



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

“1983-2023. 40 años de Democracia”



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Informe Final de Auditoría

Con Informe Ejecutivo

Proyecto Nº 3.21.01

SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA- SAME

Auditoría de Gestión

Período 2020

Buenos Aires, Junio 2023

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

“1983-2023. 40 años de Democracia”

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

Dr. Pablo CLUSELLAS

Cdra. Mariela Giselle COLETTA

Lic. María Raquel HERRERO

Dr. Daniel Agustín PRESTI

Dr. Lisandro Mariano TESZKIEWICZ

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.21.01

NOMBRE DEL PROYECTO: “Sistema de Atención Médica de Emergencia – S.A.M.E”

TIPO DE AUDITORÍA: Gestión

PERÍODO BAJO EXÁMEN: 2020

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:

EQUIPO DESIGNADO:

Directora de Proyecto: Dra. Agustina Zorrilla

Supervisor: Cdor. Raúl Marcelo Cao

Objetivo: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia en el sistema de atención médica de emergencias.

FECHA DE APROBACION DEL INFORME: 07 DE JUNIO DE 2023

APROBADO POR: UNANIMIDAD

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 7de Junio 2023

Código de Proyecto: 3.21.01

Denominación del Proyecto: “Sistema de Atención Médica de Emergencia – S.A.M.E”

Tipo de Auditoría: Gestión

Dirección General: Salud

Período bajo examen: Año 2020

Objeto de la Auditoría: Sistema de Atención Médica de Emergencia – S.A.M.E.

Objetivo de la Auditoría: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia en el sistema de atención médica de emergencias.

Alcance: El examen se realizó de conformidad con el siguiente marco normativo:

- 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 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución Nº 161/00-AGCBA.
- Marco Normativo detallado en Anexo I.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 01 de abril y el 25 de noviembre de 2022, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS.

Limitaciones al Alcance: No existieron.

Observaciones:

1. Funcionamiento del área.

1. Tiempos de los auxilios.

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- a. Solicitud del móvil ambulancia
Se superaron, en el promedio individual de todos los turnos del año, el estándar autodeterminado para que el operador efectúe la solicitud de la ambulancia.
 - b. Código rojo
En la totalidad de los turnos del período objeto de examen, medido en tiempo promedio para cada uno de ellos, no se efectivizó el inicio del desplazamiento de las ambulancias, en un tiempo menor a 3 (tres) minutos desde la asignación, de acuerdo a la pauta establecida en el Manual Procedimiento Operativo Normal enviado por la Dirección General.
Adicionalmente, no se cumple con los estándares internacionales que pretende (según lo manifestado por el responsable del área) alcanzar el auditado, dado que en ninguno de los turnos la suma total de los promedios, entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma, es menor o igual a 15 (quince) minutos.
 - c. Código amarillo
Sólo 4 turnos, del período auditado, contaron con la salida efectiva de la ambulancia, en promedio por turno, en un tiempo menor a 15 (quince) minutos desde la asignación, conforme la normativa mencionada en el ítem anterior.
 - d. Código verde
En 4 turnos, correspondientes al año 2020, no se hizo efectiva, en promedio por turno, la salida del móvil ambulancia en un tiempo menor a 30 (treinta) minutos desde su asignación, determinado en el Manual citado precedentemente.
2. El documento contractual por la prórroga del servicio (Traslado Aéreo Sanitario - Orden de Compra 401-8551-OC20) tiene como fecha de autorización y perfeccionamiento el 13/08/20, cuando la fecha de vencimiento del plazo original era el 01/08/20, lo que implica la ausencia de documento contractual por el período de 11 (once) días entre ambas fechas.



3. El auditado no posee, en el período auditado (2020), indicadores de calidad implementados.
4. Diferencias en la cantidad total de incidentes en distintas respuestas suministradas.
5. Bases
 1. **Rodó** (ver Anexo VII)
 - a. Ausencia de cámaras y personal de vigilancia / seguridad en los ingresos a la base.
 - b. Ausencia de semáforo y chicharra para avisar al público el ingreso o egreso de vehículos.
 - c. Los portones de acceso, de apertura manual, ante la ausencia de personal en el ingreso, se encuentran permanentemente abiertos.
 - d. Carece de un adecuado sistema de iluminación de la playa de estacionamiento y sectores exteriores.
 2. **Monasterio**
 - a. Semáforo y chicharra instalada en el acceso destinado al ingreso y egreso de vehículos (y al vacunatorio) no funciona.
 - b. Los diferentes accesos del edificio carecen de adecuados y suficientes controles de ingreso.
 - c. Ausencia de detectores de incendio en depósitos de insumos.
 3. **Base Zona Centro** (Ver Anexo VII)
 - a. Defectuoso funcionamiento de la cerradura de una unidad (ambulancia).
 - b. El espacio destinado a descanso y consumo de alimentos, de los médicos y choferes, no se encuentra en óptimas condiciones.
 4. **Base Constitución**
 - a. Extenso recorrido, que debe realizar el personal del SAME para llegar al móvil ambulancia, agravado por la necesidad de atravesar varios andenes con grupos masivos de personas.
 5. **Base Hospital Ramos Mejía** (Ver Anexo VII)
 - a. El espacio asignado a los médicos es reducido; alejado de la guardia, y de difícil acceso, e incumple con normativa de instalación eléctrica.
 - b. El mecanismo de comunicación interna es deficiente.



- c. Dársenas de estacionamiento operativo de ambulancias ocupadas por personas en situación de calle y sin sistema lumínico / sonoro de alerta al transeúnte.

6. Base Hospital Santojanni (Ver Anexo VII)

- a. Ausencia de acondicionamiento térmico en dormitorios de choferes y médicos.

7. Base Hospital Tornú

- a. Aire acondicionado, en sala de choferes, fuera de servicio.

6. Subutilización del recurso ambulancia por ausencia de personal médico (Bases Pirovano, Durand, Zubizarreta y Grierson).

7. Móviles relevados en las bases seleccionadas

- a. Del relevamiento efectuado surgió, en algunos casos, que los móviles no contaban con la totalidad de equipamiento y de provisión de insumos (ver cuadros resumen en páginas 48 y 51).
- b. Ausencia de utilización de los vehículos utilitarios para el reabastecimiento de insumos de las bases.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. Falta de conciliación, con el presupuesto devengado y publicado en Cuenta de Inversión, de la información remitida.
- b. Bajo porcentaje de arancelamiento y consecuente recupero, de los auxilios.

2.2. Recursos humanos

- a) El auditado no conoce la dotación ideal, de médicos y choferes, necesaria para realizar la mejor gestión.

- b) Escasas gestiones formales para la obtención de los recursos humanos faltantes.

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

Circuitos administrativos y Manuales de Procedimientos.

El Organismo, objeto del presente Proyecto, no cuenta con Manuales de Procedimientos ni desarrollo de circuitos administrativos, con sus respectivos controles, formalmente implementados.

La situación planteada da lugar a vacíos sobre los circuitos administrativos a seguir, los niveles de control y los responsables de su ejecución, afectando la uniformidad en la ejecución de los procesos, a la vez que puede originar eventuales demoras u omisiones en el desarrollo de las tareas y sus respectivos controles.

El presente comentario, asimismo, deriva en la falta de cumplimiento de lo establecido en los artículos 7 y 122 de la ley 70 de administración financiera de la CABA.

Adicionalmente, el manual Procedimiento Operativo Normal, no cuenta con la aprobación formal de un nivel superior.

Conclusiones:

En el año 2020 tanto el Estado Nacional, como la Ciudad de Buenos Aires, declaran la emergencia sanitaria, es por ello que el período auditado en el presente Proyecto se enmarca en el contexto pandemia COVID-19.

El Sistema de Atención Médica de Emergencia, que tiene como misión brindar la respuesta médica adecuada a las necesidades de la población frente a emergencias y/o urgencias médicas prehospitarias individuales o colectivas, no logró efectivizar el inicio del desplazamiento de las ambulancias en el tiempo requerido en todos los turnos del período auditado para todos los códigos (rojo, amarillo y verde).

De lo expuesto precedentemente, adicionado a la ausencia de: indicadores, equipamiento e insumos médicos en algunos móviles ambulancia, Manuales de Normas y Procedimientos y los circuitos administrativos con sus respectivos controles, formalmente implementados, surgieron los comentarios incluidos en el Capítulo VII) Observaciones y que se refieren fundamentalmente a la necesidad de desarrollar e implementar controles que aseguren tanto la integridad y confiabilidad de la información,

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

como los que garanticen el cumplimiento de la normativa aplicable y los que enmarquen a la gestión dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.

Palabras Claves: Auxilio, Código, Móvil, Base, Ambulancia.

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA- SAME”
PROYECTO N° 3.21.07

DESTINATARIO

Señor
Vicepresidente 1º
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Emmanuel Ferrario
S / D

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

I) OBJETO

Sistema de Atención Médica de Emergencia.

II) OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia en el sistema de atención médica de emergencias.

III) ALCANCE

El examen se realizó de conformidad con el siguiente marco normativo:

- 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 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.
- Marco Normativo detallado en Anexo I.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 01 de abril y el 25 de noviembre de 2022, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS

IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

No existen.

V) ACLARACIONES PREVIAS

El SAME es una unidad de organización dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (creado el 16 de agosto de 1991, mediante decreto 3310/1991), y tiene como misión brindar la respuesta médica adecuada a las necesidades de la población frente a emergencias y/o urgencias médicas prehospitarias individuales o colectivas.

Esta función es llevada a cabo mediante las unidades móviles equipadas y tripuladas por conductores con entrenamiento básico en emergencias y médicos pertenecientes a la planta permanente de SAME. Esta etapa de atención está apoyada por otros móviles especiales: atención y traslado Neonatal, Unidades de Catástrofe (UNICA), Unidades Coronarias, Unidades de Traslado y Unidades de Apoyo.

Actualmente el SAME tiene su sede en un edificio ubicado en Monasterio 480 (edificio compartido con el Ministerio de Salud), inaugurada en el año 2012. Cuenta con una Central Operativa de última generación donde se recepcionan, gestionan, regulan, categorizan y despachan las solicitudes de auxilios y traslados.

El área programática definida para esta Dirección General es el espacio geográfico que comprende toda la superficie de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como así también locaciones resultantes del desarrollo de eventos atendidos en el marco de convenios firmados o tareas encomendadas a la Dirección General.

Dicha área programática está cubierta por Bases operativas Hospitalarias ubicadas en las Guardias Médicas del Departamento de Urgencia de los Hospitales Generales de Agudos y Pediátricos y por Bases operativas Extrahospitalarias ubicadas según la densidad de población, en los extremos del radio asistencial respecto al Hospital cabecera, en los centros neurálgicos de tránsito y de concentración de personas; constituidas de esa manera, para disminuir los tiempos en la atención de los auxilios.

Las mismas concuerdan, según lo publicado en la página del GCBA, con el siguiente detalle:

- Base Central MONASTERIO, asiento de la Dirección General y la administración del Sistema.
- Bases en todos los Hospitales Generales de Agudos

- Bases Extrahospitalarias:

- Base Aeroparque (Aeroparque Jorge Newbery)
- Base Bonpland (Av. Córdoba 5658)
- Base Caballito (Yerbal y Rojas)
- Base CeSAC 3 (Soldado de la Frontera 5144)
- Base Cobo (Av. Cobo 1700)
- Base Constitución (Estación Constitución)
- Base Ecoparque (Ex Zoo)
- Base Fragata Sarmiento (Fragata Sarmiento 2152)
- Base Madero (Helicópteros SAME) (Av. España 3250)
- Base Monasterio (Monasterio 480)
- Base Retiro Interior (1) (Estación Retiro)
- Base Retiro Exterior (2) (Estación Retiro)
- Base Rodó (José Enrique Rodó 4477)
- Base Zona Centro (Rivadavia 540)

Para el desarrollo de las tareas específicas en el área programática asignada, la Dirección General cuenta, en el 2022 y conforme lo contenido en la página del GCBA, con:

Flota automotor de 111 móviles terrestres, que se discriminan según su uso, de la siguiente manera:

- Ambulancias:
 - Tradicionales
 - Nueva versión
 - Especializadas
 - Coronaria
 - De traslado
 - Neonatales
 - Pediátricas
 - Psiquiátricas
- Flota liviana:
 - Supervisión en terreno
 - Traslado de insumos
 - Tareas generales
- Móviles especializados:
 - DEES (Dispositivo de Eventos Especiales)

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- ECUES (Equipo de Comunicación de Emergencias Sanitarias)
- Logística
- Única (Unidad de apoyo para grandes eventos)

- Móviles generales:
 - Auxilio mecánico ligero
 - De funcionarios operativos
 - Minibús

Plantel de Recurso Humano conformado por un total de 1.174 agentes (conforme lo publicado en la página del GCBA al mes de abril de 2022), discriminados por funciones, de la siguiente manera:

- CHOFERES: 590 (incluye últimas designaciones)
- RADIOOPERADORES: 242
- ADMINISTRATIVOS: 50
- MEDICOS: 269 (incluye últimas designaciones)
- PROGRAMAS: 7
- PSICÓLOGOS: 2
- ENFERMEROS: 6
- NIVEL GERENCIAL: 2 Gerente y 3 Subgerentes
- DIRECTOR GENERAL: 1
- DIRECTORES MEDICOS: 2

Los sistemas y aplicaciones informáticas utilizados son:

- Sistema Atención de Emergencia con despacho asistido computarizado (SAECAD)
- Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE)
- Sistema Integral de Administración de Recursos Humanos y Liquidación de Haberes (SIAL)
- Mia Autogestión (MIA)
- Sistema Integral de Gestión y Administración Financiera (SIGAF): WEB y PL
- Buenos Aires Compras (BAC)
- Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)
- Boletín Oficial (BBOO)

El Sistema de comunicación del S.A.M.E. cuenta con una central telefónica “Avaya”, desde la cual se manejan el sistema de gestión y contenidos (Site Administrations, CMS

y Nothia). A su vez, la Dirección General cuenta con un servicio de “radio” de la Red Tetra, provista por la Policía de la Ciudad.

Asimismo, se utilizan sistemas de comunicación conformados, según su tipo, por:

- Handy
- Celulares
- Central telefónica
- Líneas punto a punto

La provisión y accesibilidad a los sistemas mencionados precedentemente, se gestiona a través de Organismos tales como Agencia Sistemas de Información (A.S.I.), Ministerio de Justicia y Seguridad GCABA, Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria.

Sistemas asociados a la CENTRAL OPERATIVA 107:

- Sistema digitalizado de atención telefónica 107, que incluye puestos de supervisión y control.
- Video Wall de nuevas tecnologías, interconectado a cámaras y sistemas de monitoreo de la Ciudad.
- Puestos de radioperación.
- Handys y equipos de comunicación portátiles.

El S.A.M.E. presta los siguientes servicios:

En la Central Operativa "107 Monasterio", se recibe la demanda de asistencia a través de teléfonos de marcación abreviada "107" y "136".

A través del teléfono "107" se reciben las llamadas, se categorizan las mismas a fin de saber el tipo de auxilio a brindar y se despachan los móviles asistenciales adecuados al incidente atendido. El aspecto médico relacionado a la atención de la llamada, al despacho del móvil y a la interacción con los subsectores de la Salud, está a cargo de reguladores y coordinadores médicos propios del Sistema.

A través del teléfono "136" se reciben pedidos de asistencia de distinta índole; por un lado, se reciben llamadas de auxilio del Programa "Pediatria en Casa" y del Programa "Hola Mamá" que brindan la atención asignada a niños y adolescentes; llamadas que, en caso de ser necesario se trasladan internamente al 107 y por el otro se reciben solicitudes de traslado de pacientes, realizadas por los Hospitales del Sistema.

En el área de administración de la Flota de móviles, se desarrollan tareas que permiten mantener activas todas las Ambulancias y los móviles que la componen, garantizando

la disposición de móviles en el Sistema y velando por la provisión de combustible, de oxígeno medicinal y de los servicios de mantenimiento, reparación y auxilio mecánico de los mismos; administrando al propio tiempo el plantel de choferes asignados.

Desde el aspecto de la provisión de los insumos y el equipamiento médico, se cuenta con un área encargada de la logística de las Ambulancias (Departamento Desastres e Insumos Médicos) que garantiza el aprovisionamiento de insumos y la asignación, mantenimiento y reparación de los equipos médicos de cada móvil.

Mediante los Coordinadores de Área y por los médicos propios del S.A.M.E., se encargan de la asignación de los mismos a los distintos días, turnos y objetivos inherentes al funcionamiento de la atención médica en el Sistema.

Otro eje de los servicios, es brindar formación y capacitación continua a los agentes que se desempeñan en la Dirección SAME, a los equipos de salud y a la comunidad en general.

Por sus características y niveles de participación en el desarrollo de las tareas se destacan:

Dispositivo de Eventos Especiales "DEES" (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576) para la asistencia de víctimas múltiples, operativos de desastre y eventos especiales.

Programa de Traslado Neonatal de Alta Complejidad (Nota N° 2698/DGSAME/08) para traslados de recién nacidos críticamente enfermos o prematuros.

Coordinación Médica de Derivaciones y Traslados entre hospitales buscando camas de diferente nivel entre los efectores del sistema público, asimismo traslado de pacientes para estudios, interconsultas, hemoderivados, etc.

Programa de Factores Humanos (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576) equipo de profesionales de la salud mental para la asistencia psicológica de víctimas, familiares y personal de la salud.

Programa de Prevención Comunitaria de Accidentes (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576) actividades de acciones preventivas en el ámbito educativo, institucional, comunitario y organizaciones intermedias.

Programa de Gestión de Información "ECUES / Equipo de Comunicación Unificada de Emergencias Sanitarias" (Resolución N° 1270/MSGC/07 B.O. N° 2733) para la generación rápida de información detallada del incidente.

SAME Modo Aéreo sector que articula con la Dirección General y la Central 107, la prestación de los servicios de Aero evacuación de pacientes críticos.

Los servicios contratados son, el de "Traslado aéreo en helicóptero de pacientes en estado crítico"; surge como respuesta a la creciente complejidad de los incidentes en los que participa el S.A.M.E. respecto de la inmediatez en la respuesta asistencial y las dificultades de acceso a los escenarios del incidente; el de "Mantenimiento y reparación de vehículos de Flota asistencial" aplicado al mantenimiento integral de los vehículos que la integran; y el "Servicio de fotocopadoras" para satisfacer las necesidades de las distintas áreas.

NUEVAS TENDENCIAS Y OBJETIVOS

- Obligaciones que emanen del Convenio Marco de Cooperación Técnica y Asistencia con la Empresa Argentina de Navegación Aérea S.E. (EANA), en materia de atención de emergencia en el desarrollo del Servicio de Búsqueda y Salvamento (SAR); dicho convenio se firmó en el corriente año.
- Requerimientos al S.A.M.E. por su conocimiento y saber hacer en la cobertura médica de eventos especiales y catástrofes nacionales.
- Cooperación AMBA
- Incremento de la demanda del área psiquiátrica
- Incorporación de la Historia Clínica digital
- Nuevos espacios a cubrir:
- Barrio olímpico

Marco normativo

De conformidad con la manda establecida por el artículo 21 de la Constitución de la Ciudad, en el año 1999 la Legislatura Porteña sancionó la ley 153, conocida como Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, cuyo objeto es garantizar el derecho a la salud integral de todas las personas sin excepción, sean o no residentes de la Ciudad de Buenos Aires, mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin.

En lo que respecta a su composición, el artículo 10 de la Ley Básica de Salud prescribe que el Sistema de Salud está integrado por tres subsectores: el estatal, el de la seguridad social y el privado, cuando los mismos se desempeñan en el territorio de la Ciudad.

El artículo 13 establece que el subsector estatal de la Ciudad está compuesto por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires por medio de los cuales se planifican, ejecutan, coordinan, fiscalizan y controlan planes, programas y acciones destinados a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población.

Posteriormente, en el año 2009, el Honorable Congreso de la Nación sancionó la ley 26.529 que rige los derechos del paciente, en lo que respecta a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica. Tal como establece su artículo 23, la ley 26.529 es de orden público, por lo que su aplicación es obligatoria en todo el territorio de la Nación.

En lo referente a la definición de orden público, tal como ha señalado la doctrina, los derechos personalísimos – entre los que se encuentra el derecho a la salud integral - se

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

hallan impregnados de orden público, no sólo porque participan del género de los derechos humanos, sino porque tienen el carácter de ser irrenunciables e imprescriptibles¹. En el caso que nos ocupa, la ley 26.529, al regular los derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud, es de alcance nacional y debe aplicada en el ámbito de nuestra ciudad.

Conforme el Art. 1º, de la Ley Nº 1.883 (BOCBA Nº 2358 del 13/01/2006), modificada por Ley Nº 2.127 (BOCBA Nº 2578 del 01/12/2006), determina que “El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, mediante los subsectores de salud definidos en la Ley Nº 153, brinda a todos los habitantes de la ciudad la prestación de servicios de salud en situaciones de urgencia y/o emergencia extrahospitalarias o prehospitarias entendida como un servicio operacional y de coordinación para los problemas médicos urgentes y que comprende todos los sistemas de atención médica y transporte que se presta a enfermos o accidentados fuera del hospital y que constituye una instancia previa al tratamiento de urgencias hospitalarias”.

Establece que, las prestadoras de servicios de emergencias médicas de los subsectores de salud se rigen por los siguientes principios:

1. Principio de diligencia, celeridad, proporcionalidad, universalidad, integralidad y equidad con cuya observancia se pretende una más segura, eficaz y rápida actuación, mediante la implementación de medidas racionales, el cumplimiento de los deberes de los ciudadanos y el respeto de sus derechos y necesidad.
2. Principio de colaboración, capacidad de integración recíproca y lealtad institucional, para obtener el máximo rendimiento de los servicios y cooperación entre los subsectores que intervengan o puedan intervenir en una emergencia y/o urgencia extrahospitalaria.
3. Principio de continuidad, planificación y coordinación, garantizando la capacitación y respeto de los derechos del personal del sistema de emergencias médicas y de los ciudadanos.

Define a la atención prehospitalaria como un sistema integrado de servicios médicos de urgencias y no un simple servicio de traslado de pacientes en ambulancias, atendidos con preparación mínima y que el paciente declarado con una emergencia o urgencia médica, es aquel con un status especial, debido a que su patología evoluciona rápidamente hacia estados de gravedad. Este estado de gravedad a su vez está definido por la valencia social del mismo. El grado de urgencia es una combinación multifactorial

¹ “El Orden Público en el Sistema Jurídico” de Salerno, Marcelo U.. Revista Colegio de Abogados de la Ciudad de Buenos Aires. 15-07-1998 Cita: IJ-XXXVI-947

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

compleja donde no sólo cuenta la medicina sino una suma de conocimientos. La urgencia es la suma de la gravedad de la patología del paciente, más el tiempo necesario para su atención adecuada, más el grado de cuidado necesario, más la valencia social para quién lo valoriza o presión social para quien la sufre. La urgencia colectiva es simplemente la multiplicación y no la suma de las urgencias individuales.

Ver glosario en Anexo IV.

Mediante la sanción de la Ley Nº 1850 (con fecha de sanción 24/11/05 y de publicación 21/11/06), se establecía que la prestación del Servicio de Ambulancias (instalación, habilitación y funcionamiento tanto de las entidades dedicadas a la prestación como de las unidades o vehículos afectados al servicio), en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, se regía por dicha Ley, sin discriminar si dicho servicio era prestado desde el sector público estatal o el privado. Definía como Servicio de Ambulancias, al servicio de atención de emergencias médicas domiciliarias y/o en vía pública destinado al traslado a un establecimiento asistencial de pacientes con o sin riesgo de vida para fines de diagnóstico y/o tratamiento y/o asistencia que la urgencia y/o emergencia requiera.

Con fecha 03/12/2015 se sanciona la Ley Nº 5.469, que deroga la norma mencionada en el párrafo anterior y circunscribe la obligatoriedad de cumplimiento a los sistemas terrestres de ambulancias no estatales.

En lo que respecta a las compras y contrataciones que realiza el Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires, de acuerdo a lo establecido por el artículo 54 de la Constitución – que prescribe que los sistemas de administración financiera y gestión de gobierno de la Ciudad deben ser fijados por ley y que son únicos y uniformes para todos los poderes del Estado -, en el año 2006, la Legislatura Porteña sancionó la ley 2095 de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece las normas básicas que debe observar el Sector Público de la Ciudad en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, además de regular las obligaciones y derechos que derivan de los mismos.

Asimismo, el artículo 3 de la ley 2095 determina que se rigen por sus disposiciones los contratos de compraventa, de suministro, de servicios, las permutas, locaciones, alquileres con opción a compra, concesiones de uso de los bienes del dominio público y privado del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Ciudad, que celebren las entidades estatales comprendidas en su ámbito de aplicación, y todos aquellos contratos no excluidos expresamente o sujetos a un régimen especial.

En cuanto a los fundamentos de la normativa, el artículo 7 de la ley 2095 enumera los principios generales que deben observarse en las contrataciones públicas, teniendo en cuenta las particularidades que caracterizan a cada una de ellas.

Entre los citados principios pueden resaltarse el de Libre Competencia, que implica que en los procedimientos de compras y contrataciones tienen que incluirse regulaciones que fomenten la más amplia, objetiva e imparcial concurrencia, pluralidad y participación de potenciales oferentes; el de Concurrencia e Igualdad, que determina que todo oferente de bienes y / o servicios debe tener participación y acceso para contratar con las entidades y jurisdicciones en condiciones semejantes a las de los demás, y que prohíbe los privilegios, ventajas o prerrogativas, salvo las excepciones establecidas en la ley; el de Eficiencia y Eficacia, a través del cual los bienes y servicios que adquiera o contraten con el Estado deben reunir los requisitos de calidad, precio, plazo de ejecución y entrega y deberán efectuarse en las mejores condiciones para su uso final; y el de Transparencia, por el cual la contratación pública debe desarrollarse en todas sus etapas en un contexto de transparencia que se base en la publicidad y difusión de las actuaciones, la utilización de las tecnologías informáticas que permitan aumentar la eficiencia de los procesos y facilitar el acceso de la sociedad a la información relativa a la gestión del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en materia de contrataciones y en la participación real y efectiva de la comunidad.

