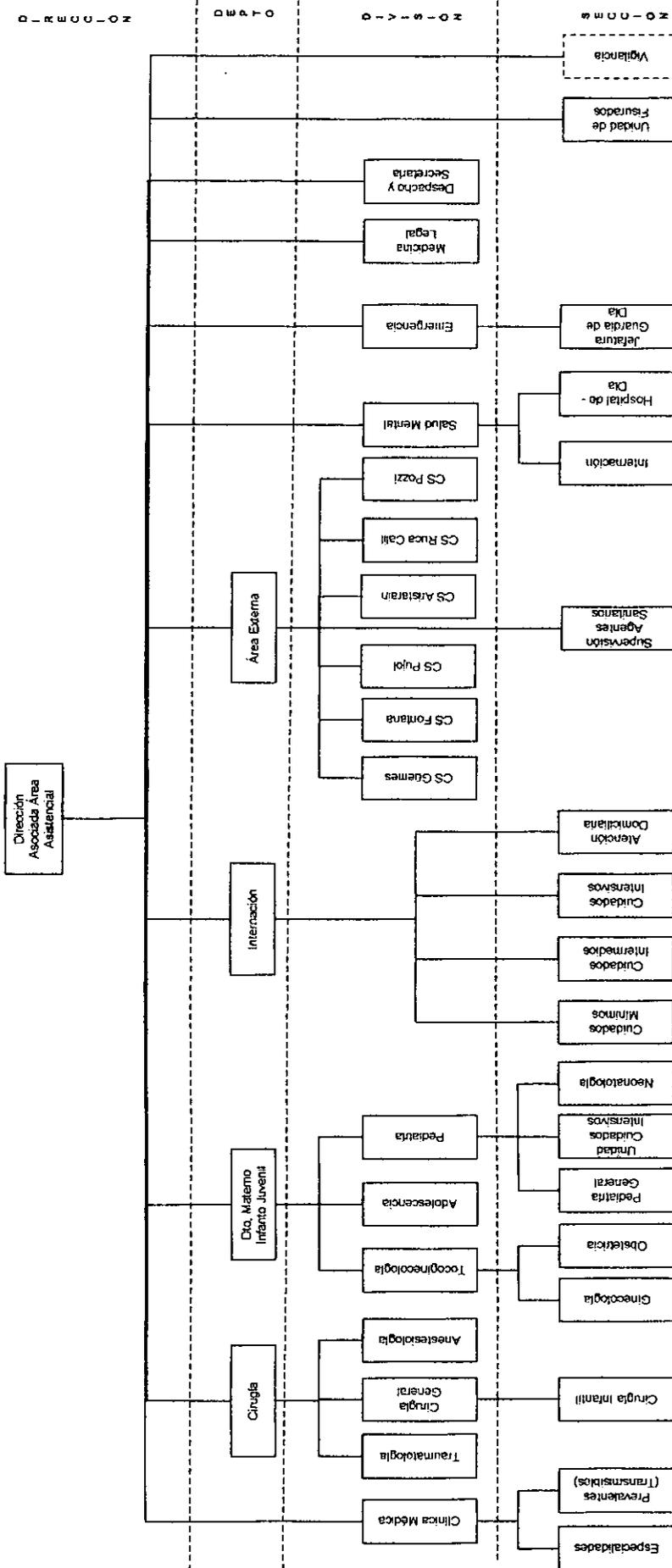
**HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. A. R. ÍSOLA: Estructura Departamental**





ANEXO I

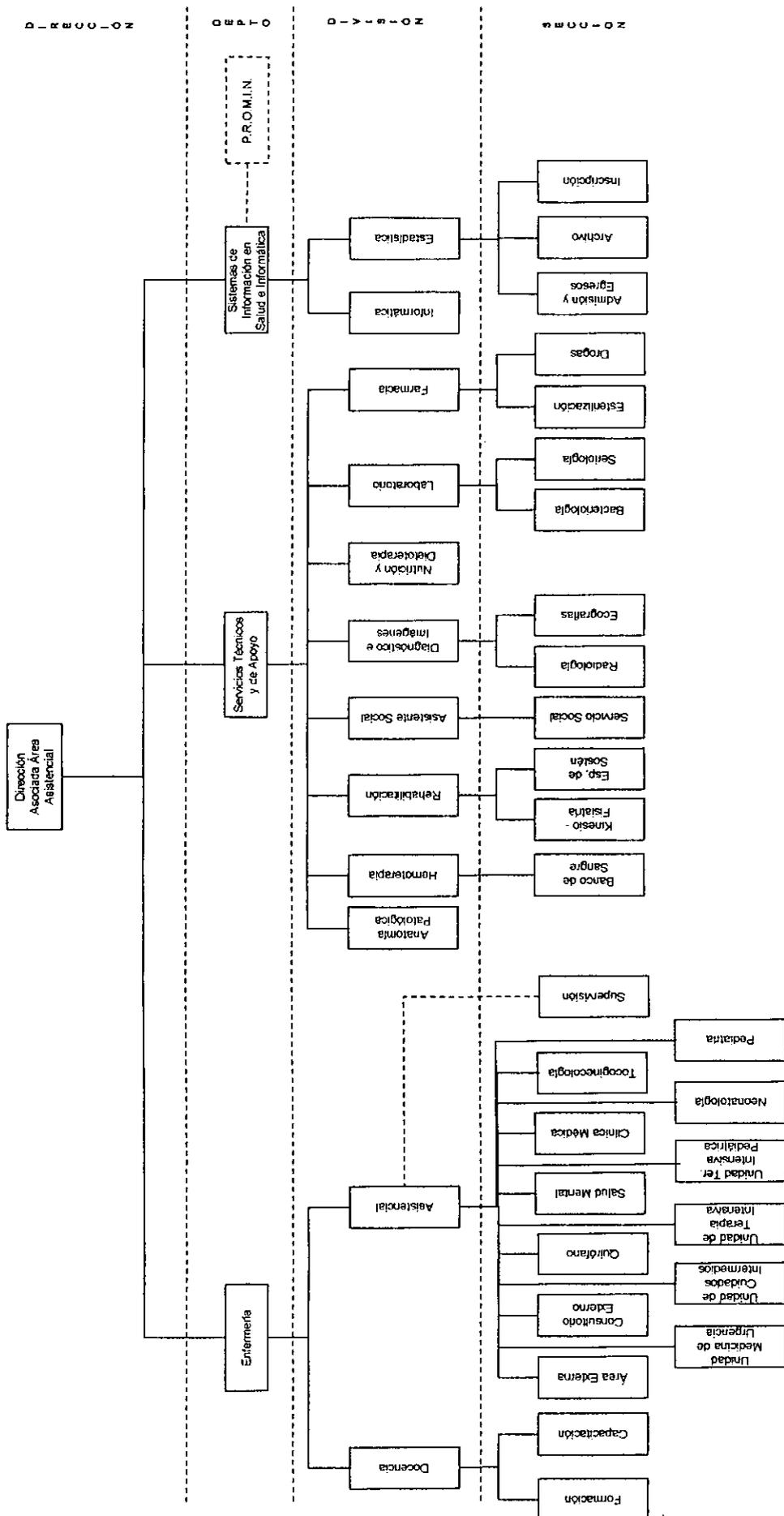
HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. A. R. ÍSOLA: Servicio Médico





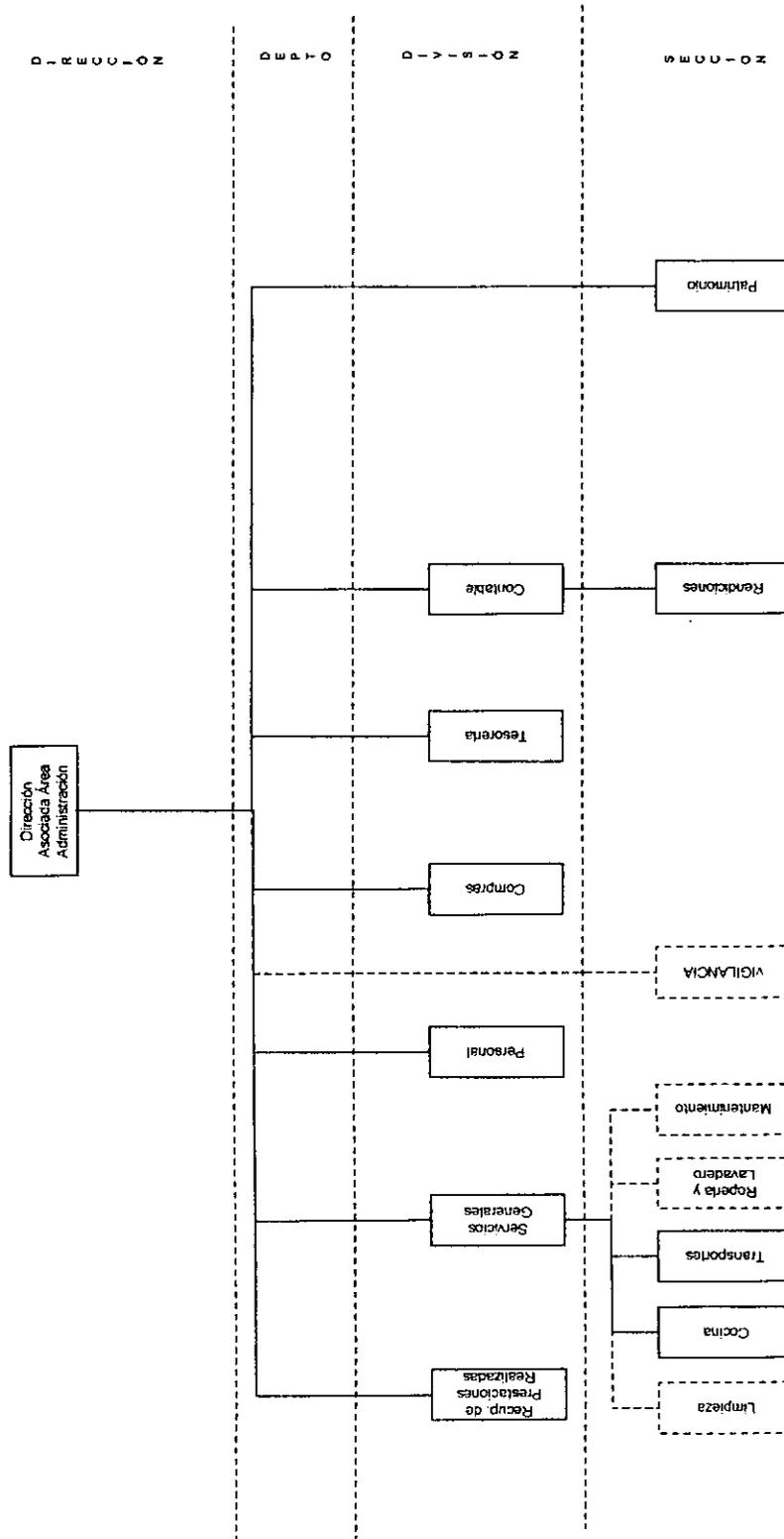
ANEXO II

**HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. A. R. ÍSOLA - Servicio Médico II**



ANEXO III

**HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. A. R. ÍSOLA- Servicio Administrativo**





CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# CARACTERIZACIÓN

**ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES**  
**DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL**

**DIRECCIÓN ASOCIADA ÁREA ADMINISTRACIÓN**

**DIVISIÓN COMPRAS**

▪ **MISIÓN:**

Adquirir, recepcionar, distribuir y vender los bienes y servicios para los fines del cumplimiento de las acciones del hospital.

▪ **FUNCIONES:**

- Tramitar de acuerdo a las reglamentaciones vigentes, toda solicitud de adquisición de bienes o contrataciones de servicios del Hospital y verificar el cumplimiento de los contratos.
- Recepcionar y distribuir los bienes adquiridos.
- Prestar asesoramiento y apoyo a los servicios dependientes del Hospital.

▪ **DEPENDENCIA:**

Esta división depende de la Dirección Asociada del Área Administrativa.

▪ **NORMATIVA VIGENTE:**

La división realiza las actividades de acuerdo a la siguiente reglamentación:

- Resolución Nº 65/89 CPS – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto Nº 2003/61 – *Reglamento de Contrataciones*

- Decreto – Ley Nº 1911 – *Ley de Contrataciones*
- Decreto Nº 402/78 – *Modifica montos y establece normas de procedimiento referidas a las contrataciones.*
- Resolución Nº 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes.*

▪ PERSONAL:

Esta división posee 2 (dos) personas para el desarrollo de las tareas.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Esta división dispone de 1 (una) PC 486, que se utiliza para la confección de las órdenes de compra y para realizar cuadros comparativos de precios.

- Mobiliario:

Cuentan con 2 (dos) escritorios, 1 (un) mostrador, 3 (tres) sillas y 1 (un) archivo.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Compras tiene relación con todos los sectores del Hospital.

### CIRCUITO DE COMPRAS, IMPUTACIÓN Y PAGO SEGÚN PROCEDIMIENTO LLEVADO ADELANTE EN LA ACTUALIDAD

1. Los servicios elevan los pedidos mensuales de compra al Director Administrativo.
2. Desde el sector Compras se pide cotización a los proveedores de los distintos productos que se necesitan.



3. Realizada la apertura de cotizaciones, se efectúa un cuadro comparativo de precios y se confeccionan las respectivas órdenes de compra, las que son firmadas por el Director y el Director Administrativo.
4. La mercadería llega a cada sector que efectuó la solicitud, acompañada por la correspondiente factura, la cual, una vez conformada es remitida a Despacho para que de inicio al expediente.
5. Una vez que el expediente ya tiene número, se traslada a Tesorería (si el importe es menor a \$ 110) o al Director para que autorice el pago.
6. Completo el expediente, se remite al sector Contable, donde se efectúa la imputación preventiva, compromiso y devengado, todo en un mismo paso.
7. Contaduría General de la Provincia verifica el cumplimiento de los aspectos formales del expediente, transmitiendo el formulario de aprobación del mismo.
8. La orden de pago es enviada a la Tesorería del hospital.
9. Una vez recibidos los fondos en las respectivas cuentas bancarias, la Tesorería del Hospital se encarga de concretar el pago a los proveedores.
10. Efectuado el pago, la Tesorería deja constancia del mismo en el S.I.P.A.F.

Nota: desde el sector Compras, se trata que las compras se dividan en 2 (dos) o más facturas, lo que da origen a varios expedientes y permite realizar pagos parciales a los proveedores y, de esta forma, no se genera una deuda muy grande y se mantiene una buena relación con los mismos.



## DIVISIÓN DESPACHO

### ▪ MISIÓN:

Atender el registro de la documentación que ingresa al hospital, organizándola y clasificándola. Además, se deben centralizar los actos administrativos que se sometan a la firma del Director, procediendo a su control y custodia.

### ▪ FUNCIONES:

- Atender los despachos diarios, diligencias, informes y preparar la documentación para la firma de los superiores.
- Llevar el archivo de la documentación para la firma de los superiores.
- Registrar y autenticar los proyectos de disposiciones, llevando el registro oficial de las mismas.
- Recibir, abrir, clasificar, registrar, fichar, iniciar el trámite y distribuir la documentación o correspondencia que ingrese al hospital.
- Franquear y expedir la correspondencia que egrese del hospital.
- Asentar el movimiento de los expedientes y cuando así se disponga, ejecutar desgloses y notificaciones.
- Llevar debidamente actualizados los ficheros bajo su control.

### ▪ DEPENDENCIA:

Este sector depende jerárquicamente de la Dirección Asociada del Area Administrativa.

### ▪ NORMATIVA VIGENTE:

Este sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:



- Resolución N° 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes*

▪ **PERSONAL:**

La división Despacho cuenta con 2 (dos) personas a cargo de las tareas.

▪ **RECURSOS DEL ÁREA:**

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Esta división dispone de 1 (una) PC ,1 (una) impresora y 1 (un) fax, que es el único en todo el Hospital. Utilizan solamente Word, básicamente para la confección de notas.

- Mobiliario:

Cuentan con 2 (dos) escritorios,1 (un) mostrador, 3 (tres) sillas y 1(un) archivo.

▪ **RELACIONES INTERSECTORIALES:**

Despacho tiene relación con todos los sectores del Hospital, con los proveedores y con toda aquella persona que requiera la atención del Director.

## **DIVISIÓN TESORERÍA**

• **MISIÓN:**

Llevar el movimiento general del Tesoro y elaborar la información necesaria para analizar la situación financiera del hospital.

• **FUNCIONES:**

- Realizar los pagos en general, y efectuar las rendiciones correspondientes.

- Efectuar las registraciones y mantener en custodia los recursos del hospital.
- Efectuar todos los egresos a través de la emisión de cheques contra las distintas cuentas bancarias y registrar a medida que se emitan en el Libro Bancos habilitado a tal fin, para cada una de las cuentas bancarias.
- El pago al personal se realizará de acuerdo a las liquidaciones practicadas por el Departamento Provincial de Sueldos.
- Confeccionará diariamente un parte diario de Tesorería en el que constarán todos los ingresos y egresos de las distintas cuentas bancarias.
- Mensualmente confeccionará un Balance de Ingresos y Egresos que se remitirá al Departamento de Contabilidad y a la División Rendiciones del hospital.
- Elaborar los informes necesarios para la confección de la cuenta general del ejercicio.

- DEPENDENCIA:

Esta división depende de la Dirección Asociada del Área Administrativa.

- NORMATIVA VIGENTE:

Este sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:

- Decreto – Ley Nº 1911 – *Ley de Contabilidad*
- Decreto Nº 1085/85 – *Instrucciones para el uso de los Registros Analíticos de Contabilidad del Presupuesto*
- Resolución Nº 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes*
- Ley Nº 4626 – *Establece y regula la Administración Financiera y el Sistema de Control Interno del Sector Público Provincial*



- Resolución N° 397/86 – *Reglamenta emisión de pliegos de bases y condiciones para licitaciones y los ingresos por renta*

- PERSONAL:

El personal está compuesto por 1 (un) empleado.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Este sector posee 1 (una) PC afectada al S.I.P.A.F. y comparte la impresora con Contable.

- Mobiliario:

Poseen un escritorio y 2 (dos) sillas.

- RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Internas:

Con la Dirección de Administración, con el sector Compras y con el sector Contable.

Diariamente se reciben los fondos generados en el sector Arancelamiento, para su posterior depósito.

