



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Informe Final de Auditoría

Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.23.04

**DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN LOS HOSPITALES
GENERALES DE AGUDOS**

Auditoría de Gestión

Período 2022

Buenos Aires, Diciembre 2024



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

"2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires"

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

JEAN JAURES 220 - CIUDAD DE BUENOS AIRES

Presidente

Dra. Mariana Inés GAGLIARDI

Auditores Generales

Dr. Juan José CALANDRI

Dra. Jorgelina Marisa CARNEVALE

Lic. Patricia Alejandra CASERES

Dr. Pablo CLUSELLAS

Lic. José Luis GIUSTI

Dr. Lisandro Mariano TESZKIEWICZ

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.23.04

**NOMBRE DEL PROYECTO: Diagnóstico por Imágenes en los Hospitales
Generales de Agudos**

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2022

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 5/12/24

Director de Proyecto: Lic. Freddy Bolumburu

Supervisor: Lic. Juan José Montero

OBJETIVO: Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos relacionados con la atención médica de pacientes.

FECHA DE APROBACION DEL INFORME: 20 DE DICIEMBRE DE 2024
APROBADO POR: UNANIMIDAD



Informe Ejecutivo Proyecto 3.23.04 Diagnóstico por Imágenes en los Hospitales Generales de Agudos

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Bs. As. 20/12/24.

Código de Proyecto: 3.23.04

Denominación del Proyecto: Diagnóstico por Imágenes en Hospitales Generales de Agudos Durand, Argerich y Álvarez.

Tipo de Auditoría: Auditoría de Gestión.

Dirección General: Dirección de Control de Salud.

Período bajo examen: Año 2022.

Objeto de la Auditoría: Servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospitales Durand Argerich y Álvarez

Objetivo de la Auditoría: Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, relacionados con la atención de pacientes, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

Alcance: Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, el logro de los objetivos previstos y otros indicadores de gestión.

Limitaciones al Alcance:

Con fecha 16 octubre de 2024 se solicitó información complementaria al Hospital Argerich, mediante nota NO-2024 00022122 AGCBA-DGSAL dirigida al Director Adjunto de Gestión administrativa (se adjunta copia de dicho requerimiento en Anexo III), si bien se otorgó una prórroga, los plazos se hallan vencidos. No existiendo respuesta a fecha 7 de noviembre, dicha situación produjo una limitación en el alcance de los procedimientos realizados en dicho hospital y las correspondientes observaciones.

Con fecha 9 octubre de 2024 se solicitó información complementaria al Hospital Durand, mediante nota NO 2024-00021641 AGCBA-DGSAL dirigida al Director Adjunto de Gestión administrativa (se adjunta copia de dicho requerimiento en Anexo III), si bien se otorgó una prórroga, la misma venció el 22 de octubre, se recibió a posteriori el 29 del mismo mes una respuesta extemporánea. Dicha situación generó limitaciones en el alcance de los procedimientos en dicho hospital y las correspondientes observaciones.

Observaciones:

Generales

- No se cumple con el ítem del anexo de la ley 2543 respecto al otorgamiento de licencias de operación a los usuarios de RAYOS X y demás fuentes de radiaciones, coordinando y supervisando la capacitación previa.
- No se cumple con el ítem del anexo de la ley 2543 respecto de la confección de un registro de habilitaciones de actualización permanente.
- Falta de manuales de procedimientos en el año 2022
- 3.a En el Hospital Argerich para el año 2022.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- 3.b En el Hospital Álvarez para el año 2022.
- El SIGEHOS en el hospital Durand no arroja tablas de resumen de turnos mensuales (para el año 2022 y también para el 2024) ni permite elaborar información con los datos que se relevan.
- El hospital Álvarez no cuenta con comité de protección y seguridad radiológica.
- El hospital Argerich no conservó registro de los informes médicos de ecografías del año 2022 y nunca los subió al SIGEHOS.
- El servicio de PACS del Hospital Argerich no contaba con back up, para la producción de informes e imágenes del año 2022.

Planta Física

- 8-a No cuenta con sala de vestir y baño el local donde se encuentra ubicado el tomógrafo del hospital Argerich.
- 8-b No cuenta con vestidor la sala donde se encuentra el mamógrafo del Hospital Durand.

De los procedimientos

Producción respecto de la dotación de personal y registro de agendas médicas

- No cuenta el hospital Álvarez con registros documental de las prácticas de ecografía del año 2022 y en particular del mes de octubre. No cuentan con agendas médica de turnos para dichas prácticas del año 2022(SIGEHOS).
- No cuenta el hospital Argerich con respaldo documental de las prestaciones que realizó de ecografías en el año 2022, no existe libro de registro y no aportaron las agendas médicas de dicho período (SIGEHOS).
- No cuenta el hospital Durand con agendas médicas (SIGEHOS) correspondientes a la producción de mamografías y ecografías.

SIGEHOS-Agendas de turnos

- El registro de la información digital respecto a las agendas médicas del sector diagnóstico por imágenes no ha sido guardado con el debido cuidado.
- Cumplimiento de las Metas físicas
- Las metas físicas no se hallan construido de acuerdo a lo normado en los tres hospitales.
- No es confiable el sistema de recolección de datos de producción de los tres hospitales, fuente informativa para confeccionar las metas físicas.

Obligación Legal Autónoma

- No se ha elaborado por parte de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria ni de la FACOEP SE un nuevo procedimiento que garantice la efectiva facturación y recupero de la Obligación Legal Autónoma por parte de todos los efectores de la red.

Patrimonio



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- No cuentan con fichas patrimoniales individuales los 3 transductores de cada ecógrafo del Htal. Álvarez.
- Perdida del transductor recto del ecógrafo Mindray DC-T6 del Hospital Durand.
- No cuenta con ficha estante el mamógrafo del Hospital Durand.
- No se pudo realizar el procedimiento en el Hospital Argerich por falta de información del sector patrimonio.

Habilitación de Radiofísica Sanitaria

- No cuentan los tres hospitales con documentación respaldatoria que demuestre que sus equipos, locales y dotación profesional y técnica han sido habilitadas por radio física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación u otro Agencia jurisdiccional pertinente.

Registro de turnos y libros de registro de mamografía y ecografías

- Existe una sub prestación en cuanto a los turnos ofrecidos, y a la utilización del equipamiento y el recurso técnico de más del 50% en los tres hospitales.

Cumplimiento Ley N°5920

- No ha enviado el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la Ley N°5920 el Hospital Argerich”
- No ha enviado el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la Ley N°5920 el hospital Durand.

Análisis de facturación

- No es eficaz y eficiente el sistema de pesquisa, registro y facturación de los hospitales Argerich y Álvarez.

Dosimetría

- El Hospital Argerich no remitió en el tiempo pertinente los informes sobre el registro de la dosimetría de los agentes que trabajan en la división Diagnóstico por imágenes.

Conclusión:

La presente auditoría al haberse realizado transversalmente en tres hospitales ha permitido comparar y corroborar un estado de situación en los mismos, así como posibilidades de mejoras y cambios.

Por una parte, continua la situación evaluada en el anterior informe 3.15.01, en cuanto a la falta de habilitación de equipos, locales y profesionales por parte de radiofísica sanitaria. También se pudo detectar una falta de funcionamiento en los tres hospitales del sistema SIGEHOS para el año 2022 como herramienta de gestión de agendas médicas y como mecanismos para guarda de dicha información. Además, esto se agrava ya que no existe un

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

sistema manuscrito de registro de prácticas, atención y de informes médicos uniforme en los tres hospitales, resultando un obstáculo para evaluar correctamente la producción de cada nosocomio.

Por otro lado, se ha podido visualizar que es posible mejorar la facturación de las prácticas realizadas en el servicio de Diagnóstico por imágenes, como lo demostró la jefatura del área del Hospital Durand, además se puede mejorar la producción en los tres hospitales ya que cuentan con el recurso humano, sólo que deberán gestionarlo eficazmente para incrementar la cantidad de turnos ofrecidos.

En cuanto al equipamiento el Hospital Argerich tiene un potencial a desarrollar ya que cuenta con resonador y con tomógrafo y un sistema de guardado de información e imágenes PACS que permitirá consultar estudios en toda la red de atención. Sería conveniente contar con el mismo servicio (es contratado para cada hospital) para los hospitales Durand y Álvarez. Sin embargo, no se debe pasar por alto la necesidad de renovar puntualmente el parque tecnológico de ecógrafos y transductores en los casos que sea necesario.

Por último, el Hospital Álvarez inauguró a finales del 2022 un tomógrafo, ubicado en nuevas instalaciones que cumplen con la normativa.

En síntesis, los tres hospitales necesitan mejorar la gestión de turnos, prestaciones y servicios, ya que tienen el potencial para brindar un mejor servicio a los usuarios de la red de hospitales.

Palabras Claves: Habilitaciones – Diagnóstico por Imágenes - Dosimetría – Equipamiento Patrimoniado – -Facturación



**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN LOS HOSPITALES GENERALES DE
AGUDOS”
PROYECTO N° 3.23.04**

DESTINATARIO

Señora
Presidenta
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Dra. Clara Muzzio
S / D

**Sres.
Comisión de supervisión:**

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Subsecretaría de Atención Hospitalaria, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO

Servicio de Diagnóstico por Imágenes en los Hospitales Generales de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, Dr. Cosme Argerich, Dr. Carlos Durand.

II. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, relacionados con la atención de pacientes, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

III. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6º del Anexo I de la Ley N° 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N° 161/00-AGCBA.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Para la realización de la auditoría se llevaron a cabo las siguientes actividades

1. Entrevista protocolar con las autoridades del Hospital Director, Subdirector, Director Adjunto de Administración y Jefes de Departamento, presentación del equipo designado.
2. Entrevistas con los jefes de división, responsables de los servicios de Diagnóstico por Imágenes de los Hospital Generales de Agudos Álvarez, Argerich y Durand.
3. Solicitud de Manuales y Normas de procedimientos.
4. Relevamiento normativo. Recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable.
5. Evaluación de planta física, Equipamiento, Mantenimiento Preventivo, correctivo. Recursos físicos necesarios (infraestructura edilicia, equipamiento, etc.)
6. Relevamiento de los sistemas de Información utilizados en el área.
7. Relevamiento de responsabilidades primarias y acciones.
8. Revisión de circuitos administrativos y operativos.
9. Relevamiento Recursos humanos afectados a las diferentes Áreas a auditar (Cantidad, nivel de instrucción, situación de revista, etc.) Distribución por área.
10. Solicitud de Información presupuestaria. Metas físicas establecidas.
11. Determinación de los procedimientos sustantivos de auditoría a realizar destinados a la elaboración de indicadores que permitan evaluar la prestación y el ambiente de control.

Limitaciones al alcance

Con fecha 16 octubre de 2024 se solicitó información complementaria al Hospital Argerich, mediante nota NO-2024 00022122 AGCBA-DGSAL dirigida al Director Adjunto de Gestión administrativa (se adjunta copia de dicho requerimiento en Anexo III), si bien se otorgó una prórroga, los plazos se hallan vencidos. No existiendo respuesta a fecha 7 de noviembre, dicha situación produjo una limitación en el alcance de los procedimientos realizados en dicho hospital y las correspondientes observaciones.

Con fecha 9 octubre de 2024 se solicitó información complementaria al Hospital Durand, mediante nota NO 2024-00021641 AGCBA-DGSAL dirigida al Director Adjunto de Gestión administrativa (se adjunta copia de dicho requerimiento en Anexo III), si bien se otorgó una prórroga, la misma venció el 22 de octubre, se recibió a posteriori el 29 del mismo mes una respuesta extemporánea. Dicha situación generó limitaciones en el alcance de los procedimientos en dicho hospital y las correspondientes observaciones.

IV. ACLARACIONES PREVIAS

Aclaración respecto al año bajo análisis de las tareas de auditoría

El presente examen ha sido efectuado bajo la normativa interna de aplicación extraordinaria de esta AGCBA derivada de la Pandemia Covid-19 y del aislamiento social preventivo y obligatorio (DNU PEN 260/20) y sus sucesivas prórrogas. Las tareas de campo presenciales en los hospitales se han realizado entre abril de 2024 y octubre de 2024.

1-Breve reseña acerca de los Servicios de Diagnóstico por Imágenes

Introducción¹

El servicio de diagnóstico imágenes, por definición, es una unidad de trabajo, jerarquizada en torno a un jefe, que dispone de personal variado (médicos, enfermeros, auxiliares, administrativos, técnicos, especialistas en informática). Por su parte ocupa una amplia superficie, donde se implantan equipos que producen rayos X, ultrasonidos y ondas magnéticas, destinados a la obtención de imágenes, cuya interpretación se encuentra a cargo de profesionales capacitados y entrenados, su utilización sirve para diagnóstico o tratamiento de pacientes de todas las edades. Hoy la técnica radiológica se utiliza en aproximadamente el 70% de todos los exámenes que se realizan en un servicio de Diagnóstico por Imágenes.

Lo ideal es que el servicio se implante en planta baja o subsuelo del edificio, debido al peso y tamaño de los equipos que se deben utilizar, lo óptimo sería su localización cerca de la guardia y UTI o UCO, donde se encuentran las urgencias y los pacientes comprometidos del hospital.

En el servicio son fundamentales la comunicación interna y externa, que apuntan al asesoramiento en la elección de la prueba radiológica, por ultrasonido o por ondas electromagnéticas más efectiva y eficiente para cada situación clínica, la información a los pacientes sobre los riesgos de las exploraciones que requieren consentimiento informado. Por otra parte, son imprescindibles los comités interdisciplinarios que revisen el diagnóstico y tratamiento en una patología concreta o en un grupo de enfermedades o para la valuación de técnicas implantadas o emergentes.

¹ Fuente de consulta: Cap. 24 "Auditoría de un servicio de imágenes" Vizgarra.C en Manual de auditoría Médica Rezzonico

Las técnicas digitales con paneles planos dominan el campo de la radiología digital tanto en radiografía como en fluoroscopia. A mediados de 1960 apareció la ecografía. El crecimiento ha sido espectacular y hoy constituye un gran volumen de los exámenes que se realizan. El examen ecográfico es seguro, fiable (operador dependiente) e inocuo. No presenta riesgos de irradiación y requiere condiciones muy livianas de instalación.

Servicio de resonancia magnética y de tomografía

La resonancia magnética (RM), es una técnica de diagnóstico por imagen que utiliza un campo magnético potente y ondas de radio para generar imágenes detalladas del interior del cuerpo. A diferencia de los rayos X, la RM no utiliza radiación ionizante, lo que la convierte en un procedimiento seguro y no invasivo.

El servicio de tomografía es un procedimiento en el que se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X que permite visualizar casi todas las partes del cuerpo y se usa a fin de diagnosticar enfermedades o lesiones, así como para planificar tratamientos médicos, quirúrgicos o de radiación

Tomografía y Resonancia con contraste: consiste en administrar un tinte o medio de contraste. El tinte brilla en las imágenes y permite visualizar mejor las partes del cuerpo que se están explorando.

La Tomografía por Emisión de Fotón Único (SPECT) y Tomografía por Emisión de Positrones (PET): A diferencia de la tomografía computada (TC) y la resonancia magnética (RM), estas técnicas nos permiten ver cómo funcionan los órganos a nivel celular. En lugar de mostrar sólo la estructura, muestran la actividad metabólica, es decir, cómo las células utilizan la energía.

Para obtener una visión aún más completa, a menudo se combinan las imágenes de estas diferentes técnicas. Por ejemplo, al fusionar una imagen SPECT (que muestra la función) con una imagen TC (que muestra la anatomía), podemos ver exactamente dónde se está produciendo una actividad anormal en un órgano.

2-Descripción de la Normativa Nacional y de la Ciudad de Buenos Aires para la habilitación, control y funcionamiento de un servicio de Rayos

2.1 Ley N ° 17557

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En el ámbito nacional la actividad es regulada por la Ley N° 17.557 que establece las disposiciones para la instalación y utilización de equipos específicamente destinados a la generación de 'Rayos X'. Esta ley fue reglamentada por el decreto 6320/68.

En sus primeros tres artículos² la citada ley define las disposiciones para la instalación y utilización de los equipos destinados a la generación de Rayos X, asegurando el nivel de idoneidad y protección del personal afectado al servicio de dichos equipos, y el cumplimiento de las normas básicas de seguridad de los equipos, sus instalaciones y lugares de funcionamiento y la determinación de responsables por su tenencia, aplicación y manejo. En dichos artículos se establece que los equipos y las instalaciones deberán ser habilitados por la autoridad competente, así como se establece que la autoridad nacional de Salud Pública podrá concurrir para hacer cumplir o verificar el cumplimiento de esta ley.

Por otra parte, en el artículo 9³ de la mencionada ley se establece que se reglamentarán las disposiciones teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

² Artículo 1º - Declárense sometidas a las disposiciones de esta ley la instalación y utilización en todo el territorio del país de equipos específicamente destinados a la generación de 'Rayos X' cualquiera sea su campo de aplicación y objeto a que se los destine, a fin de asegurar el adecuado nivel de idoneidad y la protección del personal afectado al servicio de dichos equipos; la observancia de normas básicas de seguridad de los mismos, sus instalaciones y lugares de funcionamiento y la determinación de responsables por su tenencia, aplicación y manejo.

Artículo 2º - Los equipos e instalaciones a que se refiere el artículo anterior deberán ser habilitados de acuerdo a las condiciones reglamentarias de esta ley por las autoridades de Salud Pública de la Nación, de las provincias o de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires según corresponda de acuerdo al lugar de su instalación; las mismas autoridades tendrán a su cargo el control que se deberá mantener ulteriormente sobre el funcionamiento y manejo de dichos equipos

Artículo 3º - Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2º la autoridad nacional de Salud Pública podrá concurrir por sí para hacer cumplir o para verificar el cumplimiento de esta ley y de su reglamentación en cualquier parte del territorio de la Nación. La autoridad nacional de Salud Pública podrá también concertar con las provincias y con la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires los acuerdos necesarios para proporcionar asistencia y cooperación a los fines de esta ley.

³ Artículo 9º - El Poder Ejecutivo nacional (Ministerio de Bienestar Social, Secretaría de Estado de Salud Pública) reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los noventa días de su promulgación, teniendo especialmente en cuenta los siguientes aspectos fundamentales:

a) Establecimiento, por parte de las autoridades de Salud Pública, nacionales, provinciales y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, de sendos registros catastrales de todos los equipos generadores de 'Rayos X' existentes en el país; su organización uniforme en todo el país para facilitar el procesamiento de la información que permanentemente deberán intercambiar las citadas autoridades. El registro que de acuerdo a las disposiciones de este inciso esté a cargo de la autoridad nacional tendrá carácter de Registro Nacional.

b) Servicio de dosimetría individual para la determinación y evaluación de las dosis de radiación recibidas por el personal afectado al manejo y utilización de equipos; implantación de un documento individual al efecto. Consignación de estas referencias como complemento de los datos a procesar de acuerdo al inciso a).

c) Determinación de responsables por la tenencia y utilización de los equipos a todos los efectos vinculados con esta ley. Estos datos se procesarán también como complemento de los indicados en el inciso a).

d) Normas básicas de seguridad que deberán satisfacer los equipos, instalaciones y locales de funcionamiento; métodos y sistemas de interpretación y aplicación de dichas normas. Determinación de plazos para la adaptación de los equipos, instalaciones y locales habilitados con anterioridad a la vigencia de esta ley a los requisitos de referencia.

e) Condiciones de idoneidad indispensables para la habilitación del personal profesional, técnico y auxiliar afectado al manejo y utilización de los aludidos equipos. Evaluación de antecedentes para habilitación profesional. Cursos de capacitación sobre radiodosimetría y seguridad radiológica.

f) Determinación de tasas por servicios que se presten como consecuencia de la aplicación de esta ley.”

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

catastro de los equipos generadores de rayos x, servicio de dosimetría individual, determinación de los responsables por la tenencia y utilización de los equipos, normas básicas de seguridad de los equipos, instalaciones y locales, y por último las condiciones de idoneidad para la habilitación del personal profesional, técnicos y auxiliares afectados al manejo de los equipos.

El decreto N°6320 reglamentó la ley N ° 17557, en el presente informe sólo se expondrán algunos artículos de dicho decreto.

Habilitaciones de equipos e instalaciones en funcionamiento

Según el art. 4 del decreto, toda persona que se desempeñe como responsable de una instalación de acuerdo con el art. 33 (director del hospital) deberá solicitar su habilitación y la correspondiente inscripción en el registro catastral de la jurisdicción. Y en su artículo 6 se establece “*La habilitación definitiva para el funcionamiento de los equipos e instalaciones sólo será acordada por la correspondiente autoridad de Salud Pública cuando, mediante inspección, se hubiere verificado la seguridad de los equipos e instalaciones y la observancia de las demás disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia*”. También en el mismo decreto se establece que los equipos e instalaciones podrán mantenerse en funcionamiento provisional hasta tanto se obtenga su habilitación definitiva.

Habilitación de nuevos equipos e instalaciones

Para los nuevos equipos se establece en el art.10 del decreto que toda persona que pretenda efectuar una nueva instalación o modificar una ya aprobada deberá gestionarlo ante la correspondiente autoridad de Salud Pública, acompañando a la solicitud un plano de ubicación del equipo en el inmueble en que esté instalado, con especial indicación del uso a que se destinan los ambientes contiguos; características técnicas del equipo, finalidad a que estará afectado y régimen de trabajo de dicho equipo.

Autorizaciones Individuales

Según el art.15⁴ del decreto, las personas responsables del uso de los equipos generadores de rayos no podrán ejercer actividades sin previa

⁴ Art. 17.- La autorización prevista en el art. 15, salvo en los casos de excepción establecidos en el art. 16, se concederá cuando se acredite el cumplimiento de todos los requisitos que se enumeran para cada uno de los siguientes casos:
a) Para el uso de equipos destinados a tratamiento de seres humanos (radioterapia) el solicitante deberá:

1. Ser médico matriculado.
2. Haber cumplido con lo que se establece en la Ley 17132 de Ejercicio Profesional (Capítulo II, artículo 21) y su reglamentación.
3. Haber realizado un "Curso completo de radiofísica sanitaria y radiodosimetría".

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

autorización de la correspondiente autoridad de Salud Pública y el cumplimiento de los requisitos que el decreto establece.

Condiciones de Seguridad

Según el art.19, la autoridad nacional de Salud Pública establecerá las condiciones de seguridad contemplando dos aspectos, las dosis máximas permisibles por año y/o fracción para las personas que resulten irradiadas como consecuencia de su ocupación habitual, y por otra parte el diseño y operabilidad de la instalación. Además, el responsable de la instalación deberá notificar inmediatamente, a la correspondiente autoridad de Salud Pública, al tomar conocimiento, de toda situación determinante de radiación accidental que suponga exposición superior a la indicada.

Dosimetría Personal

También se establece en el mencionado decreto que toda persona afectada al manejo y utilización de equipos destinados a la generación de rayos X, deberá utilizar un sistema de dosimetría personal aprobado por la autoridad a fin de determinar y evaluar las dosis de radiación a que se halle expuesta.

El responsable de la instalación llevará actualizado un registro, de acuerdo al modelo que establecerá para todo el país por la autoridad nacional de Salud Pública, en el que se consignarán las dosis de radiación individual que se le comunique de acuerdo a la prestación del servicio de dosimetría (público o privado).

b) Para el uso de equipos destinados a estudio de seres humanos (radiodiagnóstico clínico) el solicitante deberá:

- 1. Ser médico matriculado.*
- 2. Haber cumplido con lo que se establece en la Ley 17132 de Ejercicio Profesional (Capítulo II, artículo 21) y su reglamentación.*
- 3. Haber aprobado un "Curso básico de radiofísica sanitaria".*

c) Para el uso de equipos destinados a diagnósticos cuando ello constituyere un complemento del ejercicio profesional y no su actividad habitual, el solicitante deberá:

- 1. Ser médico matriculado.*
- 2. Acreditar una experiencia no menor de un año en el tema, mediante certificado extendido por el médico autorizado bajo cuya dirección hubiere realizado la práctica correspondiente.*
- 3. Haber aprobado un "Curso elemental de seguridad radiológica".*

d) Para el uso de equipos destinados a radiodiagnóstico dental el solicitante deberá:

- 1. Ser médico u odontólogo matriculado.*
- 2. Haber aprobado un "Curso elemental de seguridad radiológica".*

e) Para los casos no contemplados en los incisos anteriores, el solicitante deberá haber aprobado un "Curso elemental de seguridad radiológica".

Los requisitos enumerados en el presente artículo aseguran condiciones mínimas de capacitación e idoneidad técnica en lo que se refiere al uso de equipos generadores de Rayos X, como complemento de lo indicado en la Ley Nº 17132 de Ejercicio Profesional.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Dicho registro podrá ser consultado por el personal interesado, estará a disposición de la autoridad de Salud Pública que solicite su control y deberá ser conservado durante 30 años en perfectas condiciones.

Responsables de las Instalaciones y del uso de los equipos.

Según los artículos 32, 33 y 34⁵ las obligaciones emergentes del cumplimiento del decreto 6320, que no estén a cargo de las autoridades de Salud Pública recaerán en el responsable de las instalaciones y en el responsable del uso de los equipos generadores de rayos X que se determinarán de acuerdo a lo que se establece en los arts. 33 y 34. A los efectos de la presente auditoría los responsables de las instalaciones en hospitales son los Directores de los mismos y los responsables del uso de los equipos generadores de Rayos X, en establecimientos médico-asistenciales donde existan servicios especializados de radiología y/o radioterapia, son los jefes de dichos servicios, en cuanto al uso de las instalaciones bajo su dependencia.

2.2 Ley N°2543 radio física sanitaria en la Ciudad de Buenos Aires

La ley N°2543, promulgada en el año 2007, ha tenido y tiene por objeto la instrumentación del ejercicio del poder de policía integral y el asesoramiento en los aspectos de instalación, habilitación, seguridad, calidad y funcionamiento de los dispositivos biomédicos emisores de radiaciones ionizantes y no ionizantes del sistema de salud en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires de conformidad a lo indicado en el artículo 22 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Ley N° 153 Ley Básica de Salud. Como se aclara en el art. 2° de la ley, la autoridad de aplicación debe sustentar su accionar en lo establecido

⁵ Art. 32.- Las obligaciones emergentes del cumplimiento del presente decreto que no estén a cargo de las autoridades de Salud Pública recaerán en el responsable de las instalaciones y en el responsable del uso de los equipos generadores de rayos X que se determinarán de acuerdo a lo que se establece en los arts. 33 y 34.

Art. 33.- Serán responsables de las instalaciones:

a) En hospitales, clínicas, sanatorios y otros organismos o entidades asistenciales: el director de la institución.
b) En institutos o entidades de investigación, empresas comerciales o industriales o de cualquier naturaleza, excluidas las del inc. a): el director, gerente técnico o funcionario de jerarquía y función equivalente.
c) En los casos en que la única persona autorizada para el uso del equipo generador de rayos X sea, además, propietario de la instalación: dicha persona.

Art. 34.- Serán responsables del uso de los equipos generadores de Rayos X:

a) En establecimientos médico-asistenciales donde existan servicios especializados de radiología y/o radioterapia: los jefes de dichos servicios, en cuanto al uso de las instalaciones bajo su dependencia.
b) En instalaciones que no formen parte de servicios especializados de radiología y/o radioterapia y donde actúen simultáneamente o alternadamente más de una persona autorizada: la persona que sea designada responsable por la entidad, organismo o dependencia en que se desempeñe.
c) En instalaciones donde preste servicios una sola persona autorizada: dicha persona.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

en la Ley Nacional N° 17.557/67, su Decreto Reglamentario N ° 6.320- PEN/68 y demás Resoluciones y Disposiciones en Seguridad y Calidad, proveer las normas locales que correspondieran, y toda otra medida relacionada con la protección de las personas ocupacionalmente expuestas, los pacientes y el público, y contra los riesgos ambientales atribuidos a fuentes de radiación en general. En la misma ley, se aclara que la autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud o la unidad funcional que éste designe, quien tiene las funciones que se establecen en el Anexo A de la misma. Aquí mencionaremos tan sólo algunas de las funciones establecidas en el mencionado anexo, las mismas son:

- *Interpretar y hacer cumplir las funciones que la ley N°17.557/67, su decreto Reglamentario 6320/PEN/68 # Resolución N ° 1.271/01, normas de verificación, instalación y uso de Equipos Laser, Resoluciones N°202/95 y N°203/95 referidas a Radiaciones Ionizantes y No Ionizantes, que asigna a la autoridad sanitaria jurisdiccional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el control de las instalaciones y uso de los equipos generadores de Rayos X y otras fuentes de radiaciones No ionizantes; supervisando su aplicación en todo el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.*
- *Proponer y actualizar normas de protección radiosanitaria ampliatorias y/o modificatorias de la legislación vigente o no contempladas en la misma, conforme a nuevas tecnologías.*
- *Realizar reconocimiento, fiscalización, cálculos de blindaje y estudios de seguridad y corrección de ambientes que estén funcionando, y previo a la correspondiente habilitación, sometidos a la acción de fuentes de radiación.*
- *Controlar la implementación de un sistema de dosimetría personal, eficiente y confiable, en coordinación con las demás jurisdicciones.*
- *Otorgar licencias de operación a los usuarios de Rayos X y demás fuentes de radiaciones (RMI, Láser, etc.) coordinando y supervisando la capacitación previa. **Obs.N°1***
- *Promover y/o coordinar la capacitación de personal técnico especialmente dedicado al control de fuentes de radiación y a los usuarios de las mismas.*
- *Establecer y/o hacer cumplir las normas de Categorización y Acreditación de Servicios de Diagnóstico por Imágenes (Tomografía Computarizada, Resonancia Magnética para Imágenes, Mamografía, Radioterapia, Láseres en general, y otros que el avance tecnológico propicie).*
- *Confeción de un Registro de habilitaciones, de actualización permanente. **Obs.N°2***
- *Actuar como Organismo de habilitación a partir de la vigencia de la presente Ley, de todo establecimiento que lo solicite, siendo imprescindible la misma para el ejercicio profesional del servicio.”-*

2.3 Resolución 3590/21 del Ministerio de Salud de Nación

En el presente acápite se ha realizado una breve síntesis de la resolución 3590/21 y sus anexos donde se elaboran recomendaciones para la mejora de la calidad de los servicios de salud, en relación a diagnóstico por imágenes, estableciendo los Estándares de Calidad en Diagnóstico y tratamiento por Imágenes constituyendo herramientas para garantizar la seguridad de los pacientes y de los trabajadores. Se han tomado algunos conceptos acerca de las radiaciones ionizantes, los riesgos de las mismas, la protección necesaria, la disminución de los riesgos ante la exposición y la medición de la misma a través de la dosimetría.

¿Que son las radiaciones ionizantes?

Las radiaciones ionizantes interactúan con organismos vivos que ceden energía en su masa, produciendo ionización en sus moléculas. Esta ionización determina transformaciones físico químicas que pueden inducir cambios en moléculas biológicamente importantes y estas, finalmente, efectos biológicos.

Si bien no es objeto de este trabajo, también existen las radiaciones no ionizantes, que son aquellas radiaciones electromagnéticas que no tienen la energía suficiente para ionizar la materia, es decir es un tipo de radiación de baja energía que no tiene suficiente capacidad como para eliminar un electrón (partícula negativa) de un átomo o molécula. De esta manera sus efectos sobre la salud son bastante distintos a los de las radiaciones ionizantes. Dentro de estas radiaciones se encuentran las generadas por: los campos electromagnéticos CEM (eléctricos y magnéticos estáticos, las de extremadamente baja frecuencia ELF, las de muy baja frecuencia LF, las radiofrecuencias RF, los microondas MO), y las ópticas (los infrarrojos IR, a luz visible, la ultravioleta UV y la laser).

¿Porque es necesaria la protección de la radiación?

Las personas se encuentran expuestas a radiaciones de origen natural y humana. La natural proviene de fuentes que se encuentran en el suelo, el agua y el aire. La humana o de origen artificial se ha generalizado en el último siglo a partir de la utilización en la atención sanitaria. La exposición a la radiación puede generar efectos de forma instantánea, como náuseas, vómitos, o enrojecimiento de la piel, o diferidos como se demostró a partir de estudios realizados en sobrevivientes de los bombardeos atómicos de Hiroshima y Nagasaki ocurridos en 1945, provocando enfermedades malignas como cáncer, enfermedades somáticas diferentes al cáncer, como por ejemplo enfermedades cardiovasculares y cataratas, enfermedades mendelianas, enfermedades heredables atribuibles a mutaciones en genes únicos, enfermedades multifactoriales, enfermedades que son atribuibles a múltiples factores genéticos y ambientales.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La exposición a la radiación puede también producir “efectos estocásticos”; estos sólo pueden ser detectables epidemiológicamente en una población. Los efectos estocásticos pueden presentarse cuando una célula irradiada no muere, sino que se modifica. Las células modificadas pueden, al cabo de un proceso prolongado, degenerar en cáncer para cualquier dosis mayor que cero, lo que se corresponde con un modelo lineal sin umbral por lo que la probabilidad de aparición del cáncer aumenta con la dosis⁶.

Sin embargo, las investigaciones plantean que para un mismo valor de dosis absorbida los daños biológicos son diferentes en función de los distintos órganos y tejidos, así como la radio sensibilidad del mismo.

Toda esta información condujo a la necesidad de establecer ciertas normas de seguridad para proteger a las personas que se encuentren expuestas a la radiación. A partir de ello se establecen tres categorías de exposición: ocupacional, público y exposiciones médicas de pacientes.

Principios Básicos de la Protección Radiológica

A partir de la frecuente y creciente utilización de estas tecnologías sanitarias en el diagnóstico y tratamiento de distintas patologías, es que se crean normas de regulación con el fin de disminuir los riesgos tanto, en los pacientes como en los/as trabajadores sanitarios.

La Argentina, de acuerdo con las recomendaciones de organismos internacionales especializados, realiza la función de información a la población, habilitación y control de las instalaciones y prácticas con radiaciones ionizantes y control radiosanitario del personal laboralmente expuesto y público en general mediante el Ministerio de Salud de la Nación (Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, Área Técnica Radiofísica Sanitaria, o la correspondiente oficina de los Ministerios provinciales) a través de Ley Nacional 17557 “Para la utilización e instalación de equipos de Rayos X” con sus decretos y modificaciones.

Disminución de los riesgos

El único modo de controlar los riesgos asociados con las radiaciones ionizantes consiste en restringir y vigilar las dosis de radiación que reciben los individuos en condiciones normales y adoptar medidas de seguridad para reducir la probabilidad de accidentes.

La reducción de dosis por irradiación externa puede lograrse aumentando la distancia respecto a las fuentes, interponiendo blindajes o disminuyendo el tiempo de exposición.

Distancia: En principio y suponiendo que se trata de una fuente puntual, las dosis de radiación dependen inversamente del cuadrado de la distancia. Una

⁶ Si la célula dañada por exposición a la radiación es una célula germinal cuya función es transmitir información genética a la prole, es concebible que en los descendientes del individuo expuesto se manifiesten efectos hereditarios de diversos tipos. También se le suma la exposición a fetos o embriones con posibilidad de algún daño en su evolución.

duplicación de distancia significa una reducción de dosis a la cuarta parte. Un incremento de distancia de 10 veces permite una reducción de dosis de 100 veces.