En lo que respecta a la selección del contratista para la ejecución de los contratos del sector público, el artículo 25 de la ley 2095 establece que la misma debe realizarse, por regla general, mediante licitación pública o concurso público, y que en todos los casos deben observarse los principios establecidos en el artículo 7, bajo pena de nulidad de la contratación.

El artículo 28 de la ley 2095 también establece la posibilidad de elegir el co contratante del Sector Público mediante el procedimiento de Contratación Directa, a la vez que le otorga a este régimen un carácter excepcional, ya que su utilización debe encontrarse debidamente fundada, y procede sólo en determinadas ocasiones, que se encuentran enumeradas de manera taxativa por la norma

En el mismo sentido, el artículo 38 de la ley 2095 regula la contratación menor que es aquel procedimiento de contratación directa que se aplica cuando el monto de la compra no supere el equivalente a cien mil (100.000) unidades de compra. La ley 2095 determina que las compras por contratación menor no pueden apartarse de los principios establecidos en el artículo 7° de la presente Ley.

En lo referente al régimen jurídico aplicable a los trabajadores del Estado, la Constitución de la Ciudad en su artículo 43 garantiza un régimen de empleo público que asegura la estabilidad y la capacitación de sus agentes y que se basa en la idoneidad funcional. La Carta Magna también reconoce y organiza carreras por especialidad a las que se ingresa por la modalidad de concurso público.

En lo concerniente a los derechos de los trabajadores con necesidades especiales, la Norma Fundamental asegura un cupo no inferior al cinco por ciento (5 %) a aquellas personas que ostenten dicha condición, coyuntura que generó la sanción de la ley 1502 que establece la obligatoriedad de incorporar al Sector Público de la Ciudad Autónoma

de Buenos Aires, como trabajadores de Planta Permanente, personas con necesidades especiales.

En consonancia con lo señalado en los párrafos precedentes, el 5 de agosto de 2000, la Legislatura Porteña sancionó la ley 471 que instituye el régimen aplicable al personal de la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dependiente del Poder Ejecutivo, inclusive entes jurídicamente descentralizados, y sociedades estatales y el personal dependiente de las comunas. La misma norma instituye que el ingreso de los trabajadores que presten servicios se formaliza mediante concurso público.

En lo que respecta al régimen de estabilidad, la ley 471 prescribe como principio general que los trabajadores de planta permanente de la CABA tienen derecho a la estabilidad y que la misma es entendida como el derecho de los mismos a conservar el empleo hasta que se encuentren en condiciones de jubilarse.

Cabe destacar que, el 1 de noviembre de 2018 la Legislatura de la Ciudad sancionó la ley 6035 que constituye el régimen aplicable a los profesionales de la salud que desarrollen servicios con carácter permanente, de planificación, ejecución, coordinación, fiscalización, docencia, y control y gestión de planes, programas y acciones destinados a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población en el Sistema Público de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se encuentran incluidas en la ley 6035 los Médicos, Odontólogos, Licenciados en Obstetricia y Obstétricas, Bioquímicos, Licenciados en Bioquímica, Farmacéuticos, Licenciados en Física Médica, Licenciados en Psicología, Licenciados en Psicopedagogía, Licenciados en Musicoterapia y Musicoterapeutas, Licenciados en Terapia Ocupacional, Licenciados en Fonoaudiología, Licenciados en Kinesiología, Fisioterapeutas, Licenciados en Nutrición, Licenciados en Trabajo Social y Licenciados en Servicio Social, Veterinarios, Licenciados en Ciencias Antropológicas y/o Antropólogos, Licenciados en Sociología, Licenciados en Biología, Licenciados en Ciencias de la Educación, Licenciados en Sistemas de Información para la Salud, Licenciados en Estadísticas para la Salud, y Licenciados en Comunicación Social y/o en Ciencias de la Comunicación.

Cabe señalar que, al igual que se establece en la ley 471, la ley 6035 determina que el ingreso al Sistema Público de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tiene que formalizarse a través de acto administrativo emanado de autoridad competente, previa realización de concurso público abierto.

Emergencia Sanitaria

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el brote del nuevo coronavirus como una pandemia. En virtud de ello, el 12 de marzo de este mismo año, el Poder Ejecutivo Nacional dicta el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260-

PEN/20 que amplía la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, por el plazo de un (1) año a partir de la entrada en vigencia del mencionado Decreto. El 19 de marzo de 2020, el Poder Ejecutivo Nacional, por medio del Decreto de Necesidad y Urgencia Nacional N° 297-PEN/20, establece a partir del 20 de marzo de 2020, para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, prorrogándose este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica. En ese contexto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20 y normativa complementaria, se declara la Emergencia Sanitaria para el ámbito local hasta el 15 de junio de 2020, prorrogándose por sucesivos Decretos de Necesidad y Urgencia, donde el N° 17/20 la extiende hasta el 31 de enero 2021. En el contexto detallado precedentemente, y en pos de asegurar la continuidad de las actividades de trabajo de los agentes, se promulgó el Decreto N° 147/20 por el cual se facultó a las autoridades superiores con rango no inferior a Director General o equivalente, cuyas reparticiones no sean de máxima esencialidad e imprescindibilidad, para organizar el desempeño de las tareas de sus áreas, adoptando las medidas necesarias para que los trabajadores afectados presten servicios de forma remota, transitoriamente, debiendo establecer las condiciones en que dicha labor será realizada.

Procedimiento de compras en el marco de la emergencia sanitaria

En el marco de la situación epidemiológica que afecta al mundo en general y a la Ciudad en particular por la propagación del coronavirus (COVID-19), los procedimientos de compras se enmarcaron, mayoritariamente, en las previsiones del inciso 8) del artículo 28 de la Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dicho procedimiento se encuentra reglamentado por el Decreto N° 168/19 y modificado por el Decreto N° 207/19, los cuales fijan los niveles de decisión y el cuadro de competencias para los procedimientos de selección de contratación de bienes, servicios y muebles registrables.

Adicionalmente, en el Anexo II del Art. 2 de la Disposición 359/2020, de la Dirección General de Compras y Contrataciones, se aprueba la Guía de procedimiento para la formalización de las compras y contrataciones enmarcadas en el Inc. 8 del Art. 28 de la Ley N° 2095, por la cual se establece que, la Unidad Operativa de Adquisiciones deberá caratular el Expediente Electrónico, por el que se tramitará la contratación, y los elementos que deberá vincular al mismo.

Cabe destacar que, mediante Resolución Conjunta N° 294/MHFGC/20, del Jefe de Gabinete de Ministros y del Ministro de Hacienda y Finanzas, se establece que el Ministerio de Hacienda y Finanzas, a través de la Dirección General de Compras y Contrataciones (dependiente de la Subsecretaría de Gestión Operativa), será el

encargado de la coordinación, a partir de la publicación de la mencionada Resolución, de las adquisiciones de los bienes y servicios relacionados con la emergencia sanitaria. El procedimiento establece, entre otras, la solicitud de autorización a la Dirección General de Evaluación del Gasto, para efectuar la adquisición de los bienes o servicios a contratar para atender la emergencia.

En aquellas Compras y Contrataciones en que el área requirente sea el Ministerio de Salud, no será necesario solicitar la mencionada autorización, pero deberá informársele una vez adjudicada la adquisición de los bienes o servicios el resultado de la misma, indicando el objeto del gasto y el monto de la adjudicación.

El Ministerio de Salud, deberá solicitar al inicio del procedimiento a la Dirección General de Compras y Contrataciones (DGCYC) información sobre la existencia de Convenios Marco u Órdenes de Compra Abiertas con disponibilidad de los insumos requeridos, o bien, si la contratación se va a iniciar de manera centralizada.

Cuando la contratación se enmarque en el inciso 8 del artículo 28 de la Ley N° 2.095, como consecuencia de la emergencia sanitaria, al inicio del proceso el Ministerio de Salud requerirá a la DGCYC un valor indicativo elaborado en base a determinados parámetros específicos que surjan del estado del mercado, los que servirán de base para establecer el monto estimado de la contratación y su adjudicación, cualquiera sea su tipo o modalidad.

Presupuesto

Mediante la Ley N° 6.281, promulgada por el Decreto N° 493/GCABA/2019, publicadas en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 5767 (23/12/2019) y sus modificatorias, se aprobó el Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2020.

Adicionalmente, por Decreto N° 27/GCABA/20, se aprueba la distribución administrativa de los créditos al máximo nivel de segregación.

Del mismo surgió que el Presupuesto correspondiente a la Unidad Ejecutora 449 – Ministerio de Salud – Programa Presupuestario 49 Sistema de Atención Médica de Emergencia, siendo la distribución de créditos, como se expone a continuación, entre los siguientes Incisos:



Distribución del Crédito

Presupuesto – Ley N° 6.281 / Decreto N° 27/GCABA/2020	PRESUPUESTO FINANCIERO	
	Inciso Principal	Importe
	Gastos en personal	1.011.729.677
	Bienes de consumo	7.974.166
	Servicios no personales	68.851.214
	Bienes de uso	140.000.000
	TOTAL	1.228.555.057

Fuente: Ley 6.281/19.

PRESUPUESTO FÍSICO			
VARIABLE	DENOMINACIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD
Meta	Pacientes atendidos en atención médica prehospitalaria	Asistencia	995.560

Fuente: Ley 6.281/19.

VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS

VI.1 ENVÍO DE NOTAS:

Se enviaron Notas a:

- Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires.

Informa que no obran reclamos, sumarios, dictámenes, recursos administrativos, expedientes o juicios relacionados con el Proyecto.

- Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires.

A continuación, se detalla la respuesta producida:

Coordinación Operativa de Salud

- ✓ Trámite 6331/20: Iniciado por quien denuncia dificultades para establecer comunicación con el 107 en ocasión de presentar, su novia, sintomatología compatible con Covid 19. Agrega que debido a ello concurrieron a centro de Salud de la calle Olivera donde fue diagnosticada con faringitis. En consecuencia, se estableció comunicación con Supervisión del SAME donde informaron que debido a la gran demanda que tenían ocasionaba la congestión de la línea telefónica al tiempo que informaron la puesta en funcionamiento de una línea para comunicación vía WhatsApp (11 5050 0147). Todo lo actuado fue puesto en conocimiento del reclamante. Trámite concluido.
- ✓ Trámite 7439/20: Iniciado por quien denuncia inaccesibilidad a la atención del SAME frente a una dolencia, por estar dicho Servicio afectado a la atención de pacientes con diagnóstico de Covid 19. En consecuencia, desde este Organismo se estableció comunicación con el Cesac 45 a efectos de coordinar la atención de la vecina. Finalmente, la requirente informó haber recibido en el citado Cesac la asistencia reclamada. Trámite concluido.
- ✓ Trámite 12126/20: Iniciado por quien denuncia inaccesibilidad a la atención por parte del SAME tras haber sufrido una descompensación, por estar dicho Servicio afectado a la atención de pacientes con diagnóstico de Covid 19. La requirente, beneficiaria de PAMI, fue asistida en el Cesac 1. Se le brindó asesoramiento respecto de la situación del sistema público en contexto de pandemia y se le facilitaron los canales de comunicación de PAMI. Trámite concluido.
- ✓ Trámite 15437/20: Iniciado por quien denuncia la negativa del SAME a realizar hisopado en domicilio, al presentar el requirente síntomas compatibles con covid 19. Se orientó al vecino a concurrir a la UFU cercana a su domicilio (Hospital Muñiz), donde fue hisopado con resultado positivo con indicación de aislamiento en domicilio. Trámite concluido.
- ✓ Trámite 15672/20: Iniciado por quien denuncia desatención a un vecino con estado de salud desfavorable y en situación de calle. Agrega que el SAME concurreó en dos oportunidades sin concretar el traslado. En virtud de los términos del reclamo, se estableció contacto con Supervisión SAME desde

donde se solicitó la presencia del BAP y/o policía para enviar nuevamente una ambulancia, debido a la negativa del vecino a acceder al traslado. Se dio intervención a la Coordinación de Promoción Social del esta Defensoría para articular con el BAP. Finalmente se concretó la derivación. Trámite concluido.

Coordinación Operativa de Promoción Humana, Adicciones y Salud Mental

- ✓ Trámite 13620/20. Vecina que convoca a SAME por tener vecino con patología psiquiátrica, paciente del Hospital Borda, descompensado. Ella refiere conductas de éste que serían de riesgo para sí u otros. Ante el llamado de la reclamante al SAME responde que solo podrían internar con orden judicial.
- ✓ Trámite 23252/20. Vecina que convoca a SAME para pedir traslado de un familiar que en el marco de un cuadro psiquiátrico se encontraba en crisis. La vecina refiere que el SAME concurrió manifestando no poder trasladarlo hasta tanto se tranquilizara, ya que para hacerlo necesitaría una orden judicial. Desde Promoción Humana, Adicciones y Salud Mental se elevó un oficio a SAME consultando protocolos de procedimiento. SAME respondió que en relación a los protocolos en ese momento no contaban con ninguno específico en Salud Mental y que de acuerdo a sus registros no surge el pedido de auxilio manifestado por la vecina.

- Sindicatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Indica que no se emitieron por parte de ese órgano de control Informes de Auditoría u otra documentación, en relación al Proyecto mencionado durante el período solicitado.

- Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Dirección General Sistema de Atención Médica de Emergencia (S.A.M.E.).
- Dirección General Administrativa, Contable y Presupuesto (Subsecretaría Administración del Sistema de Salud).

VI.2 ENTREVISTAS:

Se realizaron entrevistas con las siguientes autoridades, con el objeto de relevar los circuitos de información establecidos:

- Director General Sistema de Atención Médica de Emergencia
- Gerente de la Gerencia Operativa Gestión Administrativa, Económica y Financiera
- Jefa de Departamento Coordinación Médica Continua
- Jefe de Departamento Línea 107 Turno Semana
- Jefe de División Insumos Biomédicos
- Integrantes del Equipo de Comunicación Unificada de Emergencias Sanitarias.
- Director de Emergencias

VI.3 RELEVAMIENTO, ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y OBTENCION DE EVIDENCIAS

A través de los procedimientos implementados se obtuvieron evidencias: documentales, testimoniales y analíticas del funcionamiento del área, cantidad y distribución de los recursos disponibles y cumplimiento de aspectos legales y presupuestarios.

1. Funcionamiento del área

Funciones del SAME

El SAME deberá responder, en virtud de las necesidades de cada caso, a través de las siguientes acciones:

- Recibir las llamadas que solicitan servicios de atención prehospitalaria.
- Despachar el auxilio al lugar de ocurrencia del evento.
- Otorgar, a criterio del regulador médico, las instrucciones médicas básicas de pre arribo, a quienes estén en contacto con el o los pacientes en emergencia, una vez despachado el auxilio.
- Trasladar al paciente hasta un hospital en condiciones de brindarle atención médica adecuada.

Atribuciones del SAME

- Definir situaciones de urgencia y/o emergencia médica individual y colectiva para el sistema.
- Disponer las medidas destinadas a paliar los resultados del o los eventos producidos. Coordinar un plan de contingencia para la atención de eventos con víctimas múltiples sobre la base de la información que, anualmente, deberá enviarle los servicios de urgencia de la red de hospitales de la ciudad.
- Coordinar la atención de los pacientes en los hospitales, hasta el momento de su derivación.
- Planificar sus actividades para prever, prevenir y reducir riesgos en situaciones de emergencia médica.
- Elaborar planes de emergencia médica.
- Elaborar guías instructivas de regulación operativas.
- Difundir la información en materia de emergencias médicas, destinada a los ciudadanos en general.

Obligaciones del SAME.

- Dar respuesta por parte de profesionales de la medicina a las situaciones de urgencia y/o emergencia médica.
- Asegurar una escucha permanente las veinticuatro (24) horas.
- Disponer de un número telefónico de emergencias libre y gratuito.
- Preservar la disponibilidad de los recursos del sistema, focalizando la atención médica en los casos de urgencia y/o emergencia médica.
- Deberá indicarse, a través de la reglamentación, un responsable de los insumos médicos, así como de la ambulancia.
- Informar a los ciudadanos que solicitan la prestación los distintos efectores del sector público de salud más cercanos dónde efectuar aquellos requerimientos que no constituyan eventos susceptibles del despacho de un auxilio por parte del SAME.
- Actuar como red de emergencia coordinando todas las áreas de urgencia hospitalaria de la ciudad.
- Proveer el traslado de los pacientes en virtud de derivaciones y/o estudios diagnósticos.
- Promover entre sus agentes la actitud de honrar la ética médica y el secreto profesional.
- Brindar formación y capacitación continua a los agentes que se desempeñan en la Dirección SAME.

- Suscribir guías de procedimientos de coordinación, con todos los subsectores de la salud, para la atención prehospitilaria de los ciudadanos.
- Integrar el Comando Operativo de Emergencias (COE) adoptando las medidas para actuar antes, durante y con posterioridad a situaciones de emergencia y/o urgencias prehospitilarias con víctimas múltiples. A estos fines deberá elaborar mapas de riesgo en el ámbito geográfico de la ciudad a partir de datos estadísticos y desarrollando planes territoriales de emergencias médicas, planes especiales.

Programas dependientes de la Dirección General

- a. Docencia e Instrucción Permanente (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576).

Responsabilidad primaria: Equipo responsable de la capacitación e instrucción para personal médico, no médico y población en general. Tiene como una de las funciones principales sumir los procesos de formación continua, que permitan la planificación y gestión eficaces del desarrollo laboral.

- b. Equipo de comunicación Unificada de Emergencias Sanitarias – ECUES (Resolución N° 1270/MSGC/07 B.O. N° 2733).

Responsabilidades Primarias: El Coordinador Médico del Equipo seguirá los lineamientos dictados por el Director General y organizará las tareas de acuerdo a las necesidades que se presenten, ya sea por requerimiento o solicitud de informes y/o actuación en terreno.

El agente médico del ECUES que se encuentre coordinando el equipo en terreno, reportará de manera inmediata al Director General o quien éste designe, como apoyo a la logística del operativo, recabando datos sobre el incidente, número de pacientes asistidos y trasladados, gestionando el destino en función de las patología y la disponibilidad de internación; para lo cual realizará una comunicación permanente con los departamentos de Dirección de Trauma y Telemedicina del SAME; con móviles participantes, con las fuerzas especiales que intervienen, para la posterior realización del reporte operativo pertinente. En la base operativa, el ECUES brinda información fehaciente y actualizada utilizando herramientas de estadística y calidad para la realización de informes de los distintos departamentos que conforman al Sistema. Para el Observatorio Vial de la Ciudad de Buenos Aires se reportarán diariamente los incidentes de tránsito. Para la Dirección General y Operativa del SAME, y el Departamento de Prensa del Ministerio de Salud GCABA se reportarán incidentes con víctimas múltiples y aquellos que presenten alta valencia social. Los agentes médicos

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

integrantes elaborarán, con actualización periódica y continua los protocolos de procedimiento según necesidades del Sistema y situación epidemiológica.

Ante el requerimiento de documentación referida a los indicadores y reportes elaborados en el año 2020, período objeto de análisis, el auditado indica la elaboración de los siguientes reportes:

- Reporte de COVID: se enviaba cada 8 horas y consta de todos los incidentes de COVID en el cual el S.A.M.E. tuvo intervención. Los datos que se informan son N° de incidente, Fecha y Hora, relato, dirección, tipo de ubicación, signo, móvil interviniente, datos del paciente (nombre, apellido, DNI y edad) y hospital al cual se trasladó. Durante el 2020 se enviaron tres reportes por día.
- Incidentes generales: se enviaba cada 8 horas y detalla incidentes generales relevantes. Los datos que se informan son Fecha y Hora, dirección, tipo de ubicación, signo, ampliación, móvil interviniente, datos del paciente (nombre, apellido, DNI y edad), hospital al cual se trasladó, diagnóstico y observaciones. Durante el 2020 se enviaron tres reportes por día.
- Metas físicas: el reporte se enviaba de forma cuatrimestral. Los datos que se informan son N° de incidente, Fecha y Hora, relato, dirección, tipo de ubicación, signo, móvil interviniente, datos del paciente (nombre, apellido, DNI y edad) y hospital al cual se trasladó.
- Operativos a demanda: se enviaba según ocurrencia y consta de los datos de los eventos de víctimas múltiples o alta valencia social con más de 5 pacientes, en los cuales el S.A.M.E. tuvo intervención. Los datos que se informan son tipo de operativo, dirección, Fecha y hora, Móviles intervinientes, intervención policial, intervención de bomberos, asistidos totales, traslados totales, hora de finalización y datos de los pacientes (nombre, apellido, sexo, edad, traslado, obra social, N° de afiliado, móvil, DNI y observaciones). Asimismo, el informe posee gráficos con los datos de cantidad de traslados por hospital, total de asistencias diferenciados por traslados y no traslados, asistencia por sexo y asistencia por edad, diferenciados en pacientes, mayores y menores.

Respecto de la elaboración de indicadores responde “*Los indicadores de calidad fueron diagramados durante el año 2020, pero no se implementaron hasta el año 2021*”. (Ver obs. 1.3.)

c. Eventos Masivos

Responsabilidades Primarias: El programa se rige por las Pautas de clasificación y categorización de eventos masivos para la aprobación del plan médico sanitario (Resolución N° 294/MSGC/2017). Bajo su responsabilidad se encuentra la coordinación con otros organismos del Gobierno de la Ciudad y entes privados la actuación Médica en los eventos. Analiza las alternativas presentadas ante GCBA y determina cuál es la más adecuada a ser aprobada por la Dirección General. Se realiza el seguimiento de la documentación presentada hasta la finalización del evento.

d. De Factores Humanos SAME (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576).

Responsabilidades Primarias: El equipo es habitualmente convocado a través del coordinador, y en caso de ser convocado directamente es el profesional de guardia de FFHH quien por estar en base reporta la salida y los pormenores de la intervención al coordinador. Se convoca escalonadamente a los integrantes del equipo según necesidad en base a la cantidad de damnificados, independientemente de la distribución de las guardias; y en caso de IVM se convoca a todo el equipo incluyendo al coordinador. Se confeccionan los reportes de incidente y seguimiento de los mismos. Se brinda asistencia psicológica y psiquiátrica programada en base COM.

e. SAME Aéreo

Responsabilidades Primarias: La responsabilidad del vuelo es, según lo dispone el Código Aeronáutico, exclusiva del comandante de la aeronave y será este quien disponga de la realización o no de una operación, despegue y aterrizaje de la aeronave. La responsabilidad sobre el paciente es potestad exclusiva del médico aeroevacuador, quien decidirá siempre y cuando las condiciones del vuelo están aprobadas por el comandante de la aeronave, si el traslado es o no conveniente. La responsabilidad de la seguridad perimetral de la operación es responsabilidad del Técnico Operativo, quien deberá también prestar asistencia al comandante durante el vuelo y al Médico Aeroevacuador durante el embarque y desembarque del paciente.

Helipuertos / helipuntos distribuidos en La Ciudad

- Argerich
 - Durand
 - Elizalde
 - Fernández
 - Grierson
 - Ramos Mejía
 - Penna
 - Pirovano
 - Santojanni
 - Tornú
 - Vélez Sarsfield
- f. Dispositivo de Eventos Especiales (DEES) (Resolución N° 2228/MSGC/06 B.O. N° 2576).

Cuenta con una Unidad Médica de Avanzada y Triage (UMAT).

Responsabilidades Primarias: En eventos con víctimas múltiples, el SAME, brinda una rápida y adecuada respuesta sanitaria para la atención de las personas afectadas. La Unidad Médica de Avanzada de Triage (UMAT), cumple funciones fundamentales en el marco de la asistencia médica prehospitalaria en los eventos mencionados y en situaciones “especiales” que requieran o puedan requerir asistencia médica (personas atrapadas, hechos de alta valencia social, etc.).

g. Área Telemedicina

Responsabilidades Primarias: Optimizar la respuesta del sistema de emergencias SAME a través de la imagen y las telecomunicaciones, para proporcionar servicios de salud mediante la modernización e integración de las nuevas tecnologías cuyo fin es administrar recursos del sistema y garantizar la pronta respuesta médica. Regulación de auxilios categorizados como amarillos y verdes y Regulación y/o pre arribo de auxilios rojos hasta la llegada de la ambulancia. Accionar como nexo de comunicación entre profesionales del pre hospitalario con distintos servicios de hemodinamia y stroke. En caso de incidentes con víctimas múltiples monitoreo de la situación a través del sistema de TM (Telemedicina).

Conforme lo expresado por el auditado *“En el año 2020 el área Telemedicina aún no estaba implementada. Ocurriendo su inicio, en los primeros meses del ejercicio 2021”*.

Los sistemas y aplicaciones informáticas utilizadas, para el desarrollo de las tareas, son:

- Sistema Atención de Emergencia con despacho asistido computarizado (SAECAD)
- Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE)
- Sistema Integral de Administración de Recursos Humanos y Liquidación de Haberes (SIAL)
- Mía Autogestión (MIA)
- Sistema Integral de Gestión y Administración Financiera (SIGAF): WEB y PL
- Buenos Aires Compras (BAC)
- Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)
- Boletín Oficial (BBOO)

El Sistema de comunicación del S.A.M.E. cuenta con una central telefónica “Avaya”, desde la cual se manejan el sistema de gestión y contenidos (Site Administrations, CMS y Nothia). A su vez, la Dirección General cuenta con un servicio de “radio” de la Red Tetra, provista por la Policía de la Ciudad.