- Externas:

Con Contaduría General de la Provincia.

Con los proveedores.

- PROCESOS:

A este sector llegan los expedientes desde:

- El sector Compras: por aquellas operaciones que se pagan directamente por fondo rotatorio o con los fondos percibidos por Arancelamiento.
- El área contable, previa verificación por parte de la Contaduría General de la Provincia, por las compras que se pagan con fondos de Rentas Generales.

Una vez que Contaduría General de la Provincia aprueba el expediente, genera un formulario con los datos del mismo. El expediente es transmitido desde la Tesorería del Hospital, a través del S.I.P.A.F. Asimismo, Contaduría transmite el formulario generado. Cumplidos estos pasos, Tesorería General de la Provincia está en condiciones de enviar los fondos necesarios para que se puedan efectuar los pagos comprometidos.

Desde el momento en que los fondos son depositados en la cuenta bancaria del Hospital, el tesorero está en condiciones de emitir los cheques destinados a efectuar los pagos correspondientes.

Realizados los pagos, éstos son imputados en el S.I.P.A.F. En ese momento, los expedientes son remitidos al sector contable para su posterior rendición al Tribunal de Cuentas de la Provincia.

Una vez liquidados los sueldos correspondientes a la planta del Hospital por parte del Dto. Provincial de Personal, desde la Tesorería se procede a pagar al personal que no percibe sus haberes por cajero automático.

Las cuentas bancarias administradas desde la tesorería son las siguientes:

- La correspondiente a los fondos provenientes del presupuesto provincial.
- La utilizada para llevar los ingresos que se generan desde el sector Arancelamiento (generalmente los fondos administrados a través de esta cuenta se destinan a la



adquisición de bienes de consumo, como comestibles, combustibles, librería, reparaciones, etc.; siendo muy pocas las facturas de medicamentos canceladas utilizando este fondo de Arancelamiento).

- La cuenta relacionada con el fondo rotatorio.

## DIVISIÓN CONTABLE

- MISIÓN:

Realizar las acciones administrativas que hagan a la registración de los gastos del Hospital.

- FUNCIONES:

- Llevar de acuerdo a las disposiciones vigentes los libros de contabilidad.
- Efectuar las liquidaciones de viáticos, llevando un registro del control de los mismos.
- Confeccionar y llevar el registro de órdenes de pago del Hospital.
- Confeccionar el estado mensual de ejecución del presupuesto.
- Proporcionar informes periódicos sobre la situación presupuestaria del hospital.
- Elaborar los informes necesarios para la confección de la Cuenta General del ejercicio.

- DEPENDENCIA:

Esta división depende de la Dirección Asociada del Área Administración.



- NORMATIVA VIGENTE:

Este sector realiza sus tareas de acuerdo a la siguiente normativa:

- Resolución Nº 65/89 CPS – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto Nº 2003/61 – *Reglamento de Contrataciones*
- Decreto Nº 584/81 – *Establece régimen de autorización y aprobación de contrataciones en módulos*
- Decreto Nº 1688/86 – *Normas para el uso de Fondo Permanente y Caja Chica*
- Decreto Nº 1085/85 – *Instrucciones para el uso de los Registros Analíticos de Contabilidad del Presupuesto*
- Resolución Nº 823/92 – *Documentación que deben contener los expedientes*
- Acuerdo Nº 408/00 – *Aprueba normas para la presentación de Rendiciones de Cuenta*

- PERSONAL:

Posee 1 (una) persona para el desarrollo de las tareas.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y recursos informáticos:

Esta división tiene 2 (dos) computadoras, ambas afectadas al S.I.P.A.F. (una con el sistema rector), y 1 (una) impresora.

- Mobiliario:

Cuentan con 1 (un) escritorio, 2 (dos) sillas y 2 (dos) archivos.

## SECCIÓN RENDICIONES

- MISIÓN:

Efectuar las rendiciones de cuentas del hospital ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia.



- FUNCIONES:

- Preparar y remitir al Tribunal de Cuentas, las rendiciones correspondientes, de acuerdo a los comprobantes suministrados por la Tesorería del hospital.
- Preparar en forma conjunta con la Tesorería el informe del movimiento de fondos y valores, para presentar al Tribunal de Cuentas.
- Requerir a los servicios en forma conminatoria los comprobantes no remitidos en tiempo y forma.
- Efectuar los controles necesarios antes de elevar al Tribunal de Cuentas de la Provincia, las rendiciones de cuentas correspondientes.

- DEPENDENCIA:

Esta sección depende de la División Contable.

## DIVISIÓN RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES REALIZADAS

### - ARANCELAMIENTO -

- MISIÓN:

Ejecutar y Supervisar las acciones administrativas referentes al Sistema de Recuperación de Prestaciones Realizadas.

- FUNCIONES:

- Organizar y supervisar la emisión de los formularios de atención médica, prácticas o internación.
- Realizar el control de los formularios y documentación de sustento de la facturación al Sistema de Seguridad Social.

- Supervisar los trámites de confección y elevación de la facturación a la Seguridad Social por los Servicios Prestados por el Hospital.
- Mantener actualizado el nomenclador de aranceles.
- Llevar un registro que refleje la situación financiera del Sistema de Recupero de Prestaciones Realizadas del Hospital.
- Preparar y remitir al Tribunal de Cuentas, las rendiciones de lo recaudado.
- Mantener actualizado el registro de Cuentas por Cobrar.
- Elevar periódicamente informes sobre montos facturados, cobrados y saldos a cobrar.
- Conjuntamente con Estadística confeccionar informes que reflejen la relación entre prestaciones arancelarias y prestaciones realizadas.
- Se encargan de recibir los aportes voluntarios que otorgan los pacientes.

El Jefe de la división esta en el cargo desde septiembre de este año.

- DEPENDENCIA:

Depende de la Dirección Asociada de Administración

- PERSONAL:

En el sector trabajan 8 (ocho) personas, de las cuales 5 (cinco) son de planta permanente y 3 (tres) becarios de la Municipalidad de Puerto Madryn (universitarios) que atienden en ventanilla al público y en el relevamiento de guardias.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 3 (tres) PC, de las cuales 2 (dos) están destinadas a la Facturación y 1 (una) es utilizada para los trámites de internación. Además cuentan con 1 (una) fotocopidora.

- RELACIONES INTERSECTORIALES

- Interna: se relacionan con todos los sectores del Hospital.
- Externa: se relaciona con el Ministerio y con las distintas Obras Sociales.

- PROCESOS:

Cuando el paciente llega a las ventanillas de guardia del hospital, se le pregunta si tiene Obra Social, en caso afirmativo se llena la planilla de Obra Social y, en su caso, el Anexo II (declaración jurada del paciente para presentar en la Superintendencia). Luego el paciente se dirige al consultorio médico, en donde este último se encarga de firmar, sellar y colocar el diagnóstico. En mesa de entrada de guardia ingresa todo lo que es A.R.T., accidente de trabajo y Obra Social.

En algunos casos poseen padrones o cartillas de afiliados de las Obras Sociales, si el paciente no trae el carnet no se puede facturar.

En el caso de los turnos programados van por la ventanilla de Estadística, en donde se realiza el bono y se arancela, luego mandan al Sector de Arancelamiento una planilla denominada "Sección Inscripción de Consultorio Externo" donde se cargan las atenciones por obra social y por servicio.

También poseen un sistema de Bono Contribución, en las ventanillas de guardia. Los bonos son de \$2 y \$5, dependiendo de las posibilidades económicas del paciente. Sin embargo se recibe lo que pueden entregar, tachando el monto impreso de \$2 o \$5 para reemplazarlo por la entrega aportada por el paciente.

Llevan un cuaderno en donde se registra en forma manual la facturación y se resaltan los cobros. En la actualidad se esta implementando planillas para poseer esta información en sistemas informáticos.



Se está analizando la viabilidad de implementar el modo de débito automático para el cobro de las obras sociales, el cual se basa en las siguientes pautas:

1. Las obras sociales poseen una cuenta particular con saldos obligatorios en la Superintendencia de Obras Sociales.
2. Si la obra social no abona en el término de 60 días, se debe elevar la documentación correspondiente a la Superintendencia de obras sociales para que realice el trámite, cumpliendo su función de intermediario a fin de que se abone al hospital.

## DIVISIÓN PERSONAL

- MISIÓN:

Administrar todas las acciones que establece la normativa vigente, en los procedimientos o actuaciones que se relacionen con los agentes, cargos y/o estructuras del hospital.

- FUNCIONES:

- Administrar todo procedimiento o actuación que se relacione con los agentes, cargos y/o estructuras, a efectos de procurar el desarrollo armónico de la carrera de cada empleado en concordancia con lo que establecen las normas en vigencia.
- Administrar las acciones que se refieren al régimen de horarios, asistencia y licencias, aplicando las normas en vigencia.
- Asistir y asesorar a todos los niveles en forma permanente sobre los regímenes y la legislación vigentes.

- Promover la recopilación y registro de los antecedentes personales y de la carrera de todo agente e informar de todo requerimiento que se formule.
- Investigar, supervisar la interpretación y aplicación de todas las normas vigentes en materia de administración de personal y realizar inspecciones a fin de constatar en terreno el incumplimiento de las directivas dispuestas.
- Capacitar al personal dependiente promoviendo la descentralización de las actividades en todo lo que sea posible.
- Someter a la firma de la superioridad, los proyectos de actos administrativos en materia de su competencia.

Llevar actualizado un padrón donde se registran altas y bajas del personal, que se envía al Ministerio de Salud de la Provincia para informar.

- DEPENDENCIA:

De la Dirección Asociada Administrativa.

- PERSONAL:

Trabajan en este sector 3 (tres) personas. El horario de trabajo es de 7 a 14Hs.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

Poseen 2 (dos) PC. con sus respectivas impresoras, 1 (una) máquina de escribir eléctrica y 1 (una) fotocopidora.

- Mobiliario:

En este sector se encuentran los siguiente muebles: 4 (cuatro) escritorios, 1 (un) armario, 1 (un) archivo de metal, 1 (un) archivo de madera, 2 (dos) clasificadores y 6 (seis) sillas.

- RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna: Se relacionan con todas los sectores del Hospital.
- Externa: con el Ministerio de Salud.

Los movimientos del personal, altas y bajas, se envían por diskette al Ministerio de Salud en donde se registran las modificaciones en un padrón. Por su parte, el hospital tiene disponible el acceso a las actualizaciones que se van volcando en dicho padrón.

## SECCIÓN PATRIMONIO

- MISIÓN:

Ejecutar las acciones administrativas referentes al inventario general y a la administración de los bienes muebles e inmuebles del hospital.

- FUNCIONES:

- Controlar las operaciones y variaciones patrimoniales de los bienes y elementos, operadas entre responsables, sub-responsables en función de los aspectos contables y legales correspondientes.
- Efectuar fiscalización patrimonial en los distintos servicios administrativos e iniciar las actuaciones para determinar responsables.
- Controlar las existencias iniciales y evolución posterior por responsables, subresponsables, por cuenta y especie, según el Clasificador de Bienes.
- Llevar actualizados por sector los inventarios permanentes de bienes muebles e inmuebles.



- Intervenir toda documentación que de lugar al uso del crédito de inversión de bienes inventariables.

- DEPENDENCIA:

Esta sección depende directamente de la Dirección Asociada del Área Administrativa.

- PERSONAL:

El personal está compuesto por 1 (un) empleado.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Este sector posee 1 (una) PC 486.

- Mobiliario:

Poseen un escritorio y 2 (dos) sillas.

- RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Internas: Tiene relación con todos los sectores del hospital.

## SECCIÓN TRANSPORTE

- MISIÓN:

Coordinar y orientar las tareas de los conductores de ambulancias y vehículos en general. Supervisar y controlar el buen estado y mantenimiento de los vehículos afectados a la actividad del Hospital.



▪ FUNCIONES:

- Dirigir a los choferes, distribuyendo las tareas, coordinando las actividades y ejecutando entrenamientos.
- Supervisar las tareas de mantenimiento preventivo de los vehículos del Hospital.
- Mantener los vehículos en buen estado de conservación, proponiendo las reparaciones y sustituciones de unidades.
- Reemplazar a los choferes, cuando sea necesario.
- Participar en la selección del personal y entrenamiento de los choferes.
- Confeccionar las planillas de turnos y horarios de los choferes.
- Confeccionar cuadros de producción y de control de costos de transporte.
- Solicitar en tiempo y forma el combustible, lubricantes y materiales utilizados.
- Llevar un control estricto del movimiento de vehículos.
- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones y reglamentaciones del Hospital.

▪ DEPENDENCIA:

Este sector depende jerárquicamente de la División Servicios Generales.

▪ PERSONAL:

Esta sección cuenta con 11 (once) personas a cargo de las tareas: 1 (un) jefe del sector y 10 (diez) choferes.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

El Hospital cuenta con 3 (tres) ambulancias:

- Nissan modelo '98
- Fiat Ducato modelo '98
- Ford F-100 modelo '97

Además, cuenta con 1 (un) Fíat Brío, utilizado como apoyo, y 1 (una) camioneta para transporte que se encuentra rota y no se arregla porque es importada y los repuestos son caros.

Hay 2 (dos) choferes que desarrollan tareas para el PROMIN, que disponen de transporte propio, en el cual se traslada todo lo relacionado con los periféricos.

Los choferes distribuyen sus tareas de la siguiente manera:

- 4 (cuatro) choferes a la mañana: 2 (dos) para cubrir las emergencias; 1 (uno) para los consultorios externos; 1 (uno) para traslado de personas o documentación administrativa,
- 2 (dos) choferes a la tarde, exclusivamente para las emergencias,
- 2 (dos) choferes a la noche, para cubrir las emergencias.

## **DIRECCIÓN ASOCIADA ÁREA ASISTENCIAL**

### **DEPARTAMENTO ENFERMERÍA**

- **MISIÓN:**

Entender en la administración de los sectores a su cargo, con el objeto de posibilitar una atención de enfermería personalizada y de la mejor calidad.

- **FUNCIONES:**

- Entender en la atención de enfermería personalizada y de calidad que debe brindarse a pacientes en el área de internación, quirófano, ambulatorio y guardia.
- Definir el sistema de trabajo en las áreas a su cargo.
- Establecer los métodos de evaluación periódica del personal de enfermería.

- Determinar el personal de enfermería necesario.
- Entender en la definición de los recursos materiales requeridos para las prestaciones del área.
- Establecer un sistema de supervisión.
- Participar en actividades de orientación del personal de nuevo ingreso al Hospital.
- Confeccionar y evaluar los registros a utilizar por el personal.
- Entender en la elaboración y supervisión de normas técnicas para procedimientos y cuidados de enfermería en las áreas a su cargo.
- Participar en la elaboración de normas generales de funcionamiento de los servicios.
- Aplicación del régimen disciplinario.

- DEPENDENCIA:

Este departamento depende directamente de la Dirección Asociada del Área Asistencial.

- PERSONAL:

Este departamento dispone de 94 personas a cargo de las tareas, las cuales desarrollan sus actividades en todas las secciones médicas del Hospital, los cinco (5) Centros de Salud y el Centro de Salud Integral de Adolescentes. El personal está compuesto por 21 profesionales y 73 auxiliares de enfermería.

La distribución del personal de enfermería en los distintos sectores del nosocomio, se corresponde con el siguiente detalle:

- Jefe del Departamento Enfermería: 1 (uno) agente
- Supervisores de Enfermería: 3 (tres) agentes
- División Capacitación: 2 (dos) agentes
- Pediatría: 6 (seis) agentes
- Tocoginecología: 7 (siete) agentes
- Clínica Médica: 6 (seis) agentes
- Cuidados Intermedios: 4 (cuatro) agentes
- Terapia Intensiva: 7 (siete) agentes
- Neonatología: 9 (nueve) agentes
- Cuidados Especiales de Pediatría: 4 (cuatro) agentes.
- Unidad Médica de Urgencias –U.M.U.- (Guardia): 8 (ocho) agentes
- Salud Mental: 10 (diez) agentes
- Centro de Adolescentes Pozzi: 1 (uno) agente
- Güemes: 2 (dos) agentes
- Pujol: 2 (dos) agentes
- Covitre: 1 (uno) agente
- Fontana: 2 (dos) agentes
- Ruca Calil: 4 (cuatro) agentes
- Consultorio Externo: 4 (cuatro) agentes
- Consultorio Vacunación: 2 (dos) agentes
- Transmisible: 2 (dos) agentes
- Consultorio Pediatría: 1 (uno) agente
- Consultorio Cardiología: 1 (uno) agente
- Consultorio Traumatología con cámara: 1 (uno) agente

De acuerdo a la información relevada, el número de camas disponibles en el nosocomio asciende a 87 (ochenta y siete). La cantidad de camas atendidas por el personal de enfermería en los principales sectores de atención, responde al siguiente detalle:

- Pediatría: se atienden 14 (catorce) camas, con un promedio de 0.43 empleados por cama.
- Tocoginecología: se atienden 12 (doce) camas, con un promedio de 0.58 empleados por cama.
- Clínica Médica: se atienden 22 camas (veintidós) con un promedio de 0.27 empleados por cama.
- Cuidados Intermedios: se atienden 5 (cinco) camas, con un promedio de 0.8 empleados por cama.
- Terapia Intensiva: se atienden 3 (tres) camas, con un promedio de 2.33 empleados por cama.
- Cuidados Especiales de Pediatría: se atienden 3 (tres) camas, con un promedio de 1.33 empleados por cama.
- Salud Mental: se atienden 8 (ocho) camas, con un promedio de 1.25 empleados por cama.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Este sector no posee PC.



• RELACIONES INTERSECTORIALES

Se relacionan funcionalmente con todos los sectores del área médica del Hospital. En lo que respecta a la atención del Servicio de Guardia (U.M.U.), el sector enfermería realiza una cobertura de lunes a domingo 0 hs. a 24 hs.

El sector servicio de esterilización es el encargado de elevar los pedidos para la compra de insumos correspondientes a Enfermería.

En lo que respecta al modo de la distribución de las horas guardias, esto está a cargo de cada uno de los jefes de servicio

DEPARTAMENTO ÁREA EXTERNA - CENTROS DE SALUD -

• MISIÓN:

Planificar y coordinar las acciones preventivas y de atención primaria, con la finalidad de descomprimir la demanda que se genera directamente en el Hospital.