Blindajes. La interposición de material entre las fuentes de radiación y las personas constituye un importante medio para reducir las dosis de radiación. La intensidad del haz de radiación se atenúa exponencialmente. Se define como capa hemirreductora al espesor de material blindante que reduce la intensidad del haz de radiación a la mitad. La capa hemirreductora depende de características específicas del material y de la energía de la radiación empleada. Los materiales más empleados en radiodiagnóstico son el plomo y el hormigón.

Tiempo: Existe una relación lineal entre la dosis y el tiempo de exposición. Este se refiere al tiempo de permanencia en proximidad a las fuentes cuando las mismas están en situación de irradiación, pero no tiene relación alguna con el tiempo de la jornada laboral.

Dosimetría de las radiaciones

La manera utilizada para evaluar el impacto y la cantidad de radiaciones absorbidas es a partir de la utilización de dosímetros (es un aparato utilizado en radioterapia, para medir la cantidad de radiación).

Las unidades dosimétricas más utilizadas en radiología para cuantificar las dosis incluyen la exposición (C/kg_{aire} o Roentgen (R)), la dosis absorbida (Gray o Rad), la dosis equivalente (Sievert o REM) y la dosis efectiva (Sievert o REM).

En radiodiagnóstico, se utiliza la magnitud conocida como kerma (kinetic energy released per unit of mass). El kerma en aire se define como la energía cinética (en Joules [J]) transferida por los fotones de rayos X a los electrones liberados por unidad de masa (kg) de aire ionizado. Su unidad, según el SI, es el Gy (que es igual a J/kg).

La dosis absorbida (D) es una magnitud que expresa la cantidad de energía absorbida por unidad de masa de un material. Es una magnitud genérica, definida para cualquier tipo de radiación o material, que se utiliza en radiobiología debido a que es una excelente magnitud para estimar el daño producido por la radiación en un órgano que ha sido irradiado por un tipo específico de radiación.

La dosis equivalente (H)⁷, en radiobiología sus investigaciones plantean que, para un mismo valor de dosis absorbida, los daños biológicos son diferentes en función de la radiación incidente. Por ejemplo, las partículas alfa o los neutrones generan un daño biológico mayor que la radiación X o Gamma para una misma dosis absorbida.

Según lo publicado en la RESOL-2021-3590-APN-MS, Anexo II, se establece que en las Normas Básicas (BSS), las dosis individuales presentan

⁷ Dosis equivalente personal $H_p(10)$ Es la dosis equivalente en tejido blando, J Kg o Sv a una profundidad de 10mm, bajo determinado punto del cuerpo.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

diferente valor límite en función de ser exposiciones ocupacionales (ocurren como resultado de la exposición en el trabajo), las exposiciones médicas (suceden en las personas bajo tratamiento diagnóstico o médico) y las exposiciones del público en general (que incluye todas las demás exposiciones no implicadas en el proceso asistencial).

En nuestro caso es importante evaluar la dosis relacionada a la exposición ocupacional cuyo límite se expresa en una dosis efectiva de 20 mili sieverts (mSv) por año, promediada en períodos definidos de 5 años (100 mSv en 5 años), con la condición adicional de que la dosis efectiva no debería exceder 50 mSv en cualquier año.

En el caso que el trabajador reciba una dosis efectiva superior a 100 mSv en un año, se debe realizar una evaluación dosimétrica y médica previa a su reintegro al trabajo. La Entidad Responsable admitirá o no su reintegro a tareas inherentes a las de un trabajador conforme con el dictamen médico competente.

La Entidad Responsable debe asegurar que se lleven registros individuales de cada trabajador que realiza tareas en área controlada, y dichos registros deben estar a disposición de la Autoridad Regulatoria. En los mismos, según corresponda, se debe consignar la siguiente información:

- a. las tareas que realiza el trabajador y el tipo exposición
- b. el registro dosimétrico o registro de dosimetría individual
- c. el resultado de las evaluaciones de las dosis ocupacionales.
- d. los dictámenes médicos competentes.

Por último, la Entidad Responsable y el Responsable Primario o el responsable por la Seguridad Radiológica, según corresponda, deben informar a toda trabajadora, la importancia de comunicar su embarazo o si está amamantando a efectos de implementar las condiciones de trabajo, en relación con la exposición ocupacional, para asegurar que el embrión/feto o el lactante reciban el mismo grado de seguridad radiológica que se requiere para el público.

3.- Requerimiento común a los tres Hospitales bajo análisis.

El 2 de mayo de 2024, se enviaron las 3 notas de requerimientos (NO-2024-0008030/00008031/00008032-AGCBA-DGSAL) a las direcciones de los Hospitales Durand, Argerich y Álvarez respectivamente. Todas ellas referidas al funcionamiento del Servicio de Diagnóstico por Imágenes. Luego se recibieron pedidos de prórroga con fecha 8 y 16 de mayo de 2024 de los hospitales Argerich y Durand y se les otorgó una prórroga de 5 días hábiles contados a partir de los días 17 y 20 de mayo respectivamente, a través de las notas (NO-2024-00009039/9239- AGCBA-DGSAL). Respecto al Hospital Álvarez se tuvo que emitir una nota de reiteración con fecha 10/06/24 y posteriormente una prórroga de 5 días (NO-2024-00011870- AGCBA-DGSAL) contados a partir del 25 de junio, ya que la dirección del hospital manifestó que no había recibido la nota original emitida por esta auditoría con fecha 2 de mayo.

Las preguntas del requerimiento original se exponen a continuación:

1. Organigrama del servicio, formal e informal. Estructura decreto/normativa.
2. Designaciones y resoluciones incluyendo las responsabilidades primarias y acciones de las autoridades del Servicio.
3. Funcionamiento de la “Red de diagnóstico por imágenes”. ¿Como se realiza la gestión de optimización en la prestación de servicios entre los distintos efectores?
4. Información presupuestaria: Metas Físicas 2022 (presupuestadas y ejecutadas).
5. Situación de revista de la dotación afectada al servicio: ficha municipal, función, carga horaria en el servicio, modalidad de contratación (Profesionales médicos especialistas, enfermeros, técnicos radiólogos, Lic. en producción de bioimágenes, administrativos y escalafón general). El listado debe ser enviado en formato digital en planilla Excel.
6. Detalle de la facturación de prestaciones del servicio del año 2022.
7. Recursos físicos: Descripción de las salas que componen la planta física del servicio. Mencionar si hubo Ampliación o refacción en el año 2022 o en períodos posteriores (blindaje y seguridad de la sala en los casos que corresponda).
8. Copia de Habilitación Radio Física Sanitaria Ley CABA 2543 (Habilitación de las Salas y equipos) o certificados emitidos por Radio física sanitaria que aseguren inexistencia de fugas.
9. Detalle del equipamiento médico a cargo de cada área del servicio. (Completar planilla de cálculo con las especificaciones que se detallan más abajo).
10. Grado de Informatización del Servicio de DTI- e HIS. Detalle sistemas de almacenamiento procesado y comunicación de imágenes radiológicas digitales y la información asociada.
11. Conexión a internet.
12. Detalle si el hospital dispone de sector de Bioingeniería, y ¿cuál es el protocolo de funcionamiento con el servicio?
13. Registro de las reparaciones. ¿Realizan indicadores de demora de las reparaciones?
14. Registro y seguimiento de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico.
15. Registro de cumplimiento contractual de las empresas prestadoras.
16. Sistema de alerta temprano para mantenimiento.
17. Registro de capacitaciones sobre el uso seguro del equipamiento médico.
18. Funcionamiento del SIGEHOS (¿habilitado en el Servicio?)



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

19. ¿Cuentan con manuales de procedimientos? Es accesible para el personal del servicio. ¿Se evalúa la aplicación de los mismos? Remitir copia digital.
20. Estadísticas: cantidad anual 2022 de estudios radiología simple, contrastada, ecografía, mamografía, TC y/o RM discriminadas mensualmente por equipo. Indique porcentaje de material descartado por fallas en la práctica.
21. Cantidad anual de estudios en pacientes ambulatorios, internados y pacientes de urgencia en 2022 discriminada mensualmente.
22. Responsable del Mantenimiento de las salas. Listado de las empresas que se encargan del mantenimiento edilicio de los locales del servicio.
23. En caso de encontrarse tercerizados algunos de los servicios de diagnóstico por imágenes, remitir copia de los contratos de cada uno de dichos servicios.

Se recibieron respuestas de los tres hospitales mediante las siguientes notas.

Hospital Durand: con fecha 27 de mayo se recibió mediante NO-2024-20575353-GCABA-HGACD, la información solicitada con respuesta parciales en relación a lo solicitado originalmente.

Hospital Argerich: con fecha 27 de mayo se recibió mediante nota NO-2024-20594129-GCABA-HGACA y NO-2024-20591654-GCABA-HGACA la información parcial solicitada.

Hospital Álvarez: con fecha 29 de junio se recibió mediante nota NO-2024-24806823-GCABA-HGATA la información solicitada con respuesta parciales.

Las respuestas correspondientes al referido requerimiento de información a cada hospital se presentan a continuación en el acápite 4.

4-Descripción de los puntos relevantes contestados por la Dirección del cada hospital, en relación a las preguntas del requerimiento

4-a Respuesta Hospital Durand

El Hospital General de Agudos C. Durand a través de la NO-2024-20575353-GCABA-HGACD, contestó los puntos de auditoría requeridos, acompañando, además copias de documentación requerida.

La contestación del Hospital de la primera pregunta, consta de la copia de la estructura formal donde se observa que existe sólo una jefatura de división que depende del Departamento de diagnóstico y tratamiento que a su vez reporta a la Subdirección médica. Y además aportó una descripción del funcionamiento de la División tal como se menciona a continuación.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Según la contestación del hospital, el horario de funcionamiento de la División es de lunes a viernes de 7:00 a 17 horas para la atención al público. Cuentan con dos mesones de turnos con dos administrativas por la mañana y una en el turno vespertino. Los turnos son otorgados en dicho mesón de lunes a viernes de 7:00 a 18:00 horas, por otra parte, existe una Guardia técnica de lunes a domingo de 8 AM a 8 AM, con dos técnicos por guardia. También cuentan con dos enfermeros de 8 a 13 horas. Se atienden pacientes del hospital y de otros efectores de salud del GCBA.

Los pacientes ingresan por demanda espontánea o turno programado. La *demanda espontánea* surge tanto de la guardia, como de pacientes internados, consultorios externos y Centros de salud. Dicha demanda es atendida de la siguiente forma:

- 1- Rayos demanda espontánea (Técnicos de planta)
- 2- Rayos guardia (Técnicos de guardia)
- 3- Rayos internados (Portátiles), con técnicos de guardia y de planta.
- 4- Rayos en quirófano de lunes a viernes, con técnicos de planta.
- 5- Estudios contrastados de urgencia, con técnicos de planta, médicos de planta y enfermeros.
- 6- Ecografía urgencias de consultorio externo e internados con médicos de planta.

En cuanto a los estudios programados funciona de la siguiente forma:

- 1- Doppler vascular periférico los días lunes y miércoles de 8 a 16 horas; jueves y viernes de 8 a 12 horas, con médicos de planta.
- 2- Ecografía / Doppler de lunes a viernes de 8 a 12 horas y martes de 13 a 17 horas, con médicos de planta.
- 3- Biopsias ecodirigidas los días martes de 8 a 11 horas, con médicos de planta.
- 4- Mamografía de lunes a viernes de 8 a 12 y de 13 a 17 horas, con técnicas de planta y médica de planta.
- 5- Rayos programados de lunes a viernes de 12 a 17 horas, con técnicos de planta.
- 6- Estudios contrastados martes y viernes de 8 a 12 horas, con técnicos de planta, médicos de planta y enfermeros.

El hospital aclaró que tanto los turnos espontáneos como los programados no se discrimina por práctica para su turno, sólo se toma paciente que pueden tener más de una práctica.

El hospital ha informado además el tiempo de entrega o demora de los Informes médicos:

- Todas las placas realizadas se entregan en el día.
- Los informes de placas simples a las 72 horas.
- Informes de Mamografía a los 7 días.
- Ecografía y Doppler en el día.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- Contrastados en el día y con impresión en CD.
- Informes de todos los estudios se registran en SIGEHOS: estudios de mama, ecografías, Rx y contrastados.

En cuanto al Equipamiento han aportado un Excel con mayor detalle, pero a modo de síntesis el sector cuenta con:

3 equipos de RX convencional.

1 mamógrafo.

1 seriógrafo.

3 ecógrafos.

1 procesadora convencional.

2 procesadoras digitales, una de ellas en reparación.

1 procesadora digital en UTI para los estudios radiológicos de internación que se encuentra patrimoniada en UTI.

Equipos portátiles de RX y arcos en C, se detalla su ubicación en el los anexos aportados por el hospital, que son expuestos en el acápite pertinente.

Respecto a las designaciones y resoluciones y la mención de responsabilidades primarias y acciones de las Autoridades del Servicio (incluidas en la pregunta 2) el hospital ha respondido por las jefaturas de División médica y técnica y las dos jefaturas de sección técnicas de acuerdo a lo que se expone a continuación.

Jefatura de División médica Dra. C. H.H. con designación de carácter interino como Jefa de División Diagnóstico por Imágenes 40 horas a partir (DI-2018-328-HGACD) del del 24/7/2018.

Cuyas acciones como autoridad del servicio son las siguientes: Controlar los materiales, mantener el instrumental y cumplir con las normas de seguridad. Promover el desarrollo de programas de trabajo y desarrollo para el plantel técnico a través de investigaciones aplicadas. Evaluar los datos de control de calidad y resultados. Mejorar el desempeño. Asistir en la identificación de pedidos inusuales o no interpretables. Actualizar los manuales técnicos. Y estableciendo además las siguientes acciones Primarias: Intervenir en la realización de estudios radiológicos simples y especializados valorando las imágenes adquiridas por los técnicos, realizar informes médicos de radiología simple, contrastados, mamografías, ecografías. Intervenir en la elaboración y modificación de las normas técnicas y de la atención médica propias del área e integrar comités creados al efecto. Atender consultas solicitadas por otros efectores del establecimiento, asesorar en todos los asuntos vinculados con la especialidad y colaborar con la formulación de los diagnósticos clínicos – radiológicos en los sectores de atención médica del establecimiento. Controlar la recepción de solicitudes de turnos y asegurar la entrega de los estudios radiológicos en los plazos establecidos. Realizar e interpretar los exámenes de

24

diagnóstico de los estudios pertenecientes a los pacientes que se asisten en el sector de internación y de los consultorios externos. Intervenir en la organización de las reuniones anátomo-clínicas en todos los temas vinculados con la especialidad.

Además, se aportó la designación de la Jefatura de División Técnica del Técnico H.B a través de la RESOL-2019-3489-MEFGC, que lo Designó con carácter transitorio como jefe de División Prácticas Radiológicas, del Departamento de especialidades de asistencia técnica de la salud a partir del 28/8/2019. Cuyas acciones son las siguientes: Participar en la planificación del área en cuanto al requerimiento del personal técnico necesario para brindar los servicios de la División a cargo: Radiología, mamografía y los que se incorporen. Supervisar las especialidades técnicas de salud en los servicios y la asignación de turnos, funciones y actividades técnicas de la División en coordinación con la Jefa de División médica. Evaluar la prestación de los servicios de la División, proponer planes de acción e informarlos al Departamento Especialidades de Asistencia Técnica a la Salud. Analizar y gestionar las necesidades de materiales, equipos e insumos necesarios para la atención técnica en los servicios de la División, y supervisar su utilización y conservación. Promover, supervisar y evaluar la aplicación de técnicas, prácticas y normas establecidas que hacen a la atención técnica en los servicios de la División. Participar en las actividades del Comité de Docencia e Investigación del Hospital y otros demás comités y ámbitos de participación y decisión que se conformarán en el Hospital, en coordinación con las áreas competentes. Participar en actividades académicas, científicas y de investigación. Detectar las necesidades de capacitación del personal a su cargo y elevarlas al Departamento, e intervenir en las actividades de capacitación que le requieran. Promover los programas y/o actividades de capacitación para el personal técnico. Asistir al Departamento Especialidades de Asistencia Técnica a la Salud en la elaboración del perfil epidemiológico del personal técnico y del usuario en los servicios de la División.

Asimismo, se recibieron los nombramientos de las dos Jefaturas de sección técnica, el de la Lic. M.A. designada por RESOL-2019-3489-MEFGC con carácter transitorio como Jefe de sección radiología A de la División de Prácticas Radiológicas, del Departamento de especialidades de asistencia técnica, a partir del 2/9/2019, y la del técnico R.A.C designado por RESOL-2019-3939-MEFGC como Jefe de sección Radiología B de la División prácticas radiológicas del mismo Departamento 24/09/2019 al técnico R.A.C. Además, detallaron las acciones a realizar por dichos agentes⁸.

⁸ Dirigir y supervisar la atención, asignación de turnos, funciones y actividades del personal a su cargo, en coordinación con la Jefatura de División y la autoridad competente del servicio. Detectar problemas y necesidades del servicio, de los pacientes y del personal a su cargo, proponer acciones para resolverlos e informarlos a la Jefatura de División. Evaluar las necesidades y monitorear el estado de los materiales, equipos e insumos propios de la atención del servicio, controlar

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En cuanto al funcionamiento de la red de diagnóstico por imágenes, en la respuesta del hospital se plantea que todas las prácticas se realizan en el servicio salvo los espinogramas que se derivan al CEMAR 1 pero se citan desde el servicio ya que tienen con el mismo una agenda compartida. La red de diagnóstico por imágenes del GCBA se realiza a través de CEDETAC pero sólo para tomografía, en este hospital las TC se encuentran tercerizadas por la empresa ARGUS.

La información de metas físicas correspondientes al hospital Durand se describen en el acápite correspondiente al procedimiento de ejecución de metas.

Se recibió el listado de personal detallando médicos, técnicos y administrativos, tanto de personal que cumple funciones de guardia como agentes de planta que reportan en el servicio. Más adelante en el acápite de personal se revisará el listado recibido.

Respecto de la facturación de prestaciones del servicio de Diagnóstico por imágenes del año 2022, el hospital ha informado que según FACOEP la facturación del período solicitado fue de \$ 23.586.830,61 aclarando que el Valor se ha extraído del módulo Recupero de gastos SIGEHOS. También informaron que del programa SUMAR la facturación del año 2022 fue de \$ 12.837.400.

En su respuesta, el hospital realizó la descripción de las salas que componen la planta física del servicio, que se presenta a continuación.

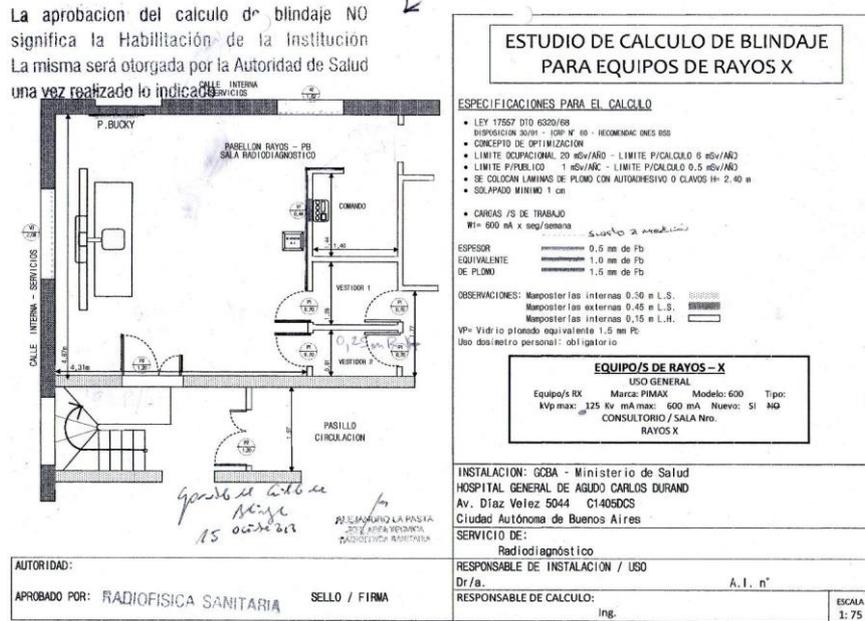
Planta baja

- a- La planta está compuesta al ingreso por dos oficinas administrativas con sus ventanillas respectivas que funcionan como mesón de turnos y confirmación de turnos.
- b- Una sala para estudios contrastados con un equipo seriógrafo Phillips con baño y cambiador.
- c- Una sala de rayos general para pacientes que requieran aislamiento, con baño y cambiador.
- d- Tres salas de ecografía, dos de ellas con baño compartido.
- e- Una sala de mamografía con sala para informes médicos.
- f- Un cuarto de guardado de elementos de limpieza.
- g- Dos salas de rayos generales que funcionan para la demanda espontánea y para la guardia técnica, con baño y cambiadores.

su uso, mantenimiento, conservación y reposición. Controlar el cumplimiento de técnicas, prácticas y normas establecidas, que hacen a la atención en el servicio. Detectar las necesidades de capacitación del personal a su cargo y elevarlas a la División, e intervenir en las actividades de capacitación que le requieran.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La aprobación del cálculo de blindaje NO significa la Habilitación de la Institución. La misma será otorgada por la Autoridad de Salud una vez realizado lo indicado.



ESTUDIO DE CALCULO DE BLINDAJE PARA EQUIPOS DE RAYOS X

ESPECIFICACIONES PARA EL CALCULO

- LEY 17537 DTD 8305/89
- DISTRIBUCION 30/91 - IORP N° 10 - RECOMENDACIONES RSS
- CONCEPTO DE OPTIMIZACION
- LIMITES OPERACIONAL: 20 mSv/AÑO - LIMITE P/CALCULO 6 mSv/AÑO
- LIMITES P/PERSONAL: 1 mSv/AÑO - LIMITE P/CALCULO 0.5 mSv/AÑO
- SE COLOCAN LAMINAS DE PLOMO CON AUTADHESIVO O CLAVOS H= 2,40 m
- SOLAPADO MINIMO 1 cm

CARGAS /S DE TRABAJO
W1= 600 mA x seg/semana

ESPAESOR EQUIVALENTE DE PLOMO

0.5 mm de Pb
1.0 mm de Pb
1.5 mm de Pb

OBSERVACIONES: Mamposterías internas 0.50 m L.S.
Mamposterías externas 0.45 m L.S.
Mamposterías internas 0.15 m L.H.

EQUIPOS DE RAYOS - X
USO GENERAL
Equipo/s RX Marca: PIMAX Modelo: 600 Tipo:
kVp max: 125 kV mA max: 600 mA Nuevo: SI NO
CONSULTORIO / SALA Nro. RAYOS X

INSTALACION: GCBA - Ministerio de Salud
HOSPITAL GENERAL DE AGUDO CARLOS DURAND
Av. Díaz Velez 5044 C1405DCS
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

SERVICIO DE: Radiodiagnóstico

RESPONSABLE DE INSTALACION / USO
Dr/a. A.I. n°

RESPONSABLE DE CALCULO: Ing.

AUTORIDAD: APROBADO POR: RADIOFISICA SANITARIA SELLO / FIRMA

ESCALA: 1:75

Fuente: información brindada por el ector

Copia N°3

Pimax 2



ESTUDIO DE CALCULO DE BLINDAJE PARA EQUIPOS DE RAYOS X

ESPECIFICACIONES PARA EL CALCULO

- LEY 17537 DTD 8305/89
- DISTRIBUCION 30/91 - IORP N° 10 - RECOMENDACIONES RSS
- CONCEPTO DE OPTIMIZACION
- LIMITES OPERACIONAL: 20 mSv/AÑO - LIMITE P/CALCULO 6 mSv/AÑO
- LIMITES P/PERSONAL: 1 mSv/AÑO - LIMITE P/CALCULO 0.5 mSv/AÑO
- SE COLOCAN LAMINAS DE PLOMO CON AUTADHESIVO O CLAVOS H= 2,40 m
- SOLAPADO MINIMO 1 cm

CARGAS /S DE TRABAJO
W1= 600 mA x seg/semana

ESPAESOR EQUIVALENTE DE PLOMO

0.5 mm de Pb
1.0 mm de Pb
1.5 mm de Pb

OBSERVACIONES: Mamposterías internas 0.50 m L.S.
Mamposterías externas 0.45 m L.S.
Mamposterías internas 0.15 m L.H.

EQUIPOS DE RAYOS - X
USO GENERAL
Equipo/s RX Marca: PIMAX Modelo: 600 Tipo:
kVp max: 125 kV mA max: 600 mA Nuevo: SI NO
CONSULTORIO / SALA Nro. RAYOS X

INSTALACION: GCBA - Ministerio de Salud
HOSPITAL GENERAL DE AGUDO CARLOS DURAND
Av. Díaz Velez 5044 C1405DCS
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

SERVICIO DE: Radiodiagnóstico

RESPONSABLE DE INSTALACION / USO
Dr/a. A.I. n°

RESPONSABLE DE CALCULO: Ing.

AUTORIDAD: APROBADO POR: RADIOFISICA SANITARIA SELLO / FIRMA

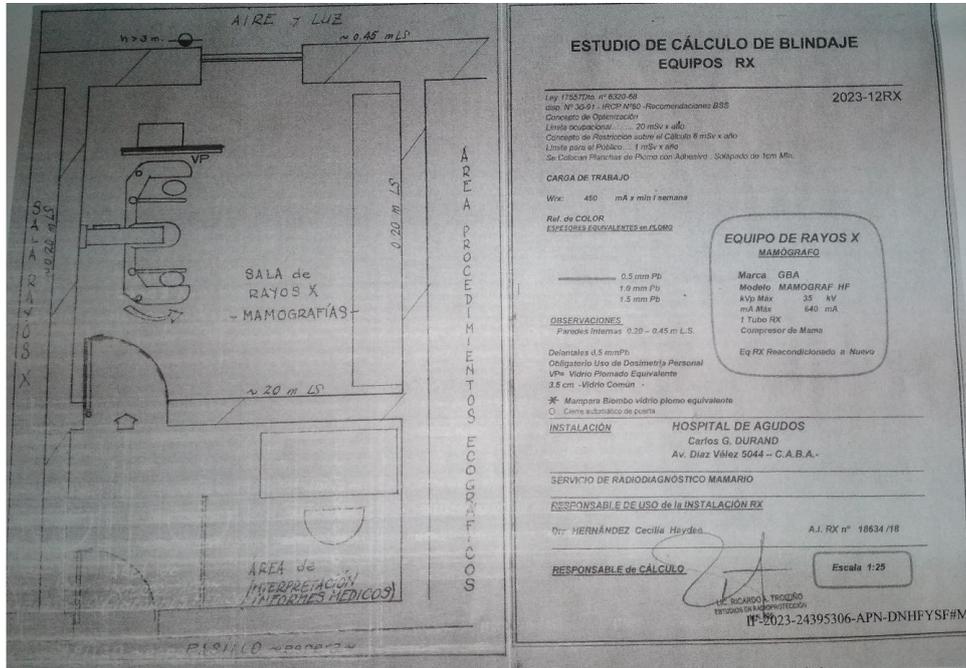
ESCALA: 1:75

Fuente: información brindada por el ector

Plano de blindaje nueva sala de mamografía con puesto de trabajo del equipo GBA digitalizado.

Copia N°4

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



Fuente: información brindada por el efector

De la misma forma se recibió copia del listado de equipamiento, 28 equipos en todo el hospital y 13 equipos en el servicio de radiodiagnóstico propiamente dicho, se informó además que un mamógrafo se dio de baja en el año 2022 y un ecógrafo se trasladó a guardia.

Respecto a la pregunta sobre la informatización del servicio y sistemas de almacenamiento, el hospital informó que, si bien el servicio cuenta con Internet, el mismo no cuenta con un sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes. Los informes médicos se suben a la historia clínica (SIGEHOS). Se entregan placas digitales y convencionales.

El Hospital informó en su respuesta que cuenta con sector de Bioingeniería, cuyo profesional desempeña tareas de gestión de equipamiento médico según las necesidades del servicio, aclarando que todos los pedidos se acuerdan entre el Jefe de División, Bioingeniería, la Dirección médica y la gerencia operativa.

Por otra parte, se informó, que el bioingeniero y la jefatura médica del servicio llevan un registro de las reparaciones solicitadas, en estrecha relación con la gerencia operativa, con seguimiento personal de las licitaciones y las órdenes de compra. Hasta el momento no se realizaron indicadores de demora en las reparaciones., en lo que respecta a la gestión administrativa de una

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

licitación. Agregaron además que una vez ganada una licitación por un proveedor el seguimiento es personal y está a cargo de Bioingeniera y la Jefa de División.

Respecto al registro y seguimiento del mantenimiento preventivo / correctivo del equipamiento médico, el hospital describió que el Bioingeniero cuenta con el registro de equipamiento del servicio, se encuentra con estrecha comunicación con la jefatura de División evaluando el funcionamiento de los mismos. Gestiona y efectúa la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos. Coordina las fechas de los mantenimientos y las reparaciones. También recepciona equipamiento nuevo en función de los pliegos y órdenes de compra. Genera los informes técnicos para las reparaciones o la desafectación del equipamiento. Dicha información fue contrastada en el procedimiento correspondiente respecto del sector bioingeniería.

La respuesta escrita del hospital en relación al cumplimiento contractual del servicio de mantenimiento del equipamiento es que el sector de bioingeniería se encarga de hacer cumplir dichos contratos con los ítems que el mismo presenta. Se especifica además que cuando un equipo deja de funcionar por falla de algún componente, el sector de Bioingeniería se encarga de supervisar si el mismo se encuentra incluido dentro del pliego. Respecto al sistema de alerta temprano para mantenimiento la respuesta ha sido que la mayoría de los mantenimientos se encuentran con órdenes de compra generadas a nivel central, y que si se generan con órdenes de compra del Hospital se cuenta con una alerta temprana ya que se registran las fechas de inicio y finalización de los mismos.

En relación a la pregunta relativas al registro de capacitaciones sobre el uso seguro del equipamiento Médico, el hospital contestó que las capacitaciones están a cargo de la Jefa de División Dra. C.H. cuando se produce el ingreso de personal a la planta sea médico o técnico. El personal técnico de planta se encuentra altamente capacitado ya que son docentes de 3 escuelas técnicas y son también los encargados de capacitar a los futuros profesionales. Con respecto a la capacitación en radio protección cuentan con el asesoramiento y capacitaciones del Lic. R.T.K. quién cumple funciones como asesor nacional en radio física sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación y prestador de Radio protección y calidad radiológica del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Si bien el hospital cuenta con este recurso no se obtuvo registro de dichas capacitaciones.

El SIGEHOS se encuentra habilitado en el servicio, para todas las funciones administrativas (Gestor de encuentro); y todos los informes médicos se suben a la Historia clínica del mismo.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En la respuesta del hospital respecto de los manuales de procedimientos, han informado las funciones⁹ que son esperables tanto del jefe médico del servicio, como del médico de rayos y ecografista y del técnico de rayos, interpretando éstas como un protocolo a cumplir. Además, han informado los procesos de atención del servicio de imágenes, tanto para pacientes ambulatorios como para pacientes internados y para la realización de procedimientos invasivos. Dicha descripción se describe a continuación

1. El *día del turno* el paciente concurre al servicio de Imágenes con su orden de práctica para recibir la prestación. No siempre es necesario solicitar turno ya que existen agendas espontáneas para radiografías y es posible realizar el estudio en el momento. En el caso de las ecografías de urgencias derivadas de la guardia, internados o de consultorio externo cuentan con una agenda de estudios espontáneos sin necesidad de derivar a los pacientes para otro día.
2. La *secretaria del mesón* chequea si el paciente dispone de una cobertura, de ser así se genera el anexo 2 para su posterior ingreso al sistema y facturación.
3. El *Médico/Técnico* recibe la orden de práctica médica entregada por los Administrativos del servicio, la cual contiene los datos del estudio a realizar.

El Médico/Técnico llama al paciente para que ingrese a la sala de atención. En el caso de que el estudio utilice rayos X, si la paciente es mujer en edad fértil, se le consulta sobre posibilidad de embarazo. Si la respuesta es afirmativa o existe la duda, sólo se realizará el estudio con

⁹ *Funciones del Jefe Médico del Servicio:*

Programar, organizar, coordinar, supervisar y evaluar todas las actividades del Servicio. Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos del Servicio. Realizar reuniones con el personal administrativo y el técnico. Supervisar y controlar los recursos humanos y materiales. Disponer las actividades del personal a su cargo según las necesidades del servicio. Eventualmente informar los estudios que sean necesarios. Coordinar el trabajo de los técnicos, reemplazos, vacaciones, organización de las vacaciones. Realizar biopsias y punciones.

Funciones del Médico de Rayos:

Realizar estudios contrastados. Informar estudios. Controlar el funcionamiento de los equipos y todo material o insumo médico necesario para el correcto funcionamiento del Servicio. Supervisar la calidad de las imágenes obtenidas. Velar por la seguridad y confort del paciente. Cumplir con la organización, funciones y actividades del servicio. Asistir a reuniones convocadas por el Jefe del Servicio. Hacer buen uso de los equipos a su cargo, e informar los defectos que puedan producirse en los mismos para solicitar su revisión y reparación.

Funciones del Médico Ecografista:

Realizar los estudios correspondientes. Realizar los informes de dichos estudios. Controlar el funcionamiento de los equipos y todo material o insumo médico necesario para el correcto funcionamiento del Servicio. Supervisar la calidad de las imágenes obtenidas. Velar por la seguridad y confort del paciente. Cumplir con la organización, funciones y actividades del servicio. Asistir a reuniones convocadas por el Jefe del Servicio. Hacer buen uso de los equipos a su cargo, e informar los defectos que puedan producirse en los mismos para solicitar su revisión y reparación. Realizar procedimientos invasivos guiado por ecografía. Controlar el funcionamiento de los equipos y todo material o insumo médico necesario para el correcto funcionamiento del Servicio. Supervisar la calidad de las imágenes obtenidas.

Funciones del técnico de rayos.

Controlar el funcionamiento de los equipos y todo material o insumo médico necesario para el correcto funcionamiento del Servicio. Supervisar la calidad de las imágenes obtenidas. Colabora en la evaluación del nuevo personal ingresante. Realizar los estudios radiológicos correspondientes. Velar por la seguridad y confort del paciente. Cumplir con la organización, funciones y actividades del servicio. Asistir a reuniones convocadas por el Jefe del Servicio. Hacer buen uso de los equipos a su cargo, e informar los defectos que puedan producirse en los mismos para solicitar su revisión y reparación.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

autorización por escrito del médico tratante, en caso de no poseerla el estudio será suspendido. En el caso que la respuesta sea negativa y en el resto de los pacientes, se realiza el estudio solicitado por el médico tratante. En caso de estudios radiología contrastada/procedimientos invasivos, previo al estudio, el médico controla nuevamente los estudios anteriores requeridos (si aplica) y verifica que el paciente haya realizado la preparación adecuadamente. En el caso que el paciente no haya cumplido con las indicaciones, el estudio se reprograma a un turno lo más próximo posible y se le explican nuevamente los requisitos del mismo.

a. Rayos, una vez finalizado el estudio, el paciente es invitado a regresar a la sala de espera. Se procesa la imagen, si esta responde a la calidad necesaria para realizar el informe, se le comunica que puede retirarse. Si no se repite el estudio.

b. En el caso de mamografía, una vez finalizada, el paciente es invitado a regresar a la sala de espera. Se procesa la imagen, si responde a una buena calidad se le indica que retirará el informe y las placas a la semana ya que el informe médico es diferido y subido al SIGEHOS.

c. Si no es necesario realizar el informe por solicitud del médico tratante, el paciente puede retirar en el momento la imagen (RX); las ecografías deben ser informadas por el médico ecografista en el momento y subidas al SIGEHOS.

d. Si el informe médico es diferido (Mamografía o RX) el técnico adjunta los informes impresos a las imágenes de los estudios, el mismo lo lleva a la oficina de entrega de informes, donde el administrativo lo entrega previa firma y documento por el paciente.

e. Todas las órdenes médicas (RX; mamografía, ecografía y contrastados) se envían a la oficina de facturación, se completan los anexos de las prepagas u Obras sociales y posteriormente se entregan en facturación del hospital. Los pacientes que no poseen cobertura se ingresan manualmente a la facturación del programa sumar dentro del servicio.