Asimismo, se utilizan sistemas de comunicación conformados, según su tipo, por:

- Handy
- Celulares
- Central telefónica
- Líneas punto a punto

La provisión y accesibilidad a los sistemas mencionados precedentemente, se gestiona a través de Organismos tales como Agencia Sistemas de Información (A.S.I.), Ministerio de Justicia y Seguridad GCABA, Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria.

El presente Proyecto no incluyó un análisis de los planes de continuidad, confiabilidad y disponibilidad de servicios, de los sistemas de comunicaciones e información del S.A.M.E., en virtud que el mismo fue realizado en el Proyecto N° 10.19.03 de esta A.G.C.B.A., y al cual remitimos.

Auxilios por código

Recepción de solicitud de Auxilio Médico

Cuando el operador telefónico recibe un llamado debe identificar la organización. En todos los casos debe atender a la brevedad, efectuar un interrogatorio sobre los signos y síntomas del paciente y clasificar el pedido de auxilio según los siguientes códigos:

Rojo: son aquellos que se originan en una situación de emergencia. Es una situación donde la vida del paciente o la función de sus órganos corren peligro. Requiere de una inmediata atención médica. Situación que, por la gravedad y riesgo inminente de muerte de una persona, deberá recibir asistencia médica de una Unidad de SAME en un lapso de tiempo lo más breve posible.

Amarillo: son aquellos que se originan en una situación de urgencia. Es una situación donde, sin la atención médica adecuada, la vida del paciente o la función de sus órganos corre peligro en un tiempo más o menos amplio. No existe riesgo inminente de muerte, pero requiere una rápida actuación médica.

Verde: son las situaciones donde no existe riesgo de vida ni urgencia en la atención. Se trata, por lo general, de patologías leves, tales como enfermedades estacionales (gripe, bronquitis, enterocolitis, deshidrataciones leves, entre otras), eruptivas, traumatismos leves, síndromes febriles y otras. En general son resueltas en domicilio y pueden ser tratadas en forma ambulatoria.

Conforme lo determinado, en el Manual “Procedimiento Operativo Normal”, dentro de las obligaciones de los Médicos de Ambulancia se encuentra la de responder, a la solicitud de auxilio solicitado por la central operativa, en los tiempos estipulados según la categorización a saber:

- Auxilio código rojo deberá efectivizar su desplazamiento en tiempo menor a 3 (tres) minutos desde la asignación.
- Auxilio código amarillo deberá efectivizar su desplazamiento en tiempo menor a 15 (quince) minutos desde la asignación.
- Auxilio código verde deberá efectivizar su desplazamiento en tiempo menor a 30 (treinta) minutos desde su recepción.



Se solicitó por nota, NO-2022-00014287-AGCBA-DGSAL:

1. Información mensual y por turno de los auxilios del año 2020. La misma deberá estar discriminada por código de auxilio (rojo, amarillo, verde y azul).
2. Tiempo promedio, por mes y por turno, entre la recepción del llamado y la solicitud de la ambulancia.
3. Tiempo promedio; por mes, por color y por turno; entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma.
4. Ídem anterior, entre la salida y la llegada de la ambulancia.

Análisis de la documentación remitida

Se realizó un cuadro con la información recibida, donde se observan la cantidad total de auxilios y los tiempos promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida, discriminado por mes y turno.

Cabe aclarar que la suma de los auxilios discriminados por códigos (rojo, amarillo y verde) no coincide con el total suministrado de los mismos.

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la recepción del llamado y la solicitud de la ambulancia
Enero	00 a 06hs	2064	00:08:44
	06 a 12hs	3669	00:09:15
	12 a 18hs	4868	00:07:35
	18 a 24hs	4182	00:09:27
Febrero	00 a 06hs	1983	00:10:06
	06 a 12hs	3508	00:08:05
	12 a 18hs	4746	00:09:02
	18 a 24hs	3896	00:07:18
Marzo	00 a 06hs	1825	00:09:46
	06 a 12hs	2797	00:08:46
	12 a 18hs	3902	00:10:27



“1983-2023. 40 años de Democracia”

<i>Mes</i>	<i>Turno</i>	<i>Cantidad de auxilios</i>	<i>Tiempo promedio entre la recepción del llamado y la solicitud de la ambulancia</i>
	18 a 24hs	3413	00:10:59
Abril	00 a 06hs	1093	00:08:40
	06 a 12hs	1849	00:08:27
	12 a 18hs	3017	00:07:11
	18 a 24hs	2281	00:07:50
Mayo	00 a 06hs	996	00:09:07
	06 a 12hs	1716	00:10:31
	12 a 18hs	2971	00:07:22
	18 a 24hs	2202	00:07:40
Junio	00 a 06hs	1030	00:09:52
	06 a 12hs	1764	00:08:50
	12 a 18hs	2885	00:09:50
	18 a 24hs	2363	00:08:26
Julio	00 a 06hs	1155	00:09:58
	06 a 12hs	1896	00:09:09
	12 a 18hs	3070	00:09:48
	18 a 24hs	2584	00:09:19
Agosto	00 a 06hs	1249	00:09:29
	06 a 12hs	2053	00:08:14
	12 a 18hs	3497	00:09:07
	18 a 24hs	2857	00:09:11
Septiembre	00 a 06hs	1207	00:09:42
	06 a 12hs	2115	00:07:22
	12 a 18hs	3541	00:08:21
	18 a 24hs	2872	00:07:35

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la recepción del llamado y la solicitud de la ambulancia
Octubre	00 a 06hs	1244	00:09:30
	06 a 12hs	2302	00:07:47
	12 a 18hs	3513	00:08:15
	18 a 24hs	2950	00:08:23
Noviembre	00 a 06hs	3215	00:11:07
	06 a 12hs	2444	00:07:40
	12 a 18hs	3822	00:07:55
	18 a 24hs	3215	00:08:21
Diciembre	00 a 06hs	1697	00:10:09
	06 a 12hs	2656	00:07:13
	12 a 18hs	4296	00:08:36
	18 a 24hs	3735	00:08:41

Conforme lo relevado, con el Jefe de Departamento de Línea 107 Turno Semana, lo ideal es 1 minuto para que el operador pase el auxilio. De cuadro precedente se desprende que superaron, en promedio y en todos los turnos del año, el estándar autodeterminado (ver obs. 1.1.a.).

Procedimiento:

A partir de la documentación recibida, se realizaron muestras por código de auxilio y se realizó la verificación con la base de datos del Equipo de Comunicación Unificada de Emergencias Sanitarias (ECUES).

Código rojo (ver obs. 1.1.b.)

La muestra fue seleccionada en base al tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma. Se seleccionaron los dos turnos de mayor tiempo de demora, los dos de menor tiempo de demora y dos de demora intermedia. Los mismos se encuentran destacados en el siguiente cuadro:

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
Enero	00 a 06hs	2000	00:09:31	00:07:04	00:16:35
	06 a 12hs	3444	00:09:33	00:08:52	00:18:25
	12 a 18hs	4607	00:10:25	00:08:43	00:19:08
	18 a 24hs	3915	00:10:27	00:08:10	00:18:37
Febrero	00 a 06hs	1908	00:09:18	00:07:38	00:16:56
	06 a 12hs	3321	00:08:58	00:08:57	00:17:55
	12 a 18hs	4529	00:10:12	00:08:52	00:19:04
	18 a 24hs	3894	00:10:26	00:08:50	00:19:16
Marzo	00 a 06hs	1713	00:08:56	00:07:45	00:16:41
	06 a 12hs	2523	00:08:42	00:09:18	00:18:00
	12 a 18hs	3518	00:10:59	00:08:52	00:19:51
	18 a 24hs	3006	00:10:18	00:08:36	00:18:54
Abril	00 a 06hs	1073	00:08:12	00:08:14	00:16:26
	06 a 12hs	1690	00:10:18	00:08:39	00:18:57
	12 a 18hs	2813	00:09:20	00:08:22	00:17:42
	18 a 24hs	2144	00:09:18	00:08:21	00:17:39
Mayo	00 a 06hs	977	00:07:44	00:08:23	00:16:07
	06 a 12hs	1541	00:07:30	00:08:38	00:16:08
	12 a 18hs	2757	00:08:32	00:08:51	00:17:23
	18 a 24hs	2033	00:08:31	00:13:26	00:21:57
Junio	00 a 06hs	1006	00:09:46	00:08:47	00:18:33
	06 a 12hs	1512	00:11:09	00:09:37	00:20:46
	12 a 18hs	2574	00:13:33	00:09:37	00:23:10
	18 a 24hs	2145	00:12:42	00:10:08	00:22:50

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
Julio	00 a 06hs	1132	00:11:48	00:08:28	00:20:16
	06 a 12hs	1597	00:11:59	00:09:20	00:21:19
	12 a 18hs	2752	00:15:00	00:09:09	00:24:09
	18 a 24hs	2375	00:17:11	00:08:49	00:26:00
Agosto	00 a 06hs	1242	00:10:09	00:08:22	00:18:31
	06 a 12hs	1777	00:09:21	00:09:21	00:18:42
	12 a 18hs	3185	00:12:19	00:09:12	00:21:31
	18 a 24hs	2649	00:13:13	00:08:23	00:21:36
Septiembre	00 a 06hs	1198	00:10:04	00:07:38	00:17:42
	06 a 12hs	1834	00:08:44	00:08:50	00:17:34
	12 a 18hs	3278	00:09:58	00:08:49	00:18:47
	18 a 24hs	2695	00:11:04	00:08:15	00:19:19
Octubre	00 a 06hs	1238	00:09:14	00:07:21	00:16:35
	06 a 12hs	2113	00:08:49	00:08:47	00:17:36
	12 a 18hs	3365	00:08:33	00:09:02	00:17:35
	18 a 24hs	2869	00:09:30	00:07:51	00:17:21
Noviembre	00 a 06hs	1419	00:07:58	00:07:12	00:15:10
	06 a 12hs	2350	00:07:26	00:08:29	00:15:55
	12 a 18hs	3732	00:07:58	00:08:28	00:16:26
	18 a 24hs	3168	00:08:38	00:08:19	00:16:57
Diciembre	00 a 06hs	1696	00:08:47	00:07:23	00:16:10
	06 a 12hs	2582	00:08:26	00:08:43	00:17:09
	12 a 18hs	4199	00:09:11	00:09:22	00:18:33
	18 a 24hs	3715	00:09:57	00:08:07	00:18:04

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

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

A partir de la información verificada en el sistema, se observa que la cantidad de auxilios y los tiempos promedio de demora coincidían con la enviada oportunamente por el auditado.

Cabe destacar que, en promedio, en los auxilios de todos los turnos se observa que no se efectivizó el inicio de desplazamiento de las ambulancias en un tiempo menor a 3 (tres) minutos desde la asignación como lo establece el Manual Procedimiento Operativo Normal enviado por la Dirección General.

Código amarillo (ver obs. 1.1.c.)

La muestra (resaltada en Cuadro II) fue seleccionada en base al tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma. Se seleccionaron: el turno de mayor tiempo de demora, el de menor tiempo de demora y el de demora intermedia. Adicionalmente se seleccionaron 3 turnos con inconsistencias (conforme lo descripto más adelante).

De acuerdo a lo relevado, con el auditado, la denominación “Nulo” puede referirse a los casos donde no se requirió la salida de la ambulancia o casos donde la ambulancia ya se encontraba en el lugar de destino.

El cuadro I corresponde a la información enviada por Nota, NO-2022-35946816-GCABA-DGESAME, inicialmente donde se detectaron algunas inconsistencias como:

- Auxilios sin tiempos promedio de demora
- Auxilios sin registro de tiempo de demora en la columna “salida de la ambulancia y la llegada de la misma”

Cuadro I

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
Enero	00 a 06hs	64	05:11:46	00:08:11
	06 a 12hs	225	03:09:37	00:08:57
	12 a 18hs	259	04:14:09	00:08:17
	18 a 24hs	267	03:41:13	00:07:14
Febrero	00 a 06hs	75	04:58:57	00:08:53



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
	06 a 12hs	186	04:02:36	00:08:10
	12 a 18hs	217	04:38:23	00:08:30
	18 a 24hs	2	03:28:55	00:07:58
Marzo	00 a 06hs	37	04:46:14	00:09:26
	06 a 12hs	75	02:52:30	00:11:55
	12 a 18hs	108	07:04:10	00:09:58
	18 a 24hs	119	03:36:02	00:09:13
Abril	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	11	06:18:30	00:24:30
	12 a 18hs	18	03:08:27	00:17:49
	18 a 24hs	12	01:58:00	00:19:07
Mayo	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	4	04:15:30	00:25:00
	12 a 18hs	7	02:21:00	00:18:00
	18 a 24hs	10	05:17:30	00:25:15
Junio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	2	01:32:30	00:24:30
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	3	Nulo	Nulo
Julio	00 a 06hs	2	00:48:00	00:12:00
	06 a 12hs	8	01:06:45	00:11:30
	12 a 18hs	5	02:24:00	00:06:00
	18 a 24hs	2	Nulo	Nulo
Agosto	00 a 06hs	2	00:01:00	00:00:00
	06 a 12hs	4	00:37:40	00:11:40

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
	12 a 18hs	13	01:32:00	00:00:00
	18 a 24hs	5	Nulo	Nulo
Septiembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	8	00:50:30	00:09:00
	12 a 18hs	6	00:13:40	00:10:00
	18 a 24hs	3	00:03:00	00:11:00
Octubre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	8	00:55:20	00:22:30
	12 a 18hs	8	00:31:00	00:09:30
	18 a 24hs	1	Nulo	Nulo
Noviembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	13	00:48:05	00:08:23
	12 a 18hs	10	01:54:20	00:10:00
	18 a 24hs	3	Nulo	Nulo
Diciembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	8	00:25:09	00:11:51
	12 a 18hs	9	00:02:00	00:12:00
	18 a 24hs	5	00:29:30	00:07:00

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

Por las inconsistencias detectadas, se requirió la ratificación y / o rectificación de la información vía mail. A partir de la nueva información remitida se realizó el Cuadro II.

Cuadro II

<i>Mes</i>	<i>Turno</i>	<i>Cantidad de auxilios</i>	<i>Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma</i>	<i>Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma</i>	<i>Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma</i>
Enero	00 a 06hs	64	05:11:46	00:08:11	05:19:57
	06 a 12hs	225	03:09:37	00:08:57	03:18:34
	12 a 18hs	259	04:14:09	00:08:17	04:22:26
	18 a 24hs	267	03:41:13	00:07:14	03:48:27
Febrero	00 a 06hs	75	04:58:57	00:08:53	05:07:50
	06 a 12hs	186	04:02:36	00:08:10	04:10:46
	12 a 18hs	217	04:38:23	00:08:30	04:46:53
	18 a 24hs	2	03:28:55	00:07:58	03:36:53
Marzo	00 a 06hs	37	04:46:14	00:09:26	04:55:40
	06 a 12hs	75	02:52:30	00:11:55	03:04:25
	12 a 18hs	108	07:04:10	00:09:58	07:14:08
	18 a 24hs	119	03:36:02	00:09:13	03:45:15
Abril	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	11	06:18:30	00:24:30	06:43:00
	12 a 18hs	18	03:08:27	00:17:49	03:26:16
	18 a 24hs	12	01:58:00	00:19:07	02:17:07
Mayo	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	4	04:15:30	00:25:00	04:40:30
	12 a 18hs	7	02:21:00	00:18:00	02:39:00
	18 a 24hs	10	05:17:30	00:25:15	05:42:45
Junio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	2	01:32:30	00:24:30	01:57:00

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	3	Nulo	Nulo	
Julio	00 a 06hs	2	00:48:00	00:12:00	01:00:00
	06 a 12hs	8	01:06:45	00:11:30	01:18:15
	12 a 18hs	5	02:24:00	00:06:00	02:30:00
	18 a 24hs	2	Nulo	Nulo	
Agosto	00 a 06hs	2	00:01:00	Nulo	00:01:00
	06 a 12hs	4	00:37:40	00:11:40	00:49:20
	12 a 18hs	13	01:32:00	Nulo	01:32:00
	18 a 24hs	5	Nulo	Nulo	
Septiembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	8	00:50:30	00:09:00	00:59:30
	12 a 18hs	6	00:13:40	00:10:00	00:23:40
	18 a 24hs	3	00:03:00	00:11:00	00:14:00
Octubre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	8	00:55:20	00:22:30	01:17:50
	12 a 18hs	8	00:31:00	00:09:30	00:40:30
	18 a 24hs	1	Nulo	Nulo	
Noviembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	13	00:48:05	00:08:23	00:56:28
	12 a 18hs	10	01:54:20	00:10:00	02:04:20
	18 a 24hs	3	Nulo	Nulo	
Diciembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
	06 a 12hs	8	00:25:09	00:11:51	00:37:00
	12 a 18hs	9	00:02:00	00:12:00	00:14:00
	18 a 24hs	5	00:29:30	00:07:00	00:36:30

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

A partir de la información verificada en el sistema, se observó que la cantidad de auxilios y los tiempos promedio de demora coincidían con la enviada oportunamente por el auditado.

Se detectó:

- En el mes de julio en el turno de 12 a 18 hs. de un total de 5 auxilios, sólo 1 fue con despacho de ambulancia. Los auxilios restantes fueron resueltos telefónicamente, según lo manifestado por el responsable del área.
- En el mes de agosto en el turno de 12 a 18 hs. de un total de 13 auxilios, sólo en 2 casos se envió la ambulancia. Los auxilios restantes fueron resueltos telefónicamente, según lo manifestado por el responsable del área.
- En el mes de noviembre en el turno de 18 a 24 hs. de un total de 3 auxilios, ninguno requirió despacho de ambulancia.
- En el mes de diciembre en el turno de 12 a 18 hs. de un total de 9 auxilios, sólo 3 auxilios requirieron el envío de ambulancia. Los auxilios restantes fueron resueltos telefónicamente, según lo manifestado por el responsable del área.

Sólo en 4 turnos (sin contar los tiempos “nulos”) (agosto de 00 a 06 hs., septiembre de 12 a 18hs. y de 18 a 24 hs. y diciembre de 12 a 18hs.), se hizo efectiva la salida de la ambulancia en un tiempo menor a 15 (quince) minutos desde la asignación, como lo establece el Manual Procedimiento Operativo Normal suministrado por la Dirección General.

Código verde (ver obs. 1.1.d.)

La muestra (resaltada en Cuadro II) fue seleccionada en base al tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma. Se seleccionaron el turno de mayor

tiempo de demora, el de menor tiempo de demora y el de demora intermedia. Adicionalmente se seleccionaron 3 turnos con inconsistencias.

De acuerdo a lo relevado, con el auditado, la denominación “Nulo” puede referirse a los casos donde no se requirió la salida de la ambulancia o casos donde la ambulancia ya se encontraba en el lugar de destino.

El cuadro I corresponde a la información enviada por Nota, NO-2022-35946816-GCABA-DGESAME, inicialmente donde se detectaron algunas inconsistencias como:

- Auxilios sin tiempos promedio de demora
- Registro de tiempo de demora sin casos de auxilio

Cuadro I

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
Enero	00 a 06hs	0	Nulo	00:08:28
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
Febrero	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	1	00:02:00	00:06:00
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
Marzo	00 a 06hs	33	11:30:42	00:25:32
	06 a 12hs	101	06:30:01	00:29:15
	12 a 18hs	120	08:34:03	06:54:00
	18 a 24hs	124	09:31:00	07:38:00
Abril	00 a 06hs	5	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	10	Nulo	Nulo



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
	12 a 18hs	16	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	7	00:08:00	00:13:00
Mayo	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	7	Nulo	Nulo
Junio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	1	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	2	00:04:00	00:06:00
Julio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	2	00:22:00	00:15:00
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
Agosto	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	1	00:29:00	00:11:00
Septiembre	00 a 06hs	0	00:09:14	Nulo
	06 a 12hs	0	00:08:49	Nulo
	12 a 18hs	0	00:08:33	Nulo
	18 a 24hs	1	00:09:30	Nulo
Octubre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	1	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
Noviembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo
Diciembre	00 a 06hs	1	00:02:00	00:05:00
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo

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

Debido a las inconsistencias detectadas, se requirió la ratificación y / o rectificación de la información vía mail. A partir de la nueva información remitida se confeccionó el cuadro II.

En los casos donde el registro de tiempo de demora no contaba con casos de auxilio, el responsable del área manifestó que se debió a un error humano y la corrección fue enviada por mail.

Cuadro II

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
Enero	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo	

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	
Febrero	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	1	00:02:00	00:06:00	00:08:00
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	
Marzo	00 a 06hs	33	11:30:42	00:25:32	11:56:14
	06 a 12hs	101	06:30:01	00:29:15	06:59:16
	12 a 18hs	120	08:34:03	06:54:00	15:28:03
	18 a 24hs	124	09:31:00	07:38:00	17:09:00
Abril	00 a 06hs	5	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	10	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	16	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	7	00:08:00	00:13:00	00:21:00
Mayo	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	7	Nulo	Nulo	
Junio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	1	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	2	00:04:00	00:06:00	00:10:00
Julio	00 a 06hs	1	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	2	00:22:00	00:15:00	00:37:00

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Mes	Turno	Cantidad de auxilios	Tiempo promedio entre la solicitud de la ambulancia y la salida de la misma	Tiempo promedio entre la salida de la ambulancia y la llegada de la misma	Tiempo promedio total entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	
Agosto	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	2	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	1	00:29:00	00:11:00	00:40:00
Septiembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	1	Nulo	Nulo	
Octubre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	1	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	1	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	
Noviembre	00 a 06hs	0	Nulo	Nulo	
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	
Diciembre	00 a 06hs	1	00:02:00	00:05:00	00:07:00
	06 a 12hs	0	Nulo	Nulo	
	12 a 18hs	0	Nulo	Nulo	
	18 a 24hs	0	Nulo	Nulo	



A partir de la información verificada en el sistema se observó que, la cantidad de auxilios y los tiempos promedio de demora, coincidían con la enviada oportunamente por el auditado.

Se detectó:

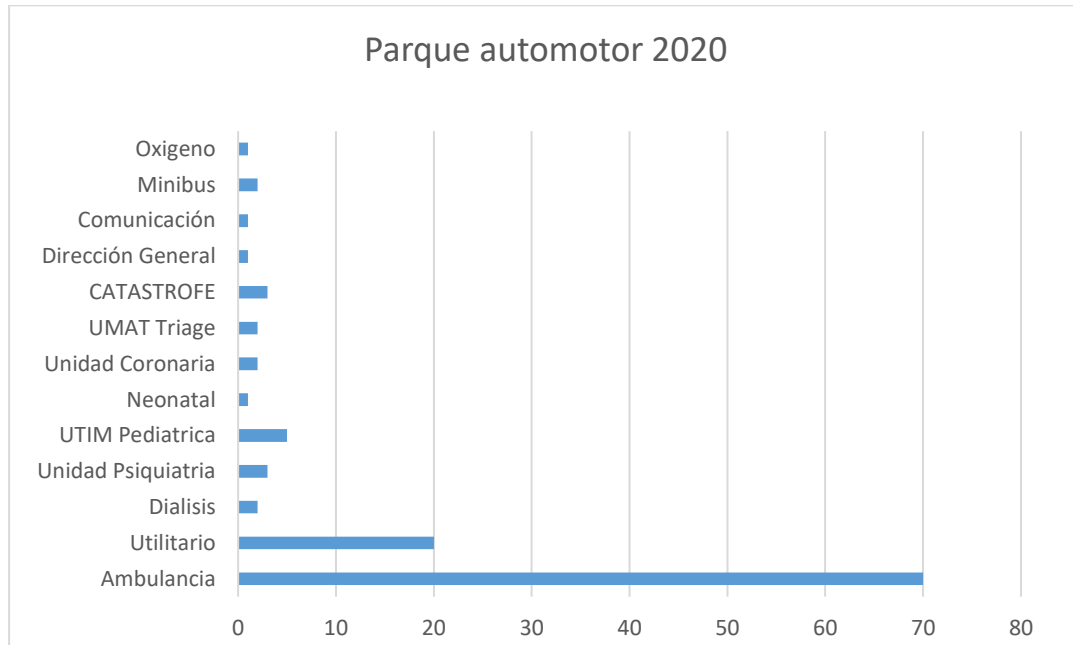
- En el mes de marzo en el turno de 00 a 06 hs. de un total de 33 auxilios, sólo 13 fueron con despacho de ambulancia. Los auxilios restantes fueron resueltos telefónicamente, según lo manifestado por el responsable del área.
- En el mes de marzo en el turno de 12 a 18 hs. de un total de 120 auxilios, en 96 casos se envió la ambulancia. Los auxilios restantes fueron resueltos telefónicamente, según lo manifestado por el responsable del área.
- En el mes de abril en el turno de 12 a 18 hs. de un total de 16 auxilios, ninguno requirió despacho de ambulancia.

En los 4 turnos del mes de marzo (sin contar los tiempos "nulos" en la totalidad de la información) no se hizo efectiva la salida de la ambulancia en un tiempo menor a 30 (treinta) minutos desde su asignación, como lo establece el Manual Procedimiento Operativo Normal remitido por la Dirección General.

Vehículos en el período auditado

FUNCIÓN	CANTIDAD
Ambulancia	70
Utilitario	20
Diálisis	2
Unidad psiquiatría	3
UTIM Pediátrica	5
Neonatal	1
Unidad coronaria	2
UMAT Triage	2
Catástrofe	3
Dirección General	1
Comunicación	1
Minibús	2
Oxígeno	1
Total	113

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



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

Los móviles utilitarios son utilizados en logística para transportar materiales como también unidades 4x2 de Triage y una 4x4 de Dirección; el traslado de personal médico se realiza con los minibuses, en caso de ser necesario.