El Hospital Sub-Zonal de Puerto Madryn posee 5 (cinco) salas externas, distribuida en diferentes barrios de la ciudad, de acuerdo al siguiente detalle:

- Barrio Gobernador Fontana
- Barrio Pujol
- Barrio Güemes
- Barrio Autódromo – Ruca Calil
- Barrio Covitre

El Jefe de División de cada uno de los Centros de Salud es el responsable del desarrollo de las acciones de salud en su área programática.

• FUNCIONES:

- Planificar las actividades de atención médica, saneamiento ambiental, educación para la salud, y coordinación con los servicios del Hospital.
- Organizar la forma de operar a los centros de salud, entrevistas personales, consultas médicas, visitas domiciliarias, etc.
- Planificar las actividades en terreno de los agentes sanitarios.
- Centralizar la información del área recabada, por el agente sanitario de acuerdo a los programas vigentes.
- Organizar la capacitación permanente de los agentes sanitarios.
- Coordinar sistemas de registros y arancelamiento en los centros de salud con el servicio de registro médico del Hospital.

Para conseguir que las funciones anteriormente enunciadas se cumplan de forma eficaz, los jefes de División de cada centro deben llevar a cabo las siguientes funciones específicas:

- Participar en la planificación, programación, ejecución y evaluación de las acciones de salud en su área programática.
- Investigar los indicadores de salud y el perfil patológico de la población del área programática.
- Reconocer en la población a su cargo los distintos grupos sociales y organizar las acciones y prestaciones de salud de acuerdo al tipo y grado de vulnerabilidad de los mismos.
- Organizar los horarios de atención su centro de salud en función de las necesidades de la población, interviniendo en la elaboración de las normas de funcionamiento junto al jefe de departamento del área externa.

- Supervisar el cumplimiento de las normas de funcionamiento de su centro de salud, así como su sistema de registros.
  - Organizar y participar de las reuniones del equipo de salud del centro.
  - Participar de las reuniones del equipo de salud del departamento área externa.
  - Asistir profesionalmente a las personas y la comunidad del área en el ámbito de su competencia o especialidad.
  - Controlar el estado de la estructura edilicia, el equipamiento, el instrumental y los suministros del centro de salud.
  - Intervenir en la programación de las licencias del personal del centro de Salud (profesionales, enfermeras, mucamas, agentes sanitarios), el que guardará con él una dependencia funcional, coordinando con los niveles jerárquicos correspondientes a fines de garantizar la cobertura permanente de las prestaciones.
  - Elevar periódica y oportunamente al jefe de departamento área externa los informes de producción y rendimiento, así como toda otra información que emane de las actividades de equipo de salud en el área programática del centro.
  - Supervisar el cumplimiento de las normas de atención que emanen de los diferentes servicios para el área programática.
  - Colaborar con la capacitación y adiestramiento del personal a su cargo.
- DEPENDENCIA:  
El área externa depende directamente de la Dirección Asociada del Area Médica.
  - PERSONAL:  
Los centros de Salud externos cuentan con 20 (veinte) agentes a cargo de las tareas, ejerciendo diferentes cargos, como son:

- Profesionales Médicos (clínicos, pediatras, tocoginecólogos, obstetras; en algunos casos también hay odontólogos, fonaudiólogos y psicólogos).
  - Enfermería (el número de enfermeros por cada centro de salud ronda entre los 2 o 3).
  - Agentes Sanitarios, encargados de llevar adelante el trabajo de campo relacionado con el seguimiento personal de determinados tipos de pacientes (hipertensos, diabéticos, embarazadas), también son uno de los eslabones más importantes en la cadena de salud preventiva).
  - Personal de Estadística, encargado de otorgar los turnos programados, crear y actualizar las distintas Historias Clínicas, y en general organizar y archivar toda la documentación que se lleva en el Centro.
- RELACIONES INTERSECTORIALES:
- El área externa mantiene relaciones con:
- La Dirección General del Hospital, a quien debe rendir cuentas periódicamente de su accionar, principalmente en lo relacionado con el consumo de medicamentos, material descartable, y de la información relevada a través de los censos barriales, etc.
  - La Dirección Médica Asociada, que además de ser la responsable jerárquica de este sector es la encargada de asignar los profesionales a los distintos Centros de Salud.
  - La Farmacia del Hospital, que diariamente hace entrega de los medicamentos solicitados desde el centro asistencial.

El Departamento de Estadística, que nuclea la información recibida de cada uno de los centros y se encarga de organizar y dar respuesta a las necesidades de los mismos.



Se destina un día a la semana a la extracción de sangre y la recepción de orina, las que son enviadas al Hospital para su análisis. También se hacen electrocardiogramas.

## DIVISIÓN DIAGNÓSTICO E IMÁGENES

### ▪ MISIÓN:

Planificar las actividades relacionadas con el diagnóstico por imágenes producido por la emisión de rayos X, y ultrasonidos, con el objeto de coadyuvar en el proceso diagnóstico terapéutico de los pacientes, asegurando condiciones de eficiencia.

### ▪ FUNCIONES:

- Brindar prestaciones de radiología convencional.
- Coordinar las actividades con las especialidades que deben interactuar en el área.
- Entender en la elaboración, aplicación y control de normas técnicas y de procedimientos.
- Estimar la demanda de servicios así como los requerimientos para su satisfacción.
- Proponer la incorporación de nuevos equipos o medios de diagnóstico pertinentes, en correspondencia con los progresos tecnológicos en la materia.
- Formular las especificaciones técnicas para adquisición de equipos.
- Proponer la organización del área y las delegaciones de autoridad que corresponde.
- Desarrollar actividades en el campo de la docencia y la investigaciones de acuerdo a los programas que se aprueben.
- Elaborar el programa de actividades, estimar las necesidades y participar en la confección del presupuesto anual.

- Realizar el registro de las actividades de acuerdo a normas.
- Participar en comisiones o comités.
- Promover el desarrollo de relaciones armónicas entre el recurso humano a su cargo.
- Aplicar el régimen disciplinario.
- Asesorar a las distintas áreas del hospital sobre temas de su competencia.
- Elevar con la periodicidad que se fije, o a requerimiento de la dirección, informes respecto de la marcha del servicio.

En el servicio de radiología se efectúan las siguientes prácticas:

- Placas radiográficas en turnos preestablecidos
- Estudios contrastados
- Mamografías
- Placas radiográficas en el servicio de guardias e internación.

Este sector cuenta con las medidas de seguridad necesarias. El personal cuenta con un censor personal que mide la dosimetría de radiación. También poseen los delantales, guantes y otros elementos para prevenir la radiación.

▪ DEPENDENCIA:

Esta división depende del Departamento Servicios Técnicos y de Apoyo.

▪ PERSONAL:

En este sector se desempeñan 7 (siete) técnicos radiólogos y 3 (tres) administrativos, de los cuales 2 (dos) desarrollan tareas en ventanilla y 1 (uno) en ecografías. Cada técnico trabaja 36 horas por semana y cubren las guardias bajo el sistema de horas continuadas; los técnicos consideran que este es el mejor sistema de guardias.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

En este sector poseen:

- 1 (un) equipo Central.
- 2 (dos) equipos portátiles.
- 1 (un) mamógrafo.
- 1 (un) equipo para estudios contrastados.
- 2 (dos) máquinas reveladoras.

- Mobiliario:

Los recursos mobiliarios están compuestos por:

- 1 (una) cama.
- 1 (un) televisor
- 1 (un) escritorio
- 2 (dos) sillas

El espacio físico es adecuado para desarrollar las tareas, amplio y tiene acceso correcto para la entrada de los pacientes que ingresan en camillas.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Interna:

Se relacionan con los Servicios de Consultorio Externo, Guardias e Internación.

- Externa:

Se relacionan con los demás Hospitales de la Provincia al recibir derivaciones para las prácticas mamografías y estudios de contraste.

## DIVISIÓN NUTRICIÓN Y DIETO TERAPIA Y SECCIÓN COCINA

### ▪ MISIÓN:

Orientar y coordinar las tareas inherentes a la preparación previa y cocción de los alimentos mediante técnicas correctas, con el objeto de que resulten apropiadas para el consumo.

### ▪ FUNCIONES:

- Verificar el menú de dietas normales y especiales y enterarse de los platos que se deben preparar.
- Recibir los productos alimenticios necesarios para la confección de los platos, responsabilizándose por ellos.
- Ejecutar la preparación previa de los alimentos.
- Proceder a la cocción de los alimentos destinados a las dietas normales y especiales.
- Colaborar con la nutricionista en la elaboración de recetas culinarias.
- Enviar al área de distribución los alimentos necesarios para la composición de las comidas en los horarios y jornadas prefijadas.
- Notificar por la vía jerárquica correspondiente sobre la necesidad correspondiente sobre las necesidades de arreglos, reparaciones y sustituciones de material, equipos e instalaciones.
- Solicitar en tiempo y forma los elementos necesarios para la preparación de las comidas.
- Mantener el orden y verificar la limpieza del área de trabajo.

La nutricionista programa las comidas diarias, organiza menús, tipifica las dietas y realiza los pedidos de compras de víveres secos, frutas, verduras y carnes, los cuales son elevados a la administración. Planifica la dieta para 12 días, advirtiendo los requerimientos necesarios para la misma. Realiza ella misma el pedido a los proveedores sin que este pase por el servicio administrativo de:

- ✓ Víveres secos: 1 vez por mes.
- ✓ Carne: 1 o 2 veces por semana.
- ✓ Pescados: cuando se reciben las donaciones.
- ✓ Quesos y pollos: cuando surge la necesidad de acuerdo a la planificación.

Cuentan con un stock mínimo, de forma tal de no quedarse sin alimentos, siempre manejándose dentro del presupuesto.

Por la mañana realiza una visita a los internados y confecciona una planilla de acuerdo a las necesidades de cada paciente, y se maneja con los informes de las enfermeras en cuanto a entradas y salidas de pacientes.

Se prepara las comidas para los pacientes que deben ser alimentados por medio de sonda, dado que clínica médica no tiene un Office limpio para la realización de las mismas. Terapia intensiva si cuenta con un Office adecuado.

▪ DEPENDENCIA:

La nutricionista depende jerárquicamente del Departamento Servicios Técnicos y de Apoyo y la jefa de cocina de la División Servicios Generales.

▪ PERSONAL:

En esta división trabajan 1 (una) nutricionista, 1 (una) jefa de cocina y 4 (cuatro) personas en la cocina. El personal de cocina realiza turnos rotativos con 3 (tres) personas por la mañana y 2 (dos) a la tarde.

La profesional que se desempeña en el cargo, trabaja solamente turno mañana. En este período atiende consultorio externo y cumple con sus funciones en cocina.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen un carro térmico para distribuir el alimento en cada sector, y bandejas de acero inoxidable para mantener la temperatura de la comida individual. Poseen bandejas térmicas que fueron donadas por la Fundación Favalaro.

En la cocina se dan óptimas condiciones de higiene para la realización de las tareas.

- Mobiliario:

En el área se dispone de todo el instrumental necesario para desarrollar las tareas propias de la división. Los utensilios, cubiertos y platos, se encuentran bajo llave; las mucamas son quienes tienen el acceso. Los vasos deben ser provistos por los pacientes.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Se relacionan con el sector internación de todos los servicios como así también con los internados en Salud Mental y con los médicos porque también se preparan las comidas para éstos (menú de 7 comidas distinto al destinado a internación).

## DIVISIÓN LABORATORIO

### ▪ MISIÓN:

Planificar recursos y actividades necesarias para la ejecución de análisis clínicos a fin de contribuir en condiciones de eficacia y eficiencia al proceso de diagnóstico y terapéutico de pacientes que requieran su servicio.

### ▪ FUNCIONES:

- Entender en el estudio de la demanda del servicio.
- Organizar los recursos y actividades según necesidades de producción en las áreas: química, hematología, inmunológica, microbiológicas, como en otras que se establezcan.
- Asegurar la realización permanente de las determinaciones que se especifiquen.
- Coordinar las actividades de su responsabilidad con los demás servicios del hospital.
- Prever la necesidad de técnicos, equipos y recursos humanos.
- La elaboración de normas técnicas y de procedimientos necesarias para el correcto funcionamiento del servicio.
- Proponer la adquisición de equipos aportando las especificaciones técnicas para ello.
- Participar en la selección del personal a incorporar, así como en la evaluación del ya incorporado.
- Desarrollar actividades en el campo de la docencia y la investigación de acuerdo a programas aprobados por el área competente.
- Brindar apoyo técnico y científico a los sectores del Hospital que lo requieran.
- Asegurar el tratamiento humanitario de los pacientes.
- Participar en la elaboración presupuestaria del servicio.

- Realizar el registro de las prestaciones brindadas.
- Efectuar el control de las actividades así como la evaluación periódica del cumplimiento del programa.
- Aplicar el régimen de disciplina.
- Elaborar con la periodicidad que se fije, o requerimiento de la dirección, informes respecto de la marcha del servicio.
- Promover el desarrollo de relaciones armónicas entre el recurso humano del servicio.

El laboratorio posee distintas secciones de acuerdo a las prácticas que se realizan:

- Hematología
- Bioquímica Clínica
- Bacteriología, Micología y Parasitología
- Hormonas

Poseen un extraccionista que es quien obtiene las muestras en los centros de salud.

Realizan un control de calidad mensual, el cual es provisto por Buenos Aires, para mantenerse como un laboratorio acreditado.

El informe que emiten con el análisis, es remitido al área estadística para que sea incluido en la historia clínica del paciente.

▪ DEPENDENCIA:

Dependen directamente del Departamento Servicios Técnicos y de Apoyo.

▪ PERSONAL:

Este sector cuenta con 7 personas:

- 4 Bioquímicos
- 4 Técnicos, de los cuales uno realiza tareas administrativas
- 1 persona para atención al público que pertenece al área de arancelamiento.

El horario que debe cumplir el personal es de 06:00 hs. a 20:00 hs. Desde la 20:00 hs. en adelante se trabaja la guarida pasiva, contando con 1 Técnico y un bioquímico.

▪ RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamientos y sistemas informáticos:

El equipamiento es el necesario y adecuado para realizar las tareas.

Poseen 2 Pc, de las cuales una se utiliza para llevar la admisión de pacientes y la otra, relativamente nueva, para llevar las estadísticas y el control de insumos. Las estadísticas por mes y por práctica realizada son llevadas en una base de datos que poseen desde hace varios años; asimismo, se efectúan las estadísticas manuales en las planillas provistas por el Ministerio de Salud de la Provincia, con los datos que este organismo solicita.

- Espacio físico disponible:

El espacio físico es amplio y se encuentra en excelentes condiciones de asepsia. Poseen en forma separada un consultorio en donde se realizan las extracciones de sangre y otro sector en donde se lleva a cabo el análisis de las muestras.

▪ RELACIONES INTERSECTORIALES:

Se relacionan con todos los servicios médicos y con las áreas administrativas.

## DIVISIÓN FARMACIA

- MISIÓN:

Entender en la previsión, adjudicación, recepción, almacenamiento, preparación, contralor, conservación, dispensación e información referente a drogas, medicamentos y material sanitario, con el fin de colaborar en el tratamiento de los pacientes atendidos en el Hospital.

- FUNCIONES:

- Programar las actividades de la división.
- Satisfacer la demanda de prestaciones farmacéuticas requeridas para el tratamiento de los pacientes atendidos por el centro asistencial, disponiendo de las drogas, medicamentos y elementos de curación y de diagnóstico en forma suficiente, adecuada y oportuna.
- Asumir la responsabilidad técnica de las adquisiciones de medicamentos, especialidades, productos farmacéuticos y artículos de uso medicinal, garantizar su calidad y correcta conservación.
- Elaborar las distintas formas farmacéuticas, oficiales y magistrales, que los recursos humanos y equipamiento tecnológico permitan y el establecimiento asistencial permita.
- Organizar, dirigir y supervisar las actividades de los depósitos de: medicamentos (droguería), soluciones par entéales de gran volumen y materiales de curación.
- Formar parte de las Comisiones o Comités en que pueda ser útil su competencia.
- Establecer un sistema rápido, eficaz y seguro de distribución de medicamentos.

- Realizar actividades formativas sobre cuestiones de su competencia, especialmente dirigidas al personal sanitario del Hospital.
- Calcular las necesidades del presupuesto (personal, equipamiento y consumo).
- Registrar y mantener actualizada la documentación de contralor de entradas de todas las existencias.
- Registrar y mantener actualizado en los libros respectivos, de acuerdo a las normas y leyes que fijan las autoridades sanitarias, los ingresos y egresos de alcaloides, estupefacientes, psicotrópicos y alcohol.
- Archivar y mantener bajo custodia, por el lapso que estipulen las normas legales vigentes, la totalidad de la documentación (vales, planillas, remitos, libros terminados, etc.)
- Participar en proyectos de investigación, aprobados por el área competente.
- Evaluar el cumplimiento de las actividades.
- Informar a la Dirección periódicamente sobre la marcha del servicio.
- Aplicar el régimen disciplinario.

Se realizan compras programadas mensualmente, y diariamente se compran medicamentos sólo en caso de emergencias o urgencias.

Diariamente se realiza el abastecimiento a los distintos Centros de Salud, tanto de medicamentos como de descartables, de la misma forma se realiza con los servicios médicos internos del Hospital, la orden de pedido debe ser firmada por el responsable de cada área.

En caso de pacientes con tratamiento especiales prolongado se reserva la medicación, por ejemplo drogas oncológicas, insulina, etc.



En la actualidad se cuenta con un médico auditor encargado de controlar las distintas Historias Clínicas con las recetas médicas para que la dosis otorgada por el médico coincida con el diagnóstico.

- DEPENDENCIA:

Esta división depende del Departamento Servicios Técnicos y de Apoyo.

- PERSONAL:

En el sector trabajan 3 (tres) personas, 1 (una) farmacéutica, 1 (una) empleada administrativa, 1 (una) becaria municipal, que culmina su contrato en el mes de Octubre de 2001. Cubre turnos de 7,00 a 14,00 hs.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos:

Poseen 1 (una) PC, para desarrollar tareas administrativas.

- Mobiliario:

Disponen de 1 (una) mesa, 5 (cinco) sillas, 2 (dos) banquetas, 1 (un) escritorio.

- RELACIONES INTERSECTORIALES:

- Internas: se relacionan con todos los sectores del Hospital.