Con respecto a PAMI los pacientes que no posean la OME fuera del horario de la ventanilla de PAMI la misma es confeccionada dentro del servicio y luego llevada autorizar a la ventanilla de PAMI para posterior facturación. El hospital manifiesta que alrededor del 100 % de los estudios se ingresan al gestor de encuentro para completar luego la facturación.

f. Fin del proceso

4. Procedimientos invasivos y estudios contrastados.

a. Todo paciente que deba a ser sometido a un procedimiento invasivo en el Servicio, esté internado o consulte en forma ambulatoria, debe



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

concurrir el día del procedimiento acompañado por al menos un familiar/acompañante, quien estará presente durante la explicación del mismo y firma de consentimiento informado.

b. El acompañante/familiar debe ser mayor de edad.

c. El sector de enfermería cuando se le asigna el turno realiza una entrevista y le entrega la preparación.

d. Durante el procedimiento los familiares/acompañante no podrán permanecer en la sala, salvo excepciones que serán evaluadas en cada caso, debiendo aguardar en la sala de espera.

e. En los estudios contrastados participa el médico; el técnico y el enfermero.

f. En los estudios de intervencionismo guiado por ecografía participa el médico y el médico de anatomía patológica.

Se recibió la estadística anual 2022 de los estudios de Radiología Simple, contrastada, Ecografía no invasiva y endocavitaria, doppler mamografía, y el material descartado discriminadas mensualmente. En la tabla que se exhibe debajo están los totales anuales.

Copia-Nº5

Estadística anual 2022

	RAYOS	RAYOS	MAMOGRAFÍA	CONTRASTADOS	ECOGRAFÍA	ECOGRAFÍA	DOPPLER	RX	INTERVENCIONISMO	DESCARTES
	GUARDIA	PLANTA			NO INVASIVA	ENDOCAVITARIA		QUIRÓFANO	POR ECOGRAFÍA	PLACAS
TOTAL	34431	30010	6910	154	7337	46	2226	2670	346	707

Fuente: Hospital Durand

Respecto de la cantidad anual de estudios en pacientes ambulatorios, internados y pacientes de urgencia en 2022 discriminado mensualmente, se recibió una tabla que luego de la entrevista con la jefa del servicio se modificó y será analizada en el acápite correspondiente.

Se aclaró que de Mamografía sólo existe registro de ambulatorios. De ecografía no se cuenta con registros que diferencien pacientes ambulatorios de internados, todo se sube a SIGEHOS. En cuanto a los estudios contrastados no cuentan con registros que diferencien pacientes ambulatorios de internados, todo se sube a SIGEHOS, igual situación se repite en los procedimientos de Intervencionismo.

Finalmente, el hospital informó que el mantenimiento edilicio está a cargo de la empresa SEYMA. Por otra parte, comunicó que se encuentra tercerizado el sector de tomografía a cargo de la empresa ARGUS, y que no poseen en el hospital copia del contrato de prestación.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

4-b Respuesta Hospital Argerich

El Hospital General de Agudos C. Argerich a través de la NO-2024-20591654-GCABA-HGACA, contesta los puntos de auditoría requeridos, acompañando como Anexo la siguiente información:

Estudios y placas año 2022

Metas físicas

Plano diagnóstico por imágenes

Recupero de Gastos Periodo 2022 Hospital Argerich Diagnóstico por imágenes

En relación a lo requerido según cuestionario descripto en el acápite 2 a continuación se expone los puntos principales de lo informado por el hospital relativo a cada pregunta.

Como contestación a la pregunta 1º que requería los siguientes puntos: Organigrama del servicio, formal e informal, Estructura decreto/normativa. Solicitudes de ampliación/modificación de la estructura orgánica de los años 2022 y año 2023; la respuesta ha sido que se refleja en el Decreto N° 349/12 modificado por el Decreto N° 93/24. Además, agrega que respecto a la Organización informal:

“La División de Diagnóstico por Imágenes cuenta con un organigrama para su funcionamiento las 24 horas del día. La atención al público se realiza tanto por demanda espontánea derivada por la Guardia, pacientes internados, consultorios externos como también, por turnos programados. En el mesón de turnos, cuenta con cuatro administrativas las cuales cumplen sus funciones en el turno matutino y vespertino de lunes a viernes. Los turnos son asignados por el número telefónico 147 y/o en el mesón de turnos del hospital a través del Gestor de encuentros.

Para llevar a cabo los diferentes estudios diagnósticos, contamos con diferentes equipos que incluye:

- 3 ecógrafos

- 1 ecógrafo Doppler

- 1 tomógrafo

- 1 serigrafía (o seriógrafo)

1 mamógrafo digital directo

3 equipos de Rx (2 digitales directo) 1 convencional y 2 equipos de digitalización que se utilizan para el equipo convencional y para los 3 portátiles.

Todo lo previamente referido corresponde al año 2022, en la actualidad contamos además con:

Administrativos en el mesón de turnos los días Sábados y Domingos 8 hs a 12Hs.

Equipo nuevo para Resonancia magnética nuclear”.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Respecto a las Designaciones y resoluciones¹⁰, y las responsabilidades primarias y acciones de las autoridades del Servicio (pregunta 2°); el hospital en su respuesta describe las acciones que les corresponden a los jefes a saber son las siguientes:

“Coordinar las actividades que se desarrollan en el área de su competencia, así como su relación con los sectores finales de atención médica (ej. Departamento de Consultorios Externos, Departamento de Urgencias, etc.). Supervisar y evaluar el cumplimiento de la metodología a seguir en lo que hace técnicas y procedimientos. Proponer y estudiar la modificación de las normas de atención del área de su competencia, a través de los Comités creados a tal efecto.

Las acciones que corresponden a estas jefaturas son las siguientes: coordinar las actividades dentro de su área de competencia y establecer relaciones con los sectores finales de atención médica, como el Departamento de Consultorios Externos y el Departamento de Urgencias. Además, se encargan de supervisar y evaluar el cumplimiento metodológico en términos técnicos y procedimientos. También proponen y estudian modificaciones en las normas para la atención en su área a través del Comité correspondiente”.

En relación al funcionamiento de la “Red de diagnóstico por imágenes” y a cómo se realiza la gestión de optimización en la prestación de servicios entre los distintos efectores (pregunta 3°). El hospital respondió que la gestión de optimización en la prestación entre los distintos efectores es a través del CEDETAC¹¹ (quien recibe los pedidos para estudios de TAC y RNM de los Hospitales del Sistema de Salud del GCBA que no tienen el equipamiento o están fuera de funcionamiento, gestiona el otorgamiento de turnos en los Hospitales para la derivación de los pacientes).

Respecto a la Información presupuestaria relativas a las Metas Físicas 2022 (presupuestadas y ejecutadas) (preg.4°), el hospital aportó una copia del formulario de metas físicas. Que luego será analizado de acuerdo al grado de desagregación que cuenta el hospital para el área de diagnóstico por imágenes.

En lo que respecta a la pregunta 5°referida a la Situación de revista de la dotación afectada al servicio: ficha municipal, función, carga horaria en el

¹⁰ Se adjuntó la designación del jefe de Departamento Dr. K. S. y del jefe de División Dr. E. G. con posterioridad, ya que en la respuesta original no se encontraba el archivo embebido.

¹¹ CEDETAC (Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de alta complejidad) más adelante se describe las funciones del área.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

servicio, modalidad de contratación (Profesionales médicos especialistas, enfermeros, técnicos radiólogos, Lic. En producción de bio imágenes, administrativos y escalafón general). El listado debía ser enviado en formato digital en planilla Excel. El hospital no aportó la dotación de personal en la respuesta original ya que argumentó una falla del sistema, para otorgar la información correspondiente.

En cuanto al Detalle de la facturación (preg.6°) de prestaciones del servicio del año 2022, el hospital aportó un archivo de Excel con los 12 meses de monto facturado sin indicación de los anexos realizados con las categorías, ecografía, rayos, mamografía y tomografía.

El punto 7 referido a recursos físicos se solicitó la descripción de las salas que componen la planta física del servicio. Mencionando si hubo ampliación o refacción en el año 2022 o en períodos posteriores (blindaje y seguridad de la sala en los casos que corresponda), y la copia de los planos del Sector.

El hospital aportó un plano sin firma profesional donde se puede observar una parte resaltada que corresponde al sector donde se ubica actualmente el Resonador, el cual fue modificado para la instalación de un nuevo equipo (resonador magnético) en el año 2023. La obra de referencia consistió en la remodelación del local del resonador y locales de apoyo, que forman parte del Servicio de Imágenes del Hospital, ubicado en el subsuelo del edificio. Por otra parte, para el retiro del resonador existente y el ingreso del nuevo se ejecutaron una serie de tareas que permitieron el paso de los equipos por las circulaciones del edificio. Estas tareas incluyeron demolición y recomposición de los sectores involucrados. El Hospital informó que el proyecto contempló: sala de resonador, sala de comando, vestidor de pacientes, sala de máquinas, vestuario de personal y hall de distribución.

Respecto a la copia de Habilitación Radio Física Sanitaria Ley CABA 2543 (Habilitación de las Salas y equipos) o certificados emitidos por Radio física sanitaria que aseguren inexistencia de fugas. El hospital Argerich ha respondido que *“La Ley Radiofísica no está reglamentada. Las habilitaciones en CABA siguen bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud de la Nación”*

En tanto al detalle del equipamiento médico a cargo de cada área del servicio, se recibió un archivo de los equipos que será verificado en los procedimientos de equipamiento y patrimonio.

En relación a la pregunta 10°- la cual solicita se describa el grado de Informatización del Servicio de DTI- e HIS (historia integral de salud) se detalle los sistemas de almacenamiento, procesado y comunicación de imágenes radiológicas digitales y la información asociada. Si cuentan con PACS (sistema



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

de comunicación y archivo de imágenes) propio del hospital y cuál es la capacidad de comunicación del mismo (intra y extra-hospitalaria). La respuesta textual del hospital ha sido que *“El servicio no dispone de almacenamiento y comunicación de imágenes. En su lugar, los informes detallados se registran en el sistema HIS a través de SIGEHOS. Sin embargo, el hospital cuenta con su propio sistema PACS para gestionar las imágenes”*.

Respecto al Sector de bioingeniería (preguntas 12, 13, 14, 15 y 16), se solicitó comunicar si el hospital dispone de sector de Bioingeniería, y cuál es el protocolo de funcionamiento con el servicio, la respuesta ha sido que, si bien disponen del sector de Bioingeniería en Planta Baja, actualmente (mayo 2024) no cuentan con bioingeniero para remitir la información que fue solicitada. Sin perjuicio de ello, manifiestan que el sector realiza tareas de gestión de todo el equipamiento médico según las necesidades del servicio, acordando los pedidos de insumos entre el jefe de división, la dirección médica y la gerencia.

En relación al registro de las reparaciones solicitadas las gestionan entre el jefe médico y el bioingeniero interrelacionándose con la gerencia operativa. Por el momento no se realizan indicadores de demora en las reparaciones ya que no cuentan con bioingeniero para remitir la información solicitada. La misma respuesta se obtuvo en relación al registro y seguimiento de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico, pero han aclarado que *“el sector de bioingeniería cuenta con el registro de equipamiento del servicio para llevar a cabo la evaluación del funcionamiento del equipamiento del servicio”* (sic). En igual sentido el Hospital ha contestado que no puede brindar registro de capacitaciones sobre el uso seguro del equipamiento médico, ya que no cuenta con un bioingeniero.

Respecto al registro de cumplimiento contractual de las empresas prestadoras del servicio de mantenimiento de los equipos, en la respuesta formal del hospital se informó que *“El sector de bioingeniería es la persona encargada (sic) del cumplimiento del contrato de las empresas prestadoras del servicio de mantenimiento acorde siempre dentro de los lineamientos del pliego”*.

Por otra parte, respecto del Sistema de alerta temprana para mantenimiento, han informado que el mismo generalmente es gestionado a nivel central.

Respecto del funcionamiento del sector de bioingeniería, se realizó un relevamiento y procedimiento del funcionamiento del sector, que se ve reflejado en el acápite pertinente.

En cuanto al funcionamiento del SIGEHOS en el Servicio (Preg.18) el hospital responde que el sistema de gestión hospitalaria se encuentra habilitado dentro del mismo para todas las funciones administrativas, realizando la carga

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

diaria de los informes médicos dentro de las HIS (historia integral de salud). Además, informa que existe una capacitación constante sobre el SIGEHOS respecto al módulo que le corresponde utilizar dentro del servicio.

Respecto a los manuales de procedimientos, no aportaron documentación o información. **Obs.N°3-a**

Se solicitaron las estadísticas anuales del 2022 referidas a estudios de radiología simple, contrastada, ecografía, mamografía, TC y/o RM discriminadas mensualmente por equipo y por pacientes ambulatorios, internados y de urgencias. Indicando el porcentaje de material descartado por fallas en la práctica. Se recibió un archivo de trabajo con los estudios de radiología y tomografía, sin embargo, el mismo no cuenta con el resumen de las ecografías ni de las mamografías (preg.20-21).

Respecto de la empresa que se encarga del mantenimiento edilicio de los locales del servicio, su nombre comercial es SEHOS.

El hospital ha informado que no cuenta con servicios tercerizados en el sector de diagnóstico por imágenes.

Debido a la respuesta parcial a los requerimientos se realizaron entrevistas con los responsables de la jefatura de división tanto del servicio de imágenes como el jefe responsable de los técnicos y las áreas responsables de las estadísticas y del cumplimiento de la normativa de autoprotección y habilitación del equipamiento, que serán expuestas en los acápite correspondientes.

4-c Respuesta Hospital Álvarez

El Hospital Álvarez con fecha 29 de junio y mediante nota NO-2024-24806823-GCABA-HGATA contestó el requerimiento de la auditoría, como se recibieron respuestas parciales, luego debieron ser complementadas con entrevistas a jefes de los servicios y realización de procedimientos en distintas áreas, que se expondrán en los acápite correspondientes

En principio se aclara que el jefe de división de Radiodiagnóstico gana el concurso y se hace cargo del servicio en diciembre de 2023, no estando a cargo del servicio en el año bajo análisis 2022.

En relación al requerimiento de 23 preguntas, el hospital ha emitido una respuesta escueta, se ha realizado una síntesis del mismo.

Se remitió un organigrama básico de jefatura de departamento, División radiodiagnóstico y jefaturas técnicas.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En relación a la designación y resoluciones incluyendo responsabilidades primarias y acciones de las autoridades del servicio no se recibió una respuesta del hospital. Por otra parte, si se aportó en archivos de planilla Excel la nómina de profesionales y de técnicos que trabajan en el servicio.

En cuanto a la Red de Diagnóstico el hospital informa que no es parte activa de la misma. En lo que se refiere a las metas físicas del año 2022, se recibió la planilla correspondiente incompleta ya que solo contiene el ejecutado de los cuatro trimestres sin el consiguiente presupuesto.

Respecto de la facturación sólo se informa que en el año 2022 se compone de dos ítems: Radiología \$692.247, Diagnóstico por imágenes \$788.754.

En lo relativo a la planta física, planos, seguridad y el blindaje; el hospital ha contestado que: *“El Servicio se compone de una planta en primer piso del pabellón H con dos salas de Radiología, una de Mamografía y una de digitalización, todas con su correspondiente blindaje. En planta baja del pabellón se encuentra una sala de informes dedicada a Mamografía. Ecografía se encuentra ubicada en planta baja de los corredores de enfrente, que unen al pabellón H con el I. Tomografía Computada se encuentra ubicada en el subsuelo de la guardia, y fue inaugurado en 2022 con una obra edilicia previa.*

Con relación a la habilitación de radiofísica el hospital manifestó que se ha solicitado copia de la habilitación e inspecciones previas al Ministerio de Salud, porque al 2024 no se encuentran físicamente en la División. Por otro lado, se aportó planilla Excel con el listado de equipamiento médico del sector sin número de inventario.

En relación al sistema de almacenamiento de imágenes, el hospital informó que no hay PACS en el nosocomio y aclaró que el almacenamiento de Imágenes se realiza en discos externos. Además, expuso que, si bien la conexión a internet existe, la misma es inestable y no llega a todos los sectores de la División, por lo tanto, hay estudios que sólo pueden ser impresos y no se graban ni almacenan (p.ej. Ecografías).

Lo referido al sector de bioingeniería, el hospital ha informado que en año 2022 había un Bioingeniero (A.C.) pero que en junio del año 2024 no hay profesional bioingeniero a cargo del sector.

Por otra parte, en 2022 no había registro de demora de reparaciones, ni un sistema de alerta temprana para mantenimiento. Si existe y también se usaba en el año 2022 un registro de mantenimiento preventivo y correctivo en la División radiodiagnóstico.

En cuanto al registro de cumplimiento contractual de las empresas responsables de los mantenimientos de los equipos el mismo se realiza en la DGA (dirección general Administración).

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Respecto al registro de capacitaciones en uso seguro del equipamiento el hospital informó que tal registro figura en el sector de Tomografía. También ha informado que en el año 2022 no existían manuales de procedimientos.

Obs.N°3-b Por otra parte, el SIGEHOS se encuentra habilitado en la División.

En relación a la estadística de pacientes atendidos, como de estudios el Hospital adjuntó en formato JPEG una planilla con los datos del año 2022, y contiene los datos de placas RX y de mamografía, no contando con la producción de ecografías. Por otra parte, la empresa que se dedica al mantenimiento edilicio trabaja con el nombre comercial VEOLIA. El hospital informó que no existían servicios tercerizados en la División en el año 2022.

5-Antecedentes de Auditorias previas

La AGCBA realizó un informe de Auditoría de Gestión cuya fecha de aprobación fue en marzo del año 2017 bajo el número 3.15.01; con el objetivo de evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de eficacia, economía y eficiencia de los servicios de Diagnóstico por Imágenes. Los nosocomios bajo análisis fueron el HGA Argerich, el HGA Durand, el HGA Fernández, el HGA Penna, el HGA Piñero, el HGA Pirovano, el HGA Santojanni y HGA Tornú. El periodo analizado en dicho informe fue el ejercicio 2014.

En el informe 3.15.01, dentro del servicio de Diagnóstico por imágenes las áreas de radiología y de tomografía computada. No fueron auditadas las prácticas ecográficas. También se analizó el funcionamiento del CEDETAC.

A continuación, se exponen las observaciones más relevantes del informe 3.15.01 realizado en el año 2016:

- El CEDETAC no lleva control ni confirma la real utilización de las derivaciones que realiza.
- El 50% de los Servicios de Diagnóstico de los Hospitales de la muestra no disponen de manual de procedimientos, evidenciando la debilidad en su control interno.
- No se puede explicar las diferencias de producción de Rx, relacionándolas con la disponibilidad del recurso humano.
- No se puede establecer una relación entre la disponibilidad de recursos humanos y la producción de estudios tomográficos.
- En los estudios radiológicos con contraste, el Hospital Argerich presenta una demora de 21 días.
- El 38% de las salas no se encuentran en buenas condiciones, ninguna está habilitada por Radio Física Sanitaria.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- Del total de equipos el 44% no está en buenas condiciones.
- De los equipos de tomografía propios uno se encuentra en regulares condiciones por falta de software para realizar estudios de mayor complejidad. Todos los propios carecen de capacidad para almacenar estudios.
- El 50% de los equipos no tienen mantenimiento preventivo y correctivo.
- En referencia a la seguridad del ámbito laboral, se observa que no se controla a la empresa que realiza los informes de dosimetría.

La principal conclusión del informe 3.15.01 fue que *“...se han observado condiciones no deseadas de los equipos y su falta de mantenimiento que trae aparejadas consecuencias tanto en el personal que trabaja en los servicios de Diagnóstico por Imágenes, como para los pacientes. Dificulta esta situación la falta de control respecto de la empresa que realiza los informes de dosimetría...”*

6-Organismos de control

6-a Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires

Con fecha 15 de mayo de 2024 se envió a la Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires la Nota AGCBA NO-2024-00009087-AGCBA-AGJMC, con el objeto de solicitar se informe sobre existencia de informes o cualquier otra actuación en el estado en que se encuentren con relación al Proyecto N° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales Generales de Agudos”, referidas al período 2022 y relacionadas con el proyecto mencionado. Los nosocomios objeto de esta auditoría son, el Hospital Dr. Cosme Argerich; el Hospital Carlos Durand y el Hospital Teodoro Álvarez.

Con fecha 20 de mayo de 2024 se recibió la respuesta a través del informe IF-2024-19592825-GCABA-GGTALSGCBA enviado por la Gerencia General Técnica Administrativa y Legal de la Sindicatura donde se comunica que del relevamiento que tal organismo ha efectuado en sus registros referido al proyecto de auditoría mencionado surge que No se emitieron por parte del Órgano de Control, Informes de Auditoría u otra documentación, en relación al Proyecto mencionado, durante el período 2022.

6-b Informes de Procuración de Ciudad

Con fecha 15 de mayo de 2024 se envió a la Procuración General de la Ciudad de la Ciudad de Buenos Aires la Nota AGCBA NO-2024-00009086-AGCBA-AGJMC, en relación al Proyecto N° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales de Generales de Agudos”, con el objeto de solicitarle tenga a bien

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

informar la existencia de reclamos, dictámenes, recursos administrativos, juicios, o cualquier otra actuación en el estado en que se encuentren, referidas al período 2022 y relacionadas con el proyecto mencionado. Los nosocomios objeto de esta auditoría son el hospital Dr. Cosme Argerich, el hospital Carlos Durand y el hospital Teodoro Álvarez.

Hasta el mes de octubre de 2024 no se ha recibido respuesta del Organismo de Control Mencionado.

6-c Defensoría de la Ciudad

Con fecha 15 de mayo de 2024 se envió a la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de la Ciudad de Buenos Aires la Nota AGCBA NO-2024-00009088-AGCBA-AGJMC, en relación al Proyecto N° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales Generales de Agudos” con el objeto de solicitarle tenga a bien informar la existencia de reclamos o cualquier otra actuación, en el estado en que se encuentren, referidas al período 2022 y relacionadas con el proyecto mencionado. Los nosocomios objeto de esta auditoría son, el Hospital Dr. Cosme Argerich; el Hospital Carlos Durand y el Hospital Teodoro Álvarez.

Con fecha 30 de mayo de 2024 se recibió la respuesta a la nota NO-2024-00009088-AGCBA-AGJMC, relativa al Proyecto N° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales de Generales de Agudos”. La Defensoría ha remitido un informe elaborado por la Coordinación Operativa de Asuntos Legales de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad, vinculadas al proyecto mencionado. Dicho informe da cuenta de 3 expedientes tramitados en el año 2022 según se detalla a continuación.

Trámite 255/22: Corresponde a solicitud de entrega de imágenes de una tomografía realizada en el Hospital “Argerich”. Posteriormente, la presentante informó que le entregaron el estudio y su familiar pudo ser intervenido.

Trámite 4322/22: Paciente solicita turno para un ecocardiograma con esfuerzo en el Hospital General de Agudos “Carlos Durand”, pero no conseguía turno ni en forma presencial ni por la línea 147. Se realizaron gestiones con la dirección del Hospital Durand, haciendo el traslado del reclamo. A posteriori, de la dirección del referido hospital informaron la asignación de un turno y además, otro turno para una ecografía convencional para realizar antes del estudio requerido. Por último, el paciente informó que se realizó el estudio solicitado.

Trámite 21077/22: Paciente solicita turno para una ecografía endoanal. Es paciente del Hospital Fernández, pero allí no realizaban el estudio mencionado, por lo que fue derivado. Se realizaron gestiones con la línea 147 del GCBA y con la dirección del Hospital Argerich, haciendo



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

el traslado del reclamo. Posteriormente el hospital Argerich informó la realización del estudio requerido por la paciente.

En los tres tramites generados la resolución fue satisfactoria, no quedando pendientes referidos al año 2022.

6-d Unidad de Auditoría Interna

Con fecha 3 de mayo de 2024 se envió a la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud de CABA la nota NO-2024-00008094-AGCBA-DGSAL, en relación al Proyecto N ° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales Generales de Agudos” con el objeto de solicitarle tenga a bien remitir copia de los dictámenes, resoluciones y / o informes emitidos, relacionados con el proyecto mencionado. Los nosocomios objeto de esta auditoría son, el Hospital Dr. Cosme Argerich; el Hospital Carlos Durand y el Hospital Teodoro Álvarez.

Con fecha 6 de mayo de 2024 se recibió la respuesta a la nota NO-2024-00008094-AGCBA-DGSAL, relativa al Proyecto N ° 3.23.04 “Diagnóstico por imágenes en Hospitales de Generales de Agudos”- periodo 2022” (Hospitales Argerich, Durand y Álvarez).

Como contestación al requerimiento mencionado se informó que en los registros de la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud GCBA, no se cuenta con informes de auditoría coincidentes con el proyecto mencionado.

7-FACOEP SE

Con fecha 10 de junio de 2024, se envió a FACOEP SE¹² la nota NO-2024-00010992-AGCBA-AGJMC en relación al Proyecto N ° 3.23.04, con el objeto de solicitarle informe la existencia facturación para el cobro de la Obligación Legal Autónoma¹³ (OLA) según la resolución 271/2018 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, realizadas durante el período 2022 y relacionadas con el proyecto mencionado. Por otra parte, se solicitó informar la facturación general del año 2022 referida al proyecto citado, discriminando montos, prestaciones específicas referidas al servicio de diagnóstico por imágenes y los respectivos financiadores requeridos. Se mencionó en la nota que los nosocomios objeto de esta auditoría son, el Hospital "Dr. Cosme Argerich"; el Hospital "Dr. Carlos Durand" y el Hospital "Dr. Teodoro Álvarez".

¹² Facturación y Cobranza de los Efectores Públicos Sociedad del Estado (FACOEP SE)-Ministerio de Salud CABA

¹³ La *Obligación Legal Autónoma* es una obligación de cobertura por la cual las aseguradoras tienen el deber de cubrir los Gastos Sanatoriales y de Sepelio a afrontar producto de un accidente de tránsito, sin necesidad de ser probada la responsabilidad de su asegurado. Se encuentra regulada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante la Resolución 271/2018, ya que se hizo necesario establecer un régimen tendiente al cobro de la Obligación Legal Autónoma por parte del tercero damnificado, de sus derechohabientes o del acreedor subrogante, entre ellos, los Hospitales Públicos de jurisdicción municipal, provincial o nacional.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En respuesta al requerimiento hecho a FACOEP S.E, se recibió con fecha 28 junio del 2024 la nota NO-2024-24899494-GCABA-FACOEP en la cual la presidencia de la Sociedad del Estado responde que:

... “Acorde a la ley 5622/16 que la conforma y su procedimiento administrativo, FACOEP se ocupa de facturar las prestaciones que los efectores hospitalarios detectan acorde a sus procedimientos de recupero del gasto. Estos son llevados a cabo por las áreas de facturación de los efectores públicos, que dependen de la Subsecretaria de Administración Hospitalaria del MSGCBA.

FACOEP SE recibe la documentación a facturar por parte de las áreas de facturación de los efectores públicos y procede a la operación de facturar y cobrar.

Cabe aclarar que la copia de la denuncia policial del siniestro, documento ineludible para el recupero de estas prestaciones; es una limitante al momento de documentar las prestaciones a facturar debido a las limitaciones a la disponibilidad del mismo.

Resultados

Para dar respuesta al requerimiento, se relevaron los datos del sistema informático de FACOEP SE (SIF). Respecto a la facturación a aseguradoras de siniestros, durante el año 2022 se facturan prestaciones del Hospital Álvarez, por un monto total de \$93.000.

En cuanto a la facturación a entes de cobertura por el concepto de imágenes, se facturó en el mismo periodo, un total de \$ 39.909.307,29. Este recupero corresponde a prestaciones de imágenes, sin poder discriminar las realizadas a personas víctimas de siniestros. En este caso, el procedimiento administrativo de FACOEP SE para facturar prestaciones a entes de cobertura, no requiere la copia de la denuncia policial” ...

Se recibió además un anexo en planilla Excel con los datos discriminados por efector, tipo de prestación y facturación anual total y mensualizada

Se ha realizado además un procedimiento en el apartado V para analizar los alcances de la respuesta de la Sociedad del Estado, respecto del cobro de la Obligación Legal Autónoma.

8-Relevamientos y Entrevistas realizados a fin de aclarar puntos no especificados en las respuestas al requerimiento original de la AGCBA.

8-a. Hospital Carlos Durand

En el marco del proyecto de referencia se realizaron entrevistas presenciales con la Jefa de División de Diagnóstico por Imágenes a los efectos de complementar la información recibida del hospital como respuesta al requerimiento efectuado por nota NO-2024-00008030-AGCBA-DGSAL y



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

obtener nueva documentación que permita emitir opinión fundada. A continuación, se exponen los principales puntos que se pudieron relevar.

Agentes de los dos mesones para turnos y admisión

La jefa del servicio manifestó que el servicio cuenta con cuatro agentes afectados a la entrega de turnos y admisión de pacientes, distribuidos de la siguiente manera: tres administrativos, dos en turno mañana, uno en turno tarde y uno en el servicio de 8 a 13 horas que se dedica a facturación.

Carga horaria del personal

El personal afectado al servicio de radiodiagnóstico, sean técnicos o profesionales médicos tiene una carga horaria diaria de 4.45 horas o 24 horas en un día de guardia. (Decreto 2179/63)

Metas físicas 2022 desagregadas correspondientes a la División de Diagnóstico por Imágenes

La jefa del servicio aportó la producción correspondiente al año 2022, pero respecto de las metas físicas del servicio, hizo la derivación a la Jefa de Departamento Técnico quien es la responsable del realizar la previsión y registrar la ejecución del mismo.

Registro de los estudios entregados y seguimiento médico del paciente

Por falta de la memoria necesaria para el almacenamiento y conservación de imágenes, solamente se conservan las imágenes de estudios contrastados por un período de tres meses, del resto de las imágenes no queda registro. Para ello deberían contar con un servicio de PACS.

Todos los informes médicos correspondiente a cada estudio realizado se suben al SIGEHOS, en la historia clínica de cada paciente. Los informes son subidos al SIGEHOS por los médicos del servicio. En el caso de Rx sólo se realiza el informe en alrededor del 10% de las placas.

Los pacientes firman la recepción del estudio y el informe médico en un libro que queda en guarda del personal administrativo. El seguimiento de la entrega de las imágenes al médico tratante no tiene forma de verificarse automáticamente. Sólo se puede realizar accediendo a la historia del paciente (en SIGEHOS) y chequeando si el médico tratante registró algún comentario sobre el estudio realizado.

Se solicitó a la responsable del servicio copia de las agendas médicas y de citas del SIGEHOS correspondientes al mes de octubre de 2022, pero no están accesibles, solamente se dispone de esa información a partir del año 2023. Por lo tanto, se solicitaron datos correspondientes a enero del año 2023, sólo con el fin de visualizar los datos que se registran en dicha agenda de turnos.

Proceso de atención, entrega y de turnos

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La línea 147 solamente entrega turnos para mamografía, el resto de los turnos del servicio se otorgan en el mesón central.

Demora en el otorgamiento de turnos

No hay demora para RX, salvo para turnos programados de rayos para reumatología (cada turno conlleva de 5 a 7 placas por paciente), cuenta con una demora de 20 días.

Los turnos para estudios contrastados tienen de una semana a diez días de demora. Los turnos para ecografía una demora de 36 días. Los turnos para mamografías tienen una demora entre 15 a 20 días.

Cantidad de estudios y de turnos por día

De acuerdo a lo informado por la jefa de División, los turnos referidos en este punto son pacientes que no reflejan la cantidad de prácticas ya que la mayoría de los pacientes tienen más de una práctica.

Para *ecografías* se otorgan doce turnos programados diarios por cada médico. Los días lunes, 12 turnos en TM y 24 turnos en TT. Los días martes 24 turnos en TM y 12 en TT. Los días miércoles 12 turnos en TM y 12 en TT. Los días jueves 24 turnos en TM. Los días viernes 24 turnos en TM. Además, se atiende la necesidad de estudios por demanda espontánea para internación y consultorios externos, promediando 10 turnos extra en TM y 4 en TT.

La agenda contempla turnos de 20 minutos de duración.

Para *mamografía* se otorgan entre mañana y tarde como promedio 22 turnos programados y 3 espontáneos.

Para *estudios contrastados* se otorgan 4 turnos por semana. En promedio se atienden 10 estudios entre los programados y los espontáneos por semana.

Demora en la entrega de informes

El servicio entrega los informes de Rx a las 72 horas, las mamografías a los 7 días, las ecografías y doppler en el día.

Tomografía computada

Es un servicio que está tercerizado con la empresa Argus. La división de Diagnóstico por imágenes no provee a la empresa Argus ni profesionales médicos ni técnicos. El servicio prestado por la empresa Argus tampoco informa al servicio de radiodiagnóstico cuál es su producción mensual o anual, así como tampoco la información de facturación. Esta información se remite al Departamento Técnico del Hospital.

Estadística Anual 2022 de pacientes atendidos en ecografía, mamografía, estudios contrastados e intervencionismo

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La jefa de División proveyó a esta auditoría la información requerida respecto de la estadística del servicio, con correcciones en relación a la información recibida formalmente a través de nota IF-2024-20573079-GCABA-HGACD. La mencionada información y cuadros se encuentran en el Anexo I (Documentación Durand)

Pliegos para el mantenimiento preventivo/correctivo de equipamiento médico

No cuenta con los pliegos contratados a nivel central atinentes al mantenimiento del equipamiento. Tal información está centralizada en la Gerencia operativa de evaluación y planificación de tecnologías en salud Gerente operativa DGTCTFS -MSGCBA

La jefa del servicio entregó copia del pliego de mantenimiento contratado por el hospital para el servicio de mantenimiento preventivo, correctivo de Procesadora de películas Radiográficas marca Kodak, modelo X-OMAT200, ubicado en el servicio (PLIEG- 2024-08933466-GCBA-HGACD) copia tabla de mantenimiento en Anexo I (Hospital. Durand).

El SIGEHOS como herramienta de Gestión:

De acuerdo a lo manifestado por la jefa de División, cuenta con los permisos necesarios para ver todas las agendas médicas del día de su servicio, pero no para realizar una estadística mensual de los atendidos ni los facturados.