Dentro, del ítem de ambulancias, encontramos las básicas de traslado. Luego se encuentran las asistenciales, que se diferencian de las primeras por los maletines que contienen elementos para atender diferentes tipos de requerimientos. Dentro de las asistenciales se escala un peldaño en las que son de alta complejidad, tanto neonatales como pediátricas o para adultos.

Todas las ambulancias deben disponer de lo necesario (resucitador y bolso de vía aérea, y las drogas necesarias) para socorrer a un paciente en paro cardíaco (emergencia).

Para el caso de traslado, entre hospitales, de pacientes con patologías cardíológicas y estabilizados, cuentan con dos unidades.

Las ambulancias UTIM son específicas para el traslado de pacientes. Disponen de una unidad para diálisis, una unidad de “catástrofe” (equipada con camillas tipo tabla y elementos primarios para la atención de gran cantidad de personas), una unidad a la que denominan “humo”, que tiene como objetivo ventilar con oxígeno a varias personas

a la vez y un vehículo tipo camión denominado “Apolo” que se utiliza como centro de dirección de catástrofe.

De acuerdo a lo relevado, de los móviles de tipo utilitario, uno se encuentra afectado al servicio de correo y dos al traslado de unidades de sangre.

Tanto las unidades (vehículos), como la infraestructura de las bases, fue seleccionada estratificando en:

- Bases Hospitalarias: 50% del total (7 bases), seleccionadas aleatoriamente.
- Bases Extrahospitalarias: 50% del total (7 bases), seleccionadas aleatoriamente.

Como resultado de lo comentado fueron seleccionadas las siguientes bases:

- Bases Hospitalarias
 - Ramos Mejía
 - Santojanni
 - Pirovano
 - Durand
 - Tornú
 - Zubizarreta
 - Grierson

Bases Extrahospitalarias

- Base Rodó
- Base Helipuerto Madero
- Base Monasterio
- Base Soldado de la Frontera (Cesac 3)
- Base Zona Centro
- Base Retiro Exterior
- Base Constitución

Ramos Mejía

En esta base se encuentran 4 móviles disponibles; al momento de la visita (14/10/22) todos los móviles se encontraban operativos. Esta base cuenta con operador que, de acuerdo a lo relevado, cumple turnos de 6 hs.

Las instalaciones asignadas a los médicos constan de un cuarto alejado y de difícil acceso, debiendo ascender o descender dos pisos por escaleras, una de ellas complicada (escalones estrechos y angostos); el dormitorio es muy pequeño (en relación a la cantidad de ocupantes), carece de aire climatizado y se observa la existencia de varios electrodomésticos (algunos de ellos con resistencia) conectados a una regleta multicontactos (zapatilla eléctrica); corriendo el riesgo de sobrecarga y consecuente posibilidad de incendio (ver obs. 1.5.5.a.).

La comunicación interna entre el operador y los médicos se realiza por llamado telefónico al celular del médico, corriéndose el riesgo de no comunicarse (ver obs. 1.5.5.b.).

El local asignado a los choferes se encuentra adjunto a la guardia; disponen de un estar y camas y de aire acondicionado.

Las ambulancias se encontraban sucias, no todas tenían aspirador y las que si tenían se encontraban rotos (ver relevamiento de unidades móviles).

La utilización de férulas inflables no es funcional, debido a la dificultad de conexión entre el inflador de las mismas y el pico correspondiente.

Se observó que en las dársenas para estacionar las ambulancias se han instalado con una vivienda precaria de cartones y plásticos dos personas en situación de calle; la presencia de este campamento impide la utilización de dos dársenas, necesarias por la dinámica de la guardia (ver obs. 1.5.5.c.).

Adicionalmente, a la obstrucción generada mencionada en el párrafo anterior, no disponen de sistema de señalización lumínica / sonora que alerte al transeúnte (ver obs. 1.5.5.c.).

Santojanni

Las tres unidades de ambulancia, que posee esta base, son asistenciales.

Las instalaciones asignadas, al personal del S.A.M.E., son reducidas y sin acondicionamiento térmico (ver obs. 1.5.6.a.).

Pirovano

Se encuentran destinadas a esta base, tres unidades ambulancia asistenciales.

Las instalaciones físicas para el descanso, del personal del S.A.M.E., se encuentran divididas en dos sectores, siendo el mas alejado de la guardia el dormitorio original que dispone de dos camas, cocina y un baño. El otro local, más cercano a la guardia, dispone de baño y dos camas, siendo de menor dimensión.

En la fecha de la visita a la base, el 26/08/22 en horas de la mañana, de los tres móviles de la base, uno se encontraba desafectado debido a que no contaba con personal médico (ver obs. 1.6.).

Durand

En esta base hay 3 móviles asistenciales disponibles; al momento de la visita (06/10/22 en horas de la mañana) solamente un móvil se encontraba operativo; habiéndose desafectado del servicio los otros dos por falta de médicos (ver obs. 1.6.). De acuerdo a lo relevado con el personal de la base, los turnos son de 12 hs.

Las instalaciones para choferes se encuentran pegadas a la guardia; la de médicos es un cuarto que se encontraba cerrado con llave y nadie disponía de la misma para proceder a la apertura y realizar la inspección ocular. El mencionado cuarto es compartido por el personal médico del S.A.M.E. con el de la guardia del hospital.

El local de choferes dispone de un estar y camas y equipo de aire acondicionado.

El capataz de los choferes cuenta con un pequeño local donde almacena algunos insumos con los que reaprovisiona las unidades.

Tornú

La base del título cuenta con dos unidades, que al momento de la visita (08/09/22 en horas de la mañana) se encontraba con la dotación completa. Los mencionados móviles cuentan con equipamiento para realizar prácticas de hemodinamia.

Ante la consulta, a los médicos, por la cantidad de horas de los turnos, respondieron que su contrato es de 30 hs semanales; que por lo general hacen 2 turnos de 12 hs y 6 de capacitación; pero que hay médicos que realizan las 24 hs. semanales corridas.

Los médicos del S.A.M.E. comparten local de descanso con los profesionales de la guardia del hospital. Los choferes cuentan con un local compuesto por una cocina, baño y un dormitorio con 2 camas, donde al momento de la visita contaba con aire acondicionado fuera de servicio (ver obs. 1.5.7.a.).

Zubizarreta

En esta base hay 2 móviles disponibles, uno de ellos en el turno correspondiente a la visita del equipo auditor (29/09/22 en horas de la mañana) no disponía de médico (ver obs. 1.6.), por tal motivo contaba con la colaboración de un móvil del Hospital Tornú. Las instalaciones para choferes y médicos se ubican al final del pasillo de la guardia. El lugar se encuentra en buenas condiciones de habitabilidad.

Grierson

Tiene asignadas dos unidades ambulancia asistenciales, una de ellas, en la fecha de la visita (30/08/22 en horas de la mañana) sin posibilidad de uso por falta de profesional médico (de acuerdo a lo relevado la ausencia se debía a que el profesional tenía licencia y no tenían reemplazo) (ver obs. 1.6).

Las instalaciones físicas para el descanso del personal de SAME se encuentra en buenas condiciones de habitabilidad, disponen de dos sectores diferentes, uno para médicos y el otro para choferes; donde los ambientes agradables y luminosos y poseen equipo de aire acondicionado frío calor.

Base Rodó

La base Rodó es un sector básicamente operativo. Se encuentra ubicada en un predio de aproximadamente 1000 m2 debajo de la autopista.

Cuenta con un gran playón de estacionamiento donde se encuentran los diferentes móviles de refuerzo (back up) y algunos móviles para funciones especiales. El ingreso al playón dispone de dos accesos.

En el sector no se pueden acumular gases tóxicos porque es un lugar abierto a pesar de tener por techo la autopista.

También dispone de un sector administrativo y de habitaciones en una construcción acondicionada a ese efecto. Los locales de la construcción albergan a los choferes que se encuentran de turno a la espera de ser convocados por cualquier emergencia. Se encuentran bien iluminados y acondicionados térmicamente. El mobiliario se encuentra en buenas condiciones.

La infraestructura edilicia se encuentra en buenas condiciones de habitabilidad, habiéndose detectado falencias de seguridad en los ingresos a la base, reclamados por los responsables de la Subgerencia Operativa mediante Notas NO-2013-03612736- -

DGESAME, N°: NO-2018-01546438- -DGESAME, NO-2018-01568812- -DGESAME, NO-2020-22372611-GCABA-DGESAME y NO-2020-22373019-GCABA-DGESAME, que afectan tanto a la seguridad personal de los recursos humanos como a la protección de los activos propiedad del Organismo (móviles, equipos, repuestos e insumos) (ver obs. 1.5.1.a.).

Adicionalmente, a la fecha de la última visita realizada a la base (10/11/22), se encontraban sin regularización las solicitudes (incluidas en las notas mencionadas en el párrafo anterior) realizadas en referencia a contar con un adecuado sistema de iluminación de la playa de estacionamiento y sectores exteriores (ver obs. 1.5.1.d).

Base Helipuerto Madero

La empresa contratista, del servicio de traslado aéreo sanitario, dispone de una base operativa en puerto Madero, frente al astillero Tandano, y otra en la localidad de don Torcuato donde se encuentran emplazados las unidades contratadas por el GCBA.

De acuerdo a lo relevado, con el personal de la base, el tiempo de respuesta desde la base hasta el punto más alejado de la Ciudad (Avenidas General Paz y Constituyentes) es de cuatro minutos.

El servicio aéreo no solo realiza socorros, sino que también traslada órganos para trasplante.

El plantel médico es de 12 médicos habilitados para realizar atención aérea; 9 técnicos siendo uno de ellos piloto de helicóptero. Los turnos de los médicos, técnicos y pilotos son de 24 hs. independientemente del rango de tiempo en que el helicóptero se encuentra operativo.

El helicóptero opera solamente en periodo diurno; mientras hay luz, debido a que para aterrizar necesitan que les señalicen el área de aterrizaje.

En lo relacionado con planta física para habitabilidad del personal de SAME de guardia; cuentan con habitación acondicionada al efecto, baño, depósito de insumos.

El helicóptero se encuentra equipado con todos los elementos detallados en la contratación (ver análisis de la Licitación Pública en ítem 2.1. siguiente), los bolsos de trauma y vía aérea cuando regresan de un servicio se los completa y quedan precintados para tener la seguridad que no faltan elementos.

Base Monasterio

En diferentes visitas realizadas a la base central del SAME en calle Monasterio y Amancio Alcorta se recorrieron las instalaciones ocupadas por el servicio de emergencia relevando las condiciones de infraestructura edilicia.

En términos generales la construcción es nueva y se encuentra ubicada lindante con el Hospital Muñiz, en lo que fuere el servicio Heine-Medin (parálisis infantil).

Se aprecia un área administrativa y un área operativa (que incluye la Dirección General, la Dirección Médica, la Coordinación Médica, el Equipo de Comunicación Unificada de Emergencias Sanitarias y el Departamento Línea 107 que incluye la sección de operadores/as telefónicos/as de recepción de llamadas de pedido de auxilio médico). Este sector se encuentra muy bien acondicionado en lo referente a ruidos y vibraciones, dispone de placas acústicas que bajan el nivel sonoro continuo equivalente. También dispone de señalización para la evacuación en caso de incendio, existencia de detectores de humo y pulsadores de alarma en todos los sectores de ese edificio.

Disponen de dispositivos de extinción de incendios (matafuegos; hidrantes) y tienen croquis de evacuación a la vista en diferentes sectores y pasillos de evacuación. El sistema de alarma contra incendios se encuentra conectado a los sensores de humo instalados por todo el edificio y a los pulsadores manuales.

La iluminación es tenue, debido a que hay luminarias que no se encuentran funcionales por tubos quemados.

El ambiente se encuentra climatizado y el mobiliario es adecuado. Las salidas de emergencia están señalizadas y funcionales.

El área de depósito de suministros para ambulancias se encuentra atrás de la edificación del SAME, en los fondos del Hospital Muñiz. Dispone de 2 depósitos: uno es de elementos no combustibles y el otro depósito almacena alcohol fino y en gel. Ninguno de los dos dispone de detectores de humos o de calor (Ver obs. 1.5.2.c.).

De la inspección ocular realizada surge que, los mecanismos de seguridad no son adecuados y suficientes para evitar el ingreso irrestricto a las áreas del S.A.M.E. tanto desde el vacunatorio (con ingreso por calle Amancio Alcorta) y desde el Hospital Muñiz, como la entrada de calle Monasterio (Ver obs. 1.5.2.b.).

Lo mencionado se potencia en virtud que se trata de un área operativa estratégica para la Ciudad de Buenos Aires, donde se deberían extremar las medidas a fin de evitar la intrusión de personal ajeno al Organismo.

Cabe destacar que, en referencia a nuestro requerimiento de información relativa al plan de evacuación y a la práctica de evacuación, la Dirección General Recursos Físicos en Salud – Ministerio de Salud indica que: “los simulacros programados para 2020 fueron prorrogados por razones de salud pública, y por la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio decretada por el PEN (DNU N° 297/20). En tal sentido se prorrogó la vigencia de las disposiciones aprobatorias de los sistemas de autoprotección, así como la presentación de la documentación para mantener la vigencia de las disposiciones aprobatorias, y por las que se da por cumplimentadas las prácticas de simulacros cuyas fechas se encuentren dentro de la medida decretada por el PEN, además se suspendieron los plazos de subsanación para los sistemas de autoprotección que contaban con observaciones. En virtud de ello, se informa que los simulacros programados para 2020 se encuentran alcanzados por las Disposiciones siguientes DI-2020-1861-GCABA-DGDCIV, DI-2020-2167-GCABA-DGDCIV y DI-20202389-GCABA-DGDCIV), por la cual se eximia de su realización dado la situación epidemiológica.”

Base Soldado de la Frontera (Cesac 3)

Esta base, dispone de una sola unidad que realiza tareas tanto asistencial como de traslado. La misma desarrolla las actividades con un médico del SAME y otro (personal de planta de la guardia del efector) que se encuentra en la sala asignada en la base del hospital, alternándose en la atención de los auxilios, cumpliendo turnos de 24 hs.

Desde un punto de vista de la infraestructura física la habitabilidad de los locales destinados a refrigerio y descanso es buena disponen de 2 dormitorios y una cocina frescos y luminosos e incluye baño con ducha.

Base Zona Centro

Esta base dispone de cinco unidades² (ambulancia) de las más modernas, no obstante, se observó que la cerradura de la puerta trasera de la unidad 394 no funcionaba correctamente (ver obs. 1.5.3.a.).

La dotación de choferes y médicos se encontraba completa para ese turno.

² Si bien en el período auditado no disponían del recurso, al momento del relevamiento (09/22) la base contaba con dos móviles moto que prestan servicio en el horario diurno

Los choferes y médicos disponen de un espacio cedido por un organismo de la ciudad con tres dormitorios, estar y baños en otro nivel; los baños no tienen duchas y son compartidos con el público, ninguna cama tenía ropa blanca (duermen directamente sobre los colchones), faltando climatizador frío/calor en dormitorios. No disponen de cocina (cuentan con servicio de comida) y el mobiliario se encuentra en malas condiciones y roto (ver obs. 1.5.3.b.).

Base Retiro

Ubicada sobre Av. Gendarmería Nacional y Rodolfo Walsh, cuenta con un móvil. El lugar físico de la base es donde antiguamente se encontraba el Cesac 21 y dispone de varias habitaciones, cocina, baño. Por turno solo hay un chofer, un médico y un policía.

Base Constitución

Esta base se encuentra ubicada dentro de la estación de ferrocarriles y cuenta con un móvil. De acuerdo a lo relevado los turnos son de 12 hs.

Las instalaciones para choferes y médicos se encuentran entre el andén 3 y 4, e incluyen un cubículo sin ventanas, bien acondicionado y con aire acondicionado, disponen de baño y el dormitorio se encuentra en el mismo estar.

El móvil se encuentra ubicado en el andén 14 (aproximadamente a 150 metros de la oficina/habitación) donde, dependiendo de los horarios, se puede hacer más difícil llegar hasta la ambulancia debido al flujo de gente que transita los andenes (ver obs. 1.5.4.).

Móviles relevados en las bases seleccionadas (Ver listado en Anexo VIII)

El equipo de auditoría relevó un total de 43 unidades, de las cuales 11 son para fines especiales (no correspondiendo completar grilla general de insumos médicos); de los 32 restantes; 4 unidades son de Back up (sin Médico ni chofer) ubicadas en base Rodó y 3 unidades en bases Hospitalarias sin Médico que las completase. En 2 casos, las grillas de insumos, fueron completadas por el jefe de base.

Las 11 unidades especiales corresponden a otras funciones como ser Diálisis, Oxígeno, Catástrofe, Triage y Neonatales. También se relevó el estado de un utilitario que no se encuentra contemplado en el valor total de lo relevado por no poseer función asistencial.

El check list presentado a continuación, se obtuvo a partir de la normativa de la Ciudad Ley N° 5469, que deroga la Ley N° 1850 que no excluía al Sector Estatal, que se aplica a los sistemas privados de asistencia médica. Cabe destacar que, adicionalmente a lo relevado, de acuerdo al Manual Operativo del S.A.M.E. indica que los móviles

pertenecientes al Sistema deben cumplir con la normativa de manera tal que se quiso comprobar el grado de cumplimiento de tal afirmación.

La calificación de los móviles es variable de acuerdo con la función que se encuentre realizando. Un mismo móvil puede ser una unidad de traslado, que no requiere demasiados elementos, y cuando se le proveen los bolsos de Vía Aérea, Trauma, Partos y Quemados se transforman en unidades asistenciales y dependiendo de la aparatología portable que puedan agregar pasa a ser de baja, media, o alta complejidad.

El S.A.M.E. determina que los móviles denominados Cardio o Neonatales son siempre de alta complejidad. Estos móviles no atienden emergencias y se los utiliza para trasladar a pacientes estabilizados que tienen dependencia de esos equipos para mantenerse vivos.

Detalle	Si	No (Ver obs. 1.7.a.)
Cabina asistencial con acceso trasero y lateral	34	0
Espacio suficiente para el paciente y para el personal asistencial	34	0
Camilla y silla de ruedas plegable	34	0
Sistema de comunicación con la base operativa	34	0
Aire acondicionado en cabina de paciente y en sector de conducción	34	0
Color exterior	34	0
Colores e insignias	34	0
Señales lumínicas perimetrales	34	0
Sirena	34	0
Altoparlantes	34	0
Reflector trasero	34	0
Lic. De conductor profesional	34	0
Certificados de capacitación de cursos	34	0
Matafuegos cargados	34	0
Balizas	34	0
Sistema de frenos ABS	34	0
Insignias e inscripciones	34	0
Módulos de guardado de insumos médicos	34	0
Cinturones de seguridad incluso en cabina	34	0
Soportes para sueros	33	1
Línea con suministro de energía 220 volt	34	0
Climatizador automático	34	0

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Detalle	Si	No (Ver obs. 1.7.a.)
Cierre centralizado	34	0
Iluminación interior	34	0
Provisión de gases medicinales	34	0
Ventilación natural	34	0
Ventilación forzada	34	0
Superficie del revestimiento interior lavable	34	0
Camilla apta para un rápido plegado	34	0
Elementos básicos de diagnóstico:		
Equipo de aspiración portátil	20	14
Tensiómetro aneroide de uso fijo	24	10
Tubo de oxígeno	31	3
Test rápido de glucosa	13	21
Equipamiento de asistencia cardiovascular:		
Electrocardiógrafo de 12 derivaciones	11	23
Cardio desfibrilador portátil	30	4
Marcapasos transitorio transcutáneo	12	22
Equipamiento de asistencia respiratoria	29	4
Equipo de asistencia de trauma	29	4
Kit de partos	28	5
Provisión de drogas para Unidades de alta complejidad	22	11

Respecto de las 5 unidades de Triage, las 2 de Catástrofe, la de Humo y la de Diálisis, se verificó estado de la unidad y equipamiento correspondiente, sin observaciones que formular.



Resumen ausencias de equipamiento

Equipo	No	%
Soporte para sueros	1/34	2,94
Tensiómetro fijo	10/34	29,41
Tubo de oxígeno	3/34	8,82
Electro cardiógrafo	23/34	67,64
Cardio desfibrilador	4/34	11,76
Marcapasos Transcutáneo	22/34	64,71
Equipamiento de asistencia respiratoria	4/34	11,76
Equipamiento de trauma	4/34	11,76
Drogas de alta complejidad	11/34	32,35
Equipamiento de partos	5/34	14,71
Ausencia de aspirador o aspirador roto	14/34	41,17
Test de glucosa	21/34	61,74

El siguiente check list se ha confeccionado a partir del listado provisto por el jefe de la División Insumos Biomédicos, sobre los insumos que provee a las diferentes bases.

Provisión de insumos de la ambulancia y médicos	Si	No (Ver obs. 1.7.a.)
Silla de ruedas	25	0
Tabla espinal con velcros	25	0
Laterales cervicales	22	3
Oxígeno Portátil	25	0
Oxígenos Grandes	25	0
Panel de oxigenación	24	1
Bolso verde de vía aérea		
Mascara de oxigeno	25	0
Ambu adulto	25	0
Ambu pediátrico	25	0
Laringoscopio adulto	22	3
Laringoscopio pediátrico	22	3
Máscaras de reservorio	24	1



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Provisión de insumos de la ambulancia y médicos	Si	No (Ver obs. 1.7.a.)
cánulas de mayo distintas medidas	21	4
Mandryl de intubación	18	7
pinzas de mcguill	10	15
Manta térmica	25	0
Bolso rojo de trauma		
Set de férulas	25	0
Inflador	24	1
gasas	25	0
Compresas	24	1
Tela adhesiva	22	3
Collares	25	0
Set de Bioseguridad		
Camisolín	25	0
Tyvek	18	7
Barbijos quirúrgicos	25	0
n95	25	0
Guantes	25	0
Cofias	21	4
Botas	21	4
Líquidos antisépticos		
Alcohol en gel	25	0
alcohol liquido	25	0
Agua oxigenada	25	0
Pervinox	25	0
Soluciones Parenterales		
Soluciones fisiológicas	25	0
Solución dextrosada	25	0
Ringer lactato	13	12
Desfibrilador	25	0
Cable monitor	19	6
Maletín con medicación		
Adrenalina	25	0
Atropina	25	0

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Provisión de insumos de la ambulancia y médicos	Si	No (Ver obs. 1.7.a.)
Lidocaína	21	4
Amiodarona	25	0
Furosemida	23	2
Dexametasona	25	0
Hidrocortisona	25	0
Difenidramina	25	0
Buscapina	25	0
Diclofenac	25	0
Ibuprofeno	20	5
Reliveran	25	0
Ketrarolac	25	0
Enalapril	23	2
Dinitrato de Isorbide	15	10
Ranitidina	20	5
Salbutamol	21	4
Vendas de gasas de tela adhesiva	19	6
Set de Vía Parenteral		
Abocath	23	2
Guía de Suero	25	0
Jeringas y agujas im	25	0
POR CUENTA DEL PROFESIONAL		
Estetoscopio	25	0
Tensiómetro	25	0
Termómetro	25	0
Saturómetro Portátil	25	0
INSUMO DESTACADO PARA UNIDAD CORONARIA		
Respirador	3	22
Circuito de Respirador	3	22
Drogas sedación	3	22
Saturómetro	9	16
Bomba de infusión	3	22

Resumen ausencias de insumos

Insumo	No	%
Laterales cervicales	3/25	12
Panel de oxigenación	1/25	4
Laringoscopio adultos en bolso verde	3/25	12
Laringoscopio pediátrico en bolso verde	3/25	12
Máscara de reservorio en bolso verde	1/25	4
Cánulas de mayo en bolso verde	4/25	16
Mandril de intubación en bolso verde	7/25	28
Pinzas McGuill en bolso verde	15/25	60
Inflador de férula en bolso rojo	1/25	4
Compresas en bolso rojo	1/25	4
Tela adhesiva en bolso rojo	3/25	12
Tyvek en set de bioseguridad	7/25	28
Cofias en set de bioseguridad	4/25	16
Botas en set de bioseguridad	4/25	16
Ringer lactato en soluciones parenterales	12/25	48
Cable monitor	6/25	24
Lidocaína en maletín con medicación	4/25	16
Furosemida en maletín con medicación	2/25	8
Ibuprofeno en maletín con medicación	5/25	20
Dinitrato de isorbide en maletín con medicación	10/25	40
Enalapril en maletín con medicación	2/25	8
Ranitidina en maletín con medicación	5/25	20
Salbutamol en maletín con medicación	4/25	16
Vendas, gasa y tela adhesiva en maletín con medicación	6/25	24
Abocat en set de vía parenteral	2/25	8

En algunos casos, de acuerdo a lo relevado, la carencia de elementos del check list se debe a la imposibilidad de desafectar la unidad para ir hasta Monasterio a reaprovisionarse, no utilizando el Organismo los utilitarios disponibles para reabastecer a las diferentes bases (ver.obs. 1.7.b.).

Adicionalmente, se verificó el equipamiento de las aeronaves conforme lo dispuesto en los pliegos de la licitación del servicio.

Cabe destacar que, de acuerdo a lo relevado, la flota cuenta con cobertura todo riesgo en Compañía aseguradora La Caja.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios

2.1. Presupuesto

Por Nota NO-2022-00004244-AGCBA-DGSAL se requirió, al auditado, el total devengado del Presupuesto correspondiente al año 2020 por modalidad de compra y/o contratación referido al Inc. 2 “Bienes de Consumo”, Inc. 3 “Bienes no Personales” e Inc. 4 “Bienes de Uso” (Ley 2095-Texto consolidado por Ley N° 6017) y Dto. Reglamentario N° 326/17.