- Externas: Con los distintos proveedores



## DIVISIÓN ESTADÍSTICA

Este Departamento está conformado por la División de Estadísticas y las siguientes

Secciones:

- Inscripción y Atención al Público
- De Admisión y Egresos.
- Archivo.

Además se encuentra un auxiliar, desempeñando las funciones de Estadística, en cada uno de los Centros de Salud:

- Barrio Gobernador Fontana
- Barrio Pujol
- Barrio Güemes
- Barrio Autódromo – Ruca Calil
- Barrio Covitre

- MISIÓN:

Planificar los recursos y actividades necesarias para asegurar la provisión de elementos, datos y mecanismos de análisis, en relación con las actividades del área médica de la Institución, con el objeto de permitir conocer el desarrollo de las mismas, evaluar los desvíos producidos y disponer de información útil para la toma de decisiones.

- FUNCIONES:

- Entender en la recolección de información básica de acuerdo al programa nacional de estadística de salud.

- Entender en el sistema de archivo de Historias Clínicas, asegurando la disponibilidad de las mismas.
- Participar en el diseño de los distintos componentes de la Historia Clínica.
- Participar en la elaboración de las normas de procedimientos que aseguren el registro correcto y oportuno de los datos generados por la tarea asistencial.
- Revisar la historia clínica y otros registros para establecer si son completados de acuerdo a la reglamentación vigente.
- Entender en la codificación de enfermedades y operaciones solicitando la colaboración del cuerpo médico cuando sea necesario.
- Participar en la determinación de necesidades de estadísticas médicas y administrativas del área médica, así como en la de registros secundarios o suplementarios, índices o listas especiales.
- Asesorar a las distintas áreas sobre temas de su competencia.
- Entender en el desarrollo de los registros secundarios u otros elementos, de acuerdo a las necesidades de la institución, fijando los procedimientos para su correcto funcionamiento.
- Formular y aplicar metodologías para la recolección de datos de datos y análisis de los mismos.
- Entender en la formulación de instrucciones para el llenado de los certificados de defunción.
- Coordinar acciones con la división de Recuperación de Prestaciones Realizadas.

## SECCIÓN OFICINA DE INSCRIPCIÓN

- MISIÓN:
  - Colaborar con el departamento general.

- Contribuir con la atención y orientación del paciente externo.
  - Organizar la difusión y distribución de los horarios de consulta, de acuerdo a los organigramas proporcionados por las jefaturas de los servicios, tanto en el Hospital como en los centros de salud. Como así también comunicar los cambios que se susciten.
  - Cooperar con los servicios de diagnóstico y tratamiento.
  - Proporcionar la información requerida por los organismos normativos para la planificación y evaluación de la salud.
  - Contribuir con las tareas solicitadas por el Comité de Docencia e investigación.
- 
- FUNCIONES:
    - Realizar el trámite de inscripción de los pacientes a consultorios externos.
    - Organizar las citaciones de los pacientes para los consultorios externos.
    - Organizar y orientar la atención de los pacientes que concurren a la guardia.
    - Realizar el trámite de arancelamiento de los pacientes que concurren a los consultorios externos y a la guardia.
    - Actualizar el índice alfabético general de pacientes, archivando diariamente las tarjetas índices.
    - Informar al público sobre la atención de los consultorios externos, días de atención, horarios, médicos, etc.
    - Recibir y controlar la información estadística recogida a nivel de consultorios externos, realizar los correspondientes reparos de calidad.
    - Archivar los informes de consultorios externos por servicios y fecha de atención.
    - Actualizar periódicamente los organigramas de atención de los consultorios externos.

- Comunicar las novedades que sugieren de los Centros de Salud.
- Confeccionar los resúmenes mensuales de la producción de los consultorios externos.
- Calcular los índices hospitalarios previstos por el establecimiento.
- Preparar un informe estadístico mensual para la dirección.
- Recibir, controlar y reparar los informes de otros sectores del establecimiento: vacunaciones, leche, raciones, radiología, hemoterapia, laboratorio, anatomía patológica, electrocardiogramas, audiometrías, endoscopias, etc.
- Confeccionar semanalmente los informes de las patologías de seguimiento solicitadas por los servicios y a la Dirección de Medio Ambiente.
- Remitir mensualmente al Departamento de Estadística del Área Programática, toda la información requerida por el programa provincial de Estadística de la Salud.
- Realizar diariamente la tarea de archivo de Historias Clínicas, protocolos de laboratorio, placas radiográficas y todos los informes de los estudios realizados por los servicios de diagnóstico y tratamiento.

### SECCIÓN OFICINA DE ADMISIÓN Y EGRESOS:

- MISIÓN:
  - Colaborar con la misión general de el Departamento Estadísticas.
  - Contribuir con la atención e información del paciente hospitalizado.
  - Proporcionar la información estadística solicitada por los sectores de internación.
  - Cooperar con los servicios de diagnóstico y tratamiento.

- Colaborar con los informes requeridos por los organismos normativos, para la planificación y evaluación de la salud, judicial, dirección de Medio Ambiente, etc., de acuerdo a las normativas implementadas por la jefatura de la división.
- Contribuir con las tareas solicitadas por el comité de docencia e Investigación.

- FUNCIONES:

- Realizar el trámite de admisión de todos los pacientes que sean hospitalizados en el establecimiento de acuerdo a las pautas establecidas.
- Asimismo, acuerdo a las pautas establecidas, realizar el trámite de los pacientes que egresan del establecimiento.
- Recibir y controlar diariamente el censo de paciente internados, como así también toda otra información referente a los pacientes internados o que egresan de los distintos sectores de internación.
- Mantener actualizado el índice de paciente hospitalizados.
- Recoger, reparar y elaborar la información especial requerida por el establecimiento cirugía, informe obstétrico, historia clínica perinatal, prestaciones de los servicios de diagnóstico y tratamiento.
- Codificar los diagnósticos de los pacientes que egresan del establecimiento.
- Elaborar los datos recogidos.
- Efectuar el volcado y resumen del censo diario de cada sector de internación.
- Calcular los índices de uso hospitalarios previstos por el establecimiento.
- Preparar un informe estadístico mensual para la dirección.
- Confeccionar los certificados de nacimiento de los recién nacidos vivos de los partos realizados en el hospital y su correspondiente libreta sanitaria.

- Tramitar la confección del certificado de defunción de los fallecidos en el establecimiento que será confeccionado por el medico y llevado por enfermería a la morgue para la posterior entrega del cadáver.
- Realizar el trámite de arancelamiento de los pacientes que posean cobertura social en todos los sectores de internación.
- Proporcionar un parte diario de ingresos y altas a la oficina de inscripción para información del público.
- Remitir mensualmente al departamento de estadística del área programática, toda la información requerida por el programa provincial de estadística del área programática, toda la información requerida por el programa provincial de estadísticas de la salud.

- DEPENDENCIA:

Dependen del Departamento Sistemas de Información en Salud e Informática.

- PERSONAL:

El personal de este Departamento está distribuido de la siguiente forma:

- La Jefatura del Departamento de Estadísticas está a cargo de 1 (un) técnico. Asimismo cuenta con el apoyo de 1 (un) auxiliar, analista de sistemas, que asesora a todo el sector.
- La División de Estadísticas está a cargo de 1 (una) técnica.
- En la Sección de Inscripción y atención al público hay 1 (un) técnico a cargo, y 5 (cinco) auxiliares repartidos en turnos intermedios para cubrir las 24 hs.
- La Sección de Archivo está integrada por 1 (un) auxiliar en jefe y 3 (tres) auxiliares que llevan a cabo sus funciones en el turno mañana.



- Finalmente, la Sección de Admisión y Egresos está cubierta por 2 (dos) auxiliares, uno en el cargo de Jefe de Sección y otro desarrollando el trabajo de Secretaría de Sala de esta área.

- RECURSOS DEL ÁREA:

- Equipamiento y sistemas informáticos: Poseen 2 (dos) computadoras en el Departamento, y 3 (tres) PC distribuidas en los Centros de Salud.

## UNIDAD DE FISURADOS

Esta Unidad se encarga de tratar a niños con problemas de Labio Leporino y Fisura del Paladar.

Surgió como una necesidad del Dr. Julio Pratesi, quien, ante la gran demanda de derivaciones de estos casos a Buenos Aires, pidió al Ministerio de Salud de la Provincia la posibilidad de capacitarse en el Hospital de Niños de Capital Federal, con el objeto de especializarse en estos casos. El pedido fue concedido y desde febrero de 1997 funciona la Unidad de Fisurados, dentro del Hospital Sub-Zonal de Puerto Madryn.

Esta compuesta por siete profesionales:

- Anestesista
- Psicólogo
- Odontólogo
- Cirujano Infantil
- Pediatra
- Ortodoncista
- Fonoaudiólogo



Se encargan tanto de buscar los chicos con este tipo de problemas, como de realizar la cirugía correspondientes y hacer el seguimiento para lograr la recuperación completa del niño.

En el año que va en curso llevan 41 cirugías realizadas y más de 100 pacientes en seguimiento.

Trabajan conjuntamente con otros Hospitales de la Provincia, ya que este tipo de diagnóstico se da 3 veces más en Chubut (en toda la Patagonia) que en otras provincias del país. Estos casos tienen origen de consanguinidad mapuche, problemas de alimentación, genéticos o hereditarios.

También, se ocupan de realizar charlas para concientizar a la comunidad de la importancia de tratar estos caso a tiempo, en Trelew, Rawson, Esquel y en la ciudad de Puerto Madryn.

Resumen de las Cirugías realizadas en los últimos años:

AÑO	PACIENTES OPERADOS
1.997	13
1998	18
1.999	24
2.000	19
2.001	41 (cinco casos más programados para lo que resta del año)



P.R.O.M.I.N.

SUBPROYECTO PUERTO MADRYN.

El PROMIN (Programa Materno Infantil y Nutrición), es un programa nacional, al que adhieren la Provincia del Chubut y el Municipio de Puerto Madryn, con aportes del Banco Mundial (en infraestructura y equipamiento, capacitación, comunicación social) y de aquellas (en gastos recurrentes: alimentos, personal, medicamentos, etc.).

Posee la particularidad de insertarse en las estructuras existentes, provocando cambios (que transforman los actuales modelos de atención que son predominantemente segmentados, poco coordinados y más espontáneos que programados), sostenibles en el tiempo.

Tiene como POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA a las mujeres en edad fértil y a los menores de 6 años, que residen habitualmente en las zonas de focalización.

Combina acciones de salud, nutrición, educación y acción social.

Las acciones se desarrollan, fundamentalmente y de manera coordinada, a partir de los Centros de Salud y de los Centros de Desarrollo Infantil.

**Instituciones participantes:**

- Municipalidad de Puerto Madryn.
- Gobierno del Chubut:
  - Ministerio de Salud.
  - Ministerio de Acción Social.
  - Ministerio de Cultura y Educación.
  - Subsecretaría de Gestión Presupuestaria.

El PROMIN es un programa que se inserta en las estructuras existentes de salud, educación, nutrición y acción social. Busca transformar el MODELO DE GESTION de las instituciones, el de ATENCION DEL BENEFICIARIO, y el INCREMENTO DE LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD. Sólo si se logran estas cosas, o sea, un cambio en las actitudes y en las prácticas, podrá sustentarse en el tiempo, perdurando más allá del plazo del Proyecto en si mismo.

### **Objetivos del proyecto**

- ✓ Disminuir las tasas de morbimortalidad de mujeres en edad fértil y niños menores de 6 años, a través de la mejor focalización y el mejor diseño, aplicación y coordinación de los servicios y programas de salud, nutrición y desarrollo infantil.
- ✓ Promover el mejor desarrollo psicosocial de los niños entre 2 y 5 años, a través de la transformación del modelo prestacional de nivel inicial (CDI).

### **Metas generales de cobertura**

✓ *En el área Salud:*

- Aumentar la cobertura de embarazadas y niños menores de 6 años, de las zonas focalizadas, al 60% en el primer año y al 70% en el segundo año.

✓ *En el área Nutrición:*

- Incorporar al programa de rehabilitación nutricional al 100% de los emaciados, según normas del Proyecto y complementar alimentariamente al 100% de los beneficiarios de los Centros de Desarrollo Infantil.



✓ *En el área Desarrollo Infantil:*

- Atender al 51% de la demanda de los niños menores de 6 años residentes en las Zonas Focalizadas, en el primer año, llegando al 80% en el segundo.

### **Zonas de focalización**

Barrios que comprende cada zona:

#### **ZONA I**

PUJOL I y PUJOL II

Parte SINDICATO DE EMPLEADOS DE  
COMERCIO (40 Viviendas y Comercio III)

Parte SINDICATO DE EMPLEADOS DE  
COMERCIO ( Comercio IV y II)

Parte PERITO MORENO

Parte PARRY MADRYN

#### **ZONA II**

SAN MIGUEL Núcleo original y 33  
Viviendas.

GOBERNADOR ROQUE GONZALEZ (  
SVOA 18, 70 y 100 y 112 Viviendas)

Parte del FONTANA (SEYOM 50  
Viviendas)

#### **ZONA IV**

Parte COLONOS GALESES

Parte PERITO MORENO

Parte GUEMES

ROQUE AZZOLINA

MANUEL DEL VILLAR

Parte ANON CAR (Comercio II y 287  
Viviendas)

#### **ZONA III**

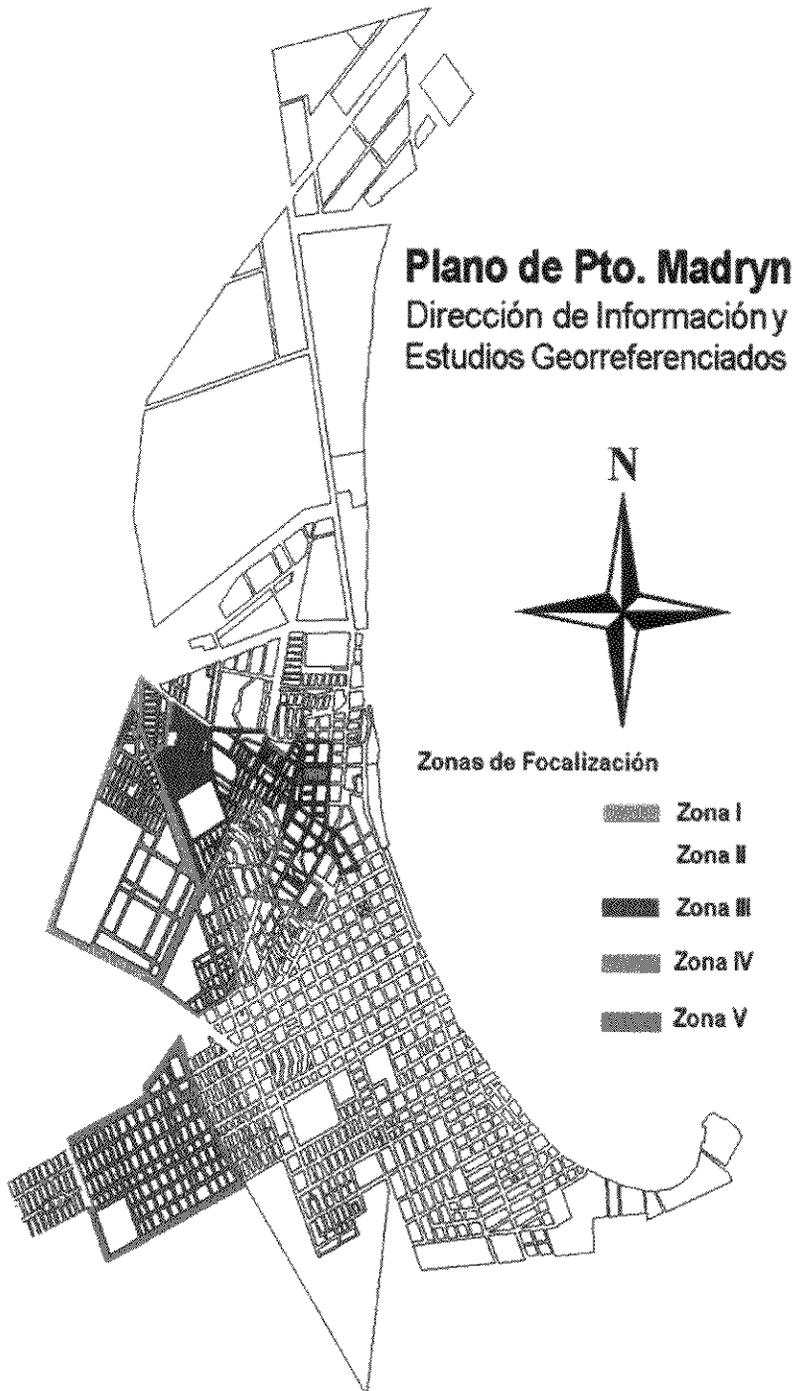
PORVENIR

Parte DON BOSCO

VEPAM

#### **ZONA V**

Parte de FONTANA



## **Resultados seguimientos nutricionales**

De la población de chicos desnutridos agudos grados 1, 2 y 3 entre 2 hasta 6 años sin cumplir, bajo programa PROMIN, seguida dentro del período desde 01-09-1999 hasta 01-06-2000, que recibieron entre 6 y 7 CAF (Conjunto Alimentario Familiar) se observa:

*Un resultado positivo con ascenso de la curva constante del 50%, de los cuales el 26% se Recuperó de su desnutrición, y el 24% se encuentra en vías de recuperación (diagnóstico actual riesgo de desnutrición).*

De la población de embarazadas desnutridas, bajo programa PROMIN, seguidas dentro del período anterior a la entrega de CAF, y dentro del período posterior a la entrega de CAF, se observa:

*Una disminución de las embarazadas desnutridas que llegan al parto con diagnóstico de desnutrición del 10.01%.*

Las acciones conjuntas que favorecieron la recuperación nutricional de agudos, además de los complementos alimentarios CAF y desayuno-merienda y almuerzo en los CDI, son las estrategias que desde las áreas Salud, Desarrollo Infantil, Capacitación y Comunicación Social que se implementaron, facilitaron y optimizaron el seguimiento, la captación, el control en salud y el control nutricional de toda la población infantil de las zonas de focalización, y desde el enfoque de educación para la salud y educación nutricional, las acciones desarrolladas como talleres de cocina, etc, que acompañan y profundizan esta recuperación.