Para poder contabilizar la cantidad de pacientes tiene que solicitar al Ministerio de Salud los totales de pacientes atendidos y de prácticas facturadas. O hacer un recuento manual de los registros en los libros rubricados que posee el servicio. El SIGEHOS no arroja una tabla resumen ni permite elaborar información con los datos cargados. **Obs.Nº4**

El servicio cuenta con libros rubricados para placas de rayos x (de Guardia y de planta), para mamografías existen dos libros (se consignan las prácticas e informes médicos), para estudios contrastados existen también dos libros (se consignan las prácticas e informes médicos).

Según manifiesta la jefa del servicio respecto al registro de Ecografías poseen un libro de ingreso de las prácticas y los informes se suben al SIGEHOS.

Aclaraciones adicionales

De acuerdo a lo informado por la jefa, en la nota NO-2024-20575353-GCABA-HGACD la dotación de profesionales del servicio es la actual, en el año 2022 no pertenecían al servicio el Técnico A.A., los administrativos J. D. y M.G.,

así como tampoco una médica. El servicio no contó con residentes ni antes ni después del año 2022.

8-b. Hospital Teodoro Álvarez

En el marco del proyecto de referencia se realizaron entrevistas presenciales al Dr. C. R., Jefe de División de Radiodiagnóstico, a los efectos de complementar la información recibida del hospital como respuesta al requerimiento efectuado por nota NO-2024-00008032-AGCBA-DGSAL

Funcionamiento y Horario de atención del servicio

Para pacientes ambulatorios y turnos programados el horario es de 8 a 19 horas. Luego entre las 19 y las 8 horas, el servicio lo presta el personal de Guardia.

De acuerdo con el Decreto N°2179/63 que regula tanto para los técnicos en radiología, así como para los médicos especialistas del área, la jornada laboral de cuatro horas con cuarenta y cinco minutos diarios, de lunes a viernes o de cuatro horas los sábados.

El área de Tomografía otorga turnos ambulatorios para el horario de 8 a 16 horas, antes entre las 8 y las 12 horas.

El área de Mamografía entre las 8 y las 17 horas.

El área de Rayos X entre las 8 y las 19 horas.

El área de Ecografía entre las 8 y las 16 horas, no hay información sobre el horario de funcionamiento en 2022.

El promedio de duración de cada turno para tomografía y de mamografía es de 15 minutos.

El jefe de División Radiodiagnóstico es responsable del servicio desde el 4 de diciembre de 2023 (resolución N°5774 / 2023 MSGCBA). En 2022, la división estuvo por seis meses a cargo de la Dra. C. quien luego de renunciar al cargo volvió a sus funciones en Emergencias y previamente estuvo a cargo del Dr. R. G. que se jubiló durante la pandemia. Entre octubre de 2022 y diciembre de 2023, la división estuvo a cargo de la Jefa de Departamento de Diagnóstico y tratamiento.

Personal consignado como Guardia tiene que ver con el tipo de nombramiento o la dependencia funcional.

Los técnicos y médicos de Guardia dependen de la Jefatura de Urgencias, pero la organización de las licencias está a cargo de la jefatura de radiología para evitar la falta de médicos en el servicio. El día lunes el cargo para médico de guardia está vacante, próximo a concursarse. (las tomografías realizadas por



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

los técnicos los lunes, tienen su informe médico correspondiente, firmado al día siguiente).

La dotación de médicos en el año 2022 estuvo compuesta por nueve profesionales de los cuales cuatro dependieron de la División Radiodiagnóstico y cinco del departamento de Urgencias.

Los profesionales de la División Radiodiagnóstico se distribuyeron de la siguiente manera: un médico radiólogo de lunes a viernes de 8 a 12 horas, tres médicos ecografistas, dos en T. Mañana y uno en T. Vespertino; dos médicos para mamografías, uno en T. Mañana y otro en T. Vespertino.

A mitad del año 2022 se incorporaron a la dotación de planta del área dos médicos especialistas en Tomografía, uno en el TT de 13 a 17 horas y otra médica en el Turno Mañana de 8 a 13 horas, esta última designada como suplente de Guardia.

Técnicos radiólogos, distribución de la dotación y resto del RRHH que trabaja en el servicio.

Los técnicos tienen nombramiento de Guardia y son quienes operan los equipos, luego los médicos del servicio de Radiodiagnóstico realizan los informes correspondientes.

De la misma manera que con la dotación de enfermería, el año 2022 fue de mucha rotación de personal. Por otra parte, el servicio cuenta con un solo enfermero en el horario de 8 a 13 horas.

Además, el sector cuenta con tres administrativos en el horario de 8 a 19 horas, corroboran la agenda del día y registran la concurrencia de los pacientes, entregan informes, tienen la posibilidad de agregar sobre turnos para demanda espontánea en el SIGEHOS.

Administrativos de guardia

En cuanto al personal administrativo (TM de 8 a 14 horas y TT de 14 a 20 horas) para Tomografía depende de la Jefatura de Guardia, otorgan los turnos programados para Tomografía y también facturan las Tomografías. (La ubicación física del tomógrafo es bajo la planta de Guardia). El servicio solicitó expresamente que la línea 147 no otorgara turnos para estudios de alta complejidad pues los pacientes concurrían sin la preparación necesaria para los estudios. Los turnos para Radiodiagnóstico se otorgan en el mesón central.

Tipos de estudios que se realizan.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

No se utiliza material de contraste para radiología, el servicio no cuenta con equipamiento que permita realizar estudios contrastados. En TAC si utilizan material de contraste.

Circuito de atención del paciente

Turnos programados

Los turnos programados para TC se otorgan desde Guardia, mientras que los turnos programados para ecografías, mamografías y Rx se solicitan en la línea 147 o en el mesón central del hospital.

Confirmación de la asistencia del paciente

El administrativo del área corrobora la agenda del día, tiene la posibilidad de agregar un sobre turno por demanda espontánea en el SIGEHOS. Luego distribuye a los pacientes de acuerdo con el estudio indicado y registra la asistencia de los presentes y las ausencias en el SIGEHOS. Luego se incorpora el informe médico en cada historia clínica en el SIGEHOS. El sistema permite controlar el listado de profesionales y el listado de informes.

La conservación de la indicación médica y consentimiento informado la realiza el jefe de división.

Informe de los estudios

La entrega de las imágenes y su informe respectivo se entrega a los pacientes impresa salvo en el caso de las TC que se entrega en soporte CD. En el caso de las TC se entregan al paciente en soporte CD con su informe respectivo como máximo a los (15) quince días de realizado el estudio (al comienzo de la instalación del TC, la demora para la entrega de informes era de 60 días. Luego se nombraron dos médicos que disminuyeron los tiempos de entrega de los informes); en el caso de las mamografías a los siete días, en el caso de radiología a los tres días y en el caso de ecografías se entregan en el acto.

Los resultados se entregan a los pacientes y estos a sus médicos tratantes, sean intra o extrahospitalarios. El servicio no puede realizar el seguimiento de los mencionados informes, puesto que no cuentan con PACS. Existe un registro informal (cuaderno no rubricado) donde consta la entrega de los informes e imágenes a de los pacientes.

Demora para obtener turnos

Para placas simple (Rx) la demora es de 24 horas; para tomografía y mamografía alrededor de (7) siete días y para ecografías (20) veinte días.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

El jefe del servicio no tiene permisos para modificar la agenda médica, la turnera del SIGEHOS depende del nivel central.

Registro de las exploraciones y sistemas de información

En cuanto a la incorporación de los informes a la Historia clínica electrónica, solamente los informes se suben al SIGEHOS, pues no se tiene capacidad de memoria para almacenar imágenes. Salvo los informes de Tomografía que están en red, el resto de los informes (informes correspondientes a las placas de Rx, a las imágenes de ecografía y mamografía) los sube un administrativo.

Conservación de la información

Las imágenes producidas por el tomógrafo se conservan en discos externos en el hospital, dicho cuidado está a cargo de la empresa Siemens cuya garantía se extiende hasta agosto de 2024.

En el caso de las imágenes de ecografía, se entregan las impresiones, no se almacenan puesto que no tienen capacidad de almacenamiento, equipamiento de 12 años de antigüedad. No existe back up para esas imágenes.

Las imágenes correspondientes a las mamografías se almacenan en el disco propio de cada máquina.

Las imágenes radiológicas se almacenan en el disco rígido de la máquina. Si los equipos ya no disponen de lugar de almacenamiento se conservan en discos externos. El servicio fue digitalizado alrededor del año 2019.

Por otra parte, no cuentan con planilla de registro y control de medicamentos e insumos, ya que no realizan estudios contrastados en la División.

Seguridad radiológica y Habilitaciones

El personal cuenta con dosímetro, y la seguridad radiológica es verificada por la empresa Rx Asesores y las mediciones se registran en un libro a tales efectos. El personal cuenta con dosímetro. La contratación de la empresa se licita en nivel central. El representante de la empresa realiza las mediciones y remite los registros a la gerencia administrativa del hospital. Se notifica al jefe de servicio en caso de alguna anomalía en las mediciones, y se realiza profilaxis en el personal afectado.

El hospital no cuenta con Comité de protección y seguridad radiológica. **Obs.N°5.** Por otra parte, no cuentan con el certificado de habilitación Radio física

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

sanitaria para locales, equipos, y personal. Ni con Habilitación de Superintendencia de Servicios de Salud para Local, equipos y personal.

En agosto de 2022, cuando se instaló el tomógrafo, personal del Ministerio de Salud de CABA, Dirección General de Coordinación, tecnologías y financiamiento en Salud, realizó las mediciones para verificar que fueran instalaciones aptas para los trabajadores. No quedó registro de esas mediciones. El Jefe de División Radiodiagnóstico cuenta con habilitación como médico especialista, pero las salas a su cargo no cuentan con el certificado de habilitación por Radio física sanitaria. No existe registro de mediciones por parte de Radio Física Sanitaria.

De acuerdo al jefe de servicio, los manuales de procedimientos protocolizados se encuentran en elaboración

Facturación de prestaciones- Circuito

La facturación de las prestaciones se realiza en el pabellón A. La jefatura de División no tiene injerencia en el control de lo que se factura. Si se diera el caso de no necesitar imprimir la imagen, se factura lo que le se le haya indicado al paciente.

Seguridad del paciente

Cuentan con carro de paro con Laringoscopio, soluciones electrolíticas intravenosas, cánulas traqueales, medicación vasoactiva, corticoesteroides, antihistamínicos, oxígeno, material descartable (jeringas, agujas, catéteres, y cánulas, etc.), en la guardia donde se encuentra el tomógrafo. En el servicio de Radiodiagnóstico no, ya que no se realizan exploraciones que requieran contraste intravenoso.

Estadísticas

Las ecografías realizadas en 2022 no están incluidas en el cuadro de estadísticas, no hubo registro de esas prestaciones y sin embargo es la exploración prevalente del servicio. Tampoco se consigna la cantidad de TC.

En el cuadro Estadísticas 2022, provisto por el hospital, los valores consignados en las columnas Estudios planta ambulatorios (Rx), Estudios planta

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Internados (Rx), Estudios Mamografías y Estudios Guardia (Rx) refieren a cantidad de pacientes.

Mantenimiento de los equipos y capacitación

Los técnicos que operan los equipos contactan a los proveedores del mantenimiento de los equipos para radiología, en caso de detectar alguna falla.

Los pedidos de mantenimiento y las reparaciones y visitas realizadas se registran en los Cuadernos de Novedades que se conservan en la jefatura de radiodiagnóstico. La firma de conformidad de cada reparación, la realiza el técnico que opera el equipo. Son cuatro libros, uno para Neonatología, otro para Urología, otro para Traumatología y otro en Guardia.

Capacitación sobre uso seguro del equipamiento radiológico

Está a cargo de la empresa que realiza el mantenimiento preventivo. En TC se sigue perfeccionando porque el equipamiento continúa ampliando funciones.

De acuerdo a lo manifestado por el jefe del servicio, en radiología están al tope de la tecnología existente y sólo se realizan capacitaciones cuando se incorpora equipamiento.

La Sección de medicina nuclear depende directamente de la jefatura de Departamento de Diagnóstico y tratamiento. El equipo cámara Gamma estuvo operativo durante el año bajo examen, año 2022, pero hace alrededor de un año que esta fuera de servicio. El equipo tiene contrato de mantenimiento exclusivo con Siemens, hasta el momento no pudo realizar el mantenimiento, porque la empresa incumple con los requerimientos necesarios para licitar en BAC. Próximamente se concursará la jefatura para la sección.

Finalmente, en cuanto a la Red de Diagnóstico por imágenes, dado que el área no cuenta con un servicio de comunicación y almacenamiento de Imágenes (PACS) carece de la tecnología informática necesaria para integrar la red.

8-c. Hospital Cosme Argerich

En el marco del proyecto de referencia se realizó entrevista presencial al Dr. G. E., Jefe de División de Diagnóstico por Imágenes a los efectos de complementar la información recibida del hospital como respuesta al requerimiento efectuado por nota NO-2024-00008031-AGCBA-DGSAL

Circuito de atención del paciente

Turnos programados

Los turnos programados se otorgan en el mesón de turnos del servicio de Diagnóstico por imágenes. El personal administrativo del mesón cuenta con los preparativos específicos para cada estudio y se entregan con el turno. Para el otorgamiento de turnos, que requieren procedimientos intervencionistas, hay un consultorio médico donde asiste el paciente con los estudios previos y se le otorga turno de la agenda médica específica de intervencionismo. No se otorgan turnos a través de la línea 147 para esta especialidad.

Turnos diarios para ecografías

Aproximadamente se otorgan entre 30 y 40 turnos diarios programados para pacientes ambulatorios y 30 turnos para pacientes de Guardia o de internación. Existen dos consultorios para ecografía y uno para intervencionismo (que cuenta con su propia agenda médica).

De acuerdo a lo manifestado por el jefe de División, en 2022, se otorgaron turnos para ecografías, pero no se realizó el recuperó la prestación. Registro en el SIGEHOS de turnos otorgados.

Agenda del año 2022

No se conserva la agenda médica del año 2022. De acuerdo con lo informado por el jefe de división, en la agenda médica del servicio los turnos figuran solamente a nombre del jefe de división, en lugar de una agenda médica por cada profesional de la dotación, generalmente la prestación la realiza otros médicos (generalmente médicos residentes).

El personal administrativo del mesón confirma el presente del paciente en el SIGEHOS. La indicación médica y consentimiento informado se conservan en soporte papel. Se guarda para facturación y se rotula por mes.

Entrega del informe al profesional solicitante del hospital.

Durante el año 2022, el servicio contaba para ecografía, con un sistema informal de plantillas para la elaboración de los informes médicos y para su conservación. Sobre la base de ese registro, un administrativo calculaba la producción mensual. Ese registro informal no tenía su reflejo en el SIGEHOS. El

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

informe médico que se conserva es el mismo que retiró el paciente y no se incluye en el SIGEHOS, sino en un sistema interno del Servicio. **Obs.N°6**

Las RNM, tomografías, RX y mamografías, sus imágenes e informes asociados, pueden ser visualizados por los profesionales del hospital, ya que se conservan en el PACS del hospital; en el caso de las ecografías el guardado es parcial. El jefe de división comentó que existió un evento de corte de luz alrededor de febrero/marzo del año 2024 que afectó los archivos correspondientes al 2022.

En el caso de pacientes externos se les entrega en CD el estudio y el informe. No hay un libro de registro de entrega de informes ni de imágenes al paciente, y dicha entrega no se registra en el SIGEHOS.

Si el paciente se trata en otro efector del GCBA, existe una clave de acceso para que el médico tratante pueda visualizar las imágenes e informes. El informe se entrega al paciente. Si es un efector del GCBA que tiene acceso a la red de internet del gobierno puede consultar los estudios entrando al PACS con las mismas claves y de la misma forma que lo hacen los profesionales derivantes dentro del hospital. La clave y la forma de entrar se les envía a los jefes de imágenes de otros hospitales a través de un instructivo digital o se les envía cuando la solicitan. Aún no se cuenta con un sistema portal paciente de entrega digital a pesar de haber sido solicitado.

El servicio de Diagnóstico por imágenes no hace seguimiento de la entrega de las imágenes e informes a los médicos tratantes.

Demora para obtención de turnos para Rayos, ecografía, tomografía y RNM.

Para ecografías existe una demora de 30 días para el turno.

Para mamografías existe una demora aproximada de 7 días.

Para Rayos se entregan turnos en el día

Para Tomografía, con contraste entre 15-20 días de demora. Sin contraste en el día.

Para RNM, (en funcionamiento desde 2024). Depende el tipo de RM, entre 20 a 30 días.

Franja Horaria de atención para turnos programados de ecografía/ Mamografía/ RX y en RNM.

En 2024 el horario de atención para turnos programados es de 8 a 17 horas.

Ecografía de 08- a 16hs de lunes a viernes

Mamografía 8hs a 16hs de lunes a viernes

RNM de 8 a 20hs incluidos los fines de semana

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

TC de 8 a 20hs incluidos los fines de semana

En 2022, el horario de atención para *mamografías* fue de 8 a 12 horas, en la actualidad el horario es de 8 a 12 y de 12 a 16 horas. (son doce turnos de aproximadamente 20 minutos en TM y doce en TT)

Cantidad de turnos espontáneos para RX, Ecografías, tomografías, y RNM

Turnos espontáneos de RX variable llegando hasta 25 en algunos días.

Turnos espontáneos de TC hasta 3 por días.

Turnos espontáneos de RM no hay, son programados, salvo un paciente internado que puede llegar a hacer en el día.

Turnos espontáneos de ECO variable. Se puede hacer varios por día. Hasta 10. Muchos de ellos son para personal del hospital o sus familiares.

Respecto a los turnos otorgados por CEDETAC están registrados en el SIGEHOS desde el mesón de turnos.

Demora de entrega de informes y resultados de las prácticas.

Rx sólo se entrega informe cuando lo solicita el profesional tratante, aproximadamente sólo en el 10% de los casos y las imágenes entre las 72 horas y los 7 días.

Mamografía: las imágenes se entregan entre los 3 y 7 días.

Ecografía: las imágenes se entregan en el momento y el informe también se entrega en el momento

Tomografías: el resultado e imágenes del estudio demora 7 días si es con contraste, si es sin contraste demora 7 días

RNM: las imágenes se entregan dentro de los 7 días, conjuntamente con el informe de todas formas el resonador

Registro de las exploraciones y sistemas de información

Incorporación a la historia clínica del informe médico.

Hay PACS para las imágenes e informes de RNM, Tomografía, Mamografías, Rx, y parcialmente para ecografías, pues hay un solo ecógrafo conectado al PACS. El servicio no sube los informes médicos al SIGEHOS. Los médicos que solicitaron los estudios y acceden a las imágenes e informes disponibles en el PACS, incorporan en la historia clínica del SIGEHOS, una síntesis sobre la exploración y su estudio.

Según la médica responsable del sector “mamografías” existe un libro de registro de las mismas donde se anotan los datos del paciente, sus antecedentes, el servicio de donde proviene, el horario de realización del estudio,

la cantidad de placas utilizadas, y la firma del técnico que hace el estudio. Además, el área posee un fichero en papel donde se conservan los interrogatorios que realizan los técnicos a los pacientes con sus antecedentes. No existe libro de registro de similares características para RNM, TAC y ecografía, la información se maneja en el mesón y está el PACS.

Conservación de Imágenes

El sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes (PACS) conserva las imágenes por 5 años, (ese límite puede extenderse hasta 10 años agregando capacidad de memoria al servidor que según expresa el jefe de división se está haciendo en este momento). Las imágenes que tienen una antigüedad de dos años se comprimen. La información se almacena en un servidor ubicado en el hospital.

Debido a un episodio con el corte de provisión de energía eléctrica en febrero de 2024, se produjo un daño total a la información conservada en el PACS. Según informa el Jefe de División, existe un informe de daños que envió por mail y por carta, la empresa que provee el PACS a la dirección del hospital.

Los datos perdidos al momento del daño fueron totales. Se perdió toda la información dentro del PACS. En estos meses se ha ido recuperando las imágenes del estudio que serán subidas nuevamente al servidor. Los informes de los estudios dentro del PACS se perdieron definitivamente. El año 2022 se perdió por completo el lote de imágenes e informes. La empresa va a poder recuperar sólo las imágenes según informaron al Hospital. El servicio de PACS NO contaba con Back up de las imágenes e informes en el año 2022. **Obs.N°7** El servicio cuenta con dos equipos digitalizadores de imágenes, éstas son subidas al PACS por los técnicos.

Registro de novedades del equipamiento

El servicio cuenta con Libro de novedades conservado por los técnicos, allí se anota información de los equipos cuando presentan algún desperfecto. Cuando se requiere un técnico en la planta quirúrgica. Horarios de entrada y salida de la planta quirúrgica. Se anotan circunstancias diversas relacionadas a la actividad.

Planilla de registro y control de medicamentos e insumos

Existe un control a cargo de los enfermeros del servicio (dos agentes en TM y dos agentes en TT). Hay un registro en carpetas de cada estudio en

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

particular (estudios con contraste y procedimientos intervencionistas) donde se anotan las indicaciones médicas con las medicaciones administradas)

Estadísticas de Ecografías y tomografías

Para Ecografía el sistema de registro 2022 del Mesón de turnos se perdió cuando instalaron el nuevo sistema actual. En la actualidad registra el Mesón. Además, hay un sistema de informes en las computadoras dentro de los consultorios, donde se informa el estudio que quedan registrados los pacientes que se atendieron y a su vez cada médico residente registra su estadística personal, en la actualidad y en el 2022. Ecografías Año 2022 (Desde agosto de 2022 a agosto 2023)- Según el jefe de división se sumó lo hecho por cada médico residente que realizó ecografías en ese lapso, la misma es de 13263 pacientes. Sin embargo, el dato preciso y total se ha perdido.

Total de Mamografías Año 2022

Tabla N°1

AÑOS 2022	
ENERO	99
FEBRERO	137
MARZO	155
ABRIL	182
MAYO	161
JUNIO	204
JULIO	266
AGOSTO	253
SEPTIEMBRE	223
OCTUBRE	225
NOVIEMBRE	149
DICIEMBRE	179
	2233

Fuente: División Diagnóstico por Imágenes – Htal. Argerich

Seguridad radiológica

El personal cuenta con dosímetro y Elementos de Protección Radiológica. Se guardan en perchas dentro del servicio. Se controla fecha de vencimientos y su estado. El hospital no cuenta con Comité de protección y seguridad radiológica

Respecto de la Habilitación de radiofísica de locales, equipos, personal, fue solicitada en la Dirección Adjunta, ya que el jefe no posee datos al respecto

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Respecto del registro de dosimetrías, la empresa contratada es RX ASESORES y el registro también fue solicitado en la Dirección Adjunta administrativa. Si bien en la División se conserva un registro impreso de las dosimetrías del año 2022 no se obtuvo copia del mismo

Facturación de prestaciones- Circuito

En 2022, luego del empadronamiento en el mesón de turnos, se enviaba el anexo II manuscrito conjuntamente con la orden médica del paciente con cobertura médica para la facturación de la prestación. En la actualidad, el área de facturación toma la información del PACS para facturar la prestación del servicio.

Seguridad del paciente

Cuentan con carro de paro con Laringoscopio, soluciones electrolíticas intravenosas, cánulas traqueales, medicación vasoactiva, corticoesteroides, antihistamínicos, oxígeno, material descartable (jeringas, agujas, catéteres, y cánulas, etc.) uno el local donde está el tomógrafo y otro con el seriógrafo.

Bioingeniería y mantenimiento de equipos

Respecto a la situación del sector bioingeniería se solicitó por nota se establezca la situación del año 2022 y la actual ya que en la fecha de la reunión el profesional que se hallaba a cargo del sector había renunciado a su función en el hospital.

Capacitación

La puesta en marcha del Resonador magnético (año 2023) si tuvo capacitación por parte de la empresa que vende el equipamiento coordinado con bioingeniería y la división, diagnóstico por imágenes.

9.-CEDETAC

Normativa que lo crea y rige.

La Resolución 2291-SS-2005 crea y regula el Centro de Derivación de Estudios de Tecnología de alta complejidad (CEDETAC), definiendo su estructura, funciones y procedimientos.

Propósito del CETETAC.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

El CEDETAC tiene como propósito principal mejorar la experiencia del paciente al optimizar la gestión de los turnos para estudios especializados. A través de una comunicación más eficiente y personalizada, se busca garantizar que los pacientes reciban la información necesaria sobre sus citas de manera oportuna y clara.

En este contexto se realizó una entrevista con la Gerente Operativa del área, con el coordinador del mismo y con un asesor.

En la misma se recibió la documentación referida al registro de la cantidad de turnos para los diferentes equipos, que fueron otorgados en el año 2022 y su distribución por área todos los efectores de los hospitales generales de agudos.

Nombramiento del cargo (coordinador del CEDETAC).

Asumió al cargo como Coordinador del CEDETAC en enero del año 2022, sin estructura en el organigrama de salud.

Misiones y funciones del Cargo.

Las funciones y misiones del coordinador son, ordenar el normal funcionamiento de CEDETAC, en cuanto a las solicitudes de pedidos (por correo electrónico y por vía telefónica) y controlar a las empresas FCDN y MEDITER (PETS y RMN en ese orden) que cumplan con el otorgamiento de turno. No cuentan con registro de estadística sobre facturación de prestaciones ya que los hospitales son los encargados de realizar el cobro si el paciente cuenta con obra social.

Asignación de turnos, sistemas para gestionarlo y requisitos requeridos al solicitante.

Los turnos se asignan actualmente mediante “gestor de encuentro” cuando son estudio de TAC sin contraste. Sin embargo, para los TAC con contraste, el proceso es manual, se envían mensaje vía WhatsApp al referente de los Hospitales que, al momento de solicitarlo, tiene material de contraste y se asigna el turno una vez confirmado.

Al paciente, en el caso de TAC sin contraste, se le pide sólo sus datos y la orden, en el caso de TAC con contraste, que tenga además de la orden, el Protocolo de alergia y consentimiento informado (por reacciones al contraste), en caso de requerir medicación deberá ser indicada por su médico. Además, se le indica al paciente que el día del turno deberá llevar DNI y planilla de prestación (es una planilla con la que cuentan todos los hospitales que es para derivar a los pacientes y a partir de esta pueden saber que estudio se debe realizar) para realizar el estudio y en el caso de RMN se le pide al paciente que envíe por mail la planilla de prestación debidamente completada y esto se envía a los

prestadores por correo electrónico indicando todos los datos del paciente y la planilla de prestación.

Proceso de derivación del hospital hacia CEDETAC.

El proceso de derivación de estudios desde los hospitales hacia el CEDETAC se encuentra optimizado gracias a la infraestructura tecnológica con la que disponen. Cuentan 16 tomógrafos y 4 resonadores propios, los hospitales que poseen resonadores y tomógrafos realizan los estudios de manera autónoma. Para aquellos hospitales que no cuentan con ellos, se ha establecido un protocolo de derivación que implica la entrega de un volante al paciente con los datos de contacto del CEDETAC. Una vez recibida la solicitud, ya sea vía telefónica o electrónica, se procede a la programación del turno.

Servicios que se pueden solicitar a través del CEDETAC.

Los servicios que se pueden solicitar a través del CEDETAC son los siguientes, resonancia magnética, tomografías, estudios coronarios mediante convenio con el ICBA (Instituto cardiológico Buenos Aires), Convenio con la FCDN (Fundación Centro de Diagnóstico Nuclear) PETS (tomografías por emisión de positrones), convenio con FLENI (polisomnografías, resonancias y tomografías bajo anestesia, potenciales evocados y electromiogramas).

Priorización de turnos en el CEDETAC.

Según refieren los entrevistados, CEDETAC otorga solamente turnos programados, en el caso de emergencias se encarga el SAME y en el caso de pacientes internados, de no requerir la atención dentro de las 72hs, proceden a pedir el turno a las empresas tercerizadas, citando que son pacientes internados y necesitan prioridad en el turno, el hospital que deriva se encarga del traslado del paciente mediante SAME.

Procedimiento para manejar un volumen alto de solicitudes.

Según manifestaron los funcionarios el procedimiento para gestionar un alto volumen de solicitudes se mantiene constante, independientemente de la cantidad de turnos. Todos los turnos se consideran prioritarios. En caso de contingencias, como la falla de un tomógrafo, se prioriza asignar el turno al paciente afectado en otro equipo, lo más cercano posible al hospital de referencia, buscando optimizar la comodidad del paciente y evitar saturar un solo centro de atención. Se priorizan los pacientes internados.

Tiempo promedio de espera para obtener un turno.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

El tiempo promedio para la asignación de turnos para Tomografías sin contraste es de 24hs, el paciente recibe el turno otorgado vía mail y telefónica (la fecha del estudio es entre 4 a 7 días después que se le asigne el turno). Para tomografías con contraste, la asignación tarda entre 24hs a 48hs, el paciente recibe el turno otorgado vía mail y telefónica (la fecha del estudio es entre 15 y 30 días), actualmente con falta de contraste en algunos efectores, estos estudios son solicitados a los efectores dependiendo la disponibilidad de contraste.

Para programar una resonancia magnética en Mediter (empresa que otorga el turno), se envía una solicitud por correo electrónico el mismo día que se recibe el pedido del paciente. El centro responderá en un plazo máximo de 24 horas confirmando la fecha del turno. El tiempo de espera estimado para realizarse el estudio oscila entre 15 y 20 días, y puede variar según la complejidad del examen.

Hospital Gutiérrez: Se llama en el día a demanda y el turno es otorgado en el momento, con una espera de 30 a 45 días.

Hospital Fernández: se envían las solicitudes mediante WhatsApp a demanda y responden dentro de las 24 hs con una espera de 25 a 40 días según complejidad de estudio.

Para RMN con anestesia, solamente FLENI realiza los mismos, se pide vía email, y contestan entre las 48 y 72hs, con un tiempo de espera de 3 meses en adelante (sólo pacientes ambulatorios, sin obra social y DNI argentino).

Para TAC con anestesia, solamente FLENI los realiza, se pide vía mail, y contestan entre las 48 y 72hs, con un tiempo de espera de 3 meses en adelante (sólo pacientes ambulatorios, sin obra social y DNI argentino).

Hospital Gutiérrez, realiza anestesia a menores de 18 años con un tiempo de espera de un año en adelante.

ICBA: los turnos son solicitados a través de mail y contestan dentro de 24 a 48hs con una espera de 15 a 30 días para la fecha del turno.

FCDN: los turnos son solicitados vía mail 2 veces por semana (lunes y viernes).

La FCDN se comunica directamente con los pacientes para coordinar la fecha dentro de 0 a 30 días hábiles de hecho el pedido por CEDETAC.

Canales de comunicación disponibles.

Los canales de comunicación disponibles para el paciente y/o personal son vía telefónica, correo electrónico y WhatsApp.

Horario de atención durante días hábiles, fines de semana y feriados.

El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a 18:30 horas, fines de semana y feriados son días no laborables, las emergencias son asistidas por el SAME.

Contrato con prestadores privados.

Existen convenios con: FCDN (Fundación centro de Diagnostico Nuclear), ICBA (instituto Cardiovascular Buenos Aires), FLENI (Fundación para la lucha contra las enfermedades neurológicas de la infancia), MEDITER (Sanatorio Julio Méndez –OSBA), ARGUS (Fernández y Gutiérrez RMN), actualmente y en el año 2022 y en el Hospital Británico (convenio caído en abril del 2023).

10) Relevamiento de la situación del equipamiento de los Servicios de diagnóstico por imágenes de los tres hospitales con capturas fotográficas del mismo.

A-Hospital General de Agudos Cosme Argerich

Evaluación de Salas de Rayos X

Se realizó una recorrida por las salas donde se encuentran los equipamientos de diagnóstico por imágenes. En este hospital existen tres salas con 3 equipos distinto de RX los cuales se describen a continuación.

Fotografías de sala N°3 potter Bucky(a), colimado(b), sala de disparos(c)

Foto N° 1



Foto -a

Foto N°2



Foto -b

Foto N°3



Foto -c

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En el relevamiento realizado en el mes de septiembre de 2024, se evaluaron las tres salas de rayos X del hospital. A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos y conclusiones:

Infraestructura y estado general

El relevamiento ocular abarcó aspectos físicos como las condiciones de las salas, la ventilación, los pisos y paredes, así como la accesibilidad y los espacios para los pacientes. En términos generales, las salas se encuentran en buen estado, con adecuadas condiciones de piso (granito y baldosa), paredes (azulejos y plomadas), y ventilación central y aire acondicionado en todas las áreas. Sin embargo, se identificó una carencia de señalización en algunas de las salas, lo cual es un punto crítico para mejorar la seguridad.

Equipos y Vida Útil

Los equipos de rayos X de todas las salas presentan una vida útil limitada, lo que podría comprometer su rendimiento. Además, en la Sala 1, se observó que un equipo telecomandado fue desmantelado hace dos meses, lo que ha reducido la capacidad operativa de dicha sala. Es importante señalar que, aunque los equipos son funcionales, su antigüedad indica la necesidad de una futura renovación para asegurar la calidad de la atención.

Mantenimiento

Los equipos cuentan con mantenimiento preventivo bajo el control de diferentes entidades, como GBA y CARESTREAM, lo que asegura su funcionamiento básico. Sin embargo, no se observó una evidencia clara de mantenimiento correctivo reciente, lo cual es necesario para asegurar la longevidad de los equipos y evitar posibles fallas operativas.

Este la inspección ocular se desprende que, si bien las condiciones generales son aceptables, es fundamental tomar medidas correctivas y de actualización para garantizar una atención de calidad, segura y eficiente a los pacientes.

Evaluación de equipos de Ecografías y Mamografías

En la recorrida auditoría llevada a cabo, se evaluaron los ecógrafos y el mamógrafo del servicio de radiología. A continuación, se presenta un resumen de la situación actual de los equipos:

Ecógrafos

Se revisaron tres equipos ecográficos con diferentes estados operativos y ubicaciones:

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Equipo 1 (ESAOTE MYLAB X8):

Estado general: Bueno

Antigüedad: Nuevo

Señalética: Presente

Mantenimiento preventivo: No especificado.

Mantenimiento correctivo: No detallado.

Propiedad: A préstamo

Observación: No tiene cambiador ni baño asociado.

Equipo 2 (PHILLIPS):

Estado general: En reparación

Ubicación: Servicio de radiología

Propiedad: Propio

Cambiador/baño: Biombo disponible

Mantenimiento preventivo y correctivo: No especificados.

Equipo 3 (Marca y modelo no visibles):

Estado general: Operativo

Mantenimiento: Realizado por GBA

Propiedad: Propio

Mantenimiento preventivo y correctivo: A cargo de GBA

Fotos de los tres ecógrafos

Foto N°4



Equipo 1

Foto N°5



Equipo 2

Foto N°6



Equipo 3

Mamógrafo (LYLIUM)

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Estado general: Bueno

Ubicación: Servicio de radiología

Condiciones físicas:

Piso: Granito

Paredes: Yeso

Accesibilidad: Una entrada

Ventilación: Central

Sala de vestir/baño: Dos vestuarios y un baño disponibles

Ventana de cristal plomado: Presente

Componentes: Dos computadoras y una impresora para la visualización de estudios.

Según manifestaron los técnicos del área el sistema de red intrahospitalaria presenta desconexiones, por lo que se graban estudios en CD para evitar la pérdida de datos. Asimismo, el personal manifiesta la necesidad de un mamotome o la adecuación del mamógrafo actual para realizar punciones mamarias, lo que ayudaría a evitar intervenciones invasivas.