La información remitida por el auditado, incluida en Nota NO-2022-16505170-GCABA-DGESAME, en respuesta a nuestra solicitud, con la correspondiente apertura por tipo de contratación difería con la publicada en Cuenta de Inversión 2020 (ver obs. 2.1.a.), de acuerdo al siguiente detalle:

INCISO	DESCRIPCIÓN	INFORMACIÓN SAME	DEVENGADO CI	DIFERENCIAS
2	Bienes De Consumo	\$ 19.646.117,94	\$ 20.609.484,11	\$ 963.366,17
3	Servicios No Personales	(*) \$ 43.974.196,38	\$ 91.567.753,26	\$ 47.593.556,88
4	Bienes De Uso	\$ 9.189.150,91	\$ 9.180.374,71	-\$ 8.776,20
TOTALES		\$ 72.809.465,23	\$ 121.357.612,08	\$ 48.548.146,85

(*) Importe corregido. La información remitida por el auditado contenía errores de suma (no acumulaba \$ 3.320.136,82 correspondiente al concepto Licitación Pública del mes de marzo).

Fuente: Elaboración propia en base a información del auditado y Cuenta de Inversión publicada.

Conforme lo expresado por el auditado, las diferencias se debieron a un error involuntario en el armado de la información, omitiendo partidas que no fueran compras por convenio marco, compras directas, contratación menor o cajas chicas. Del análisis de la información surgió la no incorporación de partidas como las correspondientes a redeterminación de precios.

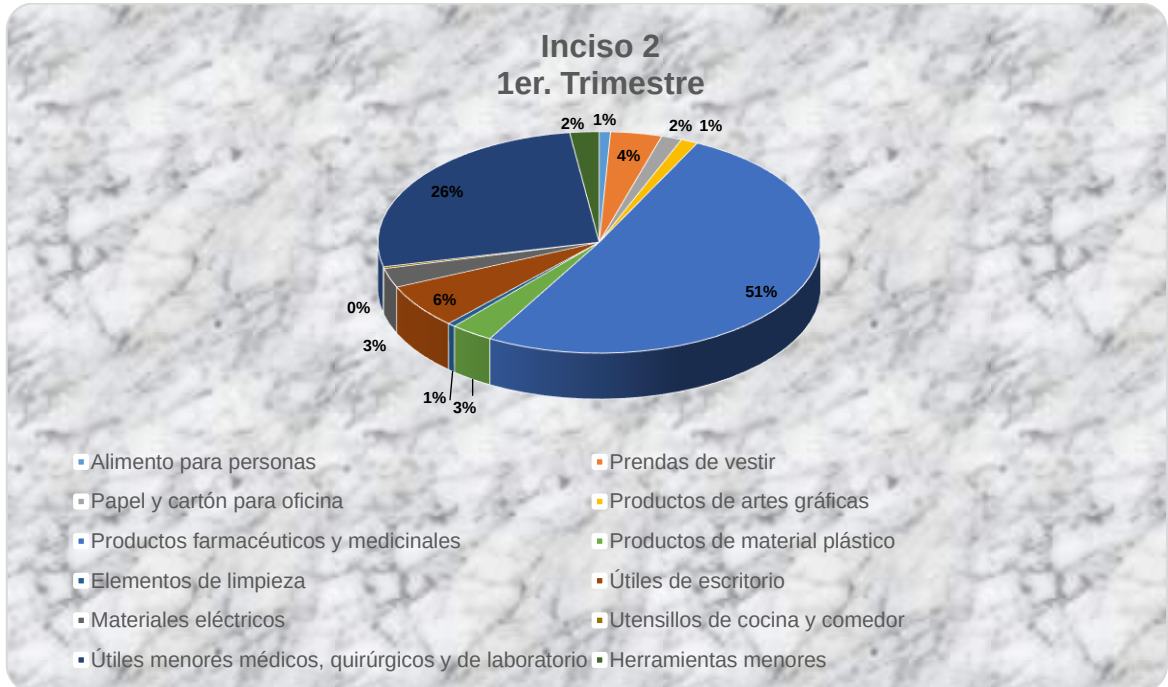
Mediante mail indica la imposibilidad de brindar la totalidad de los devengamientos con la apertura solicitada, adjuntando la información con apertura por inciso, partida principal y parcial, siendo la misma coincidente con lo publicado en Cuenta de Inversión.

Devengado Inciso 2 – Bienes de Consumo

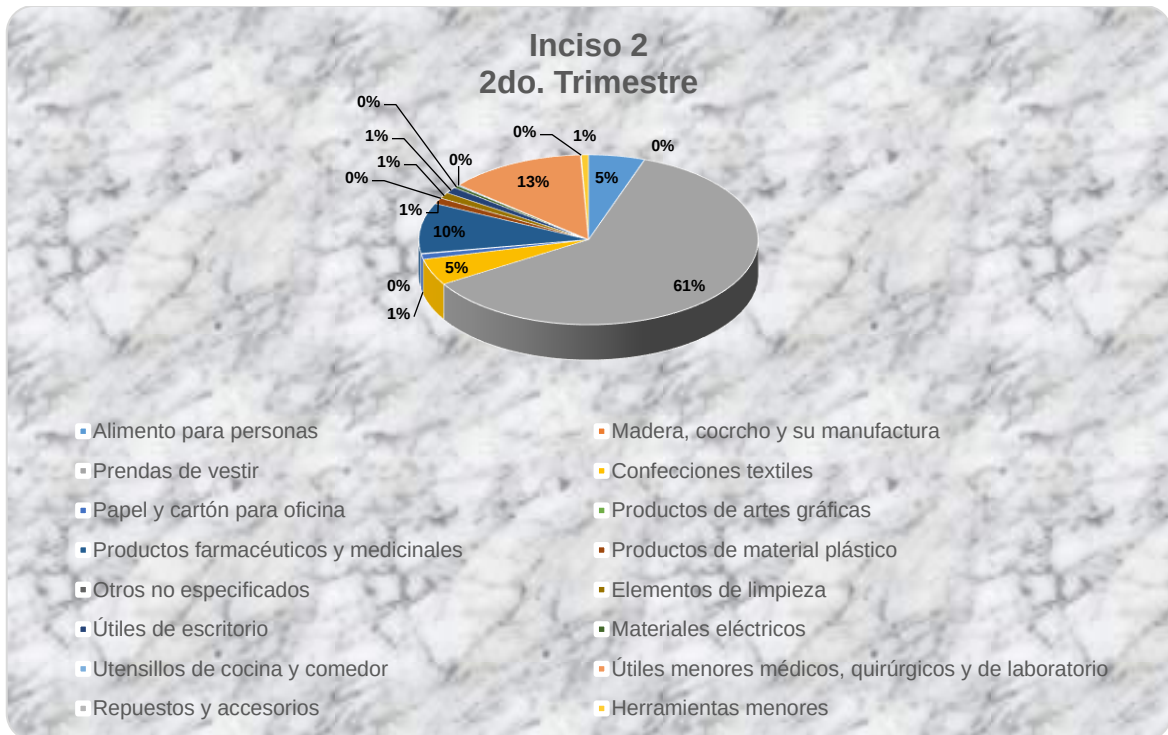
Concepto	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Alimento para personas	\$ 5.000,00	\$ 171.230,50	\$ 87.296,40	\$ 251.922,00
Madera, corcho y su manufactura		\$ 518,00		
Prendas de vestir	\$ 22.761,25	\$ 1.941.595,44	\$ 2.053.270,66	\$ 12.343.959,80
Confecciones textiles		\$ 160.826,68	\$ 43.966,57	\$ 25.887,34
Papel y cartón para oficina	\$ 9.117,60	\$ 31.911,60	\$ 20.514,60	\$ 41.940,80
Productos de artes gráficas	\$ 7.519,01	\$ 4.077,84	\$ 658,16	\$ 1.745,02
Manufactura de cartón y papel				\$ 7.143,82
Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 309.077,97	\$ 306.573,58	\$ 146.947,43	\$ 760.261,76
Tintas y pinturas				\$ 4.586,17
Productos de material plástico	\$ 18.880,00	\$ 36.001,52	\$ 60.420,64	\$ 17.450,00
Otros no especificados		\$ 390,00	\$ 11.872,52	\$ 11.790,00
Cemento, cal y yeso				\$ 2.890,00
Productos no ferrosos				\$ 12.378,00
Elementos de limpieza	\$ 3.488,00	\$ 36.817,16	\$ 19.085,16	
Útiles de escritorio	\$ 39.182,84	\$ 38.355,07	\$ 27.608,43	\$ 78.633,99
Materiales eléctricos	\$ 17.062,70	\$ 14.835,00	\$ 799,00	\$ 6.339,77
Utensillos de cocina y comedor	\$ 1.681,00	\$ 5.800,00		
Útiles menores médicos, quirúrgicos y de laboratorio	\$ 160.470,00	\$ 418.334,61	\$ 223.911,40	\$ 497.914,38
Repuestos y accesorios		\$ 1.780,00	\$ 23.134,40	\$ 24.543,25
Herramientas menores	\$ 12.961,50	\$ 22.266,13	\$ 2.097,64	

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

“1983-2023. 40 años de Democracia”



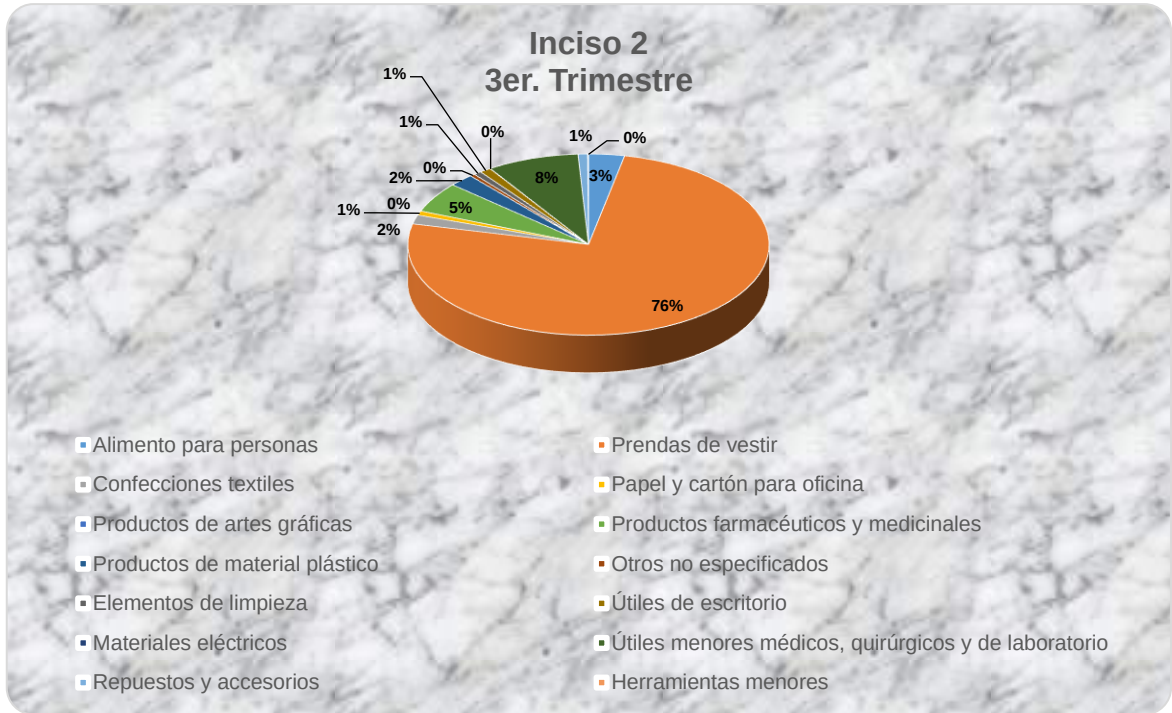
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



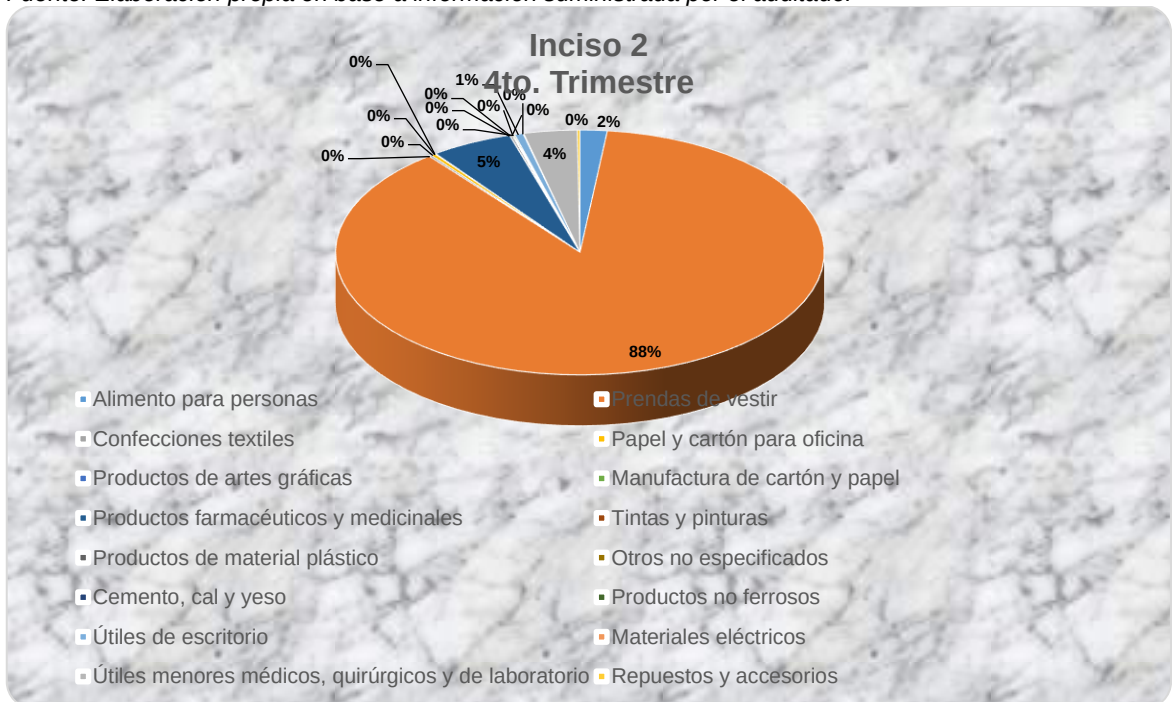
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”



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



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

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Licitación Pública N° 449-0689-LPU20 - Adquisición de Indumentaria para el Personal Médico y Choferes, con destino a la Dirección General Sistema de Atención Médica de Emergencia, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

La licitación, objeto del presente análisis, tramitó mediante Expediente N° 14238923/MGYA/2020. El Pliego de Condiciones Generales fue aprobado mediante Disposición N° 1073/DGCYC/19. La adjudicación fue realizada mediante Disposición Conjunta N° 02/GCABA-DGESAME/2020, saneada en su Art. 2° por DISFC-2020-4-GCABA-DGESAME.

Encuadre legal: Ley N° 2.095 (Texto Consolidado por Ley N° 5.666) Art. 31°.

La misma fue formalizada mediante las siguientes órdenes de compra:

- **Número Orden de compra: 449-8538-OC20**

Fecha autorización: 13/08/2020

Fecha perfeccionamiento: 14/08/2018

Fecha inicio: 14/8/2020

Fecha finalización: 16/10/2020

Estado: Perfeccionado: 45 días hábiles a partir del Inicio del documento contractual Datos del proceso de compra

Descripción:

Renglón 1: CHOMBA PARA USO INSTITUCIONAL. Modelo: De algodón, mangas cortas, unisex. Ligadura de la tela: piqué peinado. Cantidad; 1200

Precio unitario: \$1.122,88

Valor total: \$1.347.456,00

Parte de Recepción Definitiva N°251763/20

Orden de Provisión N°: 8135/20

Fecha de prestación: 17/09/20

- **Número Orden de compra: 449-8539-OC20**

Fecha autorización: 13/08/2020

Fecha perfeccionamiento: 14/08/2018

Fecha inicio: 14/8/2020

Fecha finalización: 16/10/2020

Estado: Perfeccionado: 45 días hábiles a partir del Inicio del documento contractual Datos del proceso de compra

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Descripción:

Renglón 3: CHALECO DE ALTA VISIBILIDAD Exterior: tela trucker o tracker impermeable. Interior: forrado en Red 100% poliéster, con cierre desmontable de 65 cm, reforzado, de primera calidad, con dobladillo de 3 cm. Costuras: deberán estar reforzadas y realizadas con hilos al tono de la tela. Bolsillos: 2 bolsillos de 20 x 20 cm, tipo plaqué con entrada lateral y una tapa de 8 cm de alto, con sendos cierres abrojo de 4x4 cm. Alta visibilidad: con cintas reflectivas cuyo grosor, cantidad y distribución será determinado por la repartición usuaria según el grado de riesgo de las tareas a realizar. Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Escote en V, de tela 100% poliéster impermeable, con bandas reflectivas. Cantidad: 400 unidades

Precio unitario: \$ 3.500,00

Valor total: \$ 1.400.000,00

Renglón 4: CHALECO DE ALTA VISIBILIDAD Exterior: tela trucker o tracker impermeable. Interior: forrado en Red 100% poliéster, con cierre desmontable de 65 cm, reforzado, de primera calidad, con dobladillo de 3 cm. Costuras: deberán estar reforzadas y realizadas con hilos al tono de la tela. Bolsillos: 2 bolsillos de 20 x 20 cm, tipo plaqué con entrada lateral y una tapa de 8 cm de alto, con sendos cierres abrojo de 4x4 cm. Alta visibilidad: con cintas reflectivas cuyo grosor, cantidad y distribución será determinado por la repartición usuaria según el grado de riesgo de las tareas a realizar. Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Escote en V, de tela 100% poliéster impermeable, con bandas reflectivas. Cantidad: 600 unidades

Precio unitario: \$ 3.200,00

Valor total: \$ 1.920.000,00

Renglón 5: CAMPERA DE ALTA VISIBILIDAD - USO SAME Especificaciones: MODELO: amplio TELA: impermeable, primera calidad, 100% poliéster, interior forrado en res 100% poliéster FRENTE: con cierre reforzado de primera calidad desmontable de 80 cm de longitud aproximadamente DOBLADILLO: de 3 cm de ancho en todas las costuras CONFECCION: todas las costuras reforzadas con hilo al tono de la tela BOLSILLOS: 2 tipo plaqué con entrada lateral de 20 x 20 cm con tapa de 8 cm de alto con fijación por 2 cierres abrojo de 4 x 4 cm CINTAS RETROFLECTIVAS: de 2,5 cm de ancho color gris plata sobre el perímetro CAPUCHA: se desprende por detrás del cuello. TERMINACION: todas las prendas deben conservar una criteriosa revisión, eliminando hilos excedentes, costuras rotas, zafadas, sin frunces, ni dobleces correctamente planchadas y dobladas en bolsas de polietileno, con indicación del talle. Etiqueta que indique



marca o nombre del proveedor; número de talle y recomendaciones respecto del lavado y planchado de la prenda. Logotipo identificativo y/o bordados: según diseño. Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante. Modelo: Impermeable, con capucha, con bandas reflectivas. Cantidad: 600 unidades

Precio unitario: \$ 8.100,00

Valor total: \$ 4.860.000,00

Importe total: \$ 8.180.000,00

Monto máximo ampliable: ARS \$ 1.636.000,00 (sin ampliaciones confirmadas)

Monto máximo prorrogable: \$ 8.180.000,00 (100% -Porcentaje disponible a prorrogar).

Parte de Recepción Definitiva N°362841/20

Orden de Provisión N°: 8168/20

Fecha de prestación: 28/12/20

Parte de Recepción Definitiva N°332730/20

Orden de Provisión N°: 8168/20

Fecha de prestación: 27/11/20

- **Número Orden de compra: 449-8540-OC20**

Fecha autorización: 13/08/2020

Fecha perfeccionamiento: 18/08/2018

Fecha inicio: 18/8/2020

Fecha finalización: 20/10/2020

Estado: Perfeccionado: 45 días hábiles a partir del Inicio del documento contractual Datos del proceso de compra.

Descripción:

Renglón 5: CAMPERA DE ALTA VISIBILIDAD - USO SAME Especificaciones: MODELO: amplio TELA: impermeable, primera calidad, 100% poliéster, interior forrado en res 100% poliéster FRENTE: con cierre reforzado de primera calidad desmontable de 80 cm de longitud aproximadamente DOBLADILLO: de 3 cm de ancho en todas las costuras CONFECCION: todas las costuras reforzadas con hilo al tono de la tela BOLSILLOS: 2 tipo plaqué con entrada lateral de 20 x 20 cm con tapa de 8 cm de alto con fijación por 2 cierres abrojo de 4 x 4 cm CINTAS RETROFLECTIVAS: de 2,5 cm de ancho color gris plata sobre el perímetro CAPUCHA: se desprende por detrás del cuello. TERMINACION: todas las prendas deben conservar una criteriosa revisión, eliminando hilos excedentes, costuras rotas, zafadas, sin frunces, ni dobleces correctamente planchadas y dobladas en bolsas de polietileno, con indicación del talle. Etiqueta que indique marca o nombre del proveedor; número de talle y recomendaciones respecto del lavado y planchado de la prenda. Logotipo identificativo y/o bordados: según



diseño. Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante. Modelo: Impermeable, con capucha, con bandas reflectivas. Cantidad: 400 unidades

Precio unitario: \$ 7.880,00

Valor total: \$ 3.152.000,00

Monto máximo ampliable: \$ 630.400,00 (sin ampliaciones confirmadas).

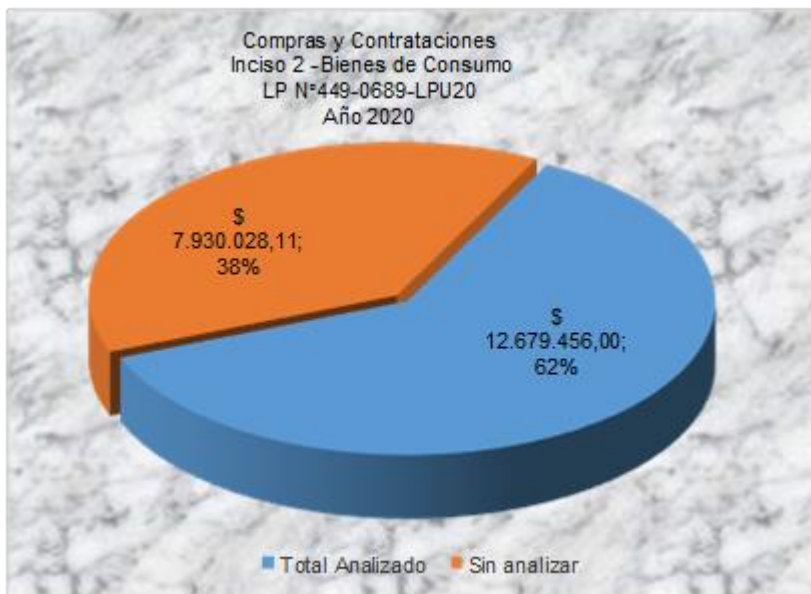
Monto máximo prorrogable: \$ 3.152.000,00 (100% -Porcentaje disponible a prorrogar)

Parte de Recepción Definitiva N°282520/20

Orden de Provisión N°: 8212/20

Fecha de prestación: 13/10/20

Total analizado Inc. 2:



Fuente: Elaboración propia.