Respecto a las tasas de desnutrición de la población infantil se observa una disminución significativa, en los períodos en que la entrega del beneficio CAF se registra

mensualmente sin discontinuidad, produciéndose un estancamiento en la tasa de desnutrición aguda, en los períodos en donde la entrega del beneficio CAF se discontinúa (evaluación que incluye los meses abril-mayo-2000, donde se discontinuó la entrega).

### **Estado actual**

- ✓ Se encuentran bajo programa cuatro Centros de Salud (Ruca Calil, Güemes, Fontana y Pujol) los cuales están realizando las prestaciones directamente relacionadas a la Población Objetivo entre otras, habiéndose incorporado un personal administrativo por cada Centro y 2 médicos generalistas para la cobertura de todos ellos. No quedando pendiente la incorporación de recurso humano previsto por el Programa.
- ✓ Están en funcionamiento 7 Centros de Desarrollo Infantil, que atienden a 1.132 niños de 2 a 5 años, brindando prestación pedagógica y alimentaria (merienda o desayuno y almuerzo). Actualmente desayunan y/o meriendan todos los niños, y almuerzan en el CDI aproximadamente un total de 792.
- ✓ Está equipada y en funcionamiento la Cocina Centralizada Municipal, donde se preparan las raciones calientes.
- ✓ Se están entregando mensualmente los Complementos Alimentarios, CAF se suspendió los meses abril-mayo 2000 y septiembre 2000. Actualmente está suspendida la entrega desde abril 2001 y se está buscando la coordinación con el Programa SUMAR y ANI (se suspendió desde octubre-2000 entregándose sólo la leche), según las metas nutricionales establecidas por el Programa desde los Centros de Salud. A partir de Octubre 2001 se entregará leche fortificada bajo las nuevas Normas de Maternidad e Infancia.



## ÁREA ASISTENCIAL – SERVICIOS MÉDICOS

- MISIÓN

Desarrollar las acciones necesarias para alcanzar la máxima eficiencia y eficacia en la prestación de servicios relacionados con la atención médica integral, buscando siempre la mejor calidad en el cuidado de la salud.

- FUNCIONES

- Atender la demanda de atención médica, realizando las tareas necesarias y suficientes para satisfacerla.
- Controlar el cumplimiento de las acciones previstas, evaluar la calidad de las mismas y los resultados alcanzados.
- Efectuar las prestaciones asistenciales en forma permanente, con sentido de equipo de salud.

- DEPENDENCIA

Depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección General del Hospital.

- ESTRUCTURA

El servicio médico está organizado de la siguiente manera:

- ◆ **Departamento Cirugía**, de la cual dependen Clínica Médica, Traumatología, Cirugía General y Anestesiología.

A su vez, Clínica Médica está dividida en Prevalentes (transmisibles) y Especialidades, las cuales se dividen en:

- Cardiología
- Dermatología

- Neurología
- Gastroenterología
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Oncología
- Odontología

De Cirugía General se desprenden las funciones correspondientes a Cirugía Infantil.

- ◆ **Departamento Materno Infante Juvenil**, del cual dependen Tocoginecología, Adolescencia y Pediatría.

De Tocoginecología se desprenden Ginecología y Obstetricia; por su parte, Pediatría se divide en Pediatría General, Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología.



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# DIAGNÓSTICO



DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL  
HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS  
RAFAEL ÍSOLA

En esta sección se desarrollarán las principales situaciones detectadas en la organización del Hospital.

En un principio, es conveniente establecer dos enfoques en el análisis:

ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

- Debido al tipo de estructura formal no verticalista las relaciones que prevalecen entre los agentes del hospital son las informales, eliminando la burocracia y favoreciendo la comunicación interpersonal entre los distintos niveles. La dirección no ve afectada su labor diaria por la atención de cuestiones operativas, las que son derivadas a las personas que correspondan a través del personal de Despacho.

ANÁLISIS FUNCIONAL

En esta parte, analizaremos la gestión del Director General y del Director Administrativo del nosocomio.

- El Director General del hospital se encuentra en su puesto desde hace 3 (tres) años, y realiza funciones vinculadas básicamente con su profesión de médico, como puede ser la autorización para la derivación de pacientes, para compra de medicamentos y la atención de problemas específicos. Se desentiende del resto de las funciones

administrativas, delegándolas en el puesto del Director de Administración y limitándose a tomar conocimiento de las mismas. No se aboca a la programación y control de los procesos administrativos.

El director en su función no tiene asignada dedicación exclusiva. No atiende consultas ni tiene asignadas horas guardias en el hospital; sin embargo, de acuerdo a la información relevada, también se desenvuelve profesionalmente en el sector privado, lo que genera en reiteradas ocasiones, su ausencia de las instalaciones del nosocomio. Este hecho origina que no cumpla su horario de trabajo y que ante situaciones problemática donde se requiere su presencia se torne dificultosa su localización.

- El Director de Administración tiene una experiencia de 13 (trece) años en el hospital, encontrándose en dicho cargo desde hace 4 (cuatro) meses. Se debe destacar el conocimiento que tiene el mismo de las normas administrativas vigentes en el sector salud y la capacidad de negociación ejercida durante su gestión. Desde que se incorporó en el puesto está implementando una reestructuración en el área administrativa con el objetivo de mejorar los sistemas de control y acceder a información precisa en tiempo y forma. Trabaja en forma conjunta con el jefe de compras, la jefa del sector contable y la tesorera, con el objetivo de programar y determinar las prioridades. Buscan de esta forma, lograr una reducción en el costo de los insumos y medicamentos que se compran, con el fin de disminuir la deuda del hospital, eficientizar el uso del presupuesto asignado por la Provincia y los recursos económicos propios (Arancelamiento, Contribuciones).



## ANÁLISIS GENERAL

- No existe una política integral aplicada a todos los sectores en lo relativo a asistencia, puntualidad y responsabilidad en el cumplimiento de las funciones asignadas. En general los profesionales médicos son renuentes a ser controlados, lo que provoca que el resto de los agentes perciban una clara situación de privilegio, en beneficio de un sector y en perjuicio de los otros. Este punto genera un obstáculo en las relaciones interpersonales y sectoriales, fundamentales para la prestación de servicios del Hospital. Esta situación se ve agravada dado que el Director General, en su conducta respecto de la puntualidad y asistencias, no puede ser considerada como patrón de referencia.
- El sistema informático que disponen es el S.I.P.A.F. que es otorgado por el Ministerio de Hacienda y se utiliza para entregar la información requerida por éste respecto de la ejecución presupuestaria. No poseen un sistema informático que les permita desarrollar las funciones que hacen a la gestión hospitalaria de manera eficaz y eficiente.

## ANÁLISIS SECTORIAL

### DIVISIÓN COMPRAS

- Solicitan los listados de precios de los insumos mediante la utilización de un fax, y los reciben por el mismo medio. Esto se debe a que no poseen Internet, lo que provoca que se realice un mayor gasto y que no puedan contar con los precios de los proveedores en un menor tiempo.

- Este sector realiza el relevamiento de necesidades de papelería del resto de las dependencias del hospital, administra, distribuye y controla el stock de los insumos dado que no hay un sector que se encargue de cumplir con esta función. De esta manera, se ve incrementada su tarea.

## DIVISIÓN CONTABLE

- No se puede determinar fácilmente la deuda del hospital discriminada por proveedores. Esto es producto de la falta de una planilla de cálculo que permita cargar todos los expedientes en el momento que se confeccionan, y tener los datos necesarios (nº de expediente, nº de factura, si está pagado o no, etc.), lo que provoca que para conocer la deuda haya que generar un listado del S.I.P.A.F., al que hay que sumarle los expedientes sin imputar.

## DIVISIÓN RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES REALIZADAS

- Falta capacitación en lo relacionado a la gestión básica del sector, ya sea en sistemas informáticos, codificación, etc.. No se realizan controles con la frecuencia y profundidad necesaria de acuerdo al volumen de trabajo que esta división maneja.
- El personal de área no solamente tiene como funciones codificar, arancelar y cobrar; sino que además debe encargarse de llevar adelante el relevamiento y seguimiento de aquellos pacientes que poseen obra social, para luego poder efectuar las acciones tendientes a la recuperación de las prestaciones realizadas. Esta situación provoca un incremento considerable de las tareas que debe desarrollar.

- En el área de guardia se hace imposible obtener la información necesaria para efectuar el Arancelamiento, para lo cual resulta imprescindible disponer de una fotocopiadora. Entre la información mencionada que necesitarían fotocopiar:
  - Carnet de Obra Social
  - D.N.I.
  - Último recibo de haberes

Con relación a este punto, es fundamental que toda la documentación esté completa, caso contrario, las obras sociales rechazan la facturación.

Este hecho hace que el monto facturado por la recuperación de las prestaciones realizadas se vea notoriamente disminuido dado que en este sector se puede lograr el mayor volumen de Arancelamiento.

- No disponen de un padrón actualizado de las obras sociales que les permita obtener información certera respecto de los afiliados y poder de esta forma mejorar el recupero de prestaciones realizadas.
- No se pudo determinar la deuda de las obras sociales con el hospital, debido a que en el momento de efectuar el relevamiento se estaba llevando a cabo en el sector una reestructuración organizativa del mismo.

## DIVISIÓN PERSONAL

- No poseen un reloj fichero para efectuar el control de las asistencias. Cada jefe de servicios se hace cargo de la asistencia de su personal y luego informa a este sector por medio de la planilla de asistencia diaria. Este mecanismo posibilita que la

información se torne subjetiva dependiendo de la relación del Jefe del área con su equipo de trabajo.

- Las guardias son programadas por los jefes de los servicios. Personal solo se encarga de volcar dicha programación a las planillas correspondientes a fin de contar con las mismas ante posibles consultas. Esto genera "vicios" en el sistema ya que se ha dado en reiteradas oportunidades el hecho que se produzcan desfazajes entre las guardias disponibles y las cubiertas en realidad.
- La ubicación del sector dentro de las instalaciones del hospital no es adecuada debido a que su personal esta expuesto al contacto con los pacientes, por la cercanía de la morgue y del área de nacimientos entre otros. Esta situación genera constantes interrupciones por consultas que no corresponden a la temática del sector e impiden el normal funcionamiento del mismo.
- Se nota una tardanza injustificada en la recepción y envío de información. Esto se debe a que el intercambio de notas y documentación entre el hospital y el Ministerio de Salud de la Provincia se efectúa a través de un bolsín que es enviado dos veces por semana al Ministerio, mientras que el hospital lo recibe tres veces en el transcurso de la semana. Este contacto un tanto desfasado con el Ministerio provoca interferencias en la comunicación y retarda la ejecución de los procesos.
- Se observa una acumulación excesiva de documentación y papeles en general, lo que desemboca en dificultades para el manejo, orden, y clasificación de los mismos. Dado que por las normas de funcionamiento se exige el almacenamiento de la

documentación por cierto plazo, se hace indispensable disponer de los sitios apropiados para su archivo y consulta.

- La Jefa de Personal, basándose en las leyes y reglamentaciones, se encarga de informar al Director las sanciones que corresponden al personal, debido a que es el único que tiene la facultad de aplicar algún tipo de penalidad. Es decir que en Personal no tienen la autoridad suficiente como para aplicar las medidas correctivas, con lo cual se ve perjudicada su imagen respecto del personal del hospital que considera como un aspecto negativo la falta de actuación ante inasistencias e incumplimientos.

## SECCIÓN PATRIMONIO

- No se puede realizar la totalidad de las registraciones correspondientes a los bienes inventariables de manera rápida y precisa, debido a que el nomenclador que poseen está desactualizado. Como consecuencia de esto, se encuentran bienes registrados en partidas que no son las correctas.

## DEPARTAMENTO ENFERMERÍA

- Este sector cuenta con los insumos básicos suficientes para el normal desarrollo de sus tareas.
- Los supervisores deben hacerse cargo del control de asistencia del personal, debido a que no existe ningún sistema implementado que permita controlar la hora de entrada y salida, y la presencia de los agentes en sus lugares de trabajo. Esto trae como consecuencia, que los supervisores vean sobrecargadas sus tareas.

- Se detecta un déficit en el equipamiento específico de enfermería, como por ejemplo, en el sector de pediatría, donde no cuentan con un saturómetro (utilizado para medir la oxigenación de los chicos) para la utilización exclusiva del área, ya que el único que existe es compartido con la guardia y con el sector clínico, lo que provoca complicaciones por la falta de disponibilidad del mismo.
- No poseen PC, la cual podría ser utilizada para realizar planillas, notas, etc., que en la actualidad se efectúan a mano, y que podría agilizar dicha tarea.
- Hemos detectado la existencia de un punto de conflicto relacionado con las horas guardias de este sector, debido a que no todos los servicios de enfermería tienen asignados los mismos cupos de horas guardias. Las molestias o descontentos que genera esta situación en los empleados produce una baja de la calidad en la prestación de los servicios.

## DEPARTAMENTO ÁREA EXTERNA - CENTROS DE SALUD

- Existen dos centros que no brindan el servicio de odontología, el que es muy requerido por la población.
- El número de historia clínica ha sido convertido para que figure unificado a la numeración del Hospital, evitando que se trabaje en forma paralela. Ante la posibilidad de apertura de nuevas historias clínicas, se consulta al nosocomio por la numeración.

- Recientemente (un mes y medio), se ha comenzado con el arancelamiento a los pacientes con obra social, permitiendo incrementar los ingresos que se perciben. Es importante destacar que es el único de los hospitales relevados en donde el área externa realiza esta tarea.
- Se trabaja a partir de la programación del horario de atención de los médicos, para evitar posibles coincidencias entre las guardias a cubrir en el Hospital y el turno en el centro de salud. Dicha programación surgió a partir de la implementación del PROMIN (Programa Materno Infantil) y se lleva a cabo desde el sector estadística del Hospital, en conjunto con la jefa del área externa, y es comunicada quincenalmente a los centros.

## DIVISIÓN DIAGNÓSTICO E IMÁGEN – RADIOLOGÍA

- No disponen de un servicio de mantenimiento de los equipos, porque el hospital no abona la cuota del servicio a las empresas proveedoras de los mismos, lo que puede provocar el mal funcionamiento y la salida de servicio de dichos equipos.
- La calidad de las radiografías que se hacen en el sector internación se ve afectada, puesto que éste se encuentra físicamente en otro piso en el cual no se posee máquina reveladora ni cuarto oscuro que posibilite el revelado de las placas.
- Los accesorios y adaptadores pertenecientes a los equipos específicos utilizados en este sector (de alto valor monetario), no disponen de un espacio físico destinado a su

resguardo y almacenamiento, con lo cual se deben guardar en cajas o dejarlos en el suelo.

## DIVISIÓN NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA Y SECCIÓN COCINA

- Este sector no es informado sobre los ingresos y los egresos de pacientes, debido a la falta de comunicación con el sector enfermería. Esto puede provocar la carencia o desperdicio de alimentos.
- El cálculo de los costos por ración lo hace la nutricionista en su PC que posee en su domicilio particular, al no contar con una computadora en su lugar de trabajo.
- Se hace un control mensual del stock de mercadería.
- No disponen de elementos básicos para poder realizar las tareas de este sector en condiciones óptimas, como por ejemplo, una balanza y otros utensilios de cocina.
- La vajilla y los cubiertos desaparecen. Esta situación es producto de la falta de responsables por la integridad de los mismos, lo que provoca que se deba realizar un gasto innecesario para su reposición.

## DIVISIÓN LABORATORIO

- Una de las empresas proveedora de los reactivos, otorgó al Hospital un equipo bajo la modalidad de comodato (con la opción de actualizarlo permanentemente), con la condición de que se le efectúen las compras de reactivos exclusivamente a la misma.

Al poseer la Provincia una deuda con este proveedor, el mismo ha decidido suspender la provisión de reactivos.

Esto provoca que el nosocomio se vea privado de la posibilidad de mejorar el equipamiento existente.

- Solo disponen los insumos mínimos de hematología para cubrir las prácticas a realizar en las guardias o en caso de urgencia, quedando sin stock para atender las necesidades del consultorio externo.

## DIVISIÓN FARMACIA

- No existe una política de control de stock ni de vencimiento de medicamentos, debido a la carencia de un sistema informático que facilite estas tareas (no poseen PC actualizada).
- No se cuenta con personal técnico para recorrer internación y controlar la utilización de medicamentos, lo que permitiría conocer, además, la existencia de medicamentos vencidos o próximos a vencer.
- No se efectúan preparados de ningún tipo, lo que le imposibilita al Hospital la oportunidad de reducir costos en algunos medicamentos.
- Se han detectado problemas de relación entre la Farmacia y los distintos servicios médicos, debido al pedido indiscriminado de medicamentos ("recetas de pasillo"), generando el rápido desabastecimiento de la Farmacia.

## DIVISIÓN ESTADÍSTICA

- Ausencia de un sistema que permita realizar el seguimiento de las consultas, de las prácticas realizadas y de los pacientes con obra social. Esto provoca la pérdida de recuperación de prestaciones realizadas a los pacientes que cuentan con cobertura social, y de información respecto de las consultas, en los casos en que los profesionales médicos no registren el diagnóstico sobre la evolución del paciente en la historia clínica correspondiente.
- No poseen un sistema de procesamiento de datos estadísticos. La información se encuentra documentada en planillas de cálculo y los datos son procesados por el personal de la división.

## UNIDAD DE FISURADOS

- Escasez de insumos necesarios para la correcta atención del paciente, de este modo se produce una atención de baja calidad, generando descontento tanto en el paciente como en el profesional médico abocado a realizar la tarea.
- No está reconocido oficialmente por parte del Ministerio de Salud como única Unidad de Fisurados de la provincia, esto provoca que al momento de solicitar información o realizar pedidos a nivel central deban enfrentarse a una excesiva burocracia, demorando la capacidad de respuesta y generando información que en ciertas ocasiones se torna poco oportuna y/o útil.



- Ausencia de un lugar físico destinado a albergar al paciente intervenido o en tratamiento que es derivado desde el interior de la provincia. Esto origina que el mismo utilice una cama de internación del hospital innecesariamente, por un tiempo prolongado, hasta que finalice su proceso de recuperación.



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# PROPUESTAS



## PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO PARA EL HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS R. ÍSOLA

### PROPUESTAS A NIVEL GENERAL

#### A NIVEL FUNCIONAL

- Evaluar la posibilidad que el Director General se dedique exclusivamente a su función como Director del Hospital, dada la complejidad de los problemas existentes.  
Esto tiene como objetivo que dentro de su función no se aboque solo a la parte médica, sino a todos aquellos aspectos que encierra el desempeño del cargo.

#### SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Dado que los sistemas de información son el soporte para la toma de decisiones y el control de los resultados, se torna indispensable contar con un software flexible, dinámico y acorde a las necesidades de los distintos sectores del hospital.  
A fin de lograr la adecuada instalación y adaptación de los procesos ejecutados por cada área, se hace necesario por un lado, incorporar hardware actualizado y por el otro, capacitar a los distintos usuarios del mismo.

#### RECURSOS HUMANOS

- Se deberá implementar una política integral de personal que posibilite el crecimiento (principalmente en el plano operativo) de los agentes de la organización, buscando su integración y adaptación a la estructura jerárquica-funcional del ente.



Esta nueva política incluirá la definición de puestos y la programación de actividades de capacitación para cubrir las falencias que se detecten (algunos de los puntos más importantes a incluir serán: normas legales para la gestión, técnicas de negociación, responsabilidades de cada uno de los puestos, comunicación efectiva, etc.).

- Deberá incorporarse algún sistema informatizado que permita el control de la inasistencia y la puntualidad de todo el plantel, donde el personal se encuentre bajo riesgo de ser sancionado.
- A efectos de generar ahorro presupuestario y restringir el "enviciamiento" de las guardias, considerar la posibilidad que enfermeros y técnicos efectúen turnos rotativos y posean francos móviles, reservando las guardias para los profesionales médicos.

## PROPUESTAS A NIVEL PARTICULAR

### DIVISIÓN COMPRAS

- Con respecto a la necesidad de poseer Internet en esta división, remitirse a las propuestas de sistemas de información.

### DIVISIÓN CONTABLE

- Llevar un registro de los expedientes con los datos relevantes que permita realizar un seguimiento de los mismos y brinde la información necesaria al sector administrativo.

## DIVISIÓN DE RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES REALIZADAS

- Evaluar la posibilidad de adquirir una fotocopiadora destinada al arancelamiento en guardias, hecho que hará aumentar los ingresos provenientes de las prestaciones realizadas.
- En relación a la falta de capacitación sobre la gestión básica del sector remitirse a propuestas a nivel general sobre talleres de capacitación.
- Diseñar un proyecto que tenga como objetivo primordial generar una interconexión con la base de datos de los organismos nacionales y provinciales, para tener acceso a información oportuna, actualizada y precisa. Esta información permitirá conocer la situación social de los pacientes, y en su caso, posibilitar el Arancelamiento de los servicios realizados.
- Continuar con el programa de reestructuración organizativa del sector afín de agilizar los procesos y viabilizar la incorporación del sistema informático. Esta reforma tiene como objetivo mejorar los ingresos que se perciben por arancelamiento, y poder determinar en forma precisa y oportuna el monto de la deuda de las distintas obras sociales con el hospital.
- Proseguir con la idea de implementar el modo de débito automático para el cobro a las obras sociales, mediante la Superintendencia de obras sociales.

## DIVISIÓN PERSONAL

- Mejorar los canales de comunicación con el Ministerio de Salud de la provincia, para aumentar la capacidad de respuesta, en tiempo y forma, sobre todos los temas que se vinculan a las necesidades del nosocomio en general.



- Adquirir el mobiliario necesario (archivos, estantes, etc,) que permita almacenar, ordenar y clasificar la documentación exigida por ley.
- En relación a la implementación de un sistema que permita controlar la puntualidad y el presentismo de los empleados, remitirse a Propuestas a Nivel General Recursos Humanos.

## SECCIÓN PATRIMONIO

- Iniciar los trámites necesarios para acceder a un nomenclador actualizado que permita la correcta registración de los bienes inventariable.

## DEPARTAMENTO ENFERMERÍA

- En cuanto al control de asistencia del personal remitirse a propuestas a nivel general de Recursos Humanos.
- Con el fin de realizar planillas y notas para agilizar las tareas remitirse a propuestas de nivel general sobre Sistemas Informáticos.
- Con el objetivo de evitar conflicto en la asignación de guardias, remitirse a propuestas a nivel general sobre recursos humanos.

## DEPARTAMENTO ÁREA EXTERNA

- Considerar la relación costo-beneficio para determinar en que centro de salud se debería incorporar el servicio de odontología, de modo de cubrir las necesidades de la mayor parte de la población.



- Continuar con el proceso de arancelamiento a aquellos afiliados a obras sociales, a tal fin remitirse a propuestas generales sobre recursos humanos.

## DIVISIÓN DIAGNÓSTICO E IMAGEN - RADIOLOGÍA

- Evaluar la posibilidad de realizar convenios para el mantenimiento de los equipos de la división.
- Creación de un pequeño cuarto oscuro en internación que permite el revelado de las radiografías en dicho sector.
- Incorporar mobiliario para el almacenamiento de los accesorios y adaptadores de equipos radiográficos, mamógrafos y de contraste.

## DIVISIÓN NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA Y SECCIÓN COCINA

- Mejorar la comunicación entre los sectores enfermería y nutrición.
- Incorporar una PC para el cálculo de los costos y el control de stocks mensual, a tal fin remitirse a propuestas a nivel general sobre *Sistemas Informáticos*.
- Incorporar una balanza y otros utensilios necesarios de cocina.
- Establecer responsables del stock de la vajilla y demás utensilios utilizados en el sector.

## DIVISIÓN LABORATORIO

- Negociar con el actual proveedor de reactivos en forma individual o buscar proveedores que permitan obtener mejores condiciones para la compra de reactivos u otros insumos.

## DIVISIÓN FARMACIA

- Evaluar la posibilidad de incorporar una PC y un sistema de inventario de medicamentos que posibilite, además, el control de vencimiento de los mismos. A tal fin, remitirse al punto sobre *Sistemas Informáticos*.
- Incorporar o designar una persona para realizar el recorrido del sector internación y controlar la utilización y vencimiento de los medicamentos que se encuentren allí.
- Analizar la factibilidad de elaborar preparados magistrales. Debe considerarse la posibilidad de incorporar los recursos y herramientas de trabajo necesarios para realizar la mencionada tarea.
- Establecer políticas claras para la confección y requisitos que deben contener las prescripciones de medicamentos, a tal fin remitirse a propuestas a nivel general sobre Talleres de Capacitación.

## DIVISIÓN ESTADÍSTICA

- Implementar un sistema de emisión de bonos, que permita coordinar y controlar la circulación del paciente dentro del Hospital, desde la entrega del turno hasta la prestación del servicio.
- Implantar un sistema informático diseñado específicamente para el procesamiento de datos estadísticos, con la finalidad de facilitar y agilizar dicha tarea. Para satisfacer esta propuesta debemos remitirnos al punto sobre *Sistemas Informáticos*.



## UNIDAD DE FISURADOS

- Lograr el reconocimiento oficial por parte del Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut, como parte integrante del Hospital de Puerto Madryn de esta Unidad de Fisurados.
- Buscar un espacio físico exclusivo para lograr el alojamiento de las personas que concurren a la unidad.



CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT

# ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN



## ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS R. ÍSOLA

Si bien las siguientes estrategias son importantes para el mejoramiento de la gestión hospitalaria, se deberá dar prioridad a las referidas a la Recuperación de prestaciones realizadas dado que son el único ingreso propio con el cual funciona el nosocomio, al margen de lo asignado presupuestariamente por el Ministerio.

### A NIVEL GENERAL

#### A NIVEL FUNCIONAL

Una de las principal estrategia, y tal cual lo expuesto en el diagnóstico, se centra en el rol fundamental que desempeña el Director General en la performance final del nosocomio, para lo cual las autoridades máximas del Ministerio de Salud deberán exigir el cumplimiento de las funciones, responsabilidades y objetivos de este puesto.

Es por eso que se plantean dos opciones:

Evaluar la conveniencia de

- 1) Continuar con la conducción actual, o
- 2) Comenzar la búsqueda.
  - Realizar la selección.
  - Una vez en función, realizar reuniones con todos los sectores internos del hospital.
  - Establecer en coordinación con las autoridades superiores y en función de la situación del nosocomio un plan de trabajo con actividades a corto plazo claramente especificado y los temas pendientes a mediano y largo plazo.



El tiempo desde su comienzo hasta su finalización demandará un mínimo de 6 (seis) meses. Para su realización requerirá:

- Un fuerte compromiso de los participantes en función de los temas que se pretende solucionar.
- El asesoramiento y apoyo externo que se crea necesario.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Generar los contactos con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco para su carrera de Licenciatura en Sistemas o Analista Programador, que posibiliten realizar un relevamiento y diagnóstico de las necesidades propias del nosocomio, que tienen por finalidad el diseño de un nuevo sistema de información.
- Desarrollar paralelamente al punto anterior las búsquedas y contactos con una empresa de software de base de datos para sistemas de información sobre salud que ofrezcan soluciones acordes para los problemas existentes y que estén disponibles en la zona.

## RECURSOS HUMANOS

- Para llevar a cabo la propuesta de restringir el enviciamiento de las guardia y generar una ahorro, se debería incrementar el salario mínimo y presentismo a Técnicos y Enfermeros, otorgándoles 2 (dos) francos rotativos semanales. Esta medida tendrá como objetivo reducir las horas guardias y destinar las mismas a los profesionales médicos.

- Notificar al personal sobre la imposición en la aplicación de la normativa vigente en cuanto a sanciones por incumplimiento en inasistencias injustificadas.

## TALLERES DE CAPACITACIÓN

- Realizar en el mediano plazo, continua y progresivamente, un plan de capacitación que responda a las necesidades detectadas en cada uno de los sectores.

Entre los aspectos a cubrir por este plan se pueden mencionar:

- conocimiento y manejo de la normativa vigente que regula los procesos llevados a cabo en el Hospital.

- Concientización sobre el grado de responsabilidad que le corresponde a cada uno de los agentes, sin importar su puesto jerárquico.

- Perfeccionamiento relacionado con la realización de las tareas operativas, principalmente aquellas que tienen que ver con los procesos administrativos.

Además, se podrá buscar la incentivación de los agentes en la búsqueda de mejorar los procedimientos que se realizan en la actualidad.

- La realización de talleres de capacitación deberá estar integrada en un sistema general armonizado, para lograr la mayor eficiencia en el funcionamiento del nosocomio.

## A NIVEL PARTICULAR

### DIVISIÓN CONTABLE

- Con los recursos existentes confeccionar una planilla de cálculo en Excel, que contenga los siguientes datos:



Nº Exp	Fecha de Iniciación del exp.	Nº y fecha de Factura	Proveedor	Concepto del Gasto	Fuente de Financiación	Inciso Pcipal. Parcial	Estado del Expediente	Importe

De esta manera se puede obtener la información necesaria para cubrir cada necesidad, por ejemplo: monto de la deuda, cantidad de expedientes imputados, fecha para la programación de pagos, etc.

### DIVISIÓN RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES REALIZADAS

- Adquirir una fotocopiadora por medio de comodato, leasing u otra modalidad de financiación.
- Tramitar la conexión del hospital con el sistema de A.N.S.E.S.S., con el fin de tener conocimiento sobre la situación prestacional de las personas que concurren al nosocomio. En general, avanzar con los proyectos que actualmente están en estudio para la generación de la interconexión con la base de datos de todos los organismos nacionales y provinciales.

### DIVISIÓN PERSONAL

- Actualizar los sistemas informáticos a fin de poder suscribirse a la red de Internet, para mejorar la comunicación con el Ministerio de Salud al utilizarse el correo electrónico.

## DIVISIÓN DIAGNÓSTICO E IMÁGEN - RADIOLOGÍA

- El Director General, Administrativo y las firmas proveedoras de los equipos deben reunirse y negociar, dado que actualmente son las únicas habilitadas para realizar el mantenimiento y la provisión de repuestos en caso de reparaciones. Dada la situación financiera del nosocomio, y la responsabilidad del personal de la división diagnóstico e imágenes, el convenio podrá fijar una visita de revisión y mantenimiento de los equipos cada 6 meses.
- Adaptar un sector dentro de internación (parte del baño o alguna sala de poca utilización) a las necesidades requeridas para revelar, ya sea en forma manual o por medio de una máquina reveladora.
- Evaluar la posibilidad de adquirir o construir mobiliario que resulte funcional y adecuado para el resguardo de los accesorios y adaptadores de los equipos.

## DIVISIÓN NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA Y SECCIÓN COCINA

- Concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de informar la entrada y la salida de pacientes. Además, se deberá crear una planilla que permita realizar dicho informe.
- Adquirir una balanza ya sea mediante una donación de otra institución, por intercambio o la compra financiada.
- La persona que retira la vajilla debe ser la misma que la reintegra, y no mas de dos deberán tener acceso a la misma.



## DIVISIÓN LABORATORIO

- El Director Administrativo y el Director General del nosocomio deberán reunirse personalmente con los responsables de venta de la actual empresa proveedora de reactivos, con la finalidad de lograr mayores ventajas en la negociación.

## DIVISIÓN FARMACIA

- Considerar la posibilidad de:
  - Contratar una persona, o
  - redistribuir las tareas del actual personal de la división, o
  - solicitar un becario con conocimientos en la materia.
- Realizar reuniones entre el Director General, la jefa de la división farmacia y los responsables de los servicios médicos para establecer en forma conjunta los requisitos que deben contener las prescripciones médicas para ser aprobadas por el médico auditor, y comprometerse a su cumplimiento.

## DIVISIÓN ESTADÍSTICA

- Evaluar la posibilidad de implementar algún sistema similar al utilizado en otros nosocomios de la provincia, como por ejemplo el manejo en el Hospital Zonal de Trelew en lo referente a los bonos.



## UNIDAD DE FISURADOS

- El Director del hospital deberá remitir una nota e intentar reunirse en forma personal con el Ministro de Salud de la Provincia del Chubut, con la finalidad de hacerle conocer la importancia que tiene esta unidad, única en la provincia.
- Se puede intentar reacondicionar el viejo edificio del nosocomio o firmar un convenio con alguna institución que albergue a los pacientes provenientes de otras localidades de la provincia para ser intervenidos quirúrgicamente.



**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES  
PROVINCIA DEL CHUBUT**

# **SÍNTESIS**



## SÍNTESIS HOSPITAL ZONAL TRELEW

### BREVE RESEÑA HISTÓRICA

Los comienzos del Hospital Zonal de Trelew se remontan al año 1914, cuando funcionaba una asistencia pública dependiente del Departamento Nacional de Higiene.

En 1936 comienza a trabajar en calidad de médico de beneficencia, el Dr. Adolfo Margara, reemplazando a Robert como auxiliar de Gallastegui en el año 1937.

En reconocimiento a la labor y al esfuerzo que el Dr. Margara aportó desde sus inicios al hospital, en el año 1999 se decidió colocar su nombre al nosocomio.

### CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO

Durante los últimos años, el Hospital Zonal de Trelew, se ha convertido en un centro de asistencia médica regional, recibiendo pacientes no solo provenientes del Valle Inferior del Río Chubut (incluyendo a Trelew, Rawson, Gaiman, Dolavon y 28 de Julio), sino también las derivaciones desde otras ciudades de la provincia (Puerto Madryn, Comodoro Rivadavia, Sarmiento y el resto de las localidades del interior), debido a que entre otras cosas, en este nosocomio se brindan servicios médicos que no son prestados en otras instituciones hospitalarias del Chubut.

La grave situación económica de la ciudad de Trelew, desde donde se recibe el mayor porcentaje de pacientes, provocada en gran medida por la "caída" funcional del Parque Industrial - principal motor del crecimiento trelewense desde la década del 70' - se ha visto plasmada en un permanente crecimiento de la demanda al servicio hospitalario público durante

los últimos años. Este crecimiento se justifica en la apertura mensual de numerosas historias clínicas (entre 500 y 700); lo que significa que las personas que antes no hacían



uso del Hospital por contar con Obra Social - y por lo tanto podían optar en donde ser atendidos - o con mejores condiciones económicas, en la actualidad no tienen otra alternativa que recurrir al mismo. A lo anterior se le suma la caída de la Obra Social Local ADOS y la decadente situación de otras.

#### DATOS RELEVANTES DEL HOSPITAL

A continuación efectuaremos un detalle de algunos datos importantes del Hospital:

- El presupuesto anual para el año 2001, aprobado para el Programa de Atención Médica del Hospital de Trelew asciende a la suma de **\$ 10.354.830.-**.
  - De este monto, se destinan **\$ 8.500.000.-** para la remuneración del Hospital.
- Los recursos humanos disponibles ascienden a:
  - 525 (quinientos veinticinco) de planta permanente
- El número de camas disponibles para internación es de 144 (ciento cuarenta y cuatro).
- La cantidad de consultas atendidas durante el año 2000 asciende a 183.341 (ciento ochenta y tres mil trescientos cuarenta y uno)
- De acuerdo a la información obtenida en el Hospital, se ha podido establecer el nivel de gastos correspondiente al año 2001, según el detalle que figura a continuación:

PARTIDAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Total mes	\$ 76.812	\$ 120.732	\$ 131.904	\$ 153.699	\$ 165.720	\$ 135.673	\$ 784.540

- En cuanto a los ingresos, tienen orígenes diversos: por un lado están las transferencias mensuales que recibe desde el Ministerio de Economía de la Provincia del Chubut que en promedio ascienden a los \$ 40.000 (pesos cuarenta mil). Por otro lado, el hospital recauda de las Obras Sociales por medio de la recuperación de prestaciones realizadas la suma mensual promedio de \$ 16.000 (pesos dieciséis mil)

sobre una facturación total de \$ 40.000 (pesos cuarenta mil). Lo recaudado a partir de la donación voluntaria de los pacientes que no cuentan con obra social asciende a \$ 1.500 (pesos mil quinientos) mensuales promedio.

- La Deuda discriminada en las partidas mas importantes al 30/01/01:

Descripción	2000	%	2001	%
Servicios Técnicos y Profesionales (médicos y sanitarios) 3.4.2.	\$223.118	35%	\$ 233.275	53%
Productos Medicinales, Radiológicos y de Laboratorio 2.5.2.	\$219.940	35%	\$ 79.624	18%
Insumos menores Médicos, Quirúrgicos y de Laboratorio 2.9.5.	\$129.341	20%	\$ 60.888	14%
Otros	\$61.076	10%	\$ 65.143	15%
Total	\$633.475	100%	\$ 438.930	100%

## DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL ZONAL DE TRELEW DR.ADOLFO MARGARA:

En esta sección se desarrollaran los principales problemas detectados en la organización del Hospital, con una explicación de sus causas y sus consecuencias.