Foto N°7



Foto: Mamógrafo Iyrium

Evaluación de Equipos de Imágenes (Tomógrafo y Resonador Magnético)

En el relevamiento realizado en el servicio de rayos del hospital, se evaluaron dos equipos clave de imágenes: el tomógrafo y el resonador

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

magnético este último instalado en el año 2023. A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos y conclusiones principales:

Tomógrafo (TOSHIBA)

Ubicación: Servicio de Rayos

Estado general: Bueno

Condiciones físicas:

Paredes: De alto impacto

Cielorraso: yeso

Accesibilidad: Dos entradas

Ventilación: Propia del equipo y ventilación central

Sala de vestir/baño: No disponible

Componentes:

El cuarto oscuro cuenta con tres computadoras, dos para estudios y una conectada al sistema SIGEHOS.

Señalética: Presente

Red intrahospitalaria: Conexión estable mediante el sistema PACS

Mantenimiento: No se especifica claramente el estado del mantenimiento preventivo y correctivo.

El equipo se encuentra operativo, pero se sugiere revisar los registros de mantenimiento para asegurar su correcto funcionamiento a largo plazo.

Foto N°8

Foto N°9

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



Foto tomógrafo



Foto sala de operaciones

De lo relevado del mantenimiento preventivo y correctivo acerca del tomógrafo y el resonador, no se obtuvo información suficiente sobre los programas de mantenimiento de ambos equipos. Es fundamental establecer y revisar los calendarios de mantenimiento preventivo y correctivo para prevenir fallos inesperados y asegurar la eficiencia operativa.

Por otra parte, si bien el tomógrafo funciona correctamente, la falta de sala de vestir y baño en el área puede afectar la comodidad de los pacientes y no cumple con la normativa. **Obs. N°8-a**

B Hospital General de Agudos Carlos Durand

De la visita al hospital se realizó una recorrida por las 3 sala de rayos X, dos salas de ecógrafo y sala donde actualmente funciona el mamógrafo.

Sala 1

El equipo **DINAR AF 500** no está en funcionamiento, lo que afecta la capacidad operativa del servicio. Además, no se dispone de un plan de mantenimiento preventivo ni correctivo documentado, lo que puede haber contribuido a su deterioro. La ausencia de señalética y una ficha de inventario también representan áreas de mejora.

Foto N°10

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



Foto Equipo Dinar AF500

Sala 2.

El equipo **PIMAX 200** se encuentra en buen estado operativo y se realiza el mantenimiento preventivo mensual conforme al protocolo establecido. La infraestructura de la sala es adecuada, aunque se sugiere mejorar la señalética general. La falta de un número de inventario es una deficiencia que debería subsanarse para mejorar la gestión de activos.

Foto N°11

Foto N°12



Fotos de equipo PimaX200

Sala 3

El segundo equipo PIMAX 200 MICRO HF 601-33 se encuentra en buen estado operativo, con un mantenimiento preventivo mensual adecuado. La sala de rayos X cuenta con buena ventilación y espacio para el manejo de pacientes, lo que facilita su uso. Se recomienda la inclusión de señalética adicional y un registro de inventario actualizado.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Foto N°13



Foto segundo equipo pimax200

Como resumen se pudo visualizar que mientras que algunos equipos están en funcionamiento adecuado, el equipo DINAR AF 500 presenta fallas, afectando la operatividad del servicio de radiología. La mayoría de los equipos carecen de un número de inventario y una ficha técnica documentada. Se recomienda implementar un sistema de gestión de activos más robusto para mejorar el control y la trazabilidad de los equipos. Las salas de rayos X tienen una infraestructura adecuada en términos de ventilación, accesibilidad y seguridad, aunque es necesario reforzar la señalética y asegurar que todas las áreas cuenten con los elementos requeridos.

Ecografía

En visita de observación se vieron dos equipos de Ecografía, ya que el 3ro estaba siendo utilizado.

Equipo 1
Modelo: Mindray DC – 80A
Ubicación: Radiología
Año de adquisición: 2022
Estado: Operativo
Propiedad: Propio
Accesorios: Biombo, camilla con dos sillas
Antigüedad: 2022
Ficha en estante: No
Mantenimiento preventivo: 1 vez al mes
Mantenimiento correctivo: Según necesidad
Foto N°13

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



Foto equipo: Mindray DC – 80A

Equipo 2

Modelo: Mindray DC – 70

Marca: Mindray

Ubicación: Radiología

Año de adquisición: 2022

Estado: Funcionando

Propiedad: Propio

Accesorios: Baño de pacientes, una camilla.

Foto N°14



Foto equipo Mindray DC – 70

El equipo Mindray DC – 80A se encuentra en correcto estado de funcionamiento. Sin embargo, se recomienda que se elabore la ficha de registro en estante para facilitar el control documental del mismo. El plan de mantenimiento preventivo es adecuado y cumple con los estándares recomendados para su conservación.

El equipo Mindray DC – 70 también se encuentra en buen estado de funcionamiento, con todos sus componentes operativos. No se han registrado

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

fallos recientes. Se sugiere la incorporación de un plan de mantenimiento más estructurado y documentado, en particular para el mantenimiento preventivo.

Sala de Mamografía

Ubicación: Radiología
Estado General: Bueno
Piso: Granito
Paredes: Plomadas
Cielorraso: Yeso
Accesibilidad: 1 entrada
Ventilación: Ventana
Señalética: Sí
Sala Vestidor: No disponible
Limpieza: Buena
Baño Privado: No disponible
Biombo: Presente

Estado del Equipo de Mamografía:
Modelo: GBA HF 2000
Serie: 12128
Año de Fabricación: 2012
Estado Operativo: Funciona correctamente
Número de Inventario: No disponible
Señalética: Presente
Mantenimiento Preventivo: Realizado por GBA
Mantenimiento Correctivo: Realizado una vez al mes
Foto N°14



Foto mamógrafo GBA HF 2000

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La sala de mamografía se encuentra en buenas condiciones generales. Las paredes plomadas y el piso de granito cumplen con los estándares de seguridad y durabilidad para este tipo de servicio. La ventilación es adecuada gracias a la ventana, y la accesibilidad está garantizada por una única entrada. Sin embargo, se observa la ausencia de una sala vestidor para los pacientes.

Obs.N°8-b

El equipo GBA HF 2000, adquirido en 2012, está operativo y se somete a mantenimiento preventivo adecuado, además de un mantenimiento correctivo mensual. No obstante, el equipo no cuenta con un número de inventario, lo que podría dificultar el seguimiento y control del activo, lo que es un punto crítico a considerar para cumplir con las normativas locales.

C-Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez

Este informe detalla el relevamiento realizado en el Servicio de Radiología del Hospital General HGATA. Se inspeccionaron tres áreas del servicio, evaluando la planta física, el estado de los equipos, y la adecuación de las instalaciones en cuanto a normativas de seguridad y funcionalidad. El objetivo de la descripción es asegurar que los equipos y el servicio radiológico estén en óptimas condiciones para ofrecer un diagnóstico de calidad y cumplir con las normativas vigentes de bioseguridad y mantenimiento de los equipos.

Rayos X

Se recorrieron los locales de guardia donde se encuentra un equipo de rayos y del servicio de radiodiagnóstico, donde se hallan otros tres equipos de rayos x.

Planta Física y Equipos

Radiología en Guardia

Ubicación: Guardia

Estado General: Bueno

Piso: Goma

Pared: Plomada

Cielorraso: No especificado

Accesibilidad: Una entrada

Ventilación: No

Sala de Vestir: Biombo

Ventanilla de Cristal Plomado: Sí

Señalética: Sí

Componentes del Cuarto Oscuro: Cuarto seco con disparador

Cantidad de Computadoras: No especificado

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Red Intrahospitalaria: No
Número de Inventario: 715CL113
Vida Útil: No especificada
Equipo:
Modelo: GBA 550 HF
Año: 6/11/2015
Estado Operativo: Sí
Mantenimiento Preventivo: Realizado mensualmente por GBA
Mantenimiento Correctivo: Sí
Foto N°15



Foto equipo GBA 550 HF

Área Radiología General

Ubicación: Radiología
Estado General: Bueno
Piso: Granito
Pared: Plomada 30 cm
Cielorraso: Yeso
Accesibilidad: Una entrada
Ventilación: No
Sala de Vestir: Biombo
Ventanilla de Cristal Plomado: Sí
Componentes del Cuarto Oscuro: Cuarto seco con disparador
Cantidad de Computadoras: PACS central de servicio con 2 computadoras y 2 impresoras
Red Intrahospitalaria: No
Número de Inventario: No tiene
Señalética: Señalización específica para embarazadas
Baño Privado: No

Equipo1:
Modelo: PIMAX HF 601/33
Año: 12/12/2011
Serie: 12155

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Estado Operativo: Sí

Mantenimiento Preventivo: Realizado mensualmente por GBA

Mantenimiento Correctivo: GBA

Foto N°16



Foto equipo PIMAX HF 601/33

Equipo 2: Radiología Toshiba E 7239 (Equipo Fijo)

Ubicación: Radiología

Estado General: Bueno

Piso: Granito

Pared: Plomada

Cielorraso: Yeso

Accesibilidad: Una entrada

Ventilación: No

Ventanilla de Cristal Plomado: Sí

Componentes del Cuarto Oscuro: Cuarto seco con tirador

Cantidad de Computadoras: Pack con 2 computadoras y 2 impresoras

Red Intrahospitalaria: No

Número de Inventario: 0000649/651 SSCABA

Señalética: Señalización para embarazadas

Sala de Vestir: Biombo con 1 baño

Equipo3:

Modelo: Toshiba Híbrido Vertical Bucky con GBA

Año: Modelo BS. 01

Estado Operativo: Sí

Mantenimiento Preventivo: Realizado mensualmente por GBA

Mantenimiento Correctivo: GBA

Foto N°17

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



Foto equipo Toshiba Híbrido Vertical Bucky con GBA

De la visita de la auditoría del servicio de radiología se corroboró que las áreas auditadas se encuentran en buen estado general tanto en infraestructura como en el funcionamiento de los equipos. Todos los equipos se encuentran operativos y reciben mantenimiento preventivo de forma regular, lo que asegura su correcto funcionamiento. Sin embargo, se identificaron algunos aspectos a mejorar, como los registros de inventario o la mejor ventilación de los espacios. Así como la mejora de la señalética en general.

Sala de Mamografía

Equipos y estado: Modelo LYLIUM, con serie LILHF/410/CBO, en estado operativo y usado desde 2012.

Infraestructura: Sala no cuenta con ventilación adecuada ni señalización de seguridad; cuenta con baño público y privado para el personal.

Mantenimiento: Revisión preventiva y correctiva realizada mensualmente. Se detecto la falta de habilitación completa.

Relevamiento de ecógrafos

En el relevamiento de los ecógrafos de la marca “ESAOTE” instalados en el Servicio de Rayos, se evaluaron dos equipos modelo MYLAB, ambos adquiridos en 2010. A continuación, se presenta el resumen de la situación actual y del estado de estos equipos y su entorno.

Ecógrafo 1 (ESAOTE MYLAB M662L)

El primer ecógrafo está ubicado en una sala del Servicio de Rayos. En términos de planta física, la sala cuenta con piso de granito, paredes plomadas y cielorraso de yeso, condiciones que cumplen con los estándares de protección

y durabilidad. Sin embargo, se observó que esta sala carece de ventilación natural, lo cual puede afectar la circulación de aire, una variable importante en términos de confort y conservación del equipo. La sala tiene acceso a un baño privado, lo cual es positivo para el personal operativo. En general, el equipo se encuentra en buen estado. Las tareas de mantenimiento preventivo se realizan conforme a la necesidad, y el mantenimiento correctivo está externalizado, lo cual asegura la pronta resolución de fallas.

Ecógrafo 2 (ESAOTE MYLAB x8 n°9100183)

El segundo ecógrafo, también instalado en el Servicio de Rayos, tiene condiciones físicas similares al primero, incluyendo piso de granito, paredes plomadas y cielorraso de yeso. Esta sala cuenta con una ventana que permite ventilación natural, lo cual representa una ventaja en términos de control de humedad y temperatura. El equipo se reporta en buen estado general, y su mantenimiento preventivo y correctivo sigue las mismas pautas que el Ecógrafo

Como resumen del sector se corroboró que ambos ecógrafos están operativos y en buen estado. Sin embargo, dada su antigüedad (año 2010), se debería considerar la posibilidad de evaluación para actualización tecnológica a mediano plazo. Este análisis indica que ambos ecógrafos cumplen con los estándares requeridos, aunque una mejora en la ventilación del local 1 sería recomendable para optimizar el servicio de ecografía.

V- Procedimientos

V-1 Obligación Legal Autónoma.

Objetivo del procedimiento: Análisis sobre el recupero de la Obligación Legal Autónoma por parte de la FACOEP S.E. en la practicas del Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

Documentación obtenida y fuentes de información

La Obligación Legal Autónoma es una obligación de cobertura por la cual las aseguradoras tienen el deber de cubrir los Gastos Sanatoriales y de Sepelio a afrontar producto de un accidente de tránsito, sin necesidad de ser probada la responsabilidad de su asegurado. Se encuentra regulada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante la Resolución 271/2018, ya que se hizo necesario establecer un régimen tendiente al cobro de la Obligación Legal Autónoma por parte del tercero damnificado, de sus derechohabientes o del acreedor subrogante, entre ellos, los Hospitales Públicos de jurisdicción municipal, provincial o nacional.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En su artículo 7, dicha resolución establece los requisitos lograr el reintegro por Gastos Sanatoriales:

1. Copia de la Denuncia Policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito.
2. Copia de Documento Nacional de Identidad de la víctima.
3. Documentación que acredite la calidad de tercero subrogante de los derechos de la víctima (en caso de corresponder).
4. Nota dirigida al presidente de la entidad aseguradora donde figuren los datos completos de la entidad reclamante.
5. Comprobantes originales de pago de Gastos Sanatoriales que acrediten el costo de los gastos médicos en que se haya incurrido para el tratamiento de la víctima o factura de la entidad reclamante por los gastos incurridos, detallándose en la misma el material utilizado, prestaciones médicas brindadas, indicando el costo de dichos insumos de acuerdo al Nomenclador utilizado.
6. Certificado médico expedido por el profesional tratante que sustente los procedimientos médicos incluidos en el punto cinco (5).

Lo fundamental de dicha resolución es que, cumplimentados dichos requisitos, deben ser abonados por la aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño.

Por lo expuesto es de resaltar que se trata de un recupero muy rápido (dentro de los 5 días de presentado), por lo cual los hospitales (FACOEP SE, luego de facturarla) recuperarían el costo de la prestación brindada en 5 días una vez presentada la factura por FACOEP.

Por otro lado, la Ley 5622 establece que la FACOEP como Sociedad del Estado del GCABA, (creada en el año 2016), entre otras funciones, tiene el deber de gestionar y administrar la facturación y cobranza de las prestaciones brindadas a personas con cobertura pública, social o privada, por los efectores de la Red Integral de Cuidados Progresivos del Subsector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Consultada por nota, dicha empresa respondió que; acorde a la ley 5622/16 y su procedimiento administrativo, “FACOEP se ocupa de facturar las prestaciones que los efectores hospitalarios detectan acorde a sus procedimientos de recupero del gasto. Estos son llevados a cabo por las áreas de facturación de los efectores públicos, que dependen de la Subsecretaría de Administración Hospitalaria del MSGCBA.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

FACOEP SE recibe la documentación a facturar por parte de las áreas de facturación de los efectores públicos y procede a la operación de facturar y cobrar”.

Asimismo, aclaran que la falta de copia de la denuncia policial del siniestro, es una limitante al momento de documentar las prestaciones a facturar, ya que la denuncia es un documento ineludible para el recupero de estas prácticas asistenciales (OLA).

Reglamentación de la ley 5622 de creación de la FACOEP:

Mediante el decreto 653 del 2016 se aprueba reglamentación de la ley 5622 establece que, para una mejor implementación, resulta conveniente designar al Ministerio de Salud como autoridad de aplicación de la misma y facultar a su titular a dictar las normas complementarias, aclaratorias y operativas que fueren necesarias para su aplicación.

Con posterioridad, la resolución 1025/2017 del Ministerio de Salud en su artículo 1° designa a la Subsecretaría de Planificación Sanitaria para actuar como responsable en la implementación del procedimiento técnico y administrativo para llevar adelante las funciones establecidas por la Ley N° 5.622 y su decreto reglamentario, para la correcta intervención de la autoridad de aplicación. En su artículo 2°, fija el plazo de noventa (90) días corridos para la elaboración implementación del mismo, en el que deberá darse intervención a las Direcciones Generales Administrativa, Contable y Presupuesto, y de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud. Por último, en su artículo 3°, delega en los titulares de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y de la Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud, en forma conjunta, la facultad de suscribir los certificados de deuda que expida el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con carácter de Título Ejecutivo, emitidos en función de la Ley N° 5.622.

Análisis

En los accidentes de tránsito se producen diferentes tipos de traumatismo, cuyo diagnóstico implica el pedido de prácticas de radiología, ya sean RX simples, o tomografías, resonancias o ecografías, prácticas que, actualmente, no son facturadas en su carácter de OLA.

La empresa del estado FACOEP encargada del recupero del conjunto de prestaciones, carece de un procediendo administrativo adecuado y claro, que haga posible la facturación y cobranza de las prestaciones efectuadas por los hospitales dentro del ámbito de la Obligación Legal Autónoma.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Asimismo, al no contar con dicho procediendo es inexistente la capacitación al personal para poder revertir esta falla en la facturación.

Ambas situaciones generan que el trabajo de médicos y técnicos y los recursos materiales de los hospitales, no sean facturados y posteriormente cobrados en los 5 días, como se estipula claramente en el art.6 de la Resolución 271/2018 de Superintendencia de Seguros de la Nación, con la salvedad no menor, que la compañía de seguros debe realizar el pago dentro del quinto día, sin posibilidad de oponer ningún tipo de defensa o pretextos para dilatar el pago de las prestaciones efectivamente efectuadas.

Como único dato respecto a la facturación de siniestros, la FACOEP SE informó que para el año 2022 se facturó en representación del Hospital Álvarez la suma de \$93000, sobre un total de \$ 39.909.307,29 en concepto de diagnóstico por imágenes”

Conclusión

Según el análisis de la ley 5622, el Decreto 653/2016, la Resolución 1025/2017 y la respuesta brindada por la empresa, la Subsecretaría de Planificación Sanitaria resulta responsable de la implementación de un nuevo procedimiento que garantice la efectiva facturación y recupero de la Obligación Legal Autónoma por parte de todos los efectores de la red. **Obs. N°15**

V-2 Patrimonio mamógrafos / ecógrafos

Objetivo del procedimiento: Relevar el estado de patrimonialización de los equipos de ecografía, con sus transductores y equipo de rayos X con el colimador correspondiente, de los tres efectores bajo análisis.

Información y acciones del procedimiento

Hospital Álvarez (HGATA): Se procedió a la verificación del estado y el control patrimonial de los equipos de ecografía y rayos X. Para dicho propósito, se solicitó a la División Patrimonio la información correspondiente a los ecógrafos y aparatos de rayos X ubicados en dicho servicio.

Se constató que los ecógrafos Esaote Mylab presentes están correctamente inventariados y cuentan con las respectivas fichas de patrimonio. Sin embargo, se detectó una omisión en la registración de los transductores, los cuales no poseen fichas patrimoniales individuales, a pesar de ser componentes esenciales para el funcionamiento de los equipos. El personal consultado del hospital informó que los transductores sustituidos pueden ser tanto de la misma marca que el ecógrafo como genéricos, lo que podría implicar diferencias en la calidad y compatibilidad de los componentes.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Asimismo, en lo que respecta a los colimadores, se verificó que estos están incluidos dentro del inventario general de los equipos de rayos X. Los colimadores, constituidos por vidrios plomados, se encuentran en unidades selladas y cumplen la función de ajustar la mira de distancia para la emisión de rayos. Los equipos de rayos X relevados en la auditoría incluyen modelos de las marcas PIMAX y TOSHIBA ambos están en funcionamiento y correctamente registrados.

Conclusión para HGATA

Estado patrimonial de los ecógrafos: Los ecógrafos Esaote Mylab están correctamente inventariados, con fichas de patrimonio completas. Sin embargo, se detectó que los 3 transductores (plano, curvo y endocavitario) de cada equipo, no cuentan con fichas patrimoniales individuales **Obs.N°16** Estos componentes pueden ser reemplazados por transductores de la misma marca o por genéricos, lo que puede generar diferencias en la calidad y compatibilidad de los equipos, y complicar el control adecuado de su vida útil y mantenimiento. Por lo tanto, se sugiere crear fichas patrimoniales individuales para los transductores de los ecógrafos a fin de mejorar su control, trazabilidad y mantenimiento. Por otra parte, se recomienda que las actividades de mantenimiento realizadas por la empresa Tecno Imagen se ajusten estrictamente a las normativas y aseguren la compatibilidad de los componentes.

Hospital. Durand (HGACD), se procedió a la verificación del estado y control patrimonial de los equipos de ecografía, rayos X y mamografía, con el objetivo de garantizar su correcto inventario y funcionamiento. Se solicitó a la División Patrimonio la información correspondiente, la cual incluyó un mamógrafo GBA, un ecógrafo Mindray DC T6, un ecógrafo Mindray DC 80, un ecógrafo Mindray DC 70 y un equipo de rayos X fijo PIMAX.

Al revisar la documentación, se constató que todos los equipos mencionados cuentan con su ficha patrimonial. Los ecógrafos presentan fichas patrimoniales correctamente asignadas, con sus transductores correspondientes, los cuales son de la misma marca que el equipo. No obstante, se detectó que al ecógrafo Mindray DC T6 le falta el transductor recto, mientras que el resto de los transductores están completos.

En cuanto al mamógrafo, se verificó que se encuentra en perfecto estado de funcionamiento, aunque no posee ficha estante registrada, lo que representa una irregularidad en su seguimiento patrimonial. Respecto al colimador del equipo de rayos X PIMAX, se confirmó que está correctamente inventariado junto con el aparato, ya que viene en una unidad sellada.

Conclusión para el HGACD

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Se observó que al ecógrafo Mindray DC T6 le falta el transductor recto **Obs.N°17**, mientras que el resto de los transductores están completos y son de la misma marca del equipo. Se sugiere realizar el seguimiento y reemplazo del transductor faltante o la recuperación del original. Se detectó que, el mamógrafo GBA, no cuenta con ficha estante **Obs.N°18**, lo que representa una omisión en el control patrimonial detallado de este equipo crítico. Se recomienda la creación de la ficha estante correspondiente al mamógrafo, a fin de asegurar un control patrimonial completo y garantizar la trazabilidad de los equipos.

Hospital Argerich: No se ha podido realizar debido a la ausencia de información respecto a equipamiento patrimonial no enviado al 30/10/24 por el hospital. **Obs.N°19**

V-3 Habilitaciones de Radio física Sanitaria

Objetivo del procedimiento: obtener la habilitación del equipamiento emisor de emisiones ionizantes, de los locales respectivos y del personal que manipula el equipamiento.

Fuente de información

Se solicitó por nota al Ministerio de Salud en calidad de órgano rector, que proveyera las habilitaciones correspondientes a los tres efectores bajo análisis, la respuesta del mismo fue derivar la contestación a los hospitales bajo análisis, contestando los tres que no poseen las habilitaciones de marras. El Hospital Durand contestó que tenía la habilitación de la jefa de división.

Se enviaron nuevas notas a los hospitales solicitando la habilitación de los equipos, los locales y los profesionales, al momento del cierre del presente informe (octubre de 2024), ninguno de los nosocomios pudo aportar documentación de Radio física sanitaria para la habilitación de las tres instancias solicitadas. Sólo se obtuvieron las habilitaciones para operar equipamiento de los médicos jefes de división de Diagnóstico por Imágenes de los tres hospitales.

Conclusión
Ninguno de los tres nosocomios bajo análisis posee documentación respaldatoria que demuestre que su equipamiento, locales y dotación completa han sido habilitados por radio física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación u otro Agencia jurisdiccional pertinente. **Obs.N°20**

V-4 Estadísticas de derivaciones del CEDETAC

Objetivo del procedimiento: Releva la estadística de las derivaciones a prestadores privados y evaluar la prevalencia de derivaciones en los tres hospitales de la muestra y los tiempos de demora en realización de estudios (mes de octubre de 2022).

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Documentación obtenida y fuentes de información

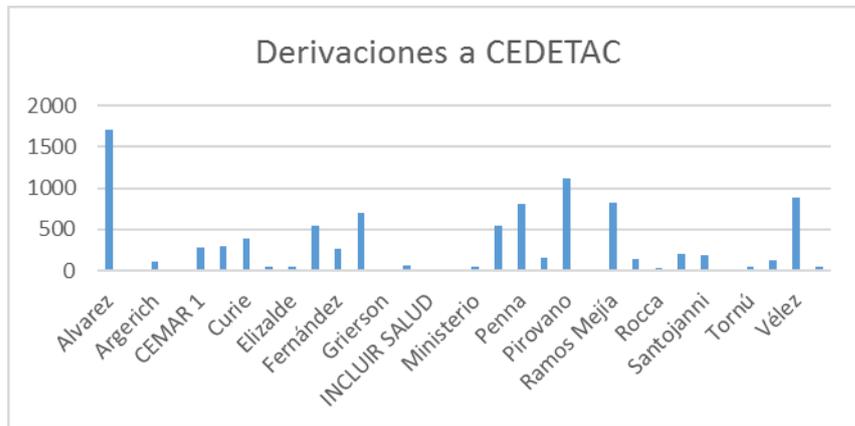
Listado de estudios derivados por el CEDETAC (Centro de Estudios Diagnósticos de Tomografía computada). Año 2022.

Análisis:

Se realiza el análisis del listado de estudios realizados en los distintos hospitales públicos (con servicios tercerizados) y efectores privados sobre tomografía axial computada (TAC) con y sin contraste, tomografía de emisión de positrones (PET), resonancia magnética (RMN) con y sin contraste junto con la información relevada en la entrevista.

Según la información recopilada, los siguientes gráficos proporcionan información sobre derivaciones de los hospitales hacia CEDETAC

Gráfico 1: “Derivaciones a CEDETAC. Año 2022



Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

En el gráfico precedente se observa que los hospitales con mayor cantidad de derivaciones fueron: los hospitales Álvarez, Pirovano y Vélez, en cambio el Argerich y Durand tiene una cantidad de derivaciones significativamente menor respecto a los tres hospitales mencionados. En relación a los Hospitales auditados, para el año 2022, se realizaron cuadros con la cantidad de solicitud de derivaciones y tipo de estudio de los hospitales: Argerich, Álvarez y Durand.

Hospital solicitante Argerich

Tabla N°2

Estudio	Cantidad pacientes Derivados
TAC	39
RMN	11
PET CT	64
Total	114

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

Hospital solicitante Álvarez

Tabla N°3

Estudio	Cantidad pacientes Derivados
TAC	1472
RMN	168
PET CT	59
Bloqueo bajo TAC	5
Densitometría	1
Potenciales evocados	1
Total	1706

Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

Hospital solicitante Durand

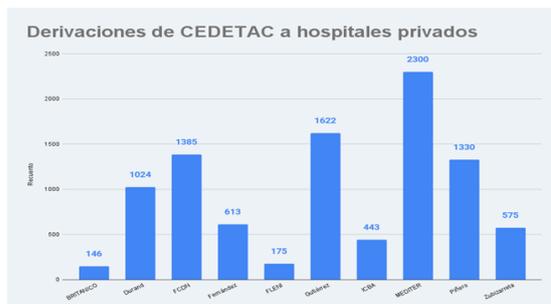
Tabla N°4

Estudio	Cantidad pacientes Derivados
PET CT	50
Total	50

Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

A continuación, observamos en el gráfico que el único hospital de los 3 auditados en este período (Álvarez, Argerich y Durand) que recibió derivaciones del CEDETAC fue el hospital Durand (1024 pacientes empresa Argus responsable del tomógrafo del Hospital).

Gráfico 2: Derivaciones de CEDETAC



Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Cantidad de Derivaciones al hospital Durand de los hospitales auditados
Tabla N°5

Hospital	Derivaciones
Álvarez	471
Argerich	17

Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

El análisis completo revela diferencias significativas en los patrones de derivación entre los tres hospitales. El Hospital Álvarez se posiciona como el principal referente en cuanto a realizar derivaciones, especialmente para tomografía computada. Si bien el Hospital Argerich también deriva pacientes para este tipo de estudio, su volumen es menor, En cambio presenta mayor cantidad de derivaciones para tomografía por emisión de positrones con contraste. Por otro lado, el Hospital Durand presenta un perfil distinto, caracterizado por una menor cantidad de derivaciones y sólo de tomografía por emisión de positrones con contraste. Siendo el único de los tres hospitales que recibe pacientes derivados, ya que posee el tomógrafo de la empresa tercerizada.

Derivaciones a empresas privadas

Sobre las derivaciones para tomografía en el año 2022, el hospital Piñero contaba con la empresa Tomo y Mago, mientras que el Hospital Gutiérrez y el Durand con la empresa Argus. Para las resonancias, tanto el Hospital Gutiérrez como el Fernández contaban con la empresa Argus. El Sanatorio Julio Méndez, por su parte, contó con los servicios de la empresa Mediter. Por otra parte, en el año 2024 se interrumpieron las derivaciones hacia los hospitales Piñero, Durand y Gutiérrez para tomografías. Actualmente (2024), el Hospital Gutiérrez y Fernández utiliza los servicios de la empresa Argus exclusivamente para resonancias magnéticas, y el Sanatorio Julio Méndez continúa trabajando con Mediter.

Demora en otorgamiento de turnos y realización del estudio

Según el relevamiento realizado en el CEDETAC, el tiempo promedio para la asignación de turnos para Tomografías sin contraste es de 24hs siendo el tiempo de demora en la realización del estudio entre 4 y 7 días.

En el caso de las Tomografías con contraste, el tiempo para la asignación de turnos es de 24-48hs y el tiempo de demora para la realización del estudio es entre 15 y 30 días ya que se debe tenerse en cuenta la disponibilidad del medio de contraste en el efector.

Análisis de la demora en el tomógrafo ubicado en el Hospital Durand.

Para ello se tomó una muestra del mes de octubre del año 2022 sobre TAC con y sin contraste derivados de distintos efectores de la ciudad y realizados en el Hospital Durand, ya que es uno de los hospitales bajo análisis.

El total de pacientes que se realizaron TAC (tomografías axiales computadas) con y sin contraste en el mes de octubre del 2022 fue de 59, de los cuales 32 fueron TAC sin contraste y 27 fueron TAC con contraste.

El tiempo de demora promedio entre el otorgamiento del turno y la realización del mismo es de 11 días, siendo la demora máxima de 19 días y la mínima de 1 día.

En función de lo relevado en el CEDETAC se realizó un análisis diferenciado con los pacientes que se realizaron una TAC con contraste de los de sin contraste.

TAC sin contraste

De la muestra seleccionada para el procedimiento, el total de estudios de TAC sin contraste realizados por el Hospital Durand fue de 32. De ese número 15 los solicito el hospital Ramos Mejía, 9 el hospital Ferrer, 7 el hospital Álvarez y 1 el hospital Vélez.

Tabla N°6

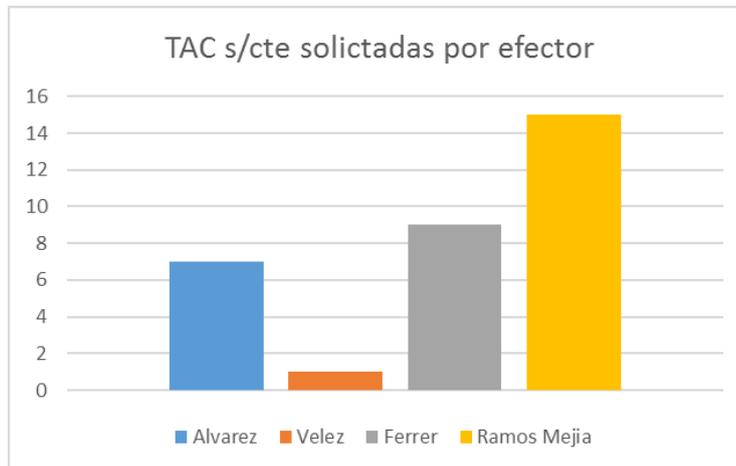
Hospital solicitante	Cantidad
Álvarez	7
Vélez	1
Ferrer	9
Ramos Mejía	15
Total	32

Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

A continuación, se puede observar que el Hospital que más solicito TAC sin contraste fue el Ramos Mejía con un 46,88% del total.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Gráfico 3: Cantidad de TAC sin contraste solicitadas por efector.



Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

En relación a la demora establecida para la obtención de estos turnos se plantea un lapso de tiempo que va desde 6 hasta 16 días, constituyendo 12 días el promedio del mismo.

TAC con contraste

En función de lo relevado en el CEDETAC, los estudios de TAC con contraste conllevan una mayor demora por la necesidad de confirmar la obtención del contraste previa a la realización del estudio.

Por lo que se puede evidenciar en nuestro análisis del total de 27 TAC con contraste solicitadas en el mes de octubre del año 2022 para el Hospital Durand, 16 fueron solicitadas por el Hospital Álvarez, luego 5 por el Ramos Mejía, 3 por el Vélez, 2 por el Ferrer y 1 por el Santojanni.

Tabla N°7

Hospital solicitante	Cantidad
Álvarez	16
Ferrer	2
Vélez	3
Ramos Mejía	5
Santojanni	1
Total	27

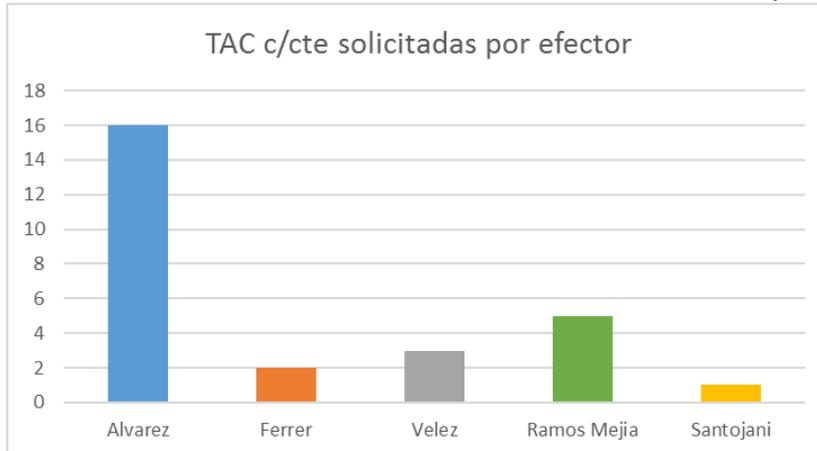
Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado

Se puede visualizar en el gráfico siguiente, que el Hospital que más solicitó TAC sin contraste fue el Álvarez con un 59,3 % del total



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Gráfico 4: Cantidad de TAC con contraste solicitadas por efector.



Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado

En relación a la demora establecida para la obtención de estos turnos se plantea un lapso que va desde 1 hasta 19 días, constituyendo 8 días el promedio del mismo.