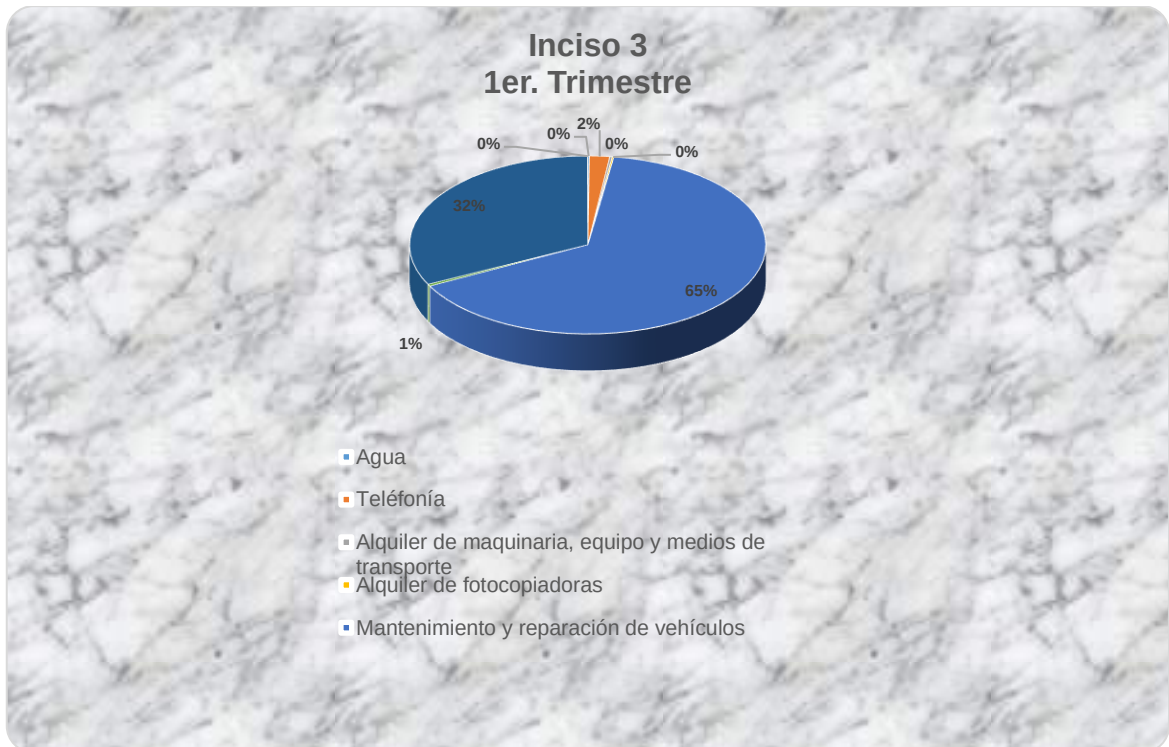
Devengado Inciso 3 – Servicios no personales

Concepto	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Energía eléctrica		\$ 104.939,91	\$ 2.298.381,34	\$ 2.558.121,53
Agua	\$ 21.844,62	\$ 43.689,24	\$ 21.844,62	\$ 43.689,24
Gas		\$ 712,63		\$ 2.873,67

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Concepto	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Telefonía	\$ 297.509,76	\$ 840.576,25	\$ 329.528,23	\$ 488.937,72
Alquiler de maquinaria, equipo y medios de transporte	\$ 35.937,00		\$ 74.269,80	\$ 234.256,00
Alquiler de fotocopadoras	\$ 23.377,20	\$ 178.178,20	\$ 183.024,14	\$ 319.543,14
Mantenimiento y reparación de vehículos	\$ 10.509.679,20	\$ 7.582.876,80	\$ 11.540.359,06	\$ 12.823.912,42
Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo	\$ 58.024,00	\$ 77.570,20	\$ 386.395,00	\$ 140.098,72
Otros no especificados		\$ 1.050,00	\$ 124.932,50	\$ 180.855,00
Transporte y almacenamiento	\$ 5.226.055,12	\$ 10.818.294,68	\$ 7.300.558,08	\$ 16.668.049,94
Imprenta			\$ 4.220,00	\$ 7.538,30
Movilidad		\$ 3.000,00	\$ 3.000,00	\$ 6.000,00
Servicio de viandas y refrigerio	\$ 4.050,00			

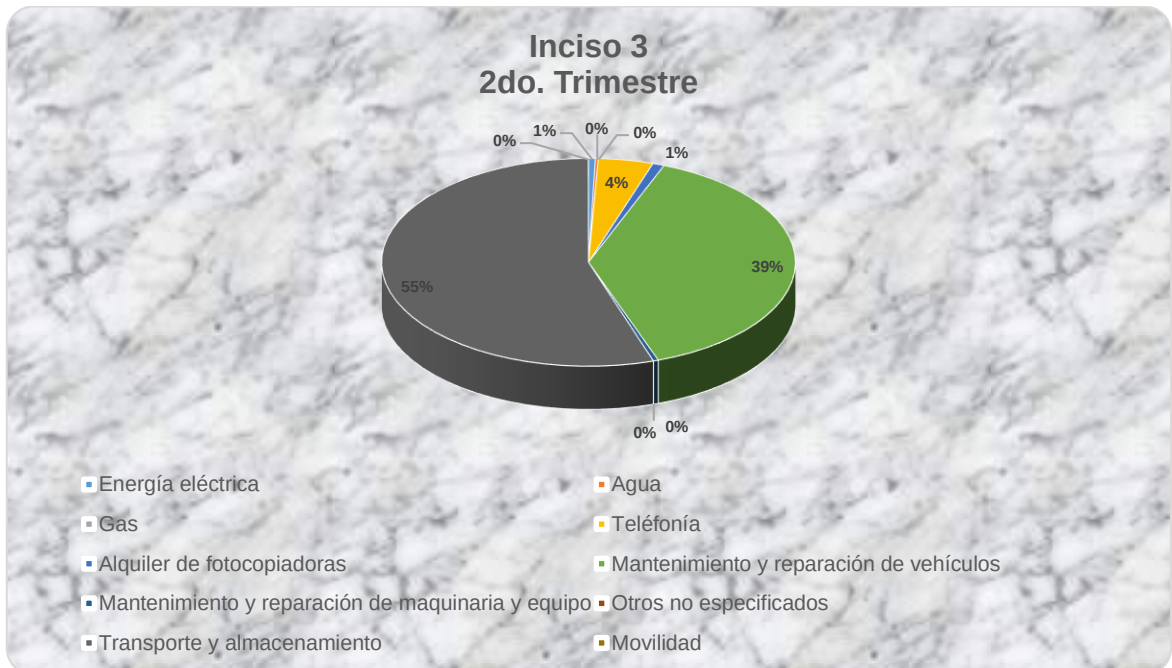
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



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



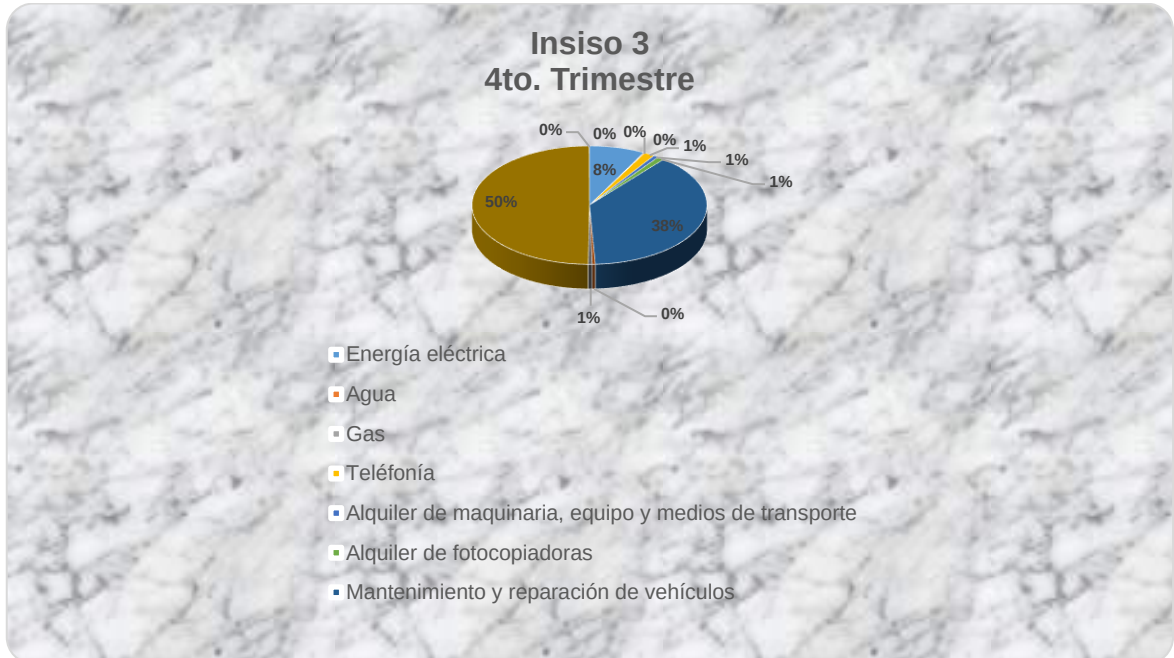
“1983-2023. 40 años de Democracia”



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



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



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

Licitación Pública N° 401-0052-LPU18 - Servicio de Traslado Aéreo Sanitario de Personas y Asistencias Aérea en Frente a Emergencias y/o Urgencias Médicas y Frente a Situaciones de Riesgo para la Dirección General Sistema Atención Médica de Emergencia

La Licitación del título tramitó a través del expediente EX-2018-02913498- -MGEYA-DGADCYP. El Pliego Único de Bases y Condiciones Generales fue aprobado el 27/12/17, mediante DI-2017-1274-DGCYC (IF-2017-30078438-DGCYC).

Con fecha 27/02/18, fue publicada la Disposición N° 26/DGADCYP/18 (BOCBA N° 5323), que aprueba el Pliego de Bases y Condiciones Particulares (PLIEG-2018-05970768-DGADCYP, 22/02/18). En el Anexo I, de la mencionada Disposición, se exponen las Especificaciones Técnicas.

Mediante RS-2018-20937396-SSASS se adjudica a la empresa Flight Express S.A. Donde el comprador es la Unidad Ejecutora 401 – Ministerio de Salud), el servicio mensual de traslado aéreo sanitario de personas y asistencia aérea frente a emergencias, por un valor mensual de \$ 1.215.000 (total \$ 29.172.000), ampliable en un 20% máximo (\$ 5.834.400); y por el plazo de 24 meses, contados a partir del inicio del documento contractual, siendo la fecha de emisión (Orden de Compra 401-10495-OC18) el 01/08/18, venciendo en consecuencia el 01/08/20.

El encuadre legal, de la presente Licitación, es el Art. 31³ de la Ley N° 2.095 (Texto Consolidado por Ley N° 5.666).

El servicio comprende las tareas de asistencia y traslado aéreo de víctimas mediante helicóptero, frente a emergencias y/o urgencias médicas, como así también las actividades de apoyo al S.A.M.E. en situaciones especiales y la participación en operativos de ablación y trasplante de órganos, quedando estipulado que la utilización de este servicio se realizará exclusivamente frente a emergencias extremas y/o urgencias que ameriten, según el S.A.M.E., la participación de las aeronaves y su tripulación.

Para el cumplimiento del servicio, la empresa adjudicada, deberá tener a disposición del GCABA dos (2) aeronaves (helicópteros Bolkow BO104, con equipamiento de alta complejidad) identificados por el logo del S.A.M.E., durante toda la vigencia del contrato, para cubrir el servicio, en condiciones de aeronavegabilidad con la tripulación presente y lista para volar, conforme a los términos del Pliego. Ante situaciones excepcionales y sólo cuando la magnitud o complejidad de la situación lo amerite el S.A.M.E podrá requerir la asistencia de un tercer helicóptero en las condiciones detalladas precedentemente. En el supuesto de sustitución de la aeronave deberá utilizarse otra que posea prestaciones iguales o superiores, siendo aplicable dicha posibilidad de sustitución a todos los equipamientos de la aeronave.

La cocontratista tendrá a su cargo las tareas de traslado aéreo en todos los aspectos que tengan relación con las aeronaves y su operación. Será a cargo del GCABA el traslado de las personas, víctimas y/u órganos hasta la aeronave y de ésta a la unidad sanitaria de destino.

Flight Express S.A. asignará, en la base de operaciones, un lugar destinado y acondicionado para la permanencia del personal de guardia del S.A.M.E., que estará

³ La licitación o concurso es público cuando el llamado a participar está dirigido a una cantidad indeterminada de posibles oferentes con capacidad para obligarse, sin perjuicio del cumplimiento de los demás requisitos que exija el pliego de bases y condiciones particulares y pliego único de bases y condiciones generales.

La licitación o concurso privado es el procedimiento de selección en el cual intervienen como oferentes los invitados en forma directa, sin anuncio público y debidamente fundado por el organismo licitante, debiendo hallarse inscriptos en el Registro Informatizado Único y Permanente de Proveedores, siendo de aplicación en los siguientes casos:

1. Cuando el objeto de la contratación sea únicamente obtenible, en razón de su complejidad, especialización o configuración o caracterización del mercado, de un número limitado de proveedores;
2. Cuando el tiempo y los gastos que supondría el examen y la evaluación de un gran número de ofertas resulten desproporcionados en relación con el valor del objeto del contrato;
3. Cuando otras razones excepcionales justifiquen su empleo; el valor al que hace referencia el inciso 2), así como las condiciones para su publicación serán establecidos en la reglamentación.

compuesto por un coordinador y un médico aeroevacuador y para la guarda de los elementos de comunicación (un equipo de comunicación fijo y un equipo de comunicación handy). La permanencia del personal del S.A.M.E. será durante el horario de vuelo autorizado por la autoridad aeronáutica.

Las aeronaves asignadas, a la prestación del servicio, deberán estar en condiciones de transportar pacientes con atención médica directa en vuelo y contar con los elementos de asistencia médica de emergencia necesarios para las tareas denominadas HEMS que se detallan:

- A - Monitor de signos vitales ECG, NIBP, IBP, TEMP; SPO2 Propaq
- B - Desfibrilador cardíaco Zoll Mod. PRO
- C - Oxímetro de pulso
- D - Ventilador / Respirador Mastervent E - Bomba vacío Laerdal Mod LCSU
- F - 2 Camillas de traslado aéreo Ferno
- G - Equipo de vacío incorporado
- H - Equipo suministro de oxígeno incorporado
- I - Suministro de corriente alterna 110 volts x 4 amperes

Este equipamiento será propiedad del cocontratista y no podrá ser retirado por personal del GCBA o terceros a excepción de las normales tareas que se deban realizar en la respuesta de las emergencias.

La prestadora del servicio deberá habilitar un “Libro de Actas”, en el cual se volcarán las novedades, datos técnicos, requerimientos, inquietudes y cualquier otra circunstancia e información relativa a las condiciones de la aeronave y/o instalaciones. Tal Libro deberá ser completado y revisado al comienzo y finalización de las guardias, ser intervenido por el coordinador designado por la cocontratista y, lo informado en el mismo, responsabiliza a la cocontratista a evaluar las circunstancias planteadas, haciéndola responsable de su corrección.

El GCABA proveerá los insumos médicos y en general los materiales médicos necesarios. Asimismo, será responsable del mantenimiento de los mismos en la cantidad calidad necesaria.

Si fuera necesario el S.A.M.E proveerá:

a- chaleco de extricación

b- collar cervical

c- férulas inflables

d- guantes

e- material descartable

La cocontratista deberá dictar un curso de capacitación y coordinación sobre operaciones aéreas a todo el personal del S.A.M.E. afectado al servicio, para que el mismo pueda desenvolverse eficientemente y con seguridad alrededor y dentro de la aeronave y brindarán los conceptos fundamentales para el trabajo conjunto de los profesionales y tripulación de emergencias aéreas. El mismo se desarrollará en las instalaciones de la cocontratista. Los materiales necesarios para esta actividad, que deberá desarrollarse antes de la fecha de inicio de la operación, serán provistos por GCABA.

El 13/08/20, se perfeccionó Orden de Compra 401-8551-OC20, con fecha de inicio 02/08/20, prorrogando el servicio por el plazo de 24 meses, con un valor mensual de \$ 1.215.500 (total \$ 29.172.000) (ver obs. 1.2.).

Verificados PRD e importes en base SIGAF, verificada existencia de acto administrativo de aprobación (Resolución del Ministerio de Hacienda y Finanzas) de la redeterminación de precios.

Orden de Compra	Canon Básico (1)	Total Redeterminaciones (2)	Total de Orden de Compra
401-10495-OC18	\$ 8.508.500,00	\$ 13.717.452,30	\$ 22.225.952,30
401-8551-OC20	\$ 6.077.500,00	\$ 12.698.922,56	\$ 18.776.422,56
Total	\$ 14.586.000,00	\$ 26.416.374,86	\$ 41.002.374,86

Total s/Cuenta de Inversión \$ 40.012.957,82

Diferencia (No significativa) 2,41% \$ 989.417,04

(1) Importes conforme Licitación Pública e información suministrada por la DGADCyP.

(2) Información suministrada por la DGADCyP.

Cabe destacar que, durante el ejercicio 2021, fueron devengados, retroactivamente, \$ 1.821.856,26 correspondientes a PRD (parte de recepción definitiva) del año 2020.

Licitación Pública N° 623-1128-LPU16 - Servicio de Mantenimiento Integral de la flota de Ambulancias y demás vehículos sanitarios pertenecientes al GCABA.

La mencionada licitación se realiza con el objeto de contratar un Servicio de Mantenimiento Integral de la flota de Ambulancias y demás vehículos sanitarios mediante una Red de Talleres Prestadores de dichos Servicios, con un sistema informático de interacción permanente entre el Prestador y el GCABA.

La misma fue adjudicada a la firma EDENRED ARGENTINA S.A., por el término de 24 (veinticuatro) meses, siendo su vigencia hasta el 24 de enero de 2019, emitiéndose la orden de compra abierta N° 623-0011-OCA17.

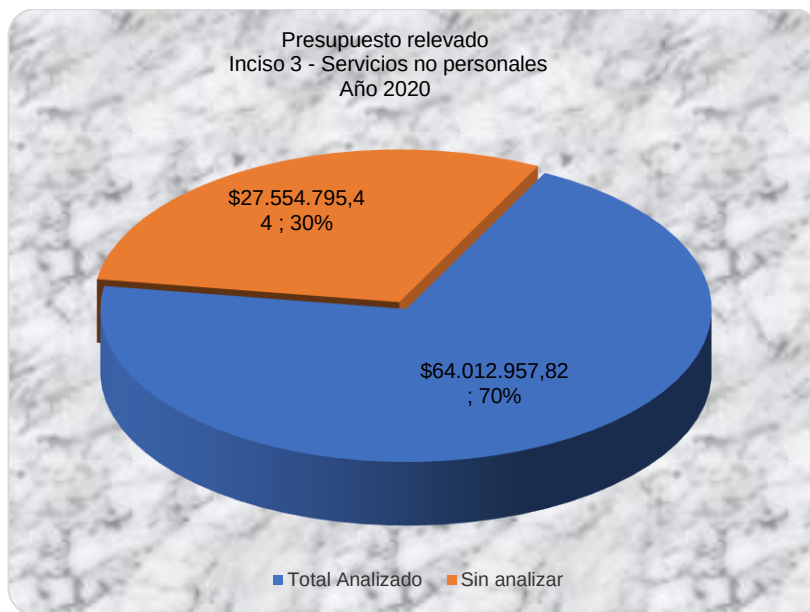
Mediante Resolución N° 49/SSAH/19, se prorroga, por el término de 24 (veinticuatro) meses o hasta el perfeccionamiento de un nuevo contrato, el Documento Contractual N° 623-0011-OCA17, mencionado en el párrafo anterior, por un monto de \$ 48.000.000 (pesos cuarenta y ocho millones), al amparo de lo establecido en el Art. 119, inc. III de la Ley N° 2.095 y su Decreto Reglamentario.

Conforme el Pliego de Especificaciones Técnicas, Los servicios a contratar incluyen: La administración del mantenimiento de la flota de Vehículos tipo Ambulancias de Auxilio y demás vehículos sanitarios del Sistema de Atención Médica de Emergencia del GCABA, contemplando una “Red de Talleres Prestadores del Servicio y un “Sistema Informático de Servicios” que permita una rápida y permanente interacción entre el Adjudicatario – Administrador y el GCABA, para la aprobación de trabajos presupuestados por los talleres. La administración del sistema deberá contemplar la gestión de compra de repuestos de manera tal de aprovechar la cantidad de los mismos, obteniendo así descuentos en los respectivos precios. La Red de Talleres deberá estar integrada por lo menos con 5 talleres que se encarguen de la reparación integral de los vehículos, como asimismo contar con lugares especializados para la provisión de repuestos varios y/o accesorios (Ej. Cubiertas, audio, cerraduras, vidrios, y toda otra especificidad propia del vehículo Ambulancia de Auxilio y demás vehículos sanitarios, etc.). También deberá contemplar la prestación de un servicio de lavado y limpieza integral en la playa central de la flota (domicilio de la Subgerencia de Administración de Flota Móviles “SAME”), de los móviles objetos de la licitación, como así también la prestación de un servicio de limpieza y desinfección del interior de los móviles asistenciales. También deberá contar con talleres dedicados a la carga y mantenimiento de extinguidores de fuego. También se deberá contar con talleres especializados en los referidos vehículos, de acuerdo a la

cantidad que se detalla en el Anexo como integrante de la flota. Además, se estima conveniente contar con un equipo de asistencia móvil que pueda atender tareas de reparación menores que no justifiquen traslado hasta el taller. El sistema contemplará, además, con un servicio de atención de emergencia mediante un servicio de auxilio las veinticuatro (24) horas; incluyendo sábados, domingos y feriados, siendo utilizado este servicio cuando el vehículo esté imposibilitado de trasladarse por sí mismo, y deba ser remolcado al taller para cualquier tipo de reparación mecánica, chapa y/o mantenimiento correctivo. El Prestador será responsable del seguimiento del mantenimiento programado, preventivo y correctivo para cada vehículo de acuerdo con las rutinas de servicios previstas en los manuales de fábrica, con los valores correspondientes a las tablas de tiempos de los fabricantes. En caso de tratarse de vehículos que se encuentren dentro del período de garantía, tendrán el mismo trato que los demás en cuanto al traslado y retiro de los centros oficiales de reparación. El administrador deberá encargarse, además, de asegurar el cumplimiento de la mencionada garantía en todos sus aspectos. El contratista podrá aprobar por sí mismo los trabajos de mantenimiento mecánico que no superen los pesos siete mil quinientos (\$ 7.500.-). Los trabajos de mantenimiento mecánico con un valor superior al mencionado y todos los trabajos referidos a reparaciones por negligencias, colocación de accesorios, trabajos especiales, etc. deberán ser indefectiblemente aprobados por el GCABA, para lo cual, el Adjudicatario, ante una situación de este tipo, deberá poner a disposición del GCABA tres (3) talleres alternativos, sobre los cuales, el GCABA, al aprobar la reparación, decidirá en cual se efectúe la misma. Para dar curso a dicha aprobación se deberá contar con un sistema rápido y confiable (como por ejemplo a través de una página Web) con la información detallada de los trabajos solicitados, indicando fecha de solicitud, fecha y hora de ingreso al taller, datos del vehículo, centro de costos correspondiente, kilometraje de la unidad, taller interviniente, servicio pedido, y trabajo a realizar, discriminando en el presupuesto mano de obra y repuestos. Para los cálculos estadísticos y de gestión, en la información (incluyendo los casos de aprobación directa) se deberá dejar aclarado el tipo de reparación efectuada (mantenimiento, colocación de accesorios o trabajos especiales) y separar claramente los trabajos que resulten del mantenimiento preventivo, de los que impliquen del mantenimiento correctivo exclusivamente. Se deberá garantizar el libre acceso a la totalidad de los talleres que formen parte integrante de la Red de Talleres, y a todas las áreas dentro de los mismos, donde se realicen trabajos de reparación y de mantenimiento, de los inspectores que el GCABA designe a tales fines. Será responsabilidad del contratista y/o cada taller en particular, la entrega de las unidades en perfecto estado de limpieza. En caso de discrepancia entre el Contratista y el GCABA, sobre el alcance de las tareas de reparación y/o mantenimiento a cumplir en un vehículo, prevalecerá el punto de vista del GCABA.

En virtud de lo expuesto, se devengaron en el período objeto de análisis \$ 24.000.000 en concepto de canon, siendo el total del rubro de \$ 42.456.827,48, por lo que se erogaron \$ 18.456.827,48 en concepto de reparaciones y repuestos y/o accesorios.

Total analizado Inc. 3:



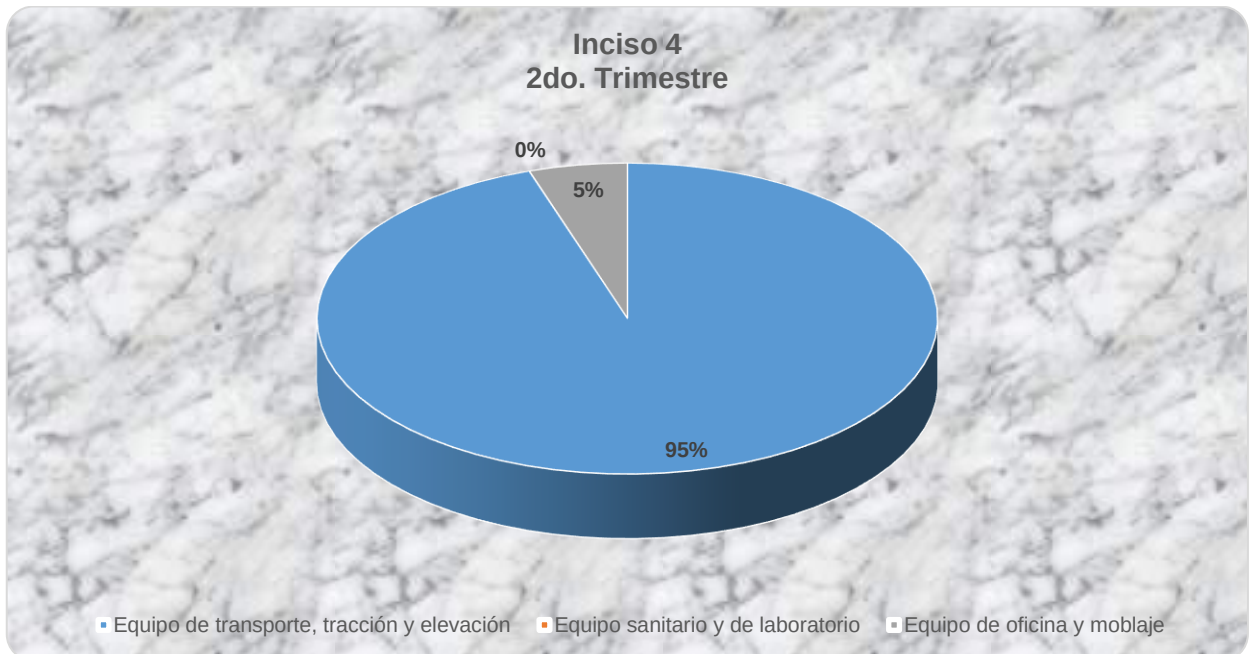
Fuente: Elaboración propia.