### 1) ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

La **estructura** del nosocomio es **extremadamente verticalista**. Esto responde a un aumento progresivo en las funciones base (Servicios Médicos, Técnicos y Administrativos, etc.) con el paso del tiempo sin que esto sea acompañado con un rediseño de la estructura en donde se insertan esas funciones.

- Ese aumento de las funciones hace cada vez más compleja la administración de los requerimientos de cada sector. (Los mismos puestos tienen menor tiempo para atender a cada sector).
- Otro punto de gran importancia es la ***inexistencia de un Manual General de Puestos*** con las misiones, funciones y principales procedimientos que sirva para capacitar, orientar, controlar y evaluar al personal.

## 2) ANÁLISIS FUNCIONAL

En esta parte analizaremos la gestión del director y director asociado administrativo.

### PUESTO: DIRECTOR

El Dr. López a cargo de la Dirección está hace varios años en el puesto y lo ha estado en etapas anteriores. Es indudable su conocimiento del hospital pero:

- Sigue perteneciendo al plantel médico (en simultaneo a su función atiende consultorio y guardias).
- Mantiene una estrecha relación con sus pares (otorgando licencias o permisos especiales sin informarlo a Personal, lo que provoca falta de información en ese área y crea criterios desiguales con el resto del personal)
- No tiene una formación que le dé una visión integral de la organización. Esto trae aparejado problemas de comunicación intersectorial, falta de coordinación entre los sectores, etc.
- Tiene especial inclinación por resolver cuestiones operativas urgentes por encima de generar una planificación de sus actividades.

### PUESTO: DIRECTOR ASOCIADO ADMINISTRATIVO

Este puesto está ocupado por el Lic. Sala, si bien cuenta con una formación académica aún se han observado los siguientes puntos críticos en la gestión:

- Finanzas: Los ingresos propios del hospital generados por la facturación a las distintas obras sociales presentan fallas en todas las etapas los que trae aparejado una bajísima tasa de recupero.
- Planificación: No se utilizan herramientas básicas de gestión como por Ej. Cuadros Cash Flow donde se fijen las prioridades de aplicación de los fondos, no se establecen requerimientos mensuales para cada sector, la política de pago de los proveedores no sigue ningún criterio objetivo (por ej.: antigüedad de la deuda, importancia para el funcionamiento, precio de los artículos o los bienes, etc.
- Sistemas de control: No existe una política de control de las existencias de los bienes en las distintas áreas. (Depósito, Farmacia, Cocina, Laboratorio, etc.).

Es importante aclarar que estos déficit son sólo sobre la gestión, pero la actitud observada en ambos puestos es reactiva (es decir, no existe anticipación para enfrentar problemas y solucionarlos con éxito).

En general, las condiciones sociales y económicas que afectan a la población que concurre al Hospital Zonal de Trelew han provocado no sólo un incremento sino también cambios en la demanda. Debido a la rigidez en la estructura de los servicios de atención, la misma no puede ser satisfecha lo que provoca:

- Alto nivel de frustración en los pacientes.
- Quejas y conflictos por parte del usuario del servicio médico.
- Recarga en la atención de guardias.
- Desmotivación del personal.

El reducido espacio físico y la inadecuada distribución funcional de las áreas está causado por el crecimiento edilicio a través de ampliaciones sucesivas, sin una planificación previa.

El sistema informático que posee el Hospital resulta ineficiente para las actividades que se desarrollan dado que:

- No fue creado de acuerdo a las necesidades del nosocomio.
- Fue adquirido en Buenos Aires, lo que dificulta el mantenimiento del servicio.

Esta situación genera la pérdida de información y el atraso en las tareas.

El Hospital Zonal de Trelew se encuentra con un alto grado de endeudamiento, debido a la excesiva tercerización en la prestación de los servicios, incumplimiento de las políticas de compra establecidas y escasez de recursos financieros para afrontar esta situación.

Todo esto trae aparejado:

- pocos proveedores aceptan negociar con el Hospital,
- altos costos unitarios
- riesgo inminente al corte de los suministros.

Falta de políticas de control generado en la inexistencia de pautas claras por parte del área directiva y de personal que se aboque a esta tarea. A raíz de esto se observa:

- elevado grado de desorganización,
- falta de disciplina
- inadecuada comunicación intersectorial
- descoordinación en el desarrollo de las actividades.



**PROPUESTAS DE MEDIDAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN  
Y ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL ZONAL DE TRELEW “DR. ADOLFO  
MARGARA”**

**A NIVEL JERARQUICO Y ESTRUCTURAL**

- Se deberá trabajar en la formulación de objetivos claros, que funcionen como los **hilos conductores** de las actividades realizadas en el nosocomio, o sea, acercarse hacia una administración por objetivos.
- Lograr una conducción orientada hacia el Gerenciamiento de tipo empresarial del hospital, poniendo énfasis en la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos.
- Instalar en la conciencia del personal, la necesidad de adaptarse a una demanda que cambia y aumenta a gran velocidad, buscando además, una integración sistémica que permita cubrir las expectativas de esta nueva población hospitalaria, que en la actualidad se encuentra insatisfecha con los servicios prestados.
- Producir la reducción de la pirámide jerárquica, que mejore la comunicación de tipo vertical y otorgue una visión más democrática de la organización. En las relaciones de los distintos sectores, se concibe la necesidad de reconocer y dar importancia a las comunicaciones horizontales. Ayudar a los miembros del Hospital Zonal de Trelew a tomar conciencia de sus responsabilidades y prepararlos para la ejecución de las tareas. En función de una reducción de la pirámide se hace imprescindible **reestructurar funciones y responsabilidades de algunos puestos críticos** (detallados en el diagnostico precedente) creando nuevos puestos que asuman las responsabilidades reasignadas.

- Definir las funciones, atribuciones y responsabilidades del Consejo Asesor Técnico Administrativo (C.A.T.A.) para que apoye y colabore en el desarrollo de **Manual General de Puestos**.
- Se plantea la necesidad imperiosa, en función de su importancia sobre la calidad final del servicio que brinda la institución, que el **sector Personal** cumpla con las funciones que le son inherentes y para las cuales fue creado, por ejemplo, la administración del régimen de licencias, horarios de trabajo y ausencias.

#### TALLERES DE CAPACITACIÓN, COMUNICACIÓN Y OTROS

Realizar talleres en forma progresiva en todos los sectores para:

- Tomar conocimiento de las normas vigentes que regulan los distintos procesos que se realizan en el hospital.
- Mejorar el poder de negociación (con los proveedores, obras sociales; etc.).
- Concientizar sobre el grado de responsabilidad que le compete a cada uno de los agentes del hospital, sin importar cual sea su puesto jerárquico o función.
- Que el personal internalice la importancia de adaptarse a las nuevas exigencias de la población que concurre al hospital.
- Mejorar la comunicación entre los distintos niveles jerárquicos, así como la comunicación horizontal.

#### SITUACIÓN FINANCIERA

- La situación financiera que atraviesa en la actualidad el Hospital Zonal de Trelew exige el aumento de los ingresos y la cancelación de la deuda preexistente.

Para hacer frente a esta situación es necesario implementar políticas de compra y de pagos. Las mismas deberán ser planeadas, llevar un seguimiento de la ejecución y un control efectivo para evitar las desviaciones.

- Evaluar la relación costo-beneficio entre la tercerización de los servicios y la posibilidad de incorporar tecnología y equipamiento de avanzada, considerando su adquisición a través de contratos de leasing o por medio de la obtención de financiación externa.

#### SISTEMAS INFORMÁTICOS

- Teniendo en cuenta que los sistemas de información son la base para la toma de decisiones, se hace imperioso incorporar un software flexible y acorde a las necesidades de los distintos departamentos del Hospital Zonal de Trelew.

Con la finalidad de lograr una eficaz implementación y adaptación a las funciones desempeñadas por cada área, y conjuntamente a la incorporación de este sistema, se deberá proceder a capacitar a los distintos usuarios del mismo.

#### DISTRIBUCIÓN FUNCIONAL Y ESPACIO FÍSICO

Evaluar la posibilidad de una mejor distribución de los sectores, teniendo en cuenta las necesidades funcionales, de asepsia y de seguridad de cada uno de los mismos:

## ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Las estrategias que se detallan a continuación señalan los puntos críticos para iniciar la reconversión del Hospital Zonal de Trelew. En ellas se establecen algunos tiempos de ejecución y contenidos mínimos. Estas estrategias se agrupan en los siguientes niveles:

- jerárquico y estructural.
- recursos humanos.
- financiero.
- sistemas de información.
- distribución física interna.
- cada sector en particular.

La presentación de las estrategias reflejan, a nuestro entender, cual puede ser el orden prioritario para comenzar con su implementación.

### EN EL ÁMBITO JERÁRQUICO Y ESTRUCTURAL

1. Para la formulación de los objetivos a seguir en el hospital, se deberá **elaborar un plan de acción** entre los principales involucrados: el Ministerio de Salud Provincial, la Dirección General del Hospital Zonal de Trelew y los respectivos Jefes de sectores del mencionado nosocomio.
2. En búsqueda de un Gerenciamiento de tipo empresarial, se deberán **definir las funciones, responsabilidades y objetivos de los puestos de director, director asociado médico y director asociado administrativo**. Asimismo, se deberán definir los perfiles necesarios para cada uno de los puestos, analizando los requerimientos actitudinales y aptitudinales.
  - Estas decisiones y acciones **son fundamentales e impostergables**.

- El tiempo desde su comienzo hasta su finalización demandará un total de 6 (seis) meses. Para su realización requerirá:
  - Un fuerte compromiso de los participantes en función de las cuestiones que se pretende solucionar.
  - El asesoramiento técnico y apoyo externo necesario, disponible en la plaza local como así también las alternativas de financiamiento.
3. El órgano directivo debe convocar a reuniones con los Jefes de los Servicios para comunicar, coordinar y orientar la acción intersectorial. Estas reuniones tienen como objetivo, además, conocer la problemática de cada una de las áreas, planear conjuntamente posibles soluciones y fortalecer las relaciones interpersonales. Para este efecto es necesario **reactivar el Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA)** como el ámbito propicio para realizar las actividades mencionadas anteriormente y llevar adelante la realización del **Manual General de Puestos**. Este manual debe responder a una necesidad de la organización y debe existir por parte de ella una conciencia clara y manifiesta acerca de su importancia. El plazo de realización mínimo se prevee en 12 meses desde su comienzo hasta su finalización para lograr la cobertura de la totalidad de los puestos. Es evidente que en esta tarea el C.A.T.A. deberá estar asistido por especialistas en el desarrollo de este tipo de instrumentos. Existen para la financiación entes públicos que fomentan estas actividades.

#### AL NIVEL DE LOS RECURSOS HUMANOS

- Se deberá implementar una política integral de personal que permita el crecimiento operativo de los agentes de la organización, buscando su integración y adaptación a la estructura jerárquica-funcional del ente.

Para llevar adelante esta gestión es fundamental que el **sector de personal** deje su rol pasivo y anticuado de mero liquidador de sueldos para ubicarse en el lugar que la organización requiere. En esto es fundamental el rol del C.A.T.A. como guía, complemento y soporte en esta transición que no será fácil ni rápida, sabiendo que el objetivo buscado así lo exige.

Esta nueva política incluirá la definición de puestos y la programación de actividades de capacitación para cubrir las falencias que se detecten (en general y dependiendo los sectores las principales puntos serán: normas legales para la gestión, técnicas de negociación, responsabilidades de cada uno de los puestos, comunicación efectiva, etc.). La realización de talleres de capacitación debe estar integrada en un sistema general armonizado, para hacer más eficaz el funcionamiento del nosocomio. Como medida puntual se debe incorporar algún sistema informatizado que permita el control de las inasistencias y la puntualidad de todo el plantel. Esto debe estar contemplado en el reglamento interno del Hospital, donde el personal se encuentre bajo riesgo de ser sancionado.

#### EN EL ÁMBITO FINANCIERO

- Establecer políticas de negociación con los proveedores, con la finalidad de:
  - Renegociar la deuda existente
  - Reducir los precios unitarios de adquisición de insumos

De esta forma, y como consecuencia, se estaría evitando el riesgo inminente de corte de suministro por parte de los proveedores.

- Capacitar en cuanto a técnicas de negociación a los responsables del sector encargado de trabajar con los proveedores para generar un cambio de actitud que valore el rol de comprador del nosocomio y su volumen dentro de la plaza local, con el objetivo de obtener mejores resultados en la relación hospital-proveedor. Esos programas de

capacitación también deberían incluir a los encargados del sector que tiene relación con las distintas Obras Sociales.

- Confeccionar un plan de pago de la deuda en cuotas, evaluando la posibilidad que el hospital pueda hacerse cargo del mismo con sus propios fondos, o en su defecto, con aquellos fondos provenientes extraordinariamente del Gobierno de la Provincia del Chubut.
- Confeccionar un listado periódico de las prioridades en los pagos a proveedores, teniendo en cuenta los ingresos provenientes tanto de la cuota presupuestaria asignada como aquellos generados en la recuperación de prestaciones realizadas (Arancelamiento).
- Confeccionar un *Cash Flow* periódico y realizar un posterior control entre el planeamiento y la ejecución, rastreando las posibles causas de los desvíos.
- Estudiar la factibilidad económica, política, social y funcional para el cobro de un canon obligatorio y generalizado para las prestaciones que realiza el hospital.

Finalizadas estas etapas, se estaría en condiciones de tomar una decisión. Este estudio deberá contar con la participación de los actores internos y seguramente con el apoyo técnico y operativo externo.

- El médico auditor debería encargarse de la realización de controles sobre la facturación de los servicios tercerizados, corroborando *in situ* la efectiva prestación del mismo y el detalle consignado en la factura.
- Consultar con bancos, entidades financieras y proveedores de equipamiento médico acerca de las posibilidades de adquirir estos bienes bajo condiciones de financiamiento.

#### EN EL ÁMBITO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- En general, avanzar con los proyectos que actualmente están en estudio, cuya finalidad es generar una interconexión con la base de datos de todos los organismos nacionales y provinciales para acceder a información en tiempo real, actualizada y precisa.
- Proponer un trabajo conjunto con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco para su carrera de Licenciatura en Sistemas o Analista Programador, para realizar un relevamiento y diagnóstico de las necesidades propias del nosocomio que tienen por finalidad la readaptación del sistema existente o el diseño de uno nuevo.
- Desarrollar búsquedas y contactos con una empresa de software de base de datos para sistemas de información sobre salud que ofrezcan soluciones acordes para los problemas existentes y que estén disponibles en la zona.

#### AL NIVEL DE LA DISTRIBUCIÓN FUNCIONAL Y EL ESPACIO FÍSICO

- Generar contactos con el Colegio de Arquitectos, en especial con aquellos vinculados a la arquitectura hospitalaria para que brinden propuestas para lograr un mejor aprovechamiento del espacio físico. Con el mismo objetivo es importante escuchar las opiniones de enfermeras, médicos y/o personal administrativo de antigüedad en el nosocomio o de los que hayan estado en otras gestiones y rescaten aspectos favorables de las mismas.

## **SÍNTESIS HOSPITAL SUBZONAL RAWSON**

### **BREVE RESEÑA HISTÓRICA**

El establecimiento se inauguró el 26 de agosto de 1945 como Hospital Común Regional Santa Teresita del Niño Jesús; empezando a funcionar como tal el día 27 de agosto del mismo año. En ese momento el director fue el doctor Fernando E. Rossi.

El edificio fue donado por las Damas de beneficencia de la ciudad de Rawson, Chubut, que presidía la Señora Indiana F. De Baños. En sus comienzos tenía capacidad para internar a 48 enfermos, contando además, con las dependencias e instalaciones necesarias para prestar asistencia médica en las distintas especialidades por medio de sus consultorios externos, y con un moderno servicio de maternidad para la época.

En el año 1946, el Doctor Rossi es trasladado como director al hospital de Cruz del Eje, quedando como director interino del nosocomio de la ciudad de Rawson el Doctor Manuel H. Rodríguez Dadoni.

Con el transcurso del tiempo, el hospital se fue reestructurando funcionalmente pero sin ampliar sus instalaciones; recién en el año 1995, con la gestión del gobernador Carlos Maestro, se realizaron refacciones y ampliaciones del edificio, creándose los sectores de pediatría y consultorio externo. En la actualidad, se está construyendo la nueva sala de internación.

### **DATOS RELEVANTES DEL HOSPITAL**

- Los recursos humanos disponibles del Hospital Santa Teresita ascienden a 232 (doscientos treinta y dos) de planta permanente.
- El número de camas con que dispone el nosocomio es de 48 (cuarenta y ocho).
- La cantidad de consultas atendidas durante el año 2000 asciende a 75.962 (setenta y cinco mil novecientos sesenta y dos).



- El presupuesto anual para el año 2001, aprobado para el Programa de Atención Médica para el Hospital Santa Teresita, asciende a la suma de **\$4.275.466**.
- De acuerdo a la información obtenida en el hospital, se ha podido establecer el nivel de gasto correspondiente al año 2001, según el detalle que figura a continuación:

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Total	\$ 51.821,84	\$ 42.892,60	\$ 52.639,44	\$ 30.736,89	\$ 25.835,09	\$ 44.809,53	\$ 248.735,39

- Enfocándonos hacia los ingresos, los mismos tienen dos orígenes: por un lado se recibe desde el Ministerio de Hacienda de la Provincia del Chubut la suma promedio de \$ 20.000 (veinte mil) mensuales; y, por otro, se recauda de las Obras Sociales, mediante la recuperación de prestaciones realizadas, la suma promedio de \$10.000 (diez mil) mensuales.
- En cuanto a la deuda que posee el Hospital Santa Teresita por el primer semestre del año 2001, el monto asciende a \$228.654,06, sin registrar deuda correspondiente al año 2000.

## DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL

### SANTA TERESITA DE LA CIUDAD DE RAWSON

En esta sección se desarrollarán las principales situaciones detectadas en la organización del Hospital, con una explicación de sus causas y sus consecuencias. En este punto se abarcarán las situaciones positivas y destacables como así también las cuestiones a mejorar o cambiar.