Conclusión

El procedimiento da cuenta que contrariamente a lo relevado en el CEDETAC, las TAC sin contraste tienen más demoras, en el caso de nuestra muestra (12 días promedio) que las TAC con contraste (8 días promedio). Sin embargo, esto no es concluyente ya que las hipótesis por las cuales estos resultados pueden no coincidir van desde la muestra seleccionada, a que el pedido de las TAC sin contraste es mayor en función de la menor cantidad de obstáculos para realizarlas (disponibilidad del medio de contraste en el efector).

Por otro lado, este análisis sólo se pudo realizar en el Hospital Durand, ya que de los hospitales bajo análisis (Durand, Álvarez y Argerich) es el único que cuenta con Tomógrafo perteneciente a una empresa privada (Argus), en tanto que los hospitales Álvarez y Argerich no recibían derivación de Tomografías en el año 2022 por parte del CEDETAC.

V-5 Producción respecto de la dotación de personal

Objetivo del procedimiento: evaluar la producción del servicio de diagnóstico por imágenes de los tres hospitales cotejando la carga de profesionales y técnicos de casa servicio que realizan ecografías y mamografías. Periodo bajo examen año 2022.

Fuentes de información, criterios y aclaraciones previas

El siguiente procedimiento se elaboró sobre la base de los datos remitidos por los efectores sobre la dotación de personal de los servicios auditados.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Primero se expusieron la totalidad de agentes del servicio y luego se discriminaron los profesionales afectados particularmente a la realización de ecografías y mamografías, puesto que son las dos modalidades de estudios de diagnóstico que se llevan a cabo en los tres efectores y que permitieron la comparación. Las cantidades anuales de pacientes atendidos por modalidad comprenden tanto las atenciones ambulatorias, de guardia y de internación.

Análisis

Dotación División de Diagnóstico por Imágenes - Hospital Argerich- Período bajo examen - Año 2022

Se solicitó mediante Nota NO-2024-00008031-AGCBA-DGSAL con fecha 2 de mayo de 2024, entre otros requerimientos, que informe la “situación de revista de la dotación afectada al servicio: ficha municipal, función, carga horaria en el servicio, modalidad de contratación (Profesionales médicos especialistas, enfermeros, técnicos radiólogos, Lic. en producción de bio-imágenes, administrativos y escalafón general)”.

El efector remitió la respuesta vía correo electrónico el día 8 de octubre de 2024 (archivo Excel RED IMÁGENES 2 DOTACIÓN PROFESIONALES Y TECNICOS.xls). En ella se omiten, la cantidad de enfermeros afectados al servicio y los médicos residentes durante el año 2022, que fueron informados por el jefe de división en entrevista presencial.

De acuerdo a la información remitida por el hospital, la dotación del servicio estaba conformada de la siguiente forma:

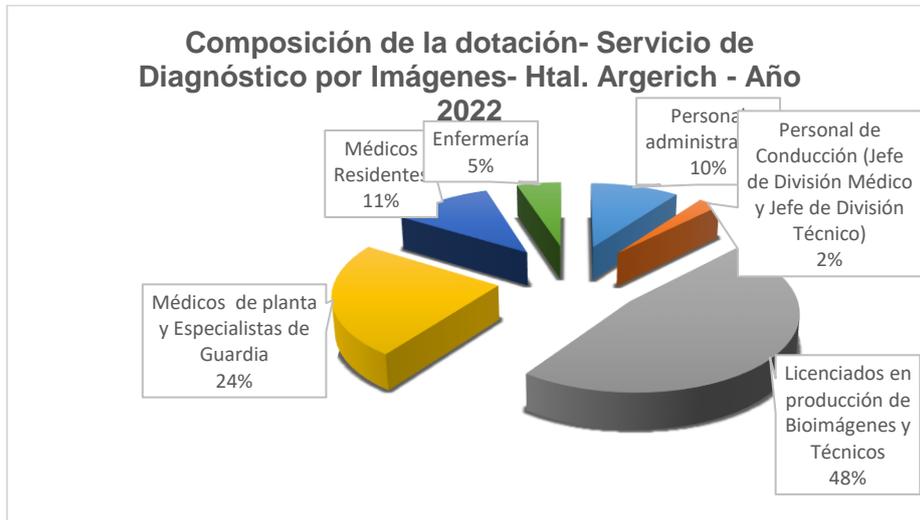
Tabla N°8

Dotación total del Servicio de Diagnóstico por Imágenes- Argerich- Año 2022	
Personal administrativo	8
Personal de Conducción (Jefe de División Médico y Jefe de División Técnico)	2
Licenciados en producción de Bio-imágenes y Técnicos	38
Médicos de planta y Especialistas de Guardia	19
Médicos Residentes	9
Enfermería	4
Total de agentes	80

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Gráfico N°5



Fuente: Elaboración propia en base a información otorgada por el ente auditado.

La dotación estuvo compuesta por un 48% de técnicos y licenciados en producción de Bio- imágenes, un 24% de médicos de planta y especialistas de guardia, un 11% de residentes (entre agosto de 2022 y agosto de 2023), un 5% de personal de enfermería, un 10% de personal administrativo y un 2% de cargos de conducción (Jefatura de División médica y técnica).

De los cuales cinco (5) técnicos y/o licenciados en producción de bio imágenes y un (1) médico estuvieron afectados a la realización de *Mamografías*. Además, para la realización de *Ecografías*, estuvieron afectados nueve (9) médicos residentes y trece (13) médicos especialistas de guardia y médicos de planta.

Tabla N°9

Hospital Argerich	Personal afectado a la realización de Ecografías	Personal afectado a la realización de Mamografías
Médicos de Planta/ Especialistas de Guardia	13	1
Médicos Residentes	9	-
Lic. En Bio imágenes/Técnicos	-	5
Total de agentes	22	6

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Dotación División de Diagnóstico por Imágenes - Hospital Álvarez - Periodo bajo examen - Año 2022

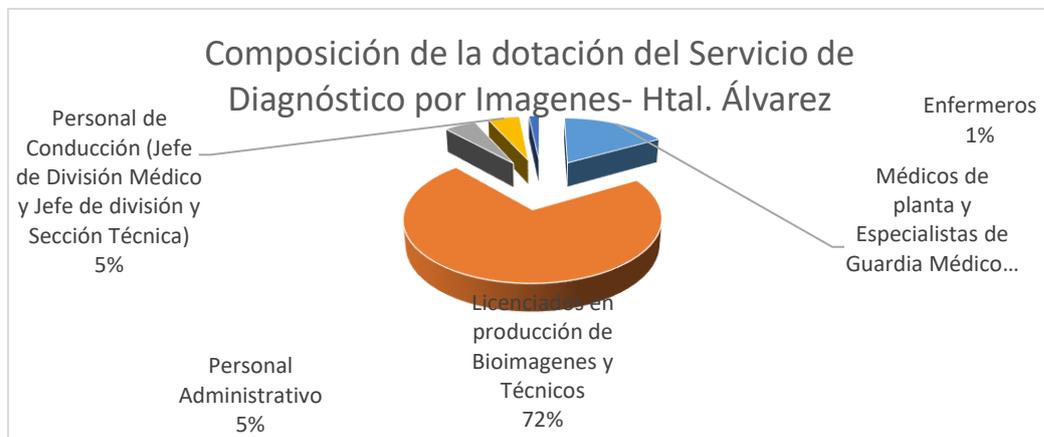
De acuerdo a la información remitida por el hospital, la dotación del servicio estaba conformada de la siguiente forma:

Tabla N°10

Dotación del Servicio de diagnóstico por Imágenes- Álvarez- Año 2022	
Médicos de planta y Especialistas de Guardia Médico	10
Licenciados en producción de Bio-imágenes y Técnicos	43
Personal Administrativo	3
Personal de Conducción (Jefe de División Médica y jefe de división y sección técnica)	3
Enfermeros	1
Total de agentes	60

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

Gráfico N°6



Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

La dotación estuvo compuesta por un 72% de técnicos y licenciados en producción de Bio- imágenes, un 17% de médicos de planta y especialistas de guardia, un 1% de personal de enfermería, un 5% de personal administrativo y un 5% de cargos de conducción (Jefatura de División médica y División y sección técnica). De los cuales dos (2) técnicos y/o licenciados en producción de bio imágenes y dos (2) médicos estuvieron afectados a la realización de

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Mamografías. Para la realización de *Ecografías*, estuvieron afectados dos (2) médicos de planta.

Tabla N°11

Hospital Álvarez	Personal afectado a la realización de Ecografías	Personal afectado a la realización de Mamografías
Médicos de Planta/ Especialistas de Guardia	2	2
Lic. En producción de Bio imágenes / Técnicos	-	2
Total de agentes	2	4

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

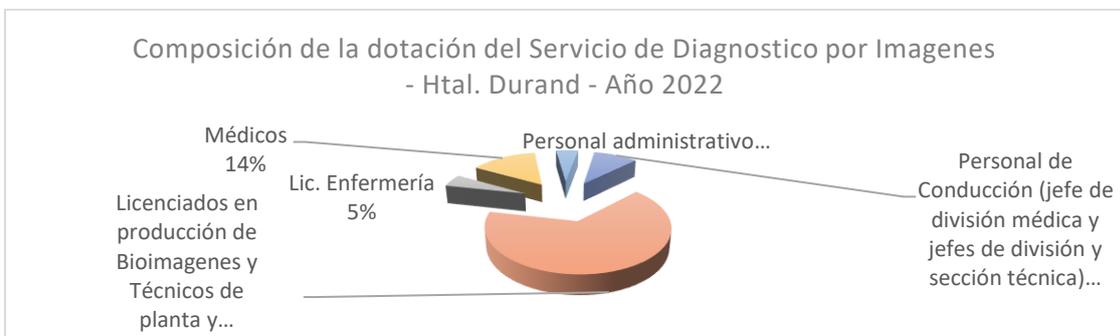
Dotación División de Diagnóstico por Imágenes - Hospital Durand - Periodo bajo examen - Año 2022

Tabla N°12

Dotación del Servicio de Diagnóstico por Imágenes- Durand- Año 2022	
Personal de Conducción (jefe de división médica y jefes de división y sección técnica)	4
Licenciados en producción de Bio-imágenes y Técnicos de planta y Guardia	27
Lic. Enfermería	2
Médicos	6
Personal administrativo	2
Total de agentes	41

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

Cuadro N°7



Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

Tabla N°13

Hospital Durand	Personal afectado a la realización de Ecografías	P. afectado a realización de Mamografías
Médicos de Planta	6	2
Lic. En producción de Bio-imágenes / Técnicos	-	2
Total de agentes		4

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

La dotación estuvo compuesta por un 66% de técnicos y licenciados en producción de Bio-imágenes, un 14% de médicos de planta y especialistas de guardia, un 5% de personal de enfermería, un 5% de administrativo y un 10% de cargos de conducción (Jefatura de División médica y División y sección técnica). De los cuales dos (2) técnicos y/o licenciados en producción de bio imágenes y dos (2) médicos estuvieron afectados a la realización de *Mamografías*. Para la realización de *Ecografías*, estuvieron afectados seis (6) médicos de planta.

Comparativo de la producción anual para los tres hospitales bajo examen:

Mamografías

Tabla N°14

Mamografías	Htal. Álvarez	Htal. Durand	Htal. Argerich
Cantidad de Profesionales (médicos + técnicos)	4	4	6
Mamografías (cantidad total anual 2022 de pacientes atendidos)	3067	1733	2233

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

Gráfica N°8



Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Los tres hospitales cuentan con un solo mamógrafo.

Con similar cantidad de profesionales el Hospital Durand atiende un 44% menos de pacientes por año que el Hospital Álvarez, mientras que el Hospital Argerich cuenta con un 50% más de profesionales, pero la cantidad de pacientes por año es 27% menor que en el hospital Álvarez, hospital que mayor cantidad de pacientes atendió para esta modalidad de exploración.

Ecografías

Tabla N°15

Ecografías	Htal. Álvarez	Htal. Durand	Htal. Argerich
Cantidad de profesionales médicos	2	6	22
Ecografías (cantidad total anual 2022 de pacientes atendidos)	5877	5121	13263

Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

Gráfico N°9



Fuente: elaboración propia en base a documentación del Efector

El servicio de Diagnóstico por imágenes del Hospital Álvarez cuenta con dos ecógrafos, mientras que el del Durand posee tres ecógrafos y el del Argerich cuenta con tres ecógrafos y un ecógrafo Doppler.

La cantidad de profesionales es dispar entre los tres efectores, el hospital Durand cuenta con el triple de profesionales que el hospital Álvarez, sin embargo, atiende para esta modalidad un 12% menos de pacientes anuales. El hospital Argerich atendió 225% más de pacientes en un año para la realización de ecografías con una dotación 1100% mayor que en el hospital Álvarez.

Limitaciones al alcance del procedimiento

El hospital Álvarez informó la cantidad total anual de estudios (Rx, mamografías) y pacientes correspondientes a la División Diagnóstico por Imágenes que no contenía ninguna información sobre Tomografías y Ecografías.

Se solicitó a la jefatura de departamento de Diagnóstico y Tratamiento que completara la información faltante. Sin embargo, no fue posible contrastar estas estadísticas con la agenda de turnos confirmados o con las agendas médicas del SIGEHOS, porque no se conservan las agendas del año 2022. **Obs.Nº9** Tampoco es posible conocer la cantidad total de informes médicos por cada exploración, puesto que se archivan en la historia clínica digital y se accede paciente por paciente. Como fuente de información alternativa se solicitó la copia de los libros que completan los técnicos/ médicos para ambas exploraciones correspondiente al mes de octubre de 2022. En el caso de las ecografías, no existe libro de registro de las prácticas. **Obs.Nº9** El libro de mamografía se aportó el registro en el libro de personal técnico de mamografías registrándose 311 pacientes atendidos en octubre de 2022.

El hospital Argerich informó la cantidad total anual de estudios (Rx y Tomografía) y pacientes correspondientes a la División Diagnóstico por Imágenes que no contenía ninguna información sobre Ecografías e información disímil sobre mamografías. Se solicitó la cantidad anual de pacientes atendidos para mamografías y ecografías. Se recibió la información desagregada mensualmente de pacientes para mamografía y la sumatoria anual de ecografías realizadas por cada uno de los médicos residentes del servicio, desagregado por cada profesional, no mensual, en este último caso sin el respaldo documental pertinente.

Para contrastar la información recibida se solicitaron copias de las agendas médicas o la confirmación de los pacientes del SIGEHOS, pero tampoco se conservan en este efector. Como fuente de información alternativa se solicitó copia de los libros de registro de ecografías y mamografías. El sector no cuenta con libro de registro de ecografías, en cambio, cuentan con un sistema de registro propio digital que dejó de elaborarse cuando el personal administrativo a cargo se jubiló. **Obs.Nº10** Se pudo obtener la copia del libro de mamografía donde registran los técnicos del mes de octubre de 2022.

El hospital Durand remitió la información solicitada, como los anteriores no cuenta con los registros del SIGEHOS en cuanto a turnos confirmados y agendas médicas del año 2022 **Obs.Nº11**, pero registran en libros rubricados las prácticas e informes, tanto de ecografías como de mamografías. El registro en libros es utilizado para subsanar la deficiencia del SIGEHOS para contabilizar la totalidad de prácticas por técnico o médico, como la totalidad de informes médicos. El registro manuscrito es la fuente última de información con la que la jefatura elabora las estadísticas de producción del servicio a su cargo.

Conclusiones:

La falta de un sistema de apoyo informático (SIGEHOS) o de registro manual eficaz dificulta la sistematización del registro de la producción y atención de pacientes relativa al servicio y, por lo tanto, la calidad de la información necesaria para la gestión del sector.

Además, se agrega la falta de respaldo documental para realizar un control cruzado de los datos.

Por otra parte, no se puede predicar sobre la producción respecto a la distribución del personal ya que la baja confiabilidad o la ausencia del registro hace imposible fundar la productividad real. Como en el caso del Hospital Álvarez que no se conserva ninguna información desagregada de la atención en ecografía ya que cada médico atendió 2938 pacientes, pero no existe forma de contrastar dicha producción respecto a un registro escrito.

V-6 Existencia de Agendas del SIGEHOS correspondientes a los turnos de ecografía y Mamografía de los 3 hospitales.

Objetivo del procedimiento: relevar las agendas del SIGEHOS correspondientes al año 2022, en particular del mes de octubre de 2022 y cotejar las mismas con los registros escritos de las prácticas de ecografías y mamografías del mes y año mencionado.

Limitación al alcance del procedimiento: ninguno de los hospitales pudo aportar las agendas médicas correspondientes al mes de octubre de 2022.

Respuestas de los efectores

Por problemas de implementación del SIGEHOS en el año 2022 en los tres efectores no se pudieron guardar los registros correspondientes a dicho año.

Conclusión

El registro de la información digital respecto a las agendas médicas del sector diagnóstico por imágenes no ha sido guardado con el debido cuidado. **Obs.N°12**

V-7 Registro y control cruzado en las planillas de turnos y libros de registro correspondientes a prestaciones a pacientes de Mamografía y Ecografías (mes octubre 2022) de los tres hospitales

Objetivo del procedimiento: Verificar el registro y control cruzado entre las planillas de agendas médicas (turnos) y los libros de registro correspondientes a prestaciones a pacientes para la realización de ecografías y de mamografías. Obtención de ratios de atención y contrastación con los turnos informados por los jefes de los tres servicios

Limitación al alcance: A pesar de haber sido solicitada personalmente y además por nota ninguno de los tres hospitales aportó las agendas médicas (registro administrativo del SIGEHOS) correspondiente al mes de octubre de 2022 relacionadas a los pacientes citados para estudios de ecografía y mamografías. Lo manifestado por los hospitales es que debido a fallas en la implementación del SIGEHOS no ha quedado registro de las agendas correspondientes al año 2022.

Aclaraciones previas:

Debido a la ausencia de las agendas médicas no se realizó el control cruzado con los registros de los libros profesionales.

Documentación obtenida y fuentes de información

Copia del registro de los Técnicos de Diagnóstico por Imágenes de mamografía realizadas en el mes de octubre del año 2022. Hospital Durand.

Copia del registro de los médicos de Diagnóstico por Imágenes de informes mamográficos realizados en el mes de octubre del año 2022. Hospital Durand.

Copia del registro de ecografías realizadas en el mes de octubre 2022. Hospital Durand.

Copia del registro de los Técnicos de Diagnóstico por Imágenes de mamografía realizadas en el mes de octubre del año 2022. Hospital Argerich.

Copia del registro de técnicos de Diagnóstico por Imágenes de Mamografías realizadas en el mes de octubre del año 2022 Hospital Álvarez.

Análisis:

Hospital Durand

Se realizó el análisis de los registros del mes de octubre del 2022, de estudios ecográficos y mamográficos realizados en el Hospital Durand. La finalidad es poder obtener los tiempos de demora entre el día de otorgamiento del turno, el día de realización del estudio y el día de entrega de resultado; así como también evaluar la producción diaria.

Mamografías¹⁴:

¹⁴La mamografía es la radiografía de las mamas que utiliza bajas dosis de radiación. Es un examen médico no invasivo que se utiliza para asistir en la detección temprana y el diagnóstico de las enfermedades mamarias en las mujeres.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Los estudios mamográficos cuentan con dos tipos de registros, uno realizado por el personal técnico y otro por el personal médico. El primero está conformado por los siguientes datos: fecha, número de registro, nombre y apellido del paciente, tipo de estudio (bilateral, magnificada, etc.)¹⁵ y obra social. Y el segundo por: fecha, número de registro, nombre y apellido, resultado del estudio.¹⁶

Los registros no pueden correlacionarse entre sí, solamente por los nombres y apellidos que a veces no están completos, lo que dificulta la trazabilidad.

Tomando el listado realizado por técnicos en imágenes del mes de octubre, se atendieron a 140 pacientes en días de semana hábiles.¹⁷ Se observa que los días de atención fueron de lunes a jueves.

Tabla N°16. Pacientes que realizaron estudios mamográficos por día. Mes de octubre 2022. Hospital Durand.

Fecha	Pacientes
3/10/2022	1
5/10/2022	1
11/10/2022	12
12/10/2022	18
13/10/2022	15
18/10/2022	5
19/10/2022	15
20/10/2022	13
24/10/2022	12
25/10/2022	14
26/10/2022	13
27/10/2022	8
31/10/2022	13
Total	140

Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

El promedio de Pacientes atendidos por día es de 11, siendo el mínimo 1 y el máximo 18. En contraste con la entrevista realizada a la médica, jefa del Diagnóstico por Imágenes, quién manifestó que la totalidad de turnos otorgados por día es de 25 (entre programados y espontáneos); *evidenciando una sub prestación de más del 50% de turnos ofrecidos.* **Obs.N°21**

¹⁵ Tipos de Mamografías: unilateral, bilateral, magnificada, focalizada, Eklun (retropulsión de la prótesis de mama), etc)

¹⁶ Para informar los resultados de los estudios mamográficos se utiliza la clasificación de BI-RADS. Se agrupan en categorías de la 0 a la 6. Categoría 0: Necesita evaluación por imágenes adicional; Categoría 1: Negativo; Categoría 2: Resultado benigno (no canceroso); Categoría 3: Probablemente benigno; Categoría 4: Anomalía sospechosa; Categoría 5: Indicador confiable de malignidad (cáncer); Categoría 6: Malignidad (cáncer).

¹⁷ Feriados nacionales octubre 2022, 7/10/22 y 10/10/22 Día de la Diversidad Cultural.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Gráfico N°10 Cantidad de pacientes que realizaron estados mamográficos por día. Mes de octubre 2022. Hospital Durand.



Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

En el gráfico no se observa ningún patrón específico que nos lleve a obtener conclusiones en relación a este análisis.

En relación a la demora de turnos, para poder establecer el circuito completo deberíamos indagar el día de solicitud del turno, pero no contamos con esta información, por lo cual podemos solamente evaluar la demora ocurrida entre la realización del estudio y la entrega del informe del mismo (imagen con informe).

En principio no se pudo evaluar el análisis de la totalidad de pacientes que realizaron este estudio ya que algunos resultaron ilegibles y otros (por el tiempo de demora en la entrega de los resultados) forman parte del mes de noviembre 2022, encontrándose este mes por fuera de la muestra solicitada. Esto es del total de 140 registros, pudimos evaluar 119 registros. De estos últimos, podemos decir que el promedio de días de demora entre la realización del estudio y la entrega del resultado con informe es de *4 días*, siendo el máximo de 9 días y el mínimo de 1 día.

Tomando la entrevista realizada a la jefa de diagnóstico por imágenes, establece que la demora en la entrega de informes es de 7 días, constituyendo un tiempo mayor al efectivamente realizado, acelerando los días de entrega de los resultados y obteniendo una mejor ratio de producción que el manifestado en la entrevista.

En relación a la posibilidad de obtener resultados que necesitan de una consulta con celeridad, como puede ser los informes con BI-RADS 4 al 6, el servicio no cuenta con un protocolo específico que facilite la atención necesaria.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Ecografías¹⁸:

Los estudios ecográficos y de ecodoppler se registran en dos libros diferentes que cuentan con fecha, número de orden, nombre y apellido y tipo de estudio. Los mismos están realizados de forma manuscrita, lo que muchas veces dificulta la legibilidad de los mismos.

En relación a la muestra seleccionada del mes de octubre 2022, se analizó que se atendieron de lunes a viernes, incluyendo ambos registros, 320 pacientes a los que se le realizaron 451 prácticas. Si comparamos esta información con la otorgada en la entrevista realizada a la jefa del servicio diagnóstico por imágenes plantean una oferta de turnos de la siguiente manera: “Para ecografías se otorgan doce turnos programados diarios por cada médico. Los días lunes, 12 turnos en TM y 24 turnos en TT. Los días martes 24 turnos en TM y 12 en TT. Los días miércoles 12 turnos en TM y doce en TT. Los días jueves 24 turnos en TM. Los días viernes 24 turnos en TM. Además, se atiende la necesidad de estudios por demanda espontánea para internación y consultorios externos, promediando 10 turnos extra en TM y 4 en TT. La agenda contempla turnos de 20 minutos de duración. “

Esto se puede ver reflejado en el siguiente cuadro:

Tabla N°17. *Estudios ecográficos y de ecodoppler realizados durante el mes de octubre 2022. Hospital Durand.*

Fecha	Ecografías		Ecodoppler		Total pacientes	Total de prácticas	Oferta de turnos		Diferencia
	pacientes	Prácticas	Pacientes	Prácticas			programados	espontaneos	
Lunes 3/10/2022	9	12	9	13	18	25	36	14	25
Martes 4/10/2022	21	30	0	0	21	30	36	14	20
Miércoles 5/10/2022	17	22	0	0	17	22	24	14	16
Jueves 6/10/2022	29	40	1	1	30	41	24	14	-3
Martes 11/10/2022	25	38	0	0	25	38	36	14	12
Miércoles 12/10/2022	12	16	13	21	25	37	24	14	1
Jueves 13/10/2022	22	24	0	0	22	24	24	14	14
Viernes 14/10/2022	14	17	7	10	21	27	24	14	11
Lunes 17/10/2024	2	3	12	18	14	21	36	14	29
Martes 18/10/2022	18	28	0	0	18	28	36	14	22
Miércoles 19/10/2022	4	5	11	16	15	21	24	14	17
Jueves 20/10/2022	10	13	0	0	10	13	24	14	25
Viernes 21/10/2022	6	10	0	0	6	10	24	14	28
Lunes 24/10/2022	5	6	2	4	7	10	36	14	40
Martes 25/10/2022	14	19	0	0	14	19	36	14	31
Miércoles 26/10/2022	18	25	12	19	30	44	24	14	-6
Jueves 27/10/2022	19	29	0	0	19	29	24	14	9
Lunes 31/10/2022	0	0	8	12	8	12	36	14	38
Totales	245	337	75	114	320	451	528	252	329

Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

¹⁸ Procedimiento en el que se usan ondas de sonido de alta energía (ultrasonidos) para observar los tejidos y órganos del interior del cuerpo. Las ondas de sonido crean ecos que forman imágenes de los tejidos y órganos en una pantalla de computadora



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Al contrastar la oferta de turnos con los estudios/prácticas efectivamente realizadas se pueden ver diferencias que van desde el agregado de 6 turnos hasta la disponibilidad máxima de 40 turnos, estableciéndose un promedio de 18 turnos libres por día, constituyendo una diferencia mensual de 329 turnos libres.

En relación a la entrega de resultados no se plantean demoras en las mismas ya que los informes y las imágenes se entregan en el día.

Hospital Argerich

Se realizó el análisis de los registros del mes de octubre del 2022, de estudios mamográficos realizados en el Hospital Argerich. El mismo está integrado por los siguientes datos: fecha, número de orden, si cuenta o no con obra social, nombre y apellido, edad, si tuvo o no cáncer, si se llevó el cd con las imágenes, el médico que realizó el informe y el técnico que realizó el estudio.

La cantidad total de pacientes que se realizaron estudios mamográficos realizados durante el mes de octubre del 2022 es de 209, detallándose a continuación la distribución por día:

Tabla N°18. Pacientes que se realizaron estudios mamográficos del mes de octubre 2022. Hospital Argerich.

Fecha	Pacientes	Turnos ofertados	Diferencia
2/10/2022	9	12	3
3/10/2022	17	12	-5
4/10/2022	12	12	0
5/10/2022	22	12	-10
9/10/2022	10	12	2
10/10/2022	22	12	-10
12/10/2022	16	12	-4
17/10/2022	24	12	-12
19/10/2022	12	12	0
20/10/2022	19	12	-7
24/10/2022	13	12	-1
25/10/2022	11	12	1
26/10/2022	7	12	5
27/10/2022	9	12	3
30/10/2022	5	12	7
31/10/2022	1	12	11
Total	209	192	-17

Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

En la entrevista realizada al jefe de servicio de Diagnóstico por imágenes del Hospital Argerich, informó que, durante el 2022, el horario de atención para **mamografías** fue de 8 a 12 horas (turnos de 20 minutos). Por lo tanto, se infiere que la cantidad de turnos ofrecidos por día es de 12. Si se contrasta esta

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

información con la producción real diaria, podemos dar cuenta que en promedio se realizaron mayor cantidad de estudios que los estipulados previamente. Sin embargo, es contradictoria la producción ya que en el año 2022 disponían de 5 técnicos para realización de mamografías y una médica para los informes, al contar con un solo equipo, podrían haber distribuido los técnicos entre el turno mañana y tarde. Por lo tanto, también existe una subutilización del equipamiento del 50% ya que en el turno tarde (4 horas) no hay realización de mamografías.

Obs.N°21

Sin embargo, se puede ver una distribución diferenciada por días, plasmándose en el siguiente gráfico:

Gráfico N°11 Cantidad de pacientes que realizaron estados mamográficos por día. Mes de octubre 2022. Hospital Argerich



Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

La distribución del gráfico da cuenta de que la menor cantidad de estudios mamográficos se realizaron en los últimos días del mes.

Hospital Álvarez

Se realizó el análisis de los registros del mes de octubre del 2022, de estudios mamográficos realizados en el Hospital Álvarez. El mismo está integrado por los siguientes datos: fecha, número de orden, nombre y apellido, la edad y el servicio por la que fue derivada.

La cantidad total de pacientes que se realizaron estudios mamográficos realizados durante el mes de octubre del 2022 es de 318, detallándose a continuación la distribución por día:

Tabla 19. Pacientes que se realizaron estudios mamográficos del mes de octubre 2022. Hospital Álvarez.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Fecha	Cantidad	Turnos ofertados	Diferencia
3/10/2022	23	36	13
4/10/2022	12	36	24
5/10/2022	20	36	16
6/10/2022	18	36	18
11/10/2022	26	36	10
12/10/2022	18	36	18
13/10/2022	9	36	27
14/10/2022	16	36	20
17/10/2022	2	36	34
18/10/2022	9	36	27
19/10/2022	12	36	24
20/10/2022	11	36	25
21/10/2022	15	36	21
24/10/2022	18	36	18
25/10/2022	21	36	15
26/10/2022	15	36	21
27/10/2022	24	36	12
28/10/2022	23	36	13
31/10/2022	26	36	10
Total	318	684	366

Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

En la entrevista realizada al jefe de División radiodiagnóstico del Hospital Álvarez, el mismo expresó que el área de Mamografía funciona entre las 8 y las 17 horas y el promedio de duración de cada turno para mamografía es de 15 minutos. Por lo tanto, la cantidad de turnos ofrecidos por día es de 36. Si contrastamos esta información con la producción real diaria, podemos dar cuenta que en promedio se realizaron menor cantidad de estudios que los estipulados previamente. Constituyendo una subutilización del equipamiento del 54% de la oferta horaria **Obs.N°21**

Gráfico 12. Cantidad de pacientes que realizaron estados mamográficos por día. Mes de octubre 2022. Hospital Álvarez.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

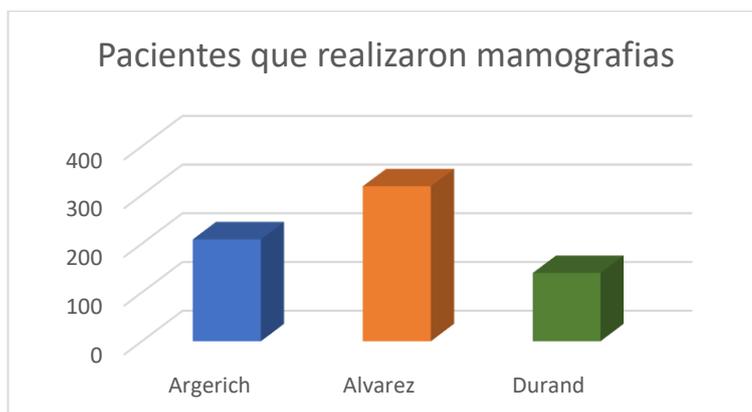


Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

En este grafico se puede observar una tendencia estable a la realización de estudios diarias con una depresión a mitad de mes.

Como análisis comparativo de los estudios mamográficos de los tres efectores incluidos en la muestra, tomando como muestra el mes de octubre del 2022. Se puede evaluar que el Hospital Álvarez es el que tienen mayor cantidad de pacientes que se realizaron una mamografía con 318, seguido por el Argerich con 209, quedando ultimo el Durand con 140 pacientes.

Gráfico N°13 Cantidad de pacientes que realizaron estados mamográficos. Mes de octubre 2022.



Fuente: Elaboración propia en base a registros entregados.

Debilidades: Debido a que el Hospital Argerich y el hospital Álvarez no cuentan con registro de ecografías realizadas, no se pudo constatar la producción entregada por los efectores.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

No se pudo realizar el análisis de demora en la solicitud de los turnos y la realización de los mismos, ya que no se entregó la agenda de SIGEHOS de ninguno de los tres hospitales.

Los Hospitales Argerich y Álvarez sólo entregaron copias de registros de mamografía, ya que no cuentan con registro de ecografías.

Conclusiones:

Los estudios ecográficos tienen la particularidad de no ser lesivos para la salud pudiéndose complementar de forma amplia en las atenciones de guardia y de consultorios externos, debiendo tener disponibilidad de turnos ampliada, reduciendo las barreras de accesibilidad a estos estudios de baja complejidad.

Contar con registros manuscritos plantea una dificultad en la confiabilidad de los datos, no solamente por la ilegibilidad sino por la imposibilidad de la trazabilidad de los mismos. Además, da cuenta de la diversidad de formatos en los registros de los tres hospitales no pudiendo generar una información unificada de las prácticas realizadas en todos los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

Si bien la muestra fue seleccionada metodológicamente al azar, debería mostrar una mayor producción, así como oferta de turnos mamográficos, por tratarse de un mes que habitualmente se relaciona con la promoción y prevención del cáncer de mama.

En relación a los estudios ecográficos solamente el Hospital Durand cuenta con registros manuscritos, no existiendo ninguno en el resto de los hospitales de la muestra. Esta situación impide poder calcular las tasas de uso real de los equipos, así como también planificar una oferta horaria ampliada que garantice la accesibilidad a estos estudios complementarios.

V-8 Cumplimiento de la Ley N°5920.

Objetivo del procedimiento: Verificación del cumplimiento de la Ley 5920 de Autoprotección en los 3 efectores.

Aclaraciones previas

La Ley N°5920 crea el Sistema de Autoprotección de aplicación obligatoria en el ámbito de la C.A.B.A., entró en vigencia el 15 de febrero 2018 y establece a la Dirección General de Defensa Civil como autoridad de aplicación.

El Sistema de Autoprotección alcanzará a edificios, establecimientos y/o predios, tanto del ámbito público como del ámbito privado, de oficinas, escuelas, hospitales y en todos aquellos edificios, establecimientos y/o predios, con afluencia de público, adecuándolo a las características propias del edificio, su



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

destino y de las personas que lo utilicen, siendo de aplicación voluntaria en los edificios cuyo destino sea sólo de vivienda.

En algunos de los establecimientos y/o predios considerados más peligrosos llegan a exigirse sistemas informáticos de simulación tanto de evacuación como de dinámica del incendio y el humo, de modo de poder corroborar la viabilidad de las medidas propuestas por el profesional a cargo.