Devengado Inciso 4 – Bienes de uso

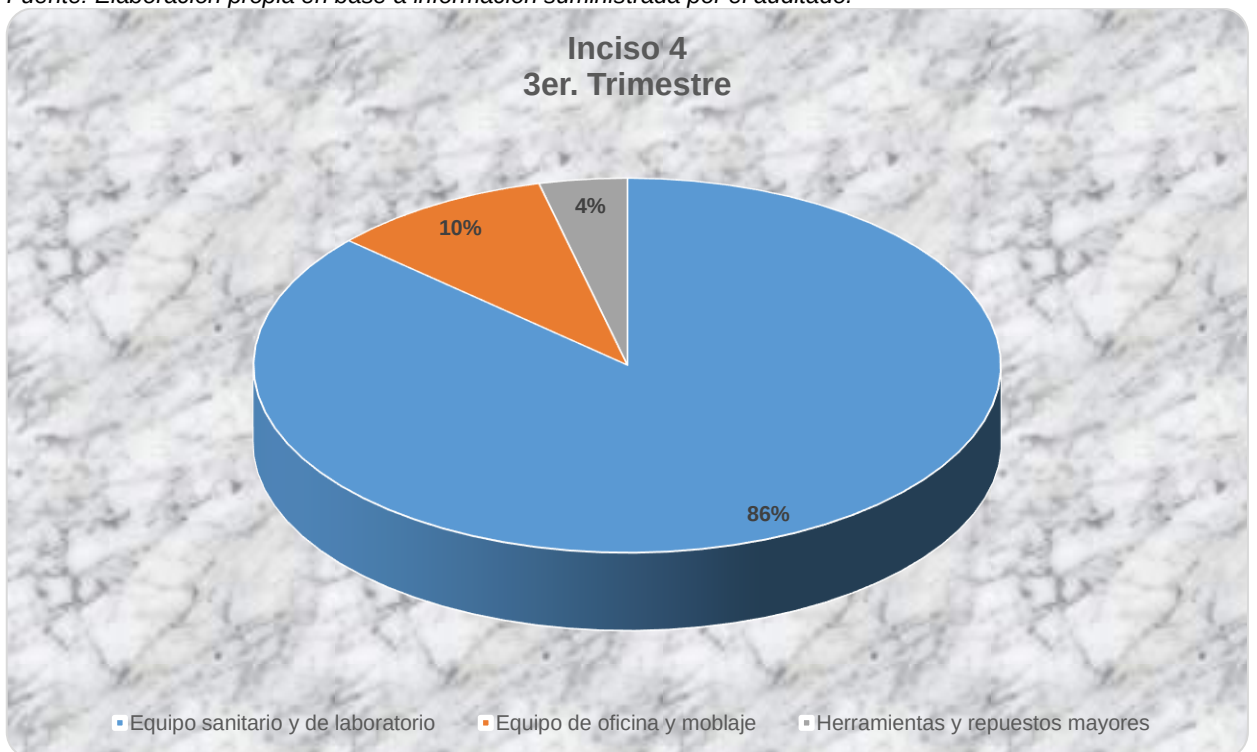
Concepto	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Equipo de transporte, tracción y elevación		\$ 5.235.450,00		
Equipo sanitario y de laboratorio		\$ 1.045,00	\$ 487.054,60	\$ 1.432.184,80
Equipo educacional				\$ 225.727,51
Equipo para computación				\$ 1.116.489,00
Equipo de oficina y mobiliario	\$ 111.371,88	\$ 282.307,80	\$ 54.000,00	\$ 213.327,87
Herramientas y repuestos mayores			\$ 21.416,25	

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

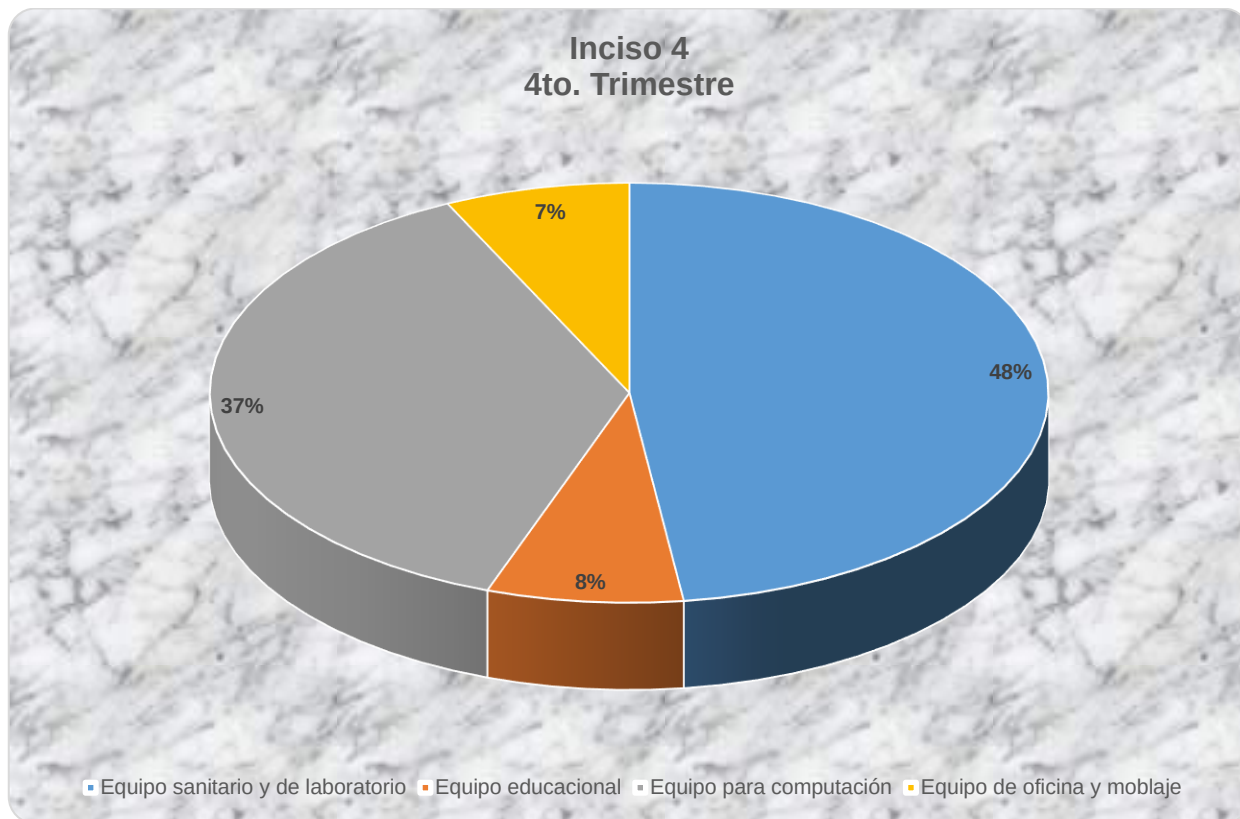
“1983-2023. 40 años de Democracia”



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



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



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

Licitación Pública N° 623-1390-LPU18 - Vehículos

Mediante la Resolución RESOL-2019-3339-GCABA-MEFGC, el Ministerio de Hacienda y Finanzas del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aprobó la Licitación Pública N°623-1390-LPU18 que tiene por objeto la Adquisición de Automóviles, Utilitarios, Pick-Ups, Furgones, Motocicletas y Ciclomotores., para uso de las Reparticiones del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, realizada bajo la modalidad especial de selección denominada Convenio Marco de Compras según lo previsto en los artículos 31, 39 Inc. f) y 45 de la Ley N° 2.095 (texto consolidado por Ley N° 6.347), el Decreto N° 168/19 y su modificatorio N° 207/19 (v. Adjunto 89960/20). La misma tramitó por Expediente EX2018-25416734- -MGEYA-DGCYC.

Descripción:

Renglón 25, Opción 1: Furgón Modelo para transporte de personas y carga.

Cantidad: 2

Precio unitario: \$ 2.617.725,00

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



Valor total: \$ 5.235.450,00

Plazo: Durante los 7 días corridos a partir de perfeccionamiento del documento contractual.

Número Orden de compra: 449-4015-OC20

Fecha autorización: 09/04/2020

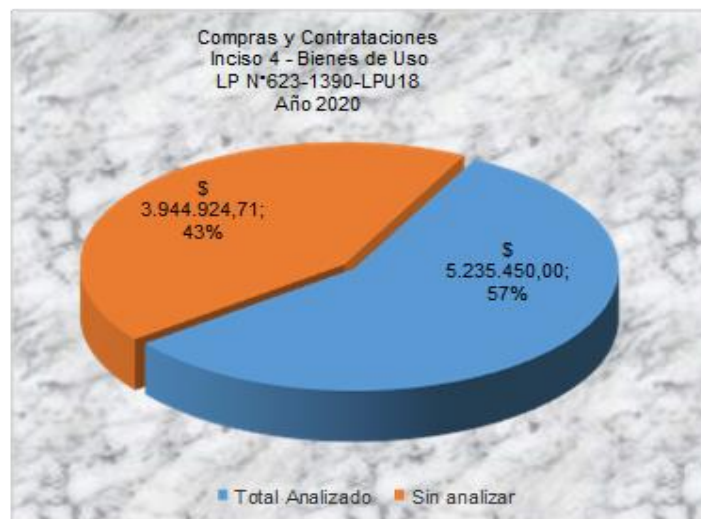
Fecha perfeccionamiento: 16/04/2020

Parte de Recepción Definitiva N°130611/20

Orden de Provisión N°: 3884/20

Fecha de prestación: 23/04/20

Total analizado Inc. 4:



Fuente: Elaboración propia.

Metas Físicas

Se solicitó por Nota NO-2022-00010699-AGCBA-DGSAL, documentación de referida al control de cumplimiento de metas físicas y análisis de desvíos por el ejercicio finalizado el 31/12/2020.

Como respuesta se recibió la Nota NO-2022-29764001-GCABA-DGESAME donde se envió adjunto el archivo correspondiente a las metas físicas del 2020 por trimestre (discriminando “programado” y “ejecutado” y la diferencia entre ambos) y el total anual; y con dicha información se elaboraron los siguientes cuadros:

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

Trimestres:

Denominación	Denominación	1°Trim		2°Trim		3°Trim		4°Trim	
		Program.	Ejec.	Program.	Ejec.	Program.	Ejec.	Program.	Ejec.
Atención médica prehospitalaria	Pacientes atendidos	237.990	255.255	245.080	245.090	245.360	238.943	239.030	196.119
Atención terrestre con móvil ambulancia	Paciente atendido con móvil ambulancia	77.000	40.054	80.000	25.422	79.300	29.153	78.000	36.132
Atención terrestre con móvil especial	Paciente atendido con móvil especial	380	357	450	300	450	986	400	1.823
Atención aérea	Paciente atendido con helicóptero	120	94	120	28	120	57	120	122
Atención telefónica	Paciente atendido telefónicamente	160.000	213.976	164.000	218.465	165.000	207.032	160.000	156.618
Factores Humanos	Personas con atención en salud mental	370	660	400	812	370	1.614	400	1.323
Plan Sumar	Paciente neonatal atendido	120	114	110	63	120	101	110	101
Traslado de pacientes	Pacientes atendidos	5.500	4.977	5.500	5.667	5.500	6.125	5.500	5.967
Traslado entre hospitales	Traslado de pacientes	5.500	4.977	5.500	5.667	5.500	6.125	5.500	5.967
Conducción y Administración	Personas destinatarias	1.300	472	1.600	334	1.600	196	1.600	162
Prevención Comunitaria y capacitación	Personas capacitadas	800	100	900	0	900	0	900	0
ECUES (Equipo de Comunicaciones) Eventos masivos	Registro del paciente atendido	500	372	700	334	700	196	700	162
Total		244.790	260.704	252.180	251.091	252.460	245.264	246.130	202.248

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

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Totales año 2020:

Denominación			Total Anual		Diferencia
	Programado		Ejecutado		
Atención médica prehospitalaria	967.460	100%	935.407	100%	-32.053
Atención terrestre con móvil ambulancia	314.300	32,49%	130.761	13,98%	-183.539
Atención terrestre con móvil especial	1.680	0,17%	3.466	0,37%	1.786
Atención aérea	480	0,05%	301	0,03%	-179
Atención telefónica	649.000	67,08%	796.091	85,11%	147.091
Factores Humanos	1.540	0,16%	4.409	0,47%	2.869
Plan Sumar	460	0,05%	379	0,04%	-81
Traslado de pacientes	22.000	100%	22.736	100%	736
Conducción y Administración	6.100	100%	1.164	100%	-4.936
Prevención Comunitaria y capacitación	3.500	57%	100	9%	-3.400
ECUES (Equipo de Comunicaciones)/Eventos masivos	2.600	43%	1.064	91%	-1.536

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

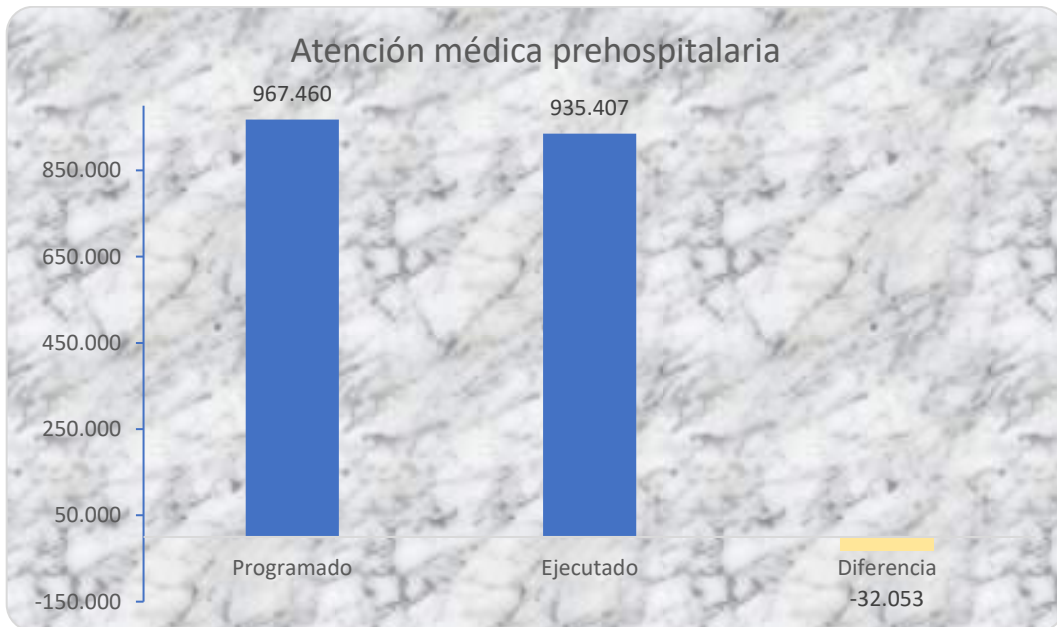
Denominación	Ejecutado anual	Promedio diario
Atención médica prehospitalaria	935.407	2.555,8
Atención terrestre con móvil ambulancia	130.761	357,3
Atención terrestre con móvil especial	3.466	9,5
Atención aérea	301	0,8
Atención telefónica	796.091	2.175,1
Factores Humanos	4.409	12,0
Plan Sumar	379	1,0

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Denominación	Ejecutado anual	Promedio diario
Traslado de pacientes	22.736	62,1
Conducción y Administración	1.164	1,0
Prevención Comunitaria y capacitación	100	0,3
ECUES (Equipo de Comunicaciones)/Eventos masivos	1064	2,9

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

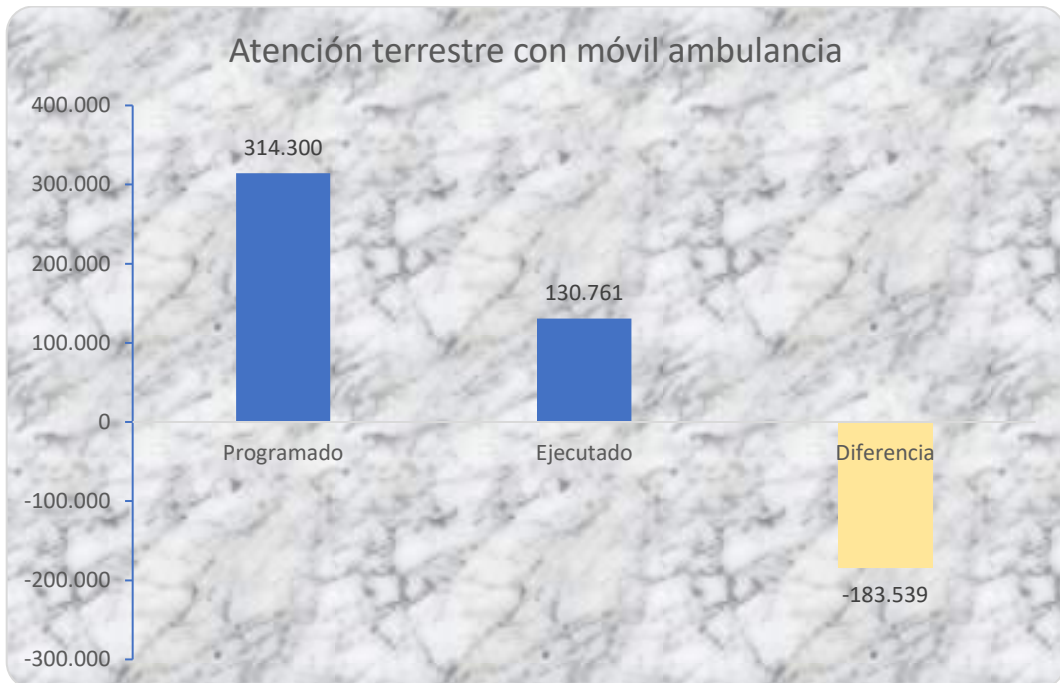
Conforme la información, suministrada por el auditado, referida a la flota del año 2020 el S.A.M.E. contaba con 70 ambulancias (ver punto 1, precedente, in fine), resultando así un promedio diario por ambulancia de 5,1 atenciones terrestres con móvil ambulancia, en función de las metas físicas ejecutadas (las que se encuentran influidas por el efecto pandemia) y de 12,3 si el cálculo es realizado sobre las presupuestadas.



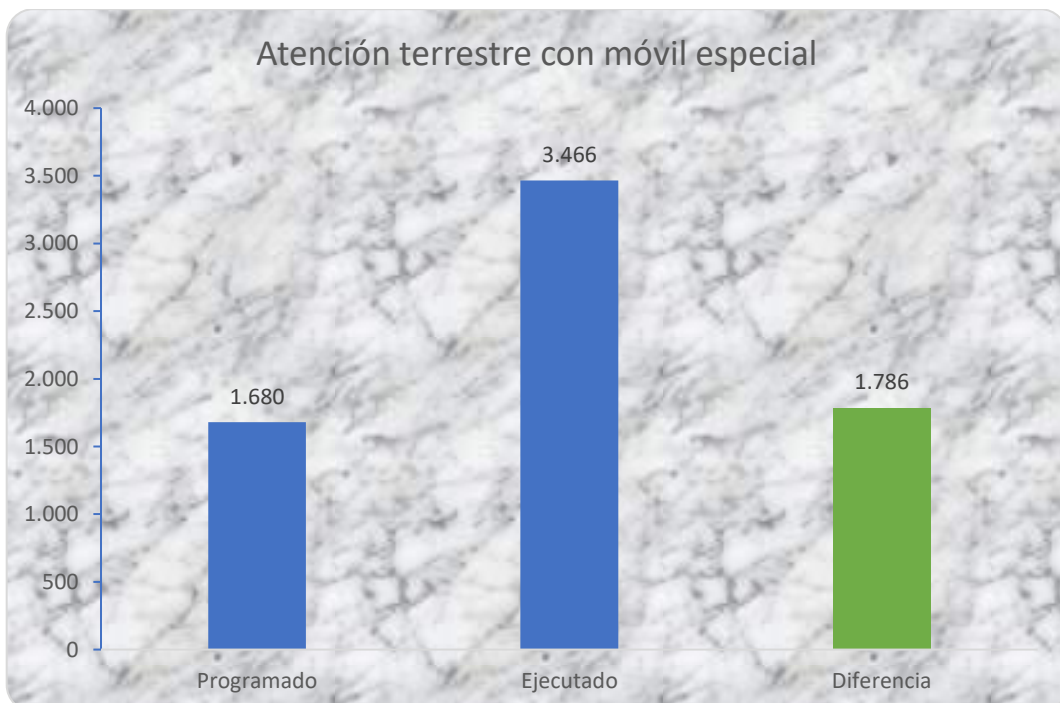
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



“1983-2023. 40 años de Democracia”



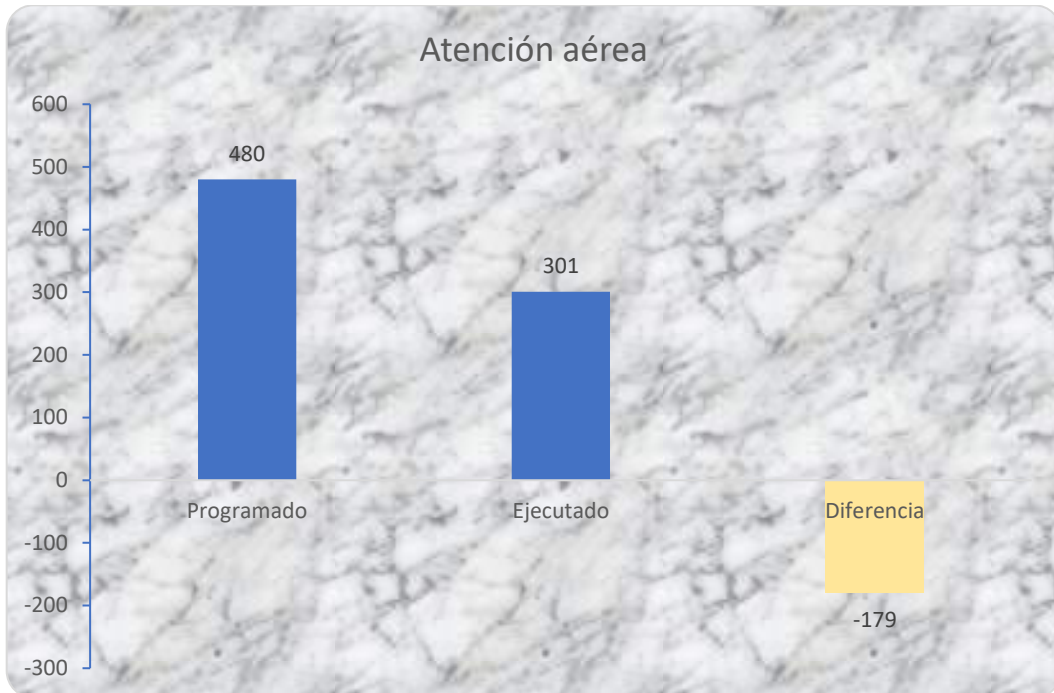
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



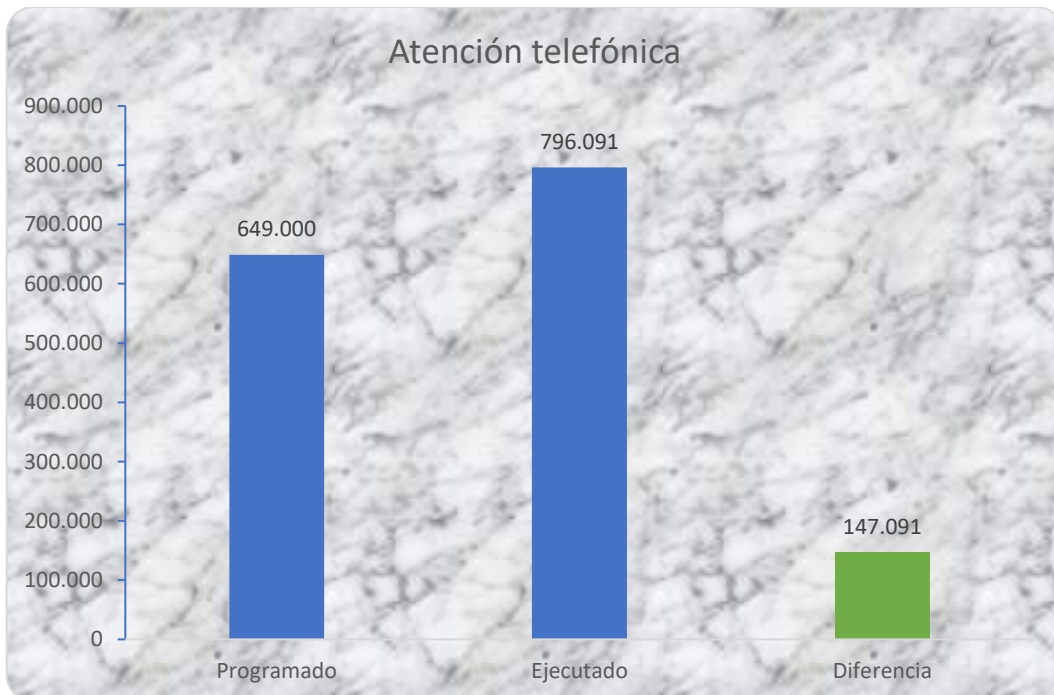
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



“1983-2023. 40 años de Democracia”