En un principio, es conveniente establecer dos enfoques en el análisis:

## 1) ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

Luego del análisis al organigrama y del relevamiento efectuado a la estructura de la institución, podemos arribar a las siguientes conclusiones:

- ✓ La distribución funcional del sector administrativo, genera un contacto permanente entre los distintos agentes que trabajan en esa dependencia, sumado a una pirámide jerárquica mas bien "aplanada" (en donde la cúspide directiva se encuentra muy cercana a la base operativa de la misma), provoca que las relaciones que prevalecen entre el personal, sean las informales. Esta situación se ve reflejada en la accesibilidad que cualquiera de los sectores tiene a la dirección del nosocomio. Como consecuencia de este tipo de relaciones, la burocracia impuesta por estructuras de carácter verticalista no se pone de manifiesto; pero también se destaca la existencia de muchas cuestiones operativas que llegan en forma directa hasta la figura del director, sin ser resueltas o atendidas en alguno de los niveles inferiores.
- ✓ Centralización de tareas en la figura de la administradora del hospital. Esta situación es generada por:
  - La capacidad, actitud y compromiso de la administradora para la búsqueda de soluciones de los diferentes problemas que surgen en el área administrativa.
  - La falta de división de funciones.

Como consecuencia, la independencia en la realización de ciertas tareas no está garantizada, ya que la misma persona participa de todo el proceso de compras, desde el armado del expediente y el pago de la compra, hasta la registración de la misma y la rendición al Tribunal de Cuentas.

## 2) ANÁLISIS FUNCIONAL

En esta parte, analizaremos la gestión del director y de la administradora.

- Se destaca la experiencia del Director de 10 años frente al nosocomio y su actitud proactiva para solucionar los inconvenientes que se le presentan diariamente. También se denota un claro liderazgo por parte del mismo, reflejado en el alto nivel de relaciones interpersonales y en una dinámica de equipo adecuada.

Apunta a lograr el autofinanciamiento del Hospital en el corto plazo, mediante la firma de convenios con las Obras Sociales más utilizadas por la población hospitalaria, intentando atraer nuevos pacientes que permitan incrementar los fondos del nosocomio. Además, intenta que las derivaciones de pacientes a centros privados sean solo las necesarias y al menor costo posible.

- El Director y la Administradora trabajan en forma conjunta, complementando las tareas, las cuales son realizadas a partir de la planificación, programación y control, evitando llegar a los extremos de resolver cuestiones operativas de urgencia, dentro de las circunstancias que una actividad como el cuidado de la salud lo permite.

De esta manera, se manifiesta una conducción orientada hacia el gerenciamiento de tipo empresarial, poniendo énfasis en la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos.

## ANÁLISIS GENERAL

- No existe una política integral aplicada a todos los sectores en lo relativo a asistencia, puntualidad y responsabilidad en el cumplimiento de las funciones asignadas. En general los profesionales médicos son renuentes a ser controlados, lo que provoca que el resto de los agentes perciban una clara situación de privilegio, en beneficio de un sector y en perjuicio de los otros. Este punto genera un obstáculo en las relaciones

interpersonales y sectoriales, fundamentales para la prestación de servicios del Hospital.

- El Hospital no dispone de sistemas informáticos que permitan optimizar las tareas realizadas.
- La situación financiera de la organización es equilibrada, teniendo en cuenta que los recursos financieros, derivados por el presupuesto provincial y los que surgen por la recuperación de prestaciones realizadas (arancelamiento), permiten hacer frente a las erogaciones necesarias para lograr el normal funcionamiento del nosocomio. Sin embargo, esta situación será difícil de mantener en el largo plazo si el nivel de endeudamiento se ve incrementado.

## PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO PARA EL HOSPITAL

### SUBZONAL SANTA TERESITA DE RAWSON

#### **PROPUESTAS A NIVEL GENERAL**

##### A NIVEL ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

- En función de lograr una descentralización de las tareas que desarrolla la administradora, se deberán reestructurar las funciones y responsabilidades de los distintos sectores administrativos.
- Para evitar la llegada de cuestiones operativas en forma directa al Director, se recomienda darle mayor importancia a las funciones de su **secretaría**.

### SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Teniendo en cuenta que los sistemas de información son la base para la toma de decisiones, se hace imperioso iniciar el camino hacia la incorporación del software y equipamiento acorde a las necesidades de los distintos sectores del Hospital Subzonal de Rawson.

### TALLERES DE CAPACITACIÓN

- Realizar talleres en forma progresiva en todos los sectores con la finalidad de :
  - Tomar conocimiento de las normas vigentes que regulan los distintos procesos que se realizan en el hospital.
  - Concientizar sobre el grado de responsabilidad que le compete a cada uno de los agentes del hospital, sin importar cual sea su puesto jerárquico.

### ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Las estrategias que se detallan a continuación reflejan, a nuestro entender, cual puede ser el orden prioritario para comenzar con su implementación.

En ellas se establecen algunos tiempos de ejecución y contenidos mínimos.

Estas estrategias se agrupan en los siguientes niveles:

- A nivel organizacional y estructural.
- A nivel de los recursos humanos.
- A nivel de los sistemas de información.
- A nivel de cada sector en particular.

#### A NIVEL ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

Para mejorar aun más el funcionamiento administrativo la prioridad debería ser formular el **Manual de puestos y procedimientos** para ese sector.

Este instrumento permite definir para cada uno de los puestos sus funciones, responsabilidades y dependencias. Las áreas abarcadas serían Rec. Prestaciones Realizadas, Serv. Grales., Compras, Tesorería, Contable y Personal. (Cabe mencionar que la secretaria del Director no tiene un puesto en la estructura formal, cuestión que se podría solucionar con la herramienta propuesta).

La formulación de este manual deberá estar liderada por la Dirección del Hospital, con la colaboración del resto de los interesados (Directora Administrativa, Jefes de Servicios, etc.). Para su puesta en marcha se recomienda contar con asistencia técnica externa, disponible en la zona.

La duración de este proceso no debería exceder los 4 meses de acuerdo al grado de participación de los actores involucrados, su costo puede ser financiado por líneas disponibles a nivel nacional, que fomentan la reestructuración del Sector Público.

#### A NIVEL DE LOS RECURSOS HUMANOS

- El instrumento propuesto anteriormente permitirá detectar las necesidades de capacitación de los recursos humanos. En general y dependiendo los sectores, los principales puntos detectados en el relevamiento serían: normas legales para la gestión, técnicas de negociación, responsabilidades de cada uno de los puestos, comunicación efectiva, etc.. La realización de esta capacitación debería realizarse con el formato de talleres participativos y de reflexión. Para ejecutarlos muchos de los posibles capacitadores están dentro del sector público (por ej.: contabilidad y finanzas de Ministerio de Hacienda para todo lo referido a normas legales para distintos

procesos administrativos) y para los otros temas existe oferta externa disponible. La duración de cada módulo temático dependerá de los contenidos abordados.

#### A NIVEL DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Generar los contactos con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco para su carrera de Licenciatura en Sistemas o Analista Programador, que posibiliten realizar un relevamiento y diagnóstico de las necesidades propias del nosocomio, que tienen por finalidad el diseño de un nuevo sistema de información.
- Desarrollar paralelamente al punto anterior las búsquedas y contactos con una empresa de software de base de datos para sistemas de información sobre salud que ofrezcan soluciones acordes para los problemas existentes y que estén disponibles en la zona.

## **SÍNTESIS HOSPITAL SUBZONAL PUERTO MADRYN**

### **INTRODUCCIÓN**

El actual estado del Hospital Subzonal de Puerto Madryn es un reflejo de la situación política, social y económica que hoy en día vive el país; factores que influyen considerablemente sobre el sector salud.

Con el objetivo de permitir una mejor comprensión del sector salud en Argentina y por ende del Hospital de Puerto Madryn y para ampliar la perspectiva del trabajo desarrollado, se presentan a continuación datos y conceptos generales.

En definitiva, factores como los altos porcentajes de hogares sin ningún tipo de cobertura social, el alto índice de desocupación, el bajo nivel educativo especialmente en su relación con las exigencias del mercado laboral, la creciente población en condiciones de pobreza estructural y la crisis por la que están pasando las obras sociales (menores coberturas en las prestaciones, suspensiones de servicios, etc.), la incipiente franja de la clase media baja que busca acceder a los servicios públicos, generan una demanda que sobrepasa la capacidad del Hospital público para su atención.

### **DATOS RELEVANTES DEL HOSPITAL**

A continuación efectuaremos un detalle de algunos datos importantes del Hospital:

- Los recursos humanos disponibles ascienden a 294 (doscientos noventa y cuatro)
- El número de camas disponibles para internación es de 87 (ochenta y siete).
- La cantidad de consultas atendidas durante el año 2000 asciende a 137.646 (ciento treinta y siete mil seiscientos cuarenta y seis).
- La cantidad de consultas atendidas durante el primer semestre del año 2001 asciende a 66.320 (seiscientos mil trescientos veinte).

- El presupuesto anual para el año 2001, aprobado para el Programa de Atención Médica del Hospital de Puerto Madryn asciende a la suma de **\$ 6.501.973.-**
- En cuanto a los ingresos, tienen orígenes diversos:
  - Por un lado, se encuentran las transferencias mensuales que recibe desde el Ministerio de Hacienda de la Provincia del Chubut; de las cuales se establece obligatoriamente el siguiente destino mensual:
    - \$ 35.000 para pago a proveedores
    - \$7.000 (aproximadamente) para el convenio provincial con las empresas Cardial y AGA (proveedor de oxígeno)
    - \$40.000 en concepto de contratos de servicios tercerizados (Limpieza, Lavandería, Mantenimiento, Seguridad)
  - Por otro lado, el hospital factura a las Obras Sociales, por medio de la recuperación de prestaciones realizadas, la suma mensual promedio que oscila entre \$40.000 (pesos cuarenta mil) a \$50.000 (cincuenta mil) dependiendo de la temporada turística. Del total facturado se cobra sólo un 35%.
- La deuda del Hospital con sus proveedores (al 31/9/01) asciende a \$443.045,36

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL  
HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS  
RAFAEL ÍSOLA

En esta sección se desarrollarán las principales situaciones detectadas en la organización del Hospital.

En un principio, es conveniente establecer dos enfoques en el análisis:

### ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y ESTRUCTURAL

- Debido al tipo de estructura formal no verticalista las relaciones que prevalecen entre los agentes del hospital son las informales, eliminando la burocracia y favoreciendo la comunicación interpersonal entre los distintos niveles. La dirección no ve afectada su labor diaria por la atención de cuestiones operativas, las que son derivadas a las personas que correspondan a través del personal de Despacho.

### ANÁLISIS FUNCIONAL

En esta parte, analizaremos la gestión del Director General y del Director Administrativo del nosocomio.

- El Director General del hospital se encuentra en su puesto desde hace 3 (tres) años, y realiza funciones vinculadas básicamente con su profesión de médico, como puede ser la autorización para la derivación de pacientes, para compra de medicamentos y la atención de problemas específicos. Se desentiende del resto de las funciones administrativas, delegándolas en el puesto del Director de Administración y limitándose a tomar conocimiento de las mismas. No se aboca a la programación y control de los procesos administrativos.

El director en su función no tiene asignada dedicación exclusiva. No atiende consultas ni tiene asignadas horas guardias en el hospital; sin embargo, de acuerdo a la información relevada, también se desenvuelve profesionalmente en el sector privado, lo que genera en reiteradas ocasiones, su ausencia de las instalaciones del nosocomio. Este hecho origina que no cumpla su horario de trabajo y que ante situaciones problemática donde se requiere su presencia se torne dificultosa su localización.

- El Director de Administración tiene una experiencia de 13 (trece) años en el hospital, encontrándose en dicho cargo desde hace 4 (cuatro) meses. Se debe destacar el conocimiento que tiene el mismo de las normas administrativas vigentes en el sector salud y la capacidad de negociación ejercida durante su gestión. Desde que se incorporó en el puesto está implementando una reestructuración en el área administrativa con el objetivo de mejorar los sistemas de control y acceder a información precisa en tiempo y forma. Trabaja en forma conjunta con el jefe de compras, la jefa del sector contable y la tesorera, con el objetivo de programar y determinar las prioridades. Buscan de esta forma, lograr una reducción en el costo de los insumos y medicamentos que se compran, con el fin de disminuir la deuda del hospital, eficientizar el uso del presupuesto asignado por la Provincia y los recursos económicos propios (Arancelamiento, Contribuciones).

#### ANÁLISIS GENERAL

- No existe una política integral aplicada a todos los sectores en lo relativo a asistencia, puntualidad y responsabilidad en el cumplimiento de las funciones asignadas. En general los profesionales médicos son renuentes a ser controlados, lo que provoca que el resto de los agentes perciban una clara situación de privilegio, en beneficio de un sector y en perjuicio de los otros. Este punto genera un obstáculo en las relaciones interpersonales y sectoriales, fundamentales para la prestación de servicios del Hospital. Esta situación se ve agravada dado que el Director General, en su conducta respecto de la puntualidad y asistencias, no puede ser considerada como patrón de referencia.
- El sistema informático que disponen es el S.I.P.A.F. que es otorgado por el Ministerio de Hacienda y se utiliza para entregar la información requerida por éste respecto de la

ejecución presupuestaria. No poseen un sistema informático que les permita desarrollar las funciones que hacen a la gestión hospitalaria de manera eficaz y eficiente.

## PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO PARA EL HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS R. ÍSOLA

### A NIVEL FUNCIONAL

- Evaluar la posibilidad que el Director General se dedique exclusivamente a su función como Director del Hospital, dada la complejidad de los problemas existentes.  
Esto tiene como objetivo que dentro de su función no se aboque solo a la parte médica, sino a todos aquellos aspectos que encierra el desempeño del cargo.

### SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Dado que los sistemas de información son el soporte para la toma de decisiones y el control de los resultados, se torna indispensable contar con un software flexible, dinámico y acorde a las necesidades de los distintos sectores del hospital.  
A fin de lograr la adecuada instalación y adaptación de los procesos ejecutados por cada área, se hace necesario por un lado, incorporar hardware actualizado y por el otro, capacitar a los distintos usuarios del mismo.

### RECURSOS HUMANOS

- Se deberá implementar una política integral de personal que posibilite el crecimiento (principalmente en el plano operativo) de los agentes de la organización, buscando su integración y adaptación a la estructura jerárquica-funcional del ente.

Esta nueva política incluirá la definición de puestos y la programación de actividades de capacitación para cubrir las falencias que se detecten (algunos de los puntos más importantes a incluir serán: normas legales para la gestión, técnicas de negociación, responsabilidades de cada uno de los puestos, comunicación efectiva, etc.).

- Deberá incorporarse algún sistema informatizado que permita el control de la inasistencia y la puntualidad de todo el plantel, donde el personal se encuentre bajo riesgo de ser sancionado.
- A efectos de generar ahorro presupuestario y restringir el “enviciamiento” de las guardias, considerar la posibilidad que enfermeros y técnicos efectúen turnos rotativos y posean francos móviles, reservando las guardias para los profesionales médicos.

## ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL HOSPITAL SUBZONAL DE PUERTO MADRYN DR. ANDRÉS R. ÍSOLA

Si bien las siguientes estrategias son importantes para el mejoramiento de la gestión hospitalaria, se deberá dar prioridad a las referidas a la Recuperación de prestaciones realizadas dado que son el único ingreso propio con el cual funciona el nosocomio, al margen de lo asignado presupuestariamente por el Ministerio.

### A NIVEL FUNCIONAL

Una de las principal estrategia, y tal cual lo expuesto en el diagnóstico, se centra en el rol fundamental que desempeña el Director General en la performance final del nosocomio, para lo cual las autoridades máximas del Ministerio de Salud deberán exigir el cumplimiento de las funciones, responsabilidades y objetivos de este puesto.

Es por eso que se plantean dos opciones:

Evaluar la conveniencia de

- 1) Continuar con la conducción actual, o
- 2) Comenzar la búsqueda.
  - Realizar la selección.
  - Una vez en función, realizar reuniones con todos los sectores internos del hospital.
  - Establecer en coordinación con las autoridades superiores y en función de la situación del nosocomio un plan de trabajo con actividades a corto plazo claramente especificado y los temas pendientes a mediano y largo plazo.

El tiempo desde su comienzo hasta su finalización demandará un mínimo de 6 (seis) meses. Para su realización requerirá:

- Un fuerte compromiso de los participantes en función de los temas que se pretende solucionar.
- El asesoramiento y apoyo externo que se crea necesario.

#### SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Generar los contactos con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco para su carrera de Licenciatura en Sistemas o Analista Programador, que posibiliten realizar un relevamiento y diagnóstico de las necesidades propias del nosocomio, que tienen por finalidad el diseño de un nuevo sistema de información.
- Desarrollar paralelamente al punto anterior las búsquedas y contactos con una empresa de software de base de datos para sistemas de información sobre salud que ofrezcan soluciones acordes para los problemas existentes y que estén disponibles en la zona.

### RECURSOS HUMANOS

- Para llevar a cabo la propuesta de restringir el enviciamiento de las guardia y generar una ahorro, se debería incrementar el salario mínimo y presentismo a Técnicos y Enfermeros, otorgándoles 2 (dos) francos rotativos semanales. Esta medida tendrá como objetivo reducir las horas guardias y destinar las mismas a los profesionales médicos.
- Notificar al personal sobre la imposición en la aplicación de la normativa vigente en cuanto a sanciones por incumplimiento en inasistencias injustificadas.

### TALLERES DE CAPACITACIÓN

- Realizar en el mediano plazo, continua y progresivamente, un plan de capacitación que responda a las necesidades detectadas en cada uno de los sectores.

Entre los aspectos a cubrir por este plan se pueden mencionar:

- conocimiento y manejo de la normativa vigente que regula los procesos llevados a cabo en el Hospital.
  - Concientización sobre el grado de responsabilidad que le corresponde a cada uno de los agentes, sin importar su puesto jerárquico.
  - Perfeccionamiento relacionado con la realización de las tareas operativas, principalmente aquellas que tienen que ver con los procesos administrativos. Además, se podrá buscar la incentivación de los agentes en la búsqueda de mejorar los procedimientos que se realizan en la actualidad.
- La realización de talleres de capacitación deberá estar integrada en un sistema general armonizado, para lograr la mayor eficiencia en el funcionamiento del nosocomio.