Para la aprobación de los Sistemas de Autoprotección por parte de la Autoridad de Aplicación, estos deberán contener como mínimo:

- a) Una descripción de la actividad que se desarrolla en el edificio, establecimiento y/o predio y de la población involucrada.
- b) La descripción de los medios técnicos de protección con que cuenta el edificio, establecimiento y/o predio.
- c) Identificación y descripción de los riesgos presentes en el edificio, establecimiento y/o predio.
- d) Designación de las personas y el puesto que tendrá asignado para poner en marcha el procedimiento ante una emergencia, y el/los responsables de coordinar las medidas de evacuación del edificio, establecimiento y/o predio.
- e) Plan de capacitación de las personas designadas en el inciso d).
- f) Nómina de las fuerzas auxiliares que pueden asistir ante posibles situaciones de emergencias.
- g) Descripción de las acciones y medidas que deberán adoptarse para prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, a fin de proporcionar una respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia, siniestro o incendio.
- h) La obligación de realizar al menos dos (2) ejercicios de simulacro anuales, para representar la atención de una emergencia, desplegando personal y equipos en un espacio real.
- i) Plan de evacuación, modos, pautas y tiempos estimados de evacuación.

Análisis

Atento que dentro del anexo I¹⁹, en su título "cuadro de clasificación de establecimientos" se encuentra el tipo "SANITARIO" donde corresponden los Hospitales, es por ello que se les solicito a los tres efectores, objeto del presente informe el cumplimiento de la ley N°5920.

Documentación obtenida

Hospital Durand:

¹⁹ <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/394007>

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

El hospital adjuntó la Disposición 2024-519-GCABA-DGPEYCB (Dirección General de Planeamiento de Emergencia y Coordinación de Bomberos) del 12 de agosto del 2024, mediante la cual se determina que la evaluación del Sistema de Autoprotección en los términos de la Ley 5920, correspondiente al establecimiento “HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND” sito en la calle AV. DIAZ VELEZ 5044 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha arrojado resultado positivo. Siendo las fechas programadas para los simulacros son 24/10/2024 y 12/03/2025. La vigencia de la presente se extenderá hasta el 11/08/2026.

Hospital Álvarez:

Acompaña Informe completo del Sistema de Autoprotección, realizado en el año 2023, por Lic. en Higiene y Seguridad en el Trabajo, L. Z., Matriculado COPIME.

Mediante la disposición 2024-04034968-GCABA-DGDCIV el Director General de Defensa Civil determina que la evaluación del Sistema de Autoprotección en los términos de la Ley 5920, correspondiente al establecimiento “HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. TEODORO ALVAREZ”, sito en la calle ARANGUREN, JUAN F., DR. 2701 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha arrojado resultado positivo. Siendo las fechas programadas para los simulacros son 08/05/2024 y 04/09/2024. La vigencia de la presente se extenderá hasta el 14/01/2026. (Disposición 356/2023 Dirección General de Defensa Civil)

Hospital Argerich:

No adjuntó documentación referida al cumplimiento de la Ley 5920, en el tiempo estipulado por los requerimientos.-

Conclusión:

Hospital Argerich no envió el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la ley 5920. **Obs.N°22**

Hospital Durand no envió informe completo vigente **Obs.N°23** pero adjunto la disposición del 12 de agosto que aprueba dicho informe.

Hospital Álvarez, remitió disposición e informe vigente, cumpliendo con lo requerido por esta auditoría.

V-9 Metas Físicas actividad 4000

Objetivo del Procedimiento: Evaluar la adecuación de las metas físicas de la actividad 4 o 4000 (pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico y tratamiento) desagregado por las diferentes actividades que comprende y en



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

particular lo ejecutado en el ítem Diagnóstico por Imágenes, con la documentación de respaldo presentada por cada hospital.

Aclaración previa

La actividad 4000 está integrada por los siguientes sub ítems: laboratorio, farmacia, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, hemoterapia, kinesiología, fonoaudiología.

Documentación obtenida y fuentes de información

Metas Físicas Año 2022 Hospital Álvarez

La actividad 4 en su presupuesto físico anual ejecutado consigna 277.075 personas atendidas.

Se solicitó la desagregación Actividad 4 que comprende todas las actividades del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, entre ellas, el Servicio de Diagnóstico por Imágenes. La planilla que se muestra a continuación es la que aportó el hospital, no pudiendo discriminar el programado de la actividad mencionada.

Copia N°6

 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL GENARL DE AGUDOS DR. TEODORO ALVAREZ PRE SUPUESTO FÍSICO 2022										FORMULARIO METAS FÍSICAS	
PROGRAMA: 82										FECHA:	
SUBPROGRAMA: 10											
NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO: Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez										meta	
										Pacientes Atendidos	
										unidad de medida	
										Persona	
Actividad programática	Período a relevar	TRIMESTRE I 01/01 a 31/03/2022		TRIMESTRE II 01/04 a 30/06/2022		TRIMESTRE III 01/07 a 30/09/2022		TRIMESTRE IV 01/10 a 31/12/2022		TOTAL ANUAL	
	Prestaciones Medidas	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
Activ. 2	Pacientes Atendidos en Internación	1.502	1.705	1.705	1.842	1.575	-	1.575	-	6.624	-
Activ. 3	Pacientes Atendidos en Consult. Externos	31.019	52.801	52.801	59.075	48.455	-	48.455	-	191.350	-
Activ. 4	Pacientes Atendidos en Serv. de Diagnóstico	65.043	65.995	65.995	70.723	75.314	-	75.314	-	277.075	-
Activ. 7	Pacientes Atendidos en Consult. de Guardia	35.255	42.378	42.378	45.803	42.962	-	42.962	-	166.398	-
Pacientes Atendidos en Hospital		0	132.819	0	162.879	0	177.443	0	168.306	0	641.447
Firma y Sello del Director del Establecimiento											

Fuente: documentación aportada por el Hospital Álvarez.

De acuerdo a lo informado por la jefatura de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento se atendieron en Diagnóstico por Imágenes, 35.796 pacientes para las modalidades de Rx ambulatorio, internación y Guardia, 5877 pacientes para ecografía, 3067 pacientes para mamografías y 1089 pacientes para TAC, la sumatoria parcial asciende a 45.829 pacientes

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

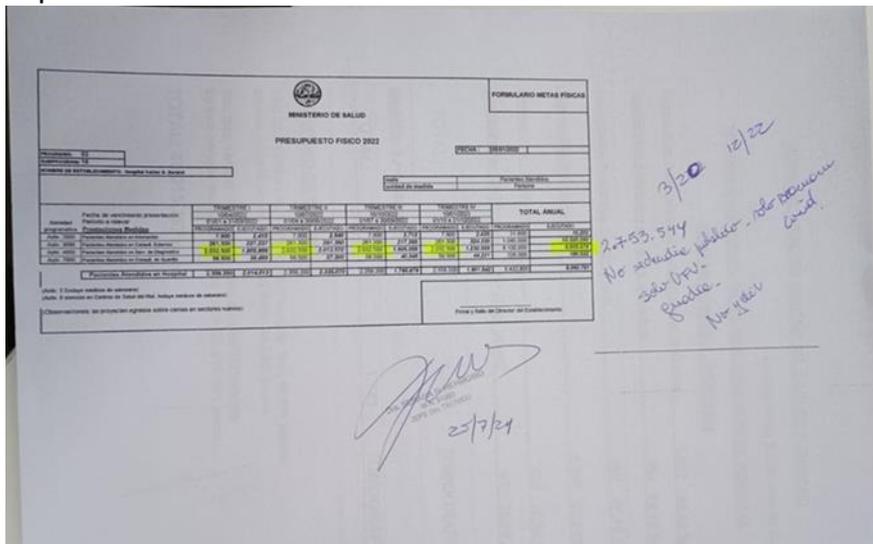
anuales. Sin embargo, se verificó luego del análisis de las planillas elaboradas por la jefatura de División Técnica, que en la construcción del dato de pacientes atendidos se asimila paciente atendido con estudio realizado, cuando son categorías distintas, ya que es posible realizar más de un estudio de la misma modalidad al mismo paciente. Se estimó que hay una diferencia de aproximada de 21 puntos porcentuales menos entre la cantidad de pacientes y la cantidad de estudios, específicamente para los Rx.

Si a la cantidad de pacientes/ estudios se le añade la cantidad total anual de pacientes del resto de las áreas del departamento de Diagnóstico y Tratamiento refrendado por la documentación de respaldo (152.721), la cifra resulta en 198.550 pacientes atendidos en el total anual. Mientras que en la planilla de metas físicas el total anual es de 277.075, se observa entonces una diferencia de 78.525 pacientes en el total Anual de las metas físicas ejecutadas informadas por el hospital.

Metas Físicas Año 2022 Hospital Durand

La actividad 4000 en su presupuesto físico anual ejecutado consigna 6.555.578 personas atendidas.

Copia N°7



MINISTERIO DE SALUD
FORMULARIO METAS FISICAS
PRESUPUESTO FISICO 2022

Actividad	Unidad de medida	Meta	Realización	Porcentaje	TOTAL ANUAL
Atención de enfermería	Atendidos	6.555.578	2.753.544	42%	2.753.544
Atención médica	Atendidos	152.721	152.721	100%	152.721
Total		6.708.300	2.906.265	43%	2.906.265

Handwritten notes:
3/20 12/22
2.753.544
No coincide físico - no concuerda con
277.075
Queda -
No está

Signature: [Signature]
25/7/24

Fuente: documentación aportada por el Hospital Álvarez.

Se solicitó la desagregación de la Actividad 4000 que comprende todas las actividades del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, entre ellas, el

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Servicio de Diagnóstico por imágenes. La jefatura de Departamento Técnico informó que la cifra consignada responde la sumatoria de las prácticas médicas y no médicas y no es posible realizar la desagregación en función de la unidad de medida paciente. De acuerdo a lo informado y firmado por la jefa de departamento se repitieron los datos de 2021, por inconvenientes en la registración del año 2022. Según la jefa mencionada, dado que el departamento estaba abocado totalmente a la atención de pacientes covid-19, no se solicitaron metas físicas durante el 2022, situación que según la médica revirtieron en 2023.

El total anual de la actividad 4000 es de 6.555.578 pacientes atendidos, aunque la suma de todas prácticas documentadas entrega un resultado de 2.753.544 (pacientes/prácticas).

De la situación descrita anteriormente, se colige que no son fiables los datos presentes en la planilla presentada. Sólo pudiéndose obtener los datos de los 37.892 pacientes atendidos en la División Diagnóstico por Imágenes, distinguiendo a su vez las prácticas realizadas sobre esos pacientes dando la cifra de 84.130 (estudios), estableciéndose un promedio de 2,22 prácticas por paciente del sector. Por otra parte, no se pudo refrendar con el total de la actividad 4000.

Metas Físicas Año 2022 Hospital Argerich

La actividad 4000 en su presupuesto físico anual ejecutado consigna 4.442.294 personas atendidas.

Copia N°8

Nº. 2023-00780902

		TRIMESTRE I				TRIMESTRE II				TRIMESTRE III				TRIMESTRE IV				TOTAL ANUAL		
Actividad		01/01 a 31/03/2022		01/04 a 30/06/2022		01/07 a 30/09/2022		01/10 a 30/12/2022		01/01 a 31/03/2022		01/04 a 30/06/2022		01/07 a 30/09/2022		01/10 a 31/12/2022				
PROGRAMA:	PERIODO:	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	
Actív. 3000	Prestaciones Médicas	2.800	2.362	2.800	2.862	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.764	19.300	19.338							
Actív. 3000	Pacientes Atendidos en Consult. Externas	45.000	35.655	45.000	47.250	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	43.563	180.000	179.547							
Actív. 4000	Pacientes Atendidos en Serv. de Diagnóstico	650.000	716.195	650.000	793.055	650.000	1.600.923	650.000	1.600.923	650.000	1.332.121	2.600.000	4.442.294							
Actív. 7000	Pacientes Atendidos en Consult. de Guardia	20.000	20.259	20.000	21.278	20.000	20.917	20.000	21.252	20.000	21.252	80.000	83.308							
Pacientes Atendidos en Hospital		717.500	774.471	717.500	864.435	717.500	1.676.137	717.500	1.600.042	2.870.000	4.718.085									

Fuente: documentación aportada por el Hospital Argerich.

Se solicitó al hospital la desagregación de la Actividad 4000 que comprende todas las actividades del Departamento de Diagnóstico y

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Tratamiento, entre ellas el Servicio de Diagnóstico por imágenes, kinesiología, farmacia, laboratorio, hemoterapia, fonoaudiología y anatomía patológica como se transcribe a continuación:

Copia N°9



SERVICIOS/PRACTICAS DE PACIENTES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
IMAGENES	13616	14684	14500	15500	14860	14956	18547,5	18550	18752,5	14930	14900	14600
KINESIOLOGIA	8100	8000	8000	8080	7590	8040	8080	8060	8100	8090	8050	8080
FARMACIA	98000	97525	97100	105765	106355	107305	136850	136220	135660	117120	117720	117660
LABORATORIO	16700	16600	16200	16900	17250	17700	20520	20860	20940	16150	16720	16850
HEMOTERAPIA	2468	2500	2460	2480	2490	2510	2320	2467	2490	2508	2512	2517
FONOAUDIOLOGIA	2000	1940	1960	1950	1940	1960	1970	1980	1990	1960	1950	1940
ANATOMIA PATOLOGICA	1600	1548	1584	1476	1540	1508	1595	1780	1880	1584	1568	1576
CANTIDAD DE PRESTACIONES/ DETERMINACIONES	142484	142960	141824	152154	152208	154021	190282,5	189922	189812,5	162342	163420	163223
PACIENTES ATENDIDOS SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	774471			86435			1676137			140042		
PACIENTES ATEN. SERV. DE DIAG. MENSUAL	258157	258157	258157	288145	288145	288145	558712,333	558712,333	558712,333	466680,667	466680,667	466680,667

JEFE DIV. DIAG. Y TRATAMIENTO
Dr. SILLI KOZIMA
M.N. 81240 M.P. 448338

Dr. ROLANDO NAVARRO
M.N. 78496
JEFE DEPARTAMENTO TECNICO
HNL. GRAL. ARGERICH

Fuente: documentación aportada por el Hospital Argerich.

La sumatoria de los doce meses correspondiente al servicio de Imágenes asciende a 173.737 y corresponde a prestaciones, no a pacientes. De acuerdo a lo informado por el hospital: *“En relación a la información solicitada correspondiente a las Metas Físicas y la desagregación de las actividades 4000 para la División por Diagnóstico por Imágenes se envía en archivo adjunto el número aproximado dado que en el año requerido no había registros automatizados existentes como en la actualidad”*.

En cuanto a los totales informados en la planilla de metas físicas el total ejecutado de la actividad 4000 es de 4.442.294 pacientes y el total de la actividad desagregada por la planilla firmada por el jefe de diagnóstico y tratamiento y el jefe de departamento técnico es de 4.715.085 estableciéndose una diferencia 272791 pacientes. Sin embargo, la totalidad de las prestaciones (el hospital mezcla ambas categorías paciente y prestaciones) informadas en la planilla de los sub ítems es de 1.944.649, para justificar la diferencia con los 4.715.085, la abogada del hospital informó que, *“el conteo no es por unidad sino por la cantidad de estudios y determinaciones realizadas a cada persona. Teniendo en cuenta que el total que se visualiza en donde dice -pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico mensual- incluye también hemoterapia, prácticas odontológicas, cámara gamma,*



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

gastroenterología (estudios), prácticas neurológicas, prácticas de infectológicas, dermatología, oftalmología y traumatología”.

Sólo podemos colegir que la sumatoria de las prestaciones (1.944.649) no coincide con el total del ejecutado del año 2022 informado en la planilla oficial de metas físicas.

Análisis.

Tabla N°20 Comparación metas físicas-documentación respaldatoria

	Álvarez	Argerich	Durand
Metas Físicas Act. 4000 ejecutadas total Anual	277.075	4.442.294	6.555.578
Documentación Respaldatoria	198.550	1.944.649	2.753.544
Porcentual desvío de incumplimiento	28%	56%	58%

Fuente: elaboración propia en base a información de los nosocomios.

De la documentación respaldatoria por los tres hospitales se puede observar porcentajes de desvío en todos, yendo del 28% al 58%.

Conclusión del procedimiento

La responsabilidad sobre la elaboración de las metas físicas recae en las jefaturas de Departamento Técnico, con los datos aportados por el sector de estadísticas que a su vez realiza el relevamiento de datos con la información de los sectores de atención médica. En el caso del hospital Argerich, se observó que las metas físicas no están construidas de acuerdo a lo normado y se agregan datos de diferentes características como pacientes y prácticas/estudios (**Obs.N°13**), lo que lleva a confusión sobre la categoría a relevar en la actividad 4000, que son pacientes atendidos. Se da el mismo caso en el Hospital Durand y en menor medida en el Hospital Álvarez. Por otra parte, no se aporta documentación respaldatoria de los propios números entregados como cifra final ejecutada. Estableciéndose desvíos en los tres casos. Además, carecen de confiabilidad en los tres hospitales el sistema de recolección de datos (**Obs.N°14**), en este caso para el sector de Diagnóstico por imágenes por carecer de agendas médicas que establezcan, como control cruzado, la posibilidad de contabilizar los pacientes atendidos, con los registros médicos del sector, que sólo pudieron ser obtenidos para el caso de las prácticas de ecografía y mamografía en el hospital Durand. En los otros dos hospitales se pudo obtener un registro parcial de las prácticas en mamografías.



V-10 Análisis de facturación y producción de Diagnóstico por imágenes anual

Objetivo del procedimiento: Relevar la cantidad facturada por cada hospital por los pacientes atendidos de diagnóstico por imágenes, compararlo con los datos aportados por la FACOEP SE y correlacionarlos con los anexos II generados por cada nosocomio en dicho subsector.

Limitación al alcance en el procedimiento: los hospitales no aportaron los anexos II ni los CRG correspondientes al año 2022.

Tabla N°21

	Monto total Facturado informado por FACOEP	Monto total Facturado informado por el Hospital	Metas físicas Ejecutadas elaborada por AGCBA para Diagnóstico por Imágenes	Porcentual
Hospital Álvarez	\$ 3.658.309,62	\$ 2.244.046,20	45.829	100%
Hospital Argerich	\$ 7.697.757,02	\$ 1.980.626,00	40.508	88%
Hospital Durand	\$ 28.553.240,65	\$ 28.553.240,65	37.895	83%

Fuente: elaboración propia en base a información de los nosocomios

En el caso de la facturación total informada (\$28.553.240) sobre el Hospital Durand, \$12.165.093,83 de pesos corresponden a los estudios realizados de gestión privada por el servicio de Tomografía de la empresa Argus. Quitando esa suma, el hospital facturó \$16.388.146,82 por el resto de los servicios propios (RX, Mamografía, ecografía, etc.). En los otros dos hospitales se observa en la tabla una diferencia entre lo informado por FACOEP y lo informado por los hospitales Álvarez y Argerich.

Correlación entre pacientes atendidos y facturación

Se ha Tomado como base 100 el total de pacientes atendidos por el hospital Álvarez. Determinando de dicha manera, que el hospital Durand habiendo atendido un 83%, es decir un 17% menos de pacientes facturó según FACOEP casi 8 veces más, y en el caso del Hospital. Argerich, el hospital Durand atendió un 5 % menos de pacientes y facturó 3.7 veces más.

No pudiendo analizar en mayor profundidad y con pormenores los guarismos, ya que los nosocomios no aportaron los anexos II y los



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Comprobantes de Recupero de Gastos (CRG) correspondientes al período bajo análisis.

Tabla N° 22

Diferencia de la facturación informada por FACOEP-SE y lo informado por los Hospitales

	Monto total Facturado informado por FACOEP	Monto total facturado informado por el hospital	Diferencia neta	Porcentual	Metas físicas Ejecutadas elaborada por AGCBA para Diagnóstico por Imágenes
Hospital Álvarez	\$ 3.658.309,62	\$ 2.244.046,20	\$ 1.414.263,42	61%	45.829
Hospital Argerich	\$ 7.697.757,02	\$ 1.980.626,00	\$ 5.717.131,02	26%	40.508
Hospital Durand	\$ 28.553.240,65	\$ 28.553.240,65	\$ 0,00	0%	37.895

Fuente: elaboración propia en base a información de los nosocomios

El Hospital Álvarez sólo informó el 61% del monto informado por FACOEP, mientras que el Hospital Argerich informó el 26% del monto informado por FACOEP.

Sobre la facturación

Se solicitó formalmente la cantidad de Anexos II y los CRG a las áreas administrativas responsables para cruzar la cantidad de pacientes con cobertura de salud y el monto facturado, pero no fueron suministrados oportunamente (octubre 2024). Las cifras que se exponen más arriba son meramente descriptivas, puesto que no se pudo analizar si el monto debería haber sido mayor en relación a las prestaciones efectuadas a los pacientes atendidos con cobertura de salud. Las diferencias en los montos informados por los hospitales y la cantidad de pacientes atendidos manifiestan un sistema de pesquisa, registro y facturación ineficaz e ineficiente **Obs.N°24**, exceptuando de este comentario al Hospital Durand que con una menor cantidad de pacientes atendidos ha facturado 8 veces más que el hospital Álvarez y 5 veces más que el Hospital Argerich.

V-11 Funcionamiento del sector Bioingeniería

Objetivo del procedimiento: relevamiento del funcionamiento de los servicios de bioingeniería respecto del equipamiento del sector diagnóstico por Imágenes, control de los sistemas de gestión de mantenimiento preventivo y correctivo, de los tres hospitales bajo análisis.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Se realizó una entrevista presencial con una profesional recibida y una estudiante avanzada, ambas responsables del sector Bioingeniería del Hospital Durand, único efector que cuenta con profesionales en la actualidad. Al momento de la entrevista, las entrevistadas tenían aproximadamente un año en el cargo.

El hospital Álvarez no cuenta con sector de Bioingeniería en la actualidad.

El hospital Argerich cuenta con sector de Bioingeniería, pero la profesional responsable había renunciado durante los trabajos de campo de esta auditoría.

En *el hospital Durand*, el sector de Bioingeniería carece de los registros del año 2022, según manifestaron las dos responsables del área, quienes realizan sus actividades en el horario de 8 a 13hs. Son personal contratado y su dependencia es del Ministerio de Salud y no del hospital. No cuentan con copia de los convenios de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, debido a ello se restringen a firmar la documentación de visita del técnico que realiza el mantenimiento respectivo. No cuenta con un sistema de gestión para el mantenimiento correctivo y preventivo y de alerta temprana. Tampoco cuenta con un registro de obsolescencia del equipamiento. El registro de mantenimiento preventivo se conserva en el servicio de Diagnóstico por imágenes, en papel. Los registros por el mantenimiento correctivo quedan en el área de compras o en el de Diagnóstico por imágenes.

El hospital Álvarez cuenta con el sector de Bioingeniería vacante, en el año 2022 tuvieron un bioingeniero. El registro de reparaciones del equipamiento médico está a cargo de los técnicos del servicio en los libros de novedades. No cuenta con un sistema de alerta temprano de mantenimiento, tampoco un registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico. El control de cumplimiento contractual de las empresas prestadoras del servicio de mantenimiento lo realiza la DAGA del hospital. Existe un registro de capacitación de uso seguro solamente en el sector de tomografía.

De acuerdo a lo informado, *el hospital Argerich* cuenta con el sector vacante al inicio de esta auditoría, y no han informado de un nombramiento en reemplazo de la agente renunciante. Además, no remitieron registros correspondientes al año bajo examen -2022-, respecto del mantenimiento correctivo y preventivo del equipamiento del sector, tampoco registros sobre capacitaciones para el uso seguro del equipamiento médico. El sistema de alerta temprana para el mantenimiento es gestionado desde el nivel central del MSGCBA

Se solicitó por nota al DAGA del hospital Argerich informe la situación del sector de Bioingeniería tanto del año 2022, como la situación al año en curso, al cierre del presente informe (octubre de 2024) no se recibió respuesta al respecto.

Conclusión



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Ante la intermitencia de los nombramientos de los bioingenieros en cada uno de los hospitales, las funciones de control del mantenimiento preventivo y correctivo son asumidas por los técnicos del sector, el jefe de División y la gerencia operativa de cada hospital. No habiéndose podido obtener registro documental de los mantenimientos correspondientes al año 2022 en los tres hospitales. Sólo se pudo corroborar, los libros del mantenimiento preventivo en poder del jefe de división diagnóstico por imágenes del Hospital Álvarez.

V-12 Lectura de Dosímetros cumplimiento de la ley dosis ocupacionales.

Objetivo del procedimiento: Relevamiento de Registros mensuales de dosimetría del personal perteneciente a los servicios de radiodiagnóstico del Hospital Álvarez, Durand y Argerich. Año 2022.

Limitaciones al alcance:

No se obtuvo copia del convenio con la empresa CONIRRAD para contrastar con las mediciones e informes recibidos.

Análisis:

La modalidad establecida para evaluar el impacto y la cantidad de radiaciones absorbidas es a partir de la utilización y medición de dosímetros (instrumentos utilizados en radioterapia, para medir la cantidad de radiación).

Las unidades dosimétricas más utilizadas en radiología para cuantificar las dosis incluyen la exposición (C/kg_{aire} o Roentgen (R)), la dosis absorbida (Gray o Rad), la dosis equivalente (Sievert o REM) y la dosis efectiva (Sievert o REM).

La dosis equivalente (H), en radiobiología sus investigaciones plantean que, para un mismo valor de dosis absorbida, los daños biológicos son diferentes en función de la radiación incidente.

Según lo publicado en la RESOL-2021-3590-APN-MS, Anexo II, se establece que en las Normas Básicas (BSS)²⁰, las dosis individuales presentan diferente valor límite en función de ser exposiciones ocupacionales (ocurren como resultado de la exposición en el trabajo), las exposiciones médicas (suceden en las personas bajo tratamiento diagnóstico o médico) y las exposiciones del público en general (que incluye todas las demás exposiciones no implicadas en el proceso asistencial).

En nuestro caso es importante evaluar la dosis relacionada a la exposición ocupacional cuyo límite se expresa en una dosis efectiva *de 20 mili sieverts (mSv) por año, promediada en períodos definidos de 5 años (100 mSv en 5*

²⁰ https://www-pub.iaea.org/MTCD/Publications/PDF/P1578_S_web.pdf

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

años), con la condición adicional de que la dosis efectiva no debería exceder 50 mSv en cualquier año.

En el caso que el trabajador reciba una dosis efectiva superior a 100 mSv en un año, se debe realizar una evaluación dosimétrica y médica previa a su reintegro al trabajo. La Entidad Responsable admitirá o no su reintegro a tareas inherentes a las de un trabajador conforme con el dictamen médico competente.

En función de la normativa establecida, se realiza la solicitud de la información mediante distintas notas con el requerimiento que se describe a continuación:

“Dosimetría para el personal. Empresa contratada. Pliego de condiciones particulares y especificaciones técnicas. Informes 2022 con valores reales. Remitir el Pliego de la contratación y los informes de los dosímetros de los agentes pertenecientes a Diagnóstico por imágenes, con el informe anual, detallando el Hp (10) integral: dosis sumada desde el primero de enero al mes de diciembre del año consultado (2022). La unidad de medida es el milisievert (mSv)”.

De toda esta solicitud, sólo se pudo evaluar los registros dosimétricos del Hospital Durand y del Hospital Álvarez, que se presentan de la siguiente manera:

Son informes mensuales, de cada profesional (matricula, DNI y nombre y apellido) con su respectiva Hp Total²¹ y Hp Integral²², y si adeudan o no dosímetros, informando en el renglón mensual si la cantidad medida es menor a 0.20 ms.

Por otra parte, el Hospital Álvarez es el único, de los tres hospitales que integran la muestra, que complementó la información de acuerdo a la solicitud anterior con informes anuales donde se detallan las dosis acumulativas, tanto del año 2022, 2023 y 2024, como muestra la planilla debajo, por cada uno de los agentes que trabajan en el sector de diagnóstico por imágenes.

Copia N°10

²¹ <0,20: umbral de información (Norma IRAM 14146). Los valores de dosis < 0,20 mSv no se explicitan, pero se suman a la Hp integral. Hp Total: dosis recibida en el periodo informado. La unidad es el milisievert (mSv)

²² Hp Integral: Dosis sumadas desde el 1ero de enero al periodo informado. La unidad es el milisievert (mSv)



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”



HOSPITAL ALVAREZ
Radiología Consultorios Externos
Responsable: No registrado.

Fecha:	17/07/24
Informe n°:	Histórico
Area:	2002-B

DNI	Apellido y N.	Periodo	Hp(10)	Hp(10) Int.
		ene-22	-	0,00 mSv
		feb-22	-	0,00 mSv
		mar-22	-	0,00 mSv
		abr-22	-	0,00 mSv
		may-22	-	0,00 mSv
		jun-22	-	0,00 mSv
		jul-22	-	0,00 mSv
		ago-22	+0,20 mSv	0,03 mSv
		sep/oct-22	+0,20 mSv	0,06 mSv
		nov-22	sin servicio	0,06 mSv
		dic-22	+0,20 mSv	0,13 mSv
		ene-23	+0,20 mSv	0,20 mSv
		feb-23	sin servicio	0,00 mSv
		mar-23	+0,20 mSv	0,03 mSv
		abr-23	+0,20 mSv	0,07 mSv
		may-23	+0,20 mSv	0,09 mSv
		jun-23	+0,20 mSv	0,14 mSv
		jul-23	+0,20 mSv	0,16 mSv
		ago-23	+0,20 mSv	0,20 mSv
		sep-23	+0,20 mSv	0,24 mSv
		oct-23	+0,20 mSv	0,30 mSv
		nov-23	+0,20 mSv	0,33 mSv
		dic-23	+0,20 mSv	0,36 mSv
		ene-24	+0,20 mSv	0,40 mSv
		feb-24	+0,20 mSv	0,06 mSv
		mar-24	+0,20 mSv	0,10 mSv
		abr-24	+0,20 mSv	0,19 mSv
		may-24	n.d.	0,19 mSv
		jun-24	-	0,19 mSv
		jul-24	-	0,19 mSv
		ago-24	-	0,19 mSv
		sep-24	-	0,19 mSv
		oct-24	-	0,19 mSv
		nov-24	-	0,19 mSv
		dic-24	-	0,19 mSv

* Hp Integral: Dosis sumada desde el 1 de Enero al mes y año consultado. La unidad es el millisievert (mSv).
** $-0,20$: Umbral de información (Norma IRAM 14146). Los valores de dosis $-0,20$ mSv no se exploran, pero se suman al Hp Integral.

Conclusiones del procedimiento:

El Hospital Argerich no remitió en el tiempo pertinente los informes sobre el registro de la dosimetría de los agentes que trabajan en el sector. **Obs.N°25**

El hospital Álvarez es el único que entregó los registros mensuales y anuales de dosimetría de los trabajadores asignados, con la sumatoria detallada de la cantidad de millisievert acumulado y descriptos para cada agente expuesto.

En función de no contar con toda la información necesaria de los otros dos hospitales con respecto al informe de radiaciones mensuales y anuales con las que deben contar los trabajadores del sector no se puede hacer una evaluación completa del cumplimiento de las condiciones laborales establecidas por ley.

VI-Observaciones

Generales

VI-1 No se cumple con el ítem del anexo de la ley 2543 respecto al otorgamiento de licencias de operación a los usuarios de RAYOS X y demás fuentes de radiaciones, coordinando y supervisando la capacitación previa.

Pag.15

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- VI-2 No se cumple con el ítem del anexo de la ley 2543 respecto de la confección de un registro de habilitaciones de actualización permanente. **Pag.15**
- VI-3 Falta de manuales de procedimientos en el año 2022
- 3.a En el Hospital Argerich para el año 2022. **Pag.35**
- 3.b En el Hospital Álvarez para el año 2022. **Pag.36**
- VI-4 El SIGEHOS en el hospital Durand no arroja tablas de resumen de turnos mensuales (para el año 2022 y también para el 2024) ni permite elaborar información con los datos que se relevan. **P.43**
- VI-5 El hospital Álvarez no cuenta con comité de protección y seguridad radiológica. **P.47**
- VI-6 El hospital Argerich no conservó registro de los informes médicos de ecografías del año 2022 y nunca los subió al SIGEHOS. **Pag.50**
- VI-7 El servicio de PACS del Hospital Argerich no contaba con back up, para la producción de informes e imágenes del año 2022. **Pag.52**

Planta Física

- VI-8 Planta Física
- 8-a No cuenta con sala de vestir y baño el local donde se encuentra ubicado el tomógrafo del hospital Argerich. **Pag.62**
- 8-b No cuenta con vestidor la sala donde se encuentra el mamógrafo del Hospital Durand. **Pag.66**

De los procedimientos

Producción respecto de la dotación de personal y registro de agendas médicas

- VI-9 No cuenta el hospital Álvarez con registros documental de las prácticas de ecografía del año 2022 y en particular del mes de octubre. No cuentan con agendas médicas de turnos para dichas prácticas del año 2022(SIGEHOS). **Pag.86 y 87**
- VI-10 No cuenta el hospital Argerich con respaldo documental de las prestaciones que realizó de ecografías en el año 2022, no existe libro de registro y no aportaron las agendas médicas de dicho período (SIGEHOS). **Pag.87**
- VI-11 No cuenta el hospital Durand con agendas médicas (SIGEHOS) correspondientes a la producción de mamografías y ecografías. **Pag.87**

SIGEHOS-Agendas de turnos



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

VI-12 El registro de la información digital respecto a las agendas médicas del sector diagnóstico por imágenes no ha sido guardado con el debido cuidado.

Pag.88

Cumplimiento de las Metas físicas

VI-13 Las metas físicas no se hallan construido de acuerdo a lo normado en los tres hospitales. Pag.102

VI-14 No es confiable el sistema de recolección de datos de producción de los tres hospitales, fuente informativa para confeccionar las metas físicas.

Pag.102

Obligación Legal Autónoma

VI-15 No se ha elaborado por parte de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria ni de la FACOEP SE un nuevo procedimiento que garantice la efectiva facturación y recupero de la Obligación Legal Autónoma por parte de todos los efectores de la red. Pag.73

Patrimonio

VI-16 No cuentan con fichas patrimoniales individuales los 3 transductores de cada ecógrafo del Htal. Álvarez. Pag.73

VI-17 Pérdida del transductor recto del ecógrafo Mindray DC-T6 del Hospital Durand. Pag.74

VI-18 No cuenta con ficha estante el mamógrafo del Hospital Durand. Pag74

VI-19 No se pudo realizar el procedimiento en el Hospital Argerich por falta de información del sector patrimonio. Pag.74

Habilitación de Radiofísica Sanitaria

VI-20 No cuentan los tres hospitales con documentación respaldatoria que demuestre que sus equipos, locales y dotación profesional y técnica han sido habilitadas por radio física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación u otro Agencia jurisdiccional pertinente. Pag.75

Registro de turnos y libros de registro de mamografía y ecografías

VI-21 Existe una sub prestación en cuanto a los turnos ofrecidos, y a la utilización del equipamiento y el recurso técnico de más del 50% en los tres hospitales. Pag.90, 93 y 94

Cumplimiento Ley N°5920

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

VI-22 No ha enviado el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la Ley N°5920 el Hospital Argerich. **Pag.98**

VI-23 No ha enviado el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la Ley N°5920 el hospital Durand. **Pag.98**

Análisis de facturación

VI-24 No es eficaz y eficiente el sistema de pesquisa, registro y facturación de los hospitales Argerich y Álvarez. **Pag.104**

Dosimetría

VI-25 El Hospital Argerich no remitió en el tiempo pertinente los informes sobre el registro de la dosimetría de los agentes que trabajan en la división Diagnóstico por imágenes. **Pag.107**

VII-Recomendaciones

Generales

VII-1 Realizar acciones para generar el otorgamiento de licencias de operación a los usuarios de RAYOS X y demás fuentes de radiaciones, coordinando y supervisando la capacitación previa, tal como lo establece la Ley 2543.