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

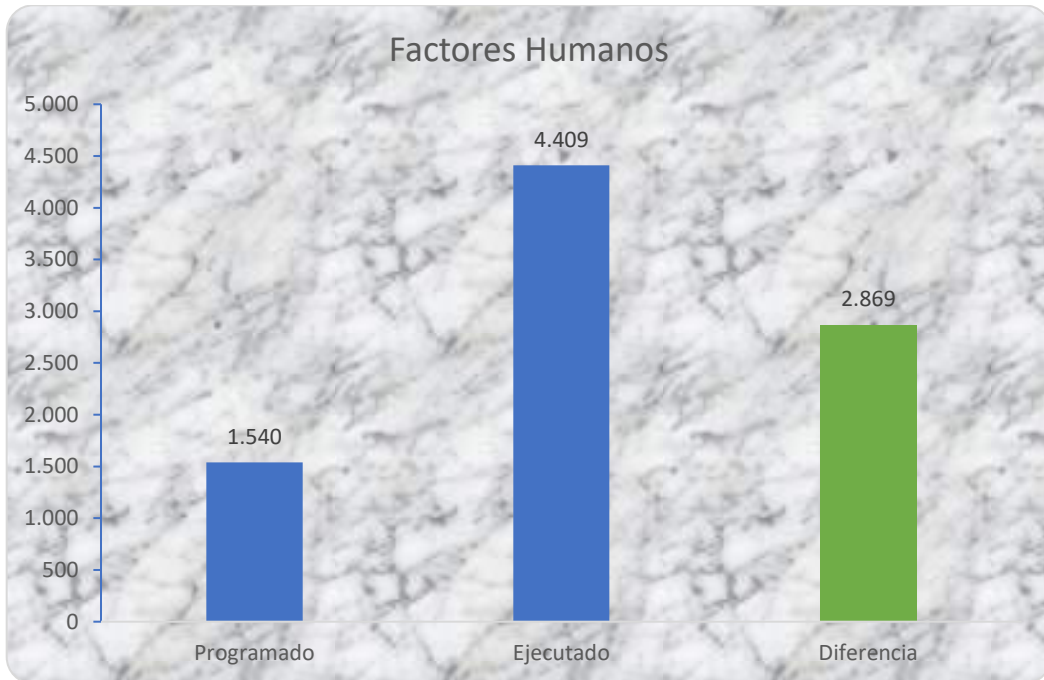


Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

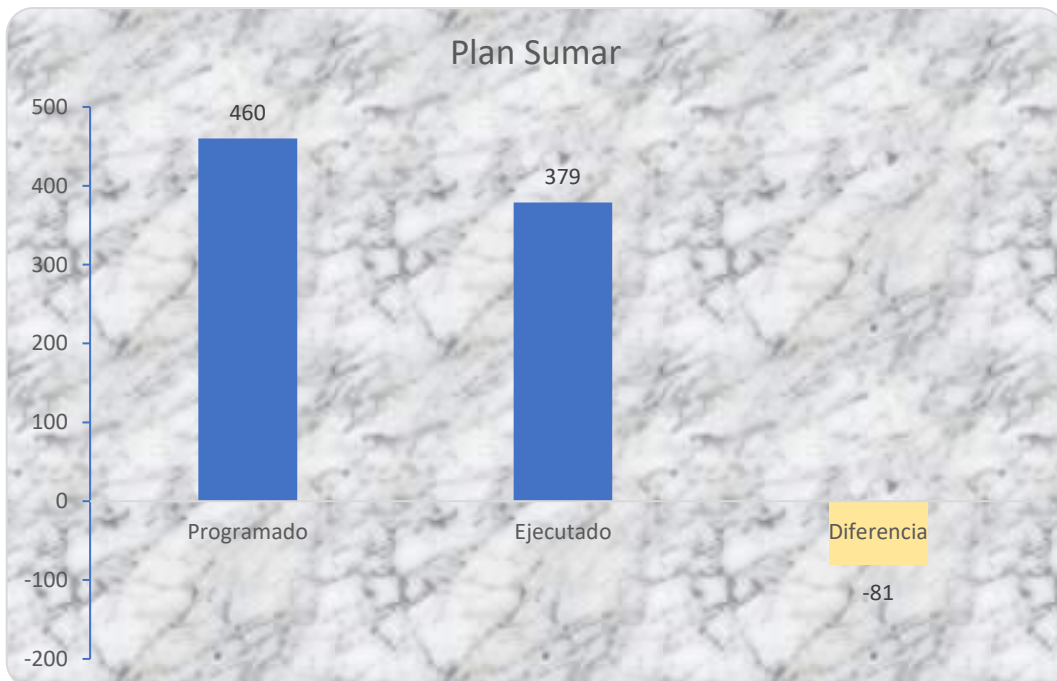
Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”



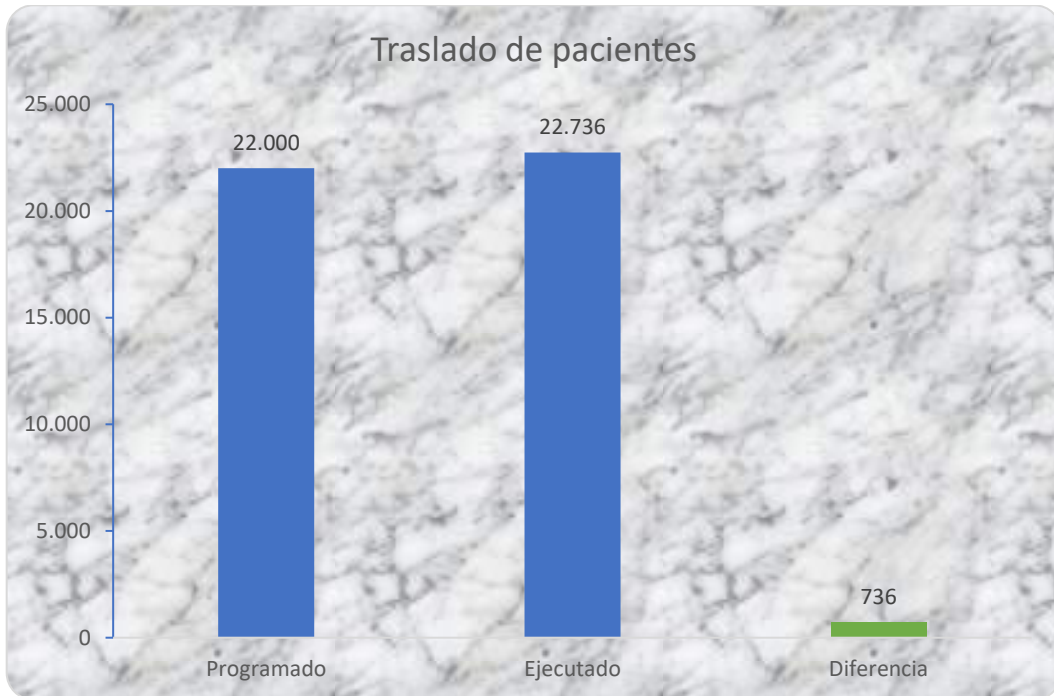
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



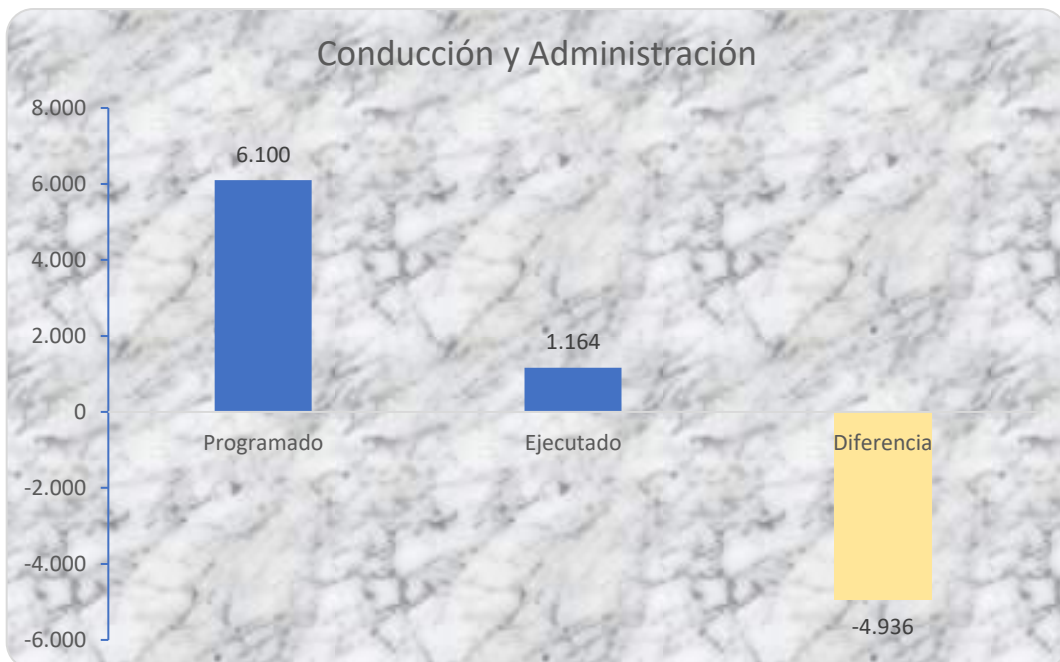
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



“1983-2023. 40 años de Democracia”



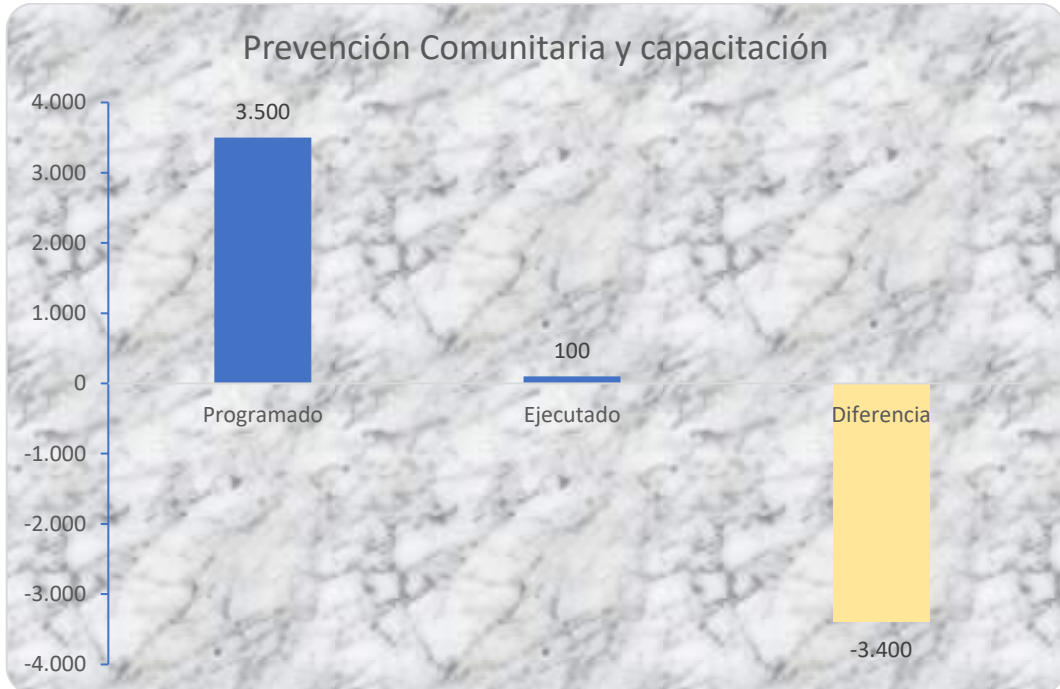
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



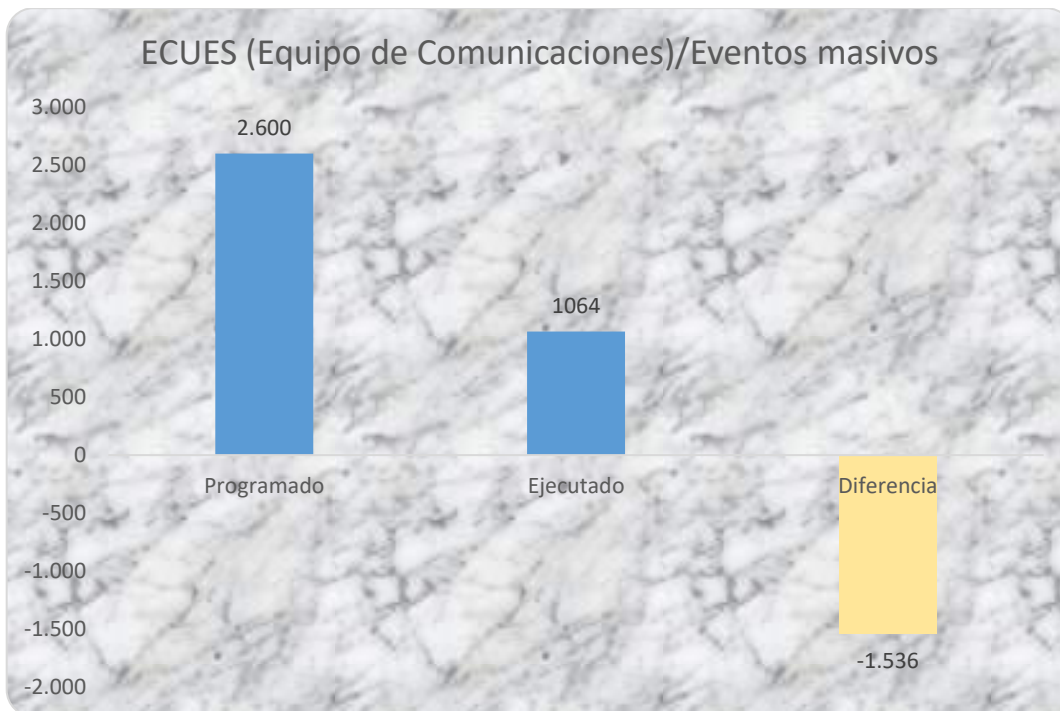
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.



“1983-2023. 40 años de Democracia”



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



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

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En Anexo V se grafica trimestralmente cada ítem, de atención médica prehospitallaria, con las metas programadas y efectivamente ejecutadas:

De acuerdo a lo relevado en referencia a las justificaciones trimestrales, las diferencias se deben fundamentalmente a la situación epidemiológica de ese período.

Adicionalmente, se expone en Anexo VI evolución anual de los auxilios médicos prestados por el S.A.M.E (por establecimiento, zona o programa) por el período 2014 a 2017 (último año publicado en la página www.estadisticaciudad.gob.ar), los que no se encuentran afectados por la pandemia, resultando una media de atención médica prehospitallaria (sin atención telefónica) de aproximadamente 216.700 por el período mencionado.

Recupero de gastos

Mediante Nota, NO-2022-00013629-AGCBA-DGSAL, fue solicitado información mensual de los incidentes del año 2020, con la siguiente apertura: incidentes totales, incidentes arancelados e incidentes no arancelados, discriminando en estos últimos los casos sin documento de identidad y los casos sin cobertura.

En respuesta al requerimiento mencionado, NO-2022-32181233-GCABA-DGESAME, indican: *“Contamos con la información anualizada siendo el total de incidentes del año 2020: 124.238. El total arancelado: 29.942.”*

Lo expuesto, adicionalmente a la ausencia de información detallada y a diferir con la información suministrada tanto respecto de metas físicas (expuestas en el título anterior), como la aportada discriminando la información por código de auxilio (rojo, amarillo y verde) (ver obs. 1.4.), indica un bajo porcentaje (24,10%) de arancelamiento y consecuente recupero (ver.obs.2.1. b)).

2.2. Recursos humanos

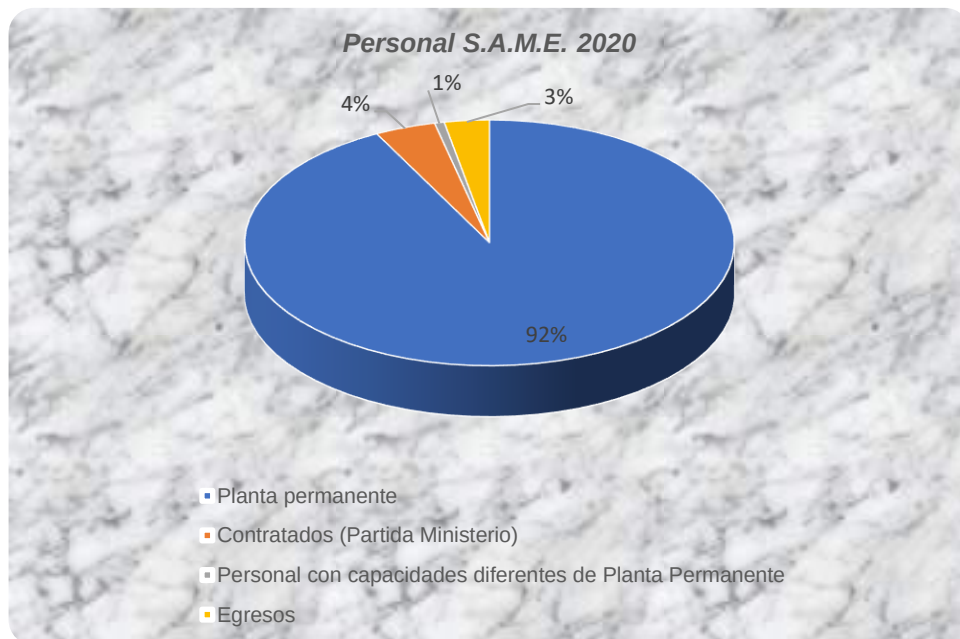
Se solicitó mediante Nota N° NO-2022-00004244-AGCBA-DGSAL la cantidad de trabajadores que prestaron servicios durante el año 2020, en la Dirección General de Atención Médica de Emergencia (S.A.M.E.).

También que se informe la cantidad de trabajadores con necesidades especiales que prestan servicios en las áreas involucradas, de conformidad con la Ley 1502.

En respuesta a lo solicitado, la Dirección General de Atención Médica de Emergencia (S.A.M.E.), remitió la Nota N° NO-2022-16505170-GCABA-DGESAME informando que dicha Dirección contaba en el año 2020 con 1160 trabajadores en Planta Permanente, de los cuales 8 son con capacidades diferentes; 50 en la modalidad contratados con partida del Ministerio de Salud y 37 egresos.

<i>Personal S.A.M.E. 2020</i>	
Planta permanente	1152
Contratados (Partida Ministerio)	50
Personal con capacidades diferentes de Planta Permanente	8
Egresos	37
Total	1247

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



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

El personal de Planta Permanente se distribuye por función de la siguiente manera:

<i>Personal por función</i>	
Director General	1
Gerentes	4
Subgerentes	3
Médicos	285
Enfermeros	10
Choferes	575
Radio operadores	218
Administrativos	64
<i>Total</i>	<i>1160</i>

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

Asimismo, en el listado suministrado indica, para algunos trabajadores, una segunda función que se detalla a continuación:

<i>Médicos discriminados por segunda función</i>	
Jefe de Departamento	1
Jefe de División	9
Coordinador	7
ECUES	3
Aeroparque	7
Auditoría	2
Neonatal	6
UMAT	5
UMAT 2	1
Única	1

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

“1983-2023. 40 años de Democracia”

<i>Choferes discriminados por segunda función</i>	
Jefe de Departamento	3
Jefe de División	6
Jefe de Sección	32
Ministerio	11
Logística	1
Administrativos	4
Correo	1

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

<i>Radio operadores discriminados por segunda función</i>	
Jefe de Departamento	2
Jefe de División	7
Jefe de Sección	12
Administrativos	2
Reserva	1

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

<i>Administrativos discriminados por segunda función</i>	
Jefe de División	1
Jefe de Sección	4
Mesa de entradas	4
Oficios judiciales	5
Patrimonio	2
RRHH	8
Sistemas	5
Planta Gabinete	2
Afectados al Programa	7

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

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<i>Gerentes discriminados por segunda función</i>	
Emergencia	1

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

El personal de Planta Permanente se distribuye por área de la siguiente manera:

<i>Personal por Área</i>	
Auditoría	1
Capacitación	3
Compras	1
Coordinación médica	10
Dirección de Emergencias (D.E.)	27
Dirección General (D.G.)	7
Dirección Red de Trauma (D.R.T.)	2
Desastre	254
ECUES	1
Factores humanos	1
Gerencia Operativa Apoyo Técnico de Programas (G.O.A.T.P.)	2
Gerencia Operativa Gestión Administrativa, Económica y Financiera (G.O.G.A.E.F.)	5
Guarda y archivo HCPH	1
Logística	1
Programa de Prevención Comunitaria (P.P.C.)	7
Presupuesto	1
Psicóloga	1
Recupero de gastos	4
Subgerencia Operativa Administración Flota de Móviles SAME (S.O.A.F.M.)	605
Subgerencia Operativa Administración Recursos Humanos, Tecnológicos y Materiales (S.O.A.R.H.T.M.)	30

“1983-2023. 40 años de Democracia”

<i>Personal por Área</i>	
Subgerencia Operativa Coordinación Operativa de Incidentes (S.O.C.O.I.)	186
Triage	1
Zona extrahospitalaria	9

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

Con relación a los contratados, la Dirección General de Atención Médica de Emergencia (S.A.M.E.) informó 50 trabajadores todos con partida del Ministerio de Salud y la función que cumplían es la de radio operadores. Se encontraban todos asignados al área S.O.C.O.I.

Durante el año 2020, según la información suministrada por el auditado, se produjeron 37 egresos cuyos motivos se detallan a continuación:

<i>Egresos distribuidos por motivo</i>	
Renuncia	25
Jubilación	5
Fallecimiento	4
Cesantía	2
Transferencia	1

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

En respuesta a nuestra solicitud de documentación donde consten los requerimientos de recursos humanos faltantes para todas las áreas, el auditado indica: “... *durante el año 2020, el Consejo Asesor Técnico Administrativo (C.A.T.A.) realizó convocatoria a concurso de médicos, tramitados por los expedientes correspondientes y también, mediante RESOL-2020-281-GCABA-SSPSGER, se incorporaron seis conductores y conductoras.*”, no aportando otra documentación a la ya descripta.

La reunión del C.A.T.A. mencionada en el párrafo anterior, según consta en la documentación remitida, fue plasmada en el Acta N° 03/2020 de fecha 09/12/2020 y refiere a: “... *la Dirección de Emergencias del SAME solicita el llamado a Concurso para cubrir veinte (20) cargos de médicos suplentes para desempeñarse en la DGSAME como médicos de emergencia de ambulancias.*” (ver obs. 2.2. b)). Cabe destacar, que el auditado no aportó documentación de la realización del mencionado concurso.

Adicionalmente, mediante Nota N° NO-2022-00010699-AGCBADGSAL fue solicitado al auditado indique la dotación ideal de médicos y choferes, acompañando la modalidad de determinación. Al respecto, mediante nota N° NO-2022-29764001-GCABA-DGESAME (de fecha 19/08/22), la Dirección General indica que: *“La dotación óptima es estipulada mediante procesos llevados a cabo por distintos sectores dependientes de la Subsecretaría de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Hacienda y Finanzas del GCABA, aplicando métricas y flujos de tareas propios”*. Lo descripto induce la ausencia de conocimiento, por parte del auditado, de los recursos humanos necesarios para gestionar con la mayor eficiencia. (ver obs. 2.2. a))

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos (ver obs. 2.3.)

El auditado cuenta con un manual denominado “Procedimiento Operativo Normal”, donde se detallan las áreas con sus respectivas responsabilidades primarias, funciones, atribuciones, obligaciones, normativa aplicable y programas contenidos en el sistema, no incluyendo diseño de los procedimientos y circuitos para cada una de las operatorias (los manuales de normas y procedimientos deben definir la aplicación de técnicas y métodos, al igual que las instrucciones – secuencia de pasos – necesarias para ejecutar las actividades).

Adicionalmente, de acuerdo a lo relevado en la Dirección General y a la documentación aportada, el mencionado manual, no cuenta con la aprobación formal de un nivel superior.

VII) OBSERVACIONES

1. Funcionamiento del área.

1. Tiempos de los auxilios.

a. Solicitud del móvil ambulancia

Se superaron, en el promedio individual de todos los turnos del año, el estándar autodeterminado para que el operador efectúe la solicitud de la ambulancia.

b. Código rojo



En la totalidad de los turnos del período objeto de examen, medido en tiempo promedio para cada uno de ellos, no se efectivizó el inicio del desplazamiento de las ambulancias, en un tiempo menor a 3 (tres) minutos desde la asignación, de acuerdo a la pauta establecida en el Manual Procedimiento Operativo Normal enviado por la Dirección General.

Adicionalmente, no se cumple con los estándares internacionales que pretende (según lo manifestado por el responsable del área) alcanzar el auditado, dado que en ninguno de los turnos la suma total de los promedios, entre la solicitud de la ambulancia y la llegada de la misma, es menor o igual a 15 (quince) minutos.

c. Código amarillo

Sólo 4 turnos, del período auditado, contaron con la salida efectiva de la ambulancia, en promedio por turno, en un tiempo menor a 15 (quince) minutos desde la asignación, conforme la normativa mencionada en el ítem anterior.

d. Código verde

En 4 turnos, correspondientes al año 2020, no se hizo efectiva, en promedio por turno, la salida del móvil ambulancia en un tiempo menor a 30 (treinta) minutos desde su asignación, determinado en el Manual citado precedentemente,

2. El documento contractual por la prórroga del servicio (Traslado Aéreo Sanitario - Orden de Compra 401-8551-OC20) tiene como fecha de autorización y perfeccionamiento el 13/08/20, cuando la fecha de vencimiento del plazo original era el 01/08/20, lo que implica la ausencia de documento contractual por el período de 11 (once) días entre ambas fechas.
3. El auditado no posee, en el período auditado (2020), indicadores de calidad implementados.
4. Diferencias en la cantidad total de incidentes en distintas respuestas suministradas.
5. Bases

1. Rodó (ver Anexo VII)

- a. Ausencia de cámaras y personal de vigilancia / seguridad en los ingresos a la base.
- b. Ausencia de semáforo y chicharra para avisar al público el ingreso o egreso de vehículos.
- c. Los portones de acceso, de apertura manual, ante la ausencia de personal en el ingreso, se encuentran permanentemente abiertos.
- d. Carece de un adecuado sistema de iluminación de la playa de estacionamiento y sectores exteriores.

2. Monasterio

- a. Semáforo y chicharra instalada en el acceso destinado al ingreso y egreso de vehículos (y al vacunatorio) no funciona⁴.
- b. Los diferentes accesos del edificio carecen de adecuados y suficientes controles de ingreso⁵.
- c. Ausencia de detectores de incendio en depósitos de insumos.

3. Base Zona Centro (Ver Anexo VII)

- a. Defectuoso funcionamiento de la cerradura de una unidad (ambulancia)⁶.
- b. El espacio destinado a descanso y consumo de alimentos, de los médicos y choferes, no se encuentra en óptimas condiciones.

⁴ Conforme lo expresado, por el auditado, en el descargo producido al Informe Preliminar: “Se hace saber que dichos dispositivos en la actualidad funcionan”. Dicha situación será verificada en oportunidad de futuras auditorías.

⁵ Conforme lo expresado, por el auditado, en el descargo producido al Informe Preliminar: “Se hace saber que dichos accesos en la actualidad