VII-2 Implementar las acciones correspondientes, a fin de crear un registro de habilitaciones de actualización permanente, como lo establece la Ley 2543.

VII-3 Confeccionar manuales de procedimientos para el sector.

3.a En el Hospital Argerich.

3.b En el Hospital Álvarez.

VII-4 Solicitar los permisos pertinentes para que el SIGEHOS en el hospital Durand permita extraer tablas de resumen de turnos mensuales y los datos que se relevan.

VII-5 Realizar las acciones pertinentes en el hospital Álvarez para contar con comité de protección y seguridad radiológica.

VII-6 Tomar las medidas pertinentes en el Hospital Argerich a fin de conservar el registro de los informes médicos de ecografías y registrarlos en el SIGEHOS.

VII-7 Procurar la contratación de un sistema de back up para el servicio de PACS del Hospital Argerich, a fin de guardar informes e imágenes del sector.

Planta Física



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

VII-8 Planta Física

8-a Tomar las acciones necesarias a fin de dota al local del tomógrafo del Hospital Argerich de una sala de vestir y un baño.

8-b Implementar las acciones a fin de instalar un vestidor para el local donde se encuentra el mamógrafo del Hospital Durand.

De los procedimientos

Producción respecto de la dotación de personal y registro de agendas médicas

VII-9 Desarrollar un sistema que permita conservar en el hospital Álvarez los registros documentales de las prácticas de ecografía, contando además con agendas médicas de turnos para dichas prácticas (SIGEHOS).

VII-10 Desarrollar un sistema, en el hospital Argerich, a fin de contar con respaldo documental manuscrito de las prestaciones de ecografías, y de registro de las agendas médicas (SIGEHOS).

VII-11 Tomar las acciones correctivas en el hospital Durand, a fin de contar con agendas médicas (SIGEHOS) correspondientes a la producción de mamografías y ecografías.

SIGEHOS-Agendas de turnos

VII-12 Implementar un sistema guarda del registro de la información digital respecto a las agendas médicas del sector diagnóstico por imágenes, que permita conservarlas adecuadamente, por el lapso normado.

Cumplimiento de las Metas físicas

VII-13 Desarrollar los circuitos que permitan construir las metas físicas de acuerdo a lo normado, en los tres hospitales.

VII-14 No es confiable el sistema de recolección de datos de producción de los tres hospitales, fuente informativa para confeccionar las metas físicas.

Obligación Legal Autónoma

VII-15 Tomar las acciones necesarias a fin de elaborar por parte de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y de la FACOEP SE un nuevo procedimiento que garantice la efectiva facturación y recupero de la Obligación Legal Autónoma por parte de todos los efectores de la red.

Patrimonio

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

VII-16 Desarrollar un sistema de fichas patrimoniales individuales para los 3 transductores de cada ecógrafo del Htal. Álvarez.

VII-17 Realizar las acciones pertinentes para ubicar o reemplazar el transductor recto del ecógrafo Mindray DC-T6 del Hospital Durand.

VII-18 Implementar las acciones para dotar de ficha estante para el mamógrafo del Hospital Durand. Pag70

VII-19 Desarrollar los circuitos pertinentes para que el sector patrimonio del Hospital Argerich provea en tiempo y forma la información solicitada.

Habilitación de Radiofísica Sanitaria

VII-20 Realizar las tareas necesarias para que los tres hospitales cuenten con documentación respaldatoria que demuestre que sus equipos, locales y dotación profesional y técnica han sido habilitadas por radio física Sanitaria del Ministerio de Salud de Nación u otro Agencia jurisdiccional pertinente.

Registro de turnos y libros de registro de mamografía y ecografías

VII-21 Implementar un sistema de turnos ofrecidos y utilización del equipamiento y el recurso técnico que mejore la tasa de cumplimiento real de la capacidad operativa en los tres hospitales.

Cumplimiento Ley N°5920

VII-22 Implementar las acciones necesarias para obtener la documentación respaldatoria de cumplimiento con la normativa el Hospital Argerich.

VII-23 Desarrollar las acciones para obtener el informe completo de la empresa responsable respecto al cumplimiento de la Ley N°5920 en el hospital Durand.

Análisis de facturación

VII-24 Implementar las acciones para diseñar un sistema eficaz y eficiente de pesquisa, registro y facturación de los hospitales Argerich y Álvarez.

Dosimetría

VII-25 Elaborar un circuito en el Hospital Argerich que permita informar en tiempo y forma sobre el registro de la dosimetría de los agentes que trabajan en la división Diagnóstico por imágenes.

VIII-Conclusión:

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

La presente auditoría al haberse realizado transversalmente en tres hospitales ha permitido comparar y corroborar un estado de situación en los mismos, así como posibilidades de mejoras y cambios.

Por una parte, continúa la situación evaluada en el anterior informe 3.15.01, en cuanto a la falta de habilitación de equipos, locales y profesionales por parte de radiofísica sanitaria. También se pudo detectar una falta de funcionamiento en los tres hospitales del sistema SIGEHOS para el año 2022 como herramienta de gestión de agendas médicas y como mecanismos para guarda de dicha información. Además, esto se agrava ya que no existe un sistema manuscrito de registro de prácticas, atención y de informes médicos uniforme en los tres hospitales, resultando un obstáculo para evaluar correctamente la producción de cada nosocomio.

Por otro lado, se ha podido visualizar que es posible mejorar la facturación de las prácticas realizadas en el servicio de Diagnóstico por imágenes, como lo demostró la jefatura del área del Hospital Durand, además se puede mejorar la producción en los tres hospitales ya que cuentan con el recurso humano, sólo que deberán gestionarlo eficazmente para incrementar la cantidad de turnos ofrecidos.

En cuanto al equipamiento el Hospital Argerich tiene un potencial a desarrollar ya que cuenta con resonador y con tomógrafo y un sistema de guardado de información e imágenes PACS que permitirá consultar estudios en toda la red de atención. Sería conveniente contar con el mismo servicio (es contratado para cada hospital) para los hospitales Durand y Álvarez. Sin embargo, no se debe pasar por alto la necesidad de renovar puntualmente el parque tecnológico de ecógrafos y transductores en los casos que sea necesario.

Por último, el Hospital Álvarez inauguró a finales del 2022 un tomógrafo, ubicado en nuevas instalaciones que cumplen con la normativa.

En síntesis, los tres hospitales necesitan mejorar la gestión de turnos, prestaciones y servicios, ya que tienen el potencial para brindar un mejor servicio a los usuarios de la red de hospitales.

Palabras Claves: Habilitaciones – Diagnóstico por Imágenes - Dosimetría – Equipamiento Patrimoniado – -Facturación

IX-Normativa

Normativa referida a la temática del Proyecto

Leyes y decretos Nacionales. -

- **Constitución de la Nación Argentina.**
- **Ley Nacional N ° 24.588/1997.** Ley que garantiza los intereses del Estado Nacional en la Ciudad de Buenos Aires.
- **Ley Nacional N ° 17.557/1967.** Disposiciones para la instalación y utilización de equipos específicamente destinados a la generación de rayos X.
- **El Decreto 1648/1970** Condiciones exigidas para el uso de equipos generadores de Rayos X.
- **Ley Nacional N ° 19.587/1972** (Decreto 351/79) Ley de higiene y seguridad en el trabajo.
- **Ley Nacional 26.529/2009** Derechos del paciente en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica.
- **Ley Nacional 26.906/2013** Régimen de trazabilidad y verificación de aptitud técnica de los productos médicos activos de salud en uso.

Leyes y decretos de la Ciudad.

- **Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.**
- **Ley CABA N ° 123/1998** (Determina procedimiento técnico - administrativo de evaluación de impacto ambiental -era - conforme los términos del artículo 30 de la constitución de la ciudad - medio ambiente - desarrollo sustentable - sostenible - efluentes - residuos - río de la plata - riachuelo - deforestación - consultores - auditorías - emisiones - participación ciudadana - proyectos - adecuación - plan - glosario – contaminación).
- **Ley CABA N ° 265/1999** (Competencias de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires
- **Ley CABA N ° 153/1999** (Ley básica de salud - consentimiento informado - historias clínicas - VIH - HIV – sida) y su modificatoria Ley 5462/15: modifica artículos ley 153 - ley básica de salud - 27 subsector estatal- integración - 28 -29 30 y 31 redes integradas de cuidados progresivos y coordinados de organizaciones preferentes - organización - objetivos - conducción y consejo de la red - lineamientos - servicios de salud - atención primaria y ambulatoria).
- **Ley CABA N ° 2.543/ 2007** Radiofísica Sanitaria en la Ciudad de Buenos Aires - Poder de Policía - Asesoramiento - dispositivos biomédicos emisores de radiaciones ionizantes y no ionizantes - radiación - sistema de salud - protección de trabajadores - personas ocupacionalmente expuestas - pacientes - riesgos ambientales atribuidos a fuentes de radiación - designación de autoridad de aplicación - Ministerio de salud - relevamiento - inspecciones - instalaciones – seguridad.



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

- **Ley CABA N ° 2.585/2007** Mantenimiento e infraestructura de subsectores de salud - hospitales - hospitalaria - seguridad - riesgos - pacientes - mantenimiento - derecho a ser examinado - deberes de los establecimientos de salud - personal - prevención - acceso a personas con capacidades reducidas - bioseguridad - equitación para agentes - historias clínicas - habilitar libro de reclamos - designación de profesional de mantenimiento e infraestructura - deberes - capacidades - fiscalización y control de los establecimientos - equipo multidisciplinario - inspecciones - planos - disposiciones complementarias - presupuesto para establecimientos de salud debe ser del 12 por ciento del presupuesto asignado al ministerio de salud – informes.-
- **Ley CABA N ° 2.780/2008** Implementa el plan de equipamiento hospitalario para la renovación ampliación modernización y mantenimiento del equipamiento médico de los establecimientos del sistema público de salud de esta ciudad.
- **Ley CABA N°5920/2018** Crea el Sistema de Autoprotección, reemplaza a la Ley N ° 1346/04 de Planes de Evacuación.

RESOLUCIONES:

- **Resolución 2680/1968** Secretaría de Estado de Salud Pública (S.E.S.P.) Normas Básicas de Seguridad Radiológica.
- **Resolución 3301/1980** Secretaría de Estado de Salud Pública (S.E.S.P.) Publico “Normas para asesores en Protección Radiológica y Calculo de Blindaje”
- **Resolución 273/1986** Normas básicas de seguridad para la instalación y funcionamiento de los equipos generadores de radiación (Modificación resolución 2680/68), que regulan a los equipos con generadores de rayos X.
- **Resolución N ° 361/SS/1996.** Secretaria de Salud de la Ciudad. Creación del programa de redes de atención de la salud, reorganización de los recursos de salud, articulación de los recursos de salud, salud pública, acceso a los servicios de salud, comisión ejecutiva de redes.
- **Resolución 427/2001** Ministerio de Salud de la Nación Unidades móviles con equipamiento radiológico instalado y de traslado de equipamiento radiológico portátil y las especificaciones técnicas que deberán cumplimentar.
- **Resolución 233/2001** Ministerio de Salud de la Nación Guía de delineamientos básicos en el control de calidad en mamografía-Bases para un programa de garantía de calidad.
- **Resolución N ° 54/2003** Ministerio de Salud de la Nación Aprueba la Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud, incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.
- **Resolución N ° 610/2004** Ministerio de Salud de la Nación (Apruébense las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes en Establecimientos con o sin Internación e incorpórense las mismas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Atención Médica. Derógase la Resolución N° 145/94 del ex-Ministerio de Salud y Acción Social).

- **Resolución N ° 222/SS/05** Ministerio de salud de la CABA. Crea redes de salud - Coordinación redes de salud - sistema público de salud del gobierno - subsector estatal - hospitales - enfermería - infectología - tabaco y salud - rehabilitación - cirugía general y endoscopía - comisión ejecutiva de redes - dirección general atención integral de la salud.
- **Resolución N°1722/2015** Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) Clasificación de Infracciones, emergentes de la trasgresión a las Leyes N° 17.132; N° 17.565; N ° 11.843; N ° 17.557, sus modificatorias, complementarias y reglamentarias. Graduación de Sanciones.
- **Resolución N ° 2.675-GCABA-MEFGC/19**, creó la Carrera de Enfermería y Especialidades Técnico Profesionales de la Salud, aplicable al personal que se desempeña en el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- **Resolución N ° 2707/2019** Secretaria de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y desarrollo Social. Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención Sanitaria.
- **Resolución N ° 3780 2022** Ministerio de Hacienda y Finanzas. Se Delega - Facultad de promocionar de grado agentes comprendidos en el ámbito e Aplicación - Actas De Negociación Colectiva 17-13 Y 16-19 - En La Subsecretaría de Gestión De Recursos Humanos –
-
- **Fuente Resolución 3590-2 Anexo 1**

Legislación en la República Argentina relacionada a Diagnóstico por Imágenes

- El Diagnóstico y tratamiento por Imágenes DTI debe funcionar estrictamente bajo leyes y normas nacionales e internacionales y procurar cumplir sus recomendaciones.
- Los organismos internacionales son La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) junto con el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) y otros actores relevantes como la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP) y Comisión Internacional de Unidades y Medidas Radiológicas (ICRU)
- La Argentina es miembro activo de la OIEA su Estatuto fue aprobado el 23 de octubre de 1956, y entró en vigor el 29 de julio de 1957.
- La autoridad de aplicación en la República Argentina de la Ley Nacional 17557 “Para la utilización e instalación de equipos de Rayos X” con sus decretos y modificaciones es el Ministerio de Salud de la Nación (Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, Área Técnica Radiofísica Sanitaria, o la correspondiente oficina de los Ministerios provinciales)

Anexo I Información Durand



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Cantidad de estudios desagregado por pacientes de Urgencias, Internación y Ambulatorios:

HOSPITAL CARLOS G. DURAND
DIVISIÓN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

21-CANTIDAD ANUAL DE ESTUDIOS EN PACIENTES AMBULATORIOS, INTERNADOS Y PACIENTES DE URGENCIA EN 2022 DISCRIMINADO MENSUALMENTE.

ESTADÍSTICA ANUAL PACIENTES AMBULATORIOS, INTERNADOS Y URGENCIAS AÑO 2022.

MESES	RAYOS URGENCIAS GUARDIA	RAYOS AMBULATORIO	RAYOS INTERNADOS
ENERO	1002	965	328
FEBRERO	1160	1032	314
MARZO	1457	1162	368
ABRIL	1478	1141	327
MAYO	1534	1408	370
JUNIO	1326	1353	306
JULIO	1403	1198	341
AGOSTO	1427	1274	323
SEPTIEMBRE	1498	1351	328
OCTUBRE	1543	1224	317
NOVIEMBRE	1258	938	265
DICIEMBRE	1205	796	232
TOTAL	16291	13842	3819

NOTA:

- Mamografía solo ambulatorios.
- Ecografía no cuenta con registros que diferencien pacientes ambulatorios de internados, todo se sube a SIGEHOS.
- Estudios contrastados no cuenta con registros que diferencien pacientes ambulatorios de internados, todo se sube a SIGEHOS.
- Intervencionismo no cuenta con registros que diferencien pacientes ambulatorios de internados, todo se sube a SIGEHOS.
- En la columna Rayos internados esta sumados en las columnas de rayos guardia y planta

Dra. Cecilia M. Hernández
Jefa División Radiodiagnóstico
Hospital Durand
M.N. 80720 M.P. 39948

Cantidad de prácticas anuales y total de pacientes anual 2022:

Prácticas AÑO 2022 División Radiodiagnóstico

	PRACTICAS	PELICULAS	DESCARTES	TOTAL DE PACIENTES	
RAYOS GUARDIA	34431	22343		16291	1 equipo en reparación
RAYOS PLANTA	30010	20899		13842	
MAMOGRAFIA	6910	3240		1733	
ESTUDIOS CONTRASTADOS	154	0		154	Equipo en reparación.
ECOGRAFIA NO INVASIVA	7337	0		3691	
ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA	46	0		46	
ECODOPPLER	2226	0		1384	
PRACTICAS EN QUIROFANO	2670	0		533	
PUNCIONES ECODIRIGIDAS	346	0		221	
TOTAL	84130	46482	753	37895	

Dra. Cecilia M. Hernández
Jefa División Radiodiagnóstico
Hospital Durand
M.N. 80720 M.P. 39948



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

DIAGNOSTICO POR IMAGENES	Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
ESTUDIOS SIMPLES	1.998	2.277	2.515	2.514	3.024	2.910	2.598	2.684	2.767	2.693	2.017	1.923	30.010
ESTUDIOS ESPECIALES	10	0	2	7	22	22	9	12	18	16	21	15	154
MAMOGRAFÍAS	551	682	437	708	719	686	718	319	591	552	400	547	6.910
ECOGRAFÍAS NO INVASIVA	584	647	736	684	654	604	556	578	518	524	406	666	7.337
ECOGRAFÍAS ENDOCAVITARIAS	4	5	4	2	2	2	3	7	4	4	3	6	46
PUNCIÓNES ECODIRIGIDAS	45	18	39	38	40	38	5	32	27	22	10	31	345
ECODOPPLER	178	167	195	189	224	208	193	38	176	157	164	179	2.056
PRÁCTICAS EN QUIRÓFANO	45	155	190	190	205	150	240	250	285	310	230	255	2.505
Total Diagnóstico por Imágenes	3.415	3.851	4.218	4.392	4.890	4.618	4.312	3.920	4.376	4.278	3.481	3.822	49.363

Falta estomacos de Rayos gamma Prácticas 34.431 Año (2022) Kocentis 162P

Dra. Cecilia H. Hernández
Jefa División Radiodiagnóstico
Hospital Durand
M.N. 80720 M.P. 39948

Mantenimientos equipos rayos Htal. Durand						
Empresa	N° OC	Local/central	Fecha de vencimiento	Cant. De equipos	Equipo	Modelo
Philips	401-12917-OC23	Central	4/8/2024	2	Arco en C	BV Pulsera
					Seriógrafo Allura Xper	Easy Diagnost Eleva
GBA	401-18072-OC23	Central	31/10/2024	4	Fijo	
					Arco en C	
					Mamógrafo	Mamograph HF
Pimax	401-5386-OC24	Central	1/10/2024	4	Fijo	600
					Fijo	600
					Rodante	Micro 600
					Rodante	Micro 600
					Rodante	500 MAF
Dinan	401-7597-OC24	Central	2/12/2024	7	Rodante	500 MAF
					Rodante	500 MAF
					Fijo	AF 500
					Portátil	PAF 100
					Portátil	PAF 100
José L. Morena	416-4004-OC24	Local	23/4/2025	1	Procesadora de placas	Kodak Omat 1000

Dra. Cecilia H. Hernández
Jefa División Radiodiagnóstico
Hospital Durand
M.N. 80720 M.P. 39948

Anexo II Equipamiento informado por los tres hospitales



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Información del equipamiento recibido perteneciente al H. G.A.C. Argerich						
ECOGRAFOS 3 EQUIPOS						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
Esaote	MyLabx8	S/Nº visible	8,651,667	2011		
Philips	ClearVue 55	4,536E+12	8,297,099			
Esaote	MyLab 40	21360035	8,260,040	2010		
ECOGRAFO DOPPLER						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
Mindray	S/ modelo	B1-2B00004	15,367,243	2022		
TOMOGRAFO						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
Toshiba	Activion 16	ICC11Z335	359213	2012		
SERIOGRAFO						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
Siemens	Polymat 50	1451	8,259,514	2012		
MAMOGRAFO						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
DR CLASSIC	ARESTREA	4004689	14,847,773	2020		
Equipo de Rx						
MARCA	MODELO	Nº SERIE	Nº inventario (ficha estante)	Año de recepcion		
Philips	Pimax	12159	8,259,790	2012	(convencional)	
	na de digitalizacion		15,403,638 c/ accesorios hasta el 15,403,644	2022		
	Precesador digital	k46124673	Accesorios del sistema de digitalizacion	2022	Equipos vinculados al convencional	
	Precesador digital	k46124589	Accesorios del sistema de digitalizacion	2022	Equipos vinculados al convencional	
	Carestream	5950	k58055324	Accesorios del sistema de digitalizacion	2022	
	Carestream	Classic CR	k58058291	Accesorios del sistema de digitalizacion	2022	
	Carestream	Classic CR	k58089686	Accesorios del sistema de digitalizacion	2022	



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Información del equipamiento recibido perteneciente al Hospital General de Agudos C. Durand										
ANEXO 1 EQUIPAMIENTO AL 31/12/2022 y adquiridos al 2023										
UBICACIÓN	Marca	Modelo	N° de serie	Antigüedad	Estado	Compleji	tipo de con	Frecuencia	Empresa	
						funcionamiento				
Digitalizador C	Rafiodiagnóst	Fujifilm	Profect CS	16950917	14/09/2012	NO OPERATIVO	alta			
Digitalizador C	UTI	Agfa	CR 15-X	92277	12/01/2023	OPERATIVO	media	en garantía	mensual	
Digitalizador C	Rafiodiagnóst	Conica Minolt	egius 110 H	4061168	15/02/2023	OPERATIVO	media	en garantía	mensual	Agimed
Seriografo	Rafiodiagnóst	Phillips	y Diagnos E		RF024/08/2012	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	Phillips
Mamografo	Rafiodiagnóst	GBA	mograf HF 2	12128	1/01/2009	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	GBA
RX fijo	Rafiodiagnóst	Dinar	AF 500		1/01/2000	OPERATIVO LIMITADO	baja	sin mantenimiento		
RX fijo	Rafiodiagnóst	Pimax	cro HF 601-	12128	1/01/2077	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	Pimax
Procesadora	Rafiodiagnóst	Kodak	2000			OPERATIVO	baja	orden de compr	semanal	José Moren
ecografo	Rafiodiagnóst	Mindray	DC T6	PM3c001193	26/5/2014	OPERATIVO LIMITADO	BAJA			
ecografo	Rafiodiagnóst	ESAOOTE	mylab x5	340231	30/9/2019	OPERATIVO	MEDIA			
Mamografo	Rafiodiagnóst	General Elect	grafhe soot	20980EU9	1996	NO OPERATIVO	baja	orden de compr	mensual	
ecografo	Rafiodiagnóst	Mindray	DC-80A	IB12B00004	28/12/2022	OPERATIVO	alta			
sistema digital	Rafiodiagnóst	SENTIMEL			1/12/2022	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	GBA
imágenes mamograficas										
ecografo	Rafiodiagnóst	Mindray	DC-70	J1-3800358	6/12/2023	operativo	media			
RX fijo	Rafiodiagnóst	Pimax	cro HF 601-	12153	16/12/2011	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	Pimax
Rx rodante	Clinica médica	GBA	obilex 330 H	2004-	5/04/2020	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	GBA
Rx rodante	Traumatología	Dinar	PAF 100	88	1/01/1999	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	Neonatología	Dinar	MAF 500	339	1/01/1999	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	Pediatría	Dinar	PAF 100	1000392	1/01/2010	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	Shockroom	Dinar	MAF 500	1000744	1/01/2011	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	UTI/UCO	Dinar	PAF 100		1/01/1999	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	UTI pediátrica	Dinar	MAF 500	1001215	1/10/2017	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	DINAR
Rx rodante	UTIM	Pimax	HFR 601 TF	14365	29/07/2020	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	PIMAX
Rx rodante	Geriatría	Pimax	HFR 601 TF	144415	13/07/2021	OPERATIVO	media	orden de compr	mensual	PIMAX
Arco en C	irofano 7mo pi	GBA	Mobilex HFC	1131299	12/03/1999	OPERATIVO LIMITADO	baja			
Arco en C	irofano 6to pis	GE	OEC ONE II	BB6SV210	10/12/2021	OPERATIVO	alta	orden de compr	mensual	
Arco en C	irofano 7 to pi	GBA	Mobilex HFC	31	15/11/1999	OPERATIVO LIMITADO	baja	orden de compr	mensual	GBA
Arco en C	irofano 6to pis	Phillips	BV Pulcera	13142	17/12/2018	OPERATIVO	alta	orden de compr	mensual	PHILLIPS
Arco en C	CV 7mo piso	GE	Stenoscop 2		1/01/1993	NO OPERATIVO				



“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Información del equipamiento recibido perteneciente al Hospital General de Agudos T. Álvarez

Tipo de Equipamiento	Ubicación	Marca	Modelo	OC
tipo de rayos	Radiología	PIMAX	MESA RADIOLOGICA	49584-2011
tipo de rayos	Radiología	TOSHIBA	E7239	Transf Nivel central
Mamografo	Radiología	LILYUM	M662L	53996-2011
Ecografo 1	Radiología	ESAOTE	MYLAB	49833-2011
Ecografo 2	Radiología	ESAOTE	MYLAB	Transf Hospital Penna

MARCA	MODELO	ORDEN DE COMPRA	NO. DE INVENTARIO	VIDA UTIL	ESTADO	COMPLEJIDAD	OBSERVACIONES	MANTENIMIENTO	REVISION	EMPRESA
GBA	550 HF	40115252 OC 18		4 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	GBA
GBA	MOBILEX HF C	40115252 OC 18		4 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	GBA
GBA	MOBILEX 200	40115252 OC 18		4 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	GBA
GBA	MOBILEX 205 HF	40115252 OC 18		4 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	GBA
GBA	MOBILEX HF C	40115252 OC 18		4 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	GBA
PIMAX	MESA RADIOLOGICA			10 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	PIMAX
TOSHIBA	E7239			10 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	RAPAX
LILYUM	M662L			8 AÑOS	BUENO	MEDIANA	OPERATIVO	PREVENTIVO	MENSUAL	PIMAX
ESAOTE	MYLAB			15 AÑOS	DESGASTADO	MEDIANA	OPERATIVO	NO TIENE		
ESAOTE	MYLAB			15 AÑOS	DESGASTADO	MEDIANA	OPERATIVO	NO TIENE		

TOMÓGRAFO

SIEMENS	SOMATON GO UP		Inaugurado EN 2022
---------	---------------	--	--------------------

UBICACION EN EL EFECTOR	EQUIPO	SUB-TIPO	MARCA	MODELO	N° DE SERIE	SN EQUIPO PRINCIPAL
Quirofano General	Ecógrafo	Pediatrico-Adulto	BERGER	LC-2010	1295-38	1295-38
MATERNIDAD	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	SONOSITE	180 PLUS	031WXJ	031WXJ
RAYOS	Ecógrafo	Blanco y negro, Radiológico General	TOSHIBA	SSA-320A	E5524376	E5524376
MATERNIDAD	Ecógrafo	Doppler Color Obstétrico Ginecológico	TOSHIBA	XARIO SSA660	LGM1372130	LGM1372130
MATERNIDAD	Ecógrafo	Doppler Color Obstétrico Ginecológico	MINDRAY	DP-30	Q8-9300047	Q8-9300047
UCO	Ecógrafo	Doppler Color Cardiológico TEE	PHILIPS	ENVISOR	JS90507105	US90507105
CARDIOLOGIA	Ecógrafo	Doppler Color Cardiológico	ESAOTE	MYLAB 40	3120	3117
UROLOGIA	Ecógrafo	Blanco y negro, Radiológico General	ESAOTE	MYLAB 15	10499009	10499009
IOLOGIA GENERAL	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	SONOSITE	M-TURBO C	Q54V1F	Q54V1F
DXI	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	ESAOTE	MYLAB 40	9045	9045
DXI	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	ESAOTE	MYLAB 40	9072	9072
GUARDIA	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	ESAOTE	MYLAB 40	9064	9064
OBSTETRICIA	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	ESAOTE	MYLAB 40	40-09064	40-09064
GUARDIA	Ecógrafo	Doppler Color Cardiológico	SONOSITE	M-TURBO	Q4XK90	Q4XK90
UTI	Ecógrafo	Doppler Color Radiológico General	SONOSITE	M-TURBO	Q5Q5NN	Q5Q5NN
CARDIOLOGIA	Ecógrafo	Doppler Color Cardiológico	MINDRAY	DC-80A	B1-2B00004	B1-2B000045

Anexo III

Requerimientos complementarios a Hospital Argerich y Hospital Durand

Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires

NOTA

Número: NO-2024-00022122-AGCBA-DGSAL

Referencia: Proyecto 3.23.04 Diagnóstico por Imágenes en Hospitales Generales de Agudos- Hospital Argerich

A: Director Adjunto Félix Gabriel Calviño (Dirección Adjunta de Gestión Administrativa),
Con Copia A:

Buenos Aires, 16 de octubre de 2024

De mi consideración:

Me dirijo a Ud., en mi carácter de Director General de Control de Salud de la AGCBA, en relación con el proyecto de Auditoría de Gestión N° 3.23.04 Diagnóstico por Imágenes en los Hospitales Generales de Agudos con el objeto de solicitarle:

- a. Facturación por Anexos II y CRG del año 2022 - Sector Diagnóstico por Imágenes.
- b. Cumplimiento de la Ley 5920 de Autoprotección. Plan aprobado por DGDCIV. Copia del informe en PDF (con planos del sector, extintores, caracterización de riesgos, plan de evacuación, capacitación etc.)
- c. Dosimetría para el personal. Empresa contratada. Pliego de condiciones particulares y especificaciones técnicas. Informes 2022 con los valores de dosis recibida, del personal del Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- d. Habilitación SSS y Radio física Sanitaria: local, equipos, personal. Indicar si posee la habilitación correspondiente.
- e. Agendas médicas- SIGEHOS 2022. Ecografía y mamografía. Turnos para pacientes espontáneos y programados. ¿Cuántos fueron facturados? Mes de análisis octubre de 2022.
- f. Situación del sector Bioingeniería en el hospital: año 2022 y en la actualidad.
- g. Informe de daños elaborado por la empresa que provee el servicio de PACS, debido a cortes de luz, falla del sistema y falta de back up.

De corresponder, deberá identificar en su respuesta la cantidad de archivos embebidos y su relación con los puntos requeridos.

Se le hace saber que conforme lo dispuesto por el anexo I, artículo 12 de la Resolución AGC N° 6/1999, la información y/o documentación solicitada debe ser remitida y/o puesta a disposición de este organismo garantizando el acceso informático y de modo remoto dentro del plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la recepción de la presente.

Se enfatiza, asimismo, que la obligación de suministrar a esta AGCBA la información y/o documentación que por la presente se le solicita, goza de rango constitucional por imperio del artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se subraya, asimismo, que, según artículo 146 de la Ley 70, “*Todo funcionario/a que obstaculice las tareas de la Auditoría, demorase injustificadamente o no le brindare*

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

información, documentación o colaboración incurra en mal desempeño de sus funciones, susceptible de habilitar el juicio político previsto en el artículo 92 de la Constitución de la Ciudad, o la del sumario administrativo según el caso, todo ello sin perjuicio de la responsabilidad penal que pudiera caberle a los funcionarios”.

Y que, el artículo 146 de la Ley citada, dispone “*Sin perjuicio de lo normado en el artículo anterior, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires informará de tales antecedentes al superior de la entidad o jurisdicción, a fin de que se cumpla con la entrega de la información oportunamente solicitada*”.

Ante cualquier duda, puede comunicarse con el Director General Bautista Alonso a la dirección de correo electrónico dgsalud@agcba.gov.ar o con el Auditor Supervisor Lic. Juan José Montero al teléfono 3754-3700 interno 1220, a la dirección de correo electrónico juan.montero@agcba.gob.ar.

Quedando a su disposición para cualquier aclaración que estime necesaria, lo saludo a Ud. atentamente.

“2024 - Año del 30 Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires

NOTA

Número: NO-2024-00021641-AGCBA-DGSAL

Referencia: Proyecto 3.23.04 Diagnóstico por Imágenes en Hospitales. Generales de Agudos Htal. Durand

A: Dr. Pablo Nicolás Buero (DGAGA Hospital Durand),

Con Copia A:

Buenos Aires, miércoles 9 de octubre.

De mi consideración:

Me dirijo a Ud., en mi carácter de Director General de la Dirección de Control de Salud de la AGCBA, en relación con el proyecto de Auditoría de Gestión N° 3.23.04 "Diagnóstico por Imágenes en los Hospitales Generales de Agudos" con el objeto de solicitarle la siguiente documentación pendiente:

- a) Facturación por Anexos II y CRG del año 2022 - Sector Diagnóstico por Imágenes. Remitir en formato Excel la cantidad de Anexos II y los CRG del sector.
- b) Cumplimiento de la Ley 5920 de Autoprotección. Remitir el Plan aprobado por DGDCIV.
- c) Dosimetría para el personal. Empresa contratada. Pliego de condiciones particulares y especificaciones técnicas. Informes 2022 con valores reales. Remitir el Pliego de la contratación y los informes de los dosímetros de los agentes pertenecientes a Diagnóstico por imágenes, con el informe anual, detallando el Hp (10) integral: dosis sumada desde el primero de enero al mes de diciembre del año consultado (2022). La unidad de medida es el milisievert (mSv).
- d) Habilitación SSS y Radio física Sanitaria: local, equipos, personal. La información requerida se refiere a la habilitación de los equipos, las habilitaciones de salas donde operan los equipos, y la habilitación de todos los técnicos y médicos que manipulan equipos de rayos. En caso negativo, informar si no cuentan con las habilitaciones mencionadas.
- e) Agendas médicas- SIGEHOS 2022. Ecografía y mamografía. turnos Espontáneos y programados. Mes de octubre de 2022. Se requiere archivo en formato Excel de las planillas correspondientes a las prácticas de ecografías y mamografías del mes de octubre de 2022, detallando horario de atención, paciente y obras social. Información que se exporta del SiGeHos. Si por un problema de sistema no cuentan con dicha información, solicitamos se informe.
- f) Planos aprobados del sector Diagnóstico por Imágenes.

De corresponder, deberá identificar en su respuesta la cantidad de archivos embebidos y su relación con los puntos requeridos.

Se le hace saber que conforme lo dispuesto por el anexo 1, artículo 12 de la Resolución AGC N° 6/1999, la información y/o documentación solicitada debe ser remitida y/o puesta a disposición de este organismo garantizando el acceso informático y de modo remoto dentro del plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la recepción de la presente.

Se enfatiza, asimismo, que la obligación de suministrar a esta AGCBA la información y/o documentación que por la presente se le solicita, goza de rango constitucional por imperio del artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se subraya, asimismo, que, según artículo 146 de la Ley 70, *“Todo funcionario/a que obstaculice las tareas de la Auditoría, demorase injustificadamente o no le brindare información, documentación o colaboración incurre en mal desempeño de sus funciones, susceptible de habilitar el juicio político previsto en el artículo 92 de la Constitución de la Ciudad, o la del sumario administrativo según el caso, todo ello sin perjuicio de la responsabilidad penal que pudiera caberle a los funcionarios”*.

Y que, el artículo 146 de la Ley citada, dispone *“Sin perjuicio de lo normado en el artículo anterior, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires informará de tales antecedentes al superior de la entidad o jurisdicción, a fin de que se cumpla con la entrega de la información oportunamente solicitada”*.

Ante cualquier duda, puede comunicarse con el Director General Bautista Alonso y /o el Auditor Supervisor Lic. Juan José Montero al teléfono 3754-3700 interno 1220. La información solicitada deberá ser enviada a la dirección de correo electrónico dgsalud@agcba.gov.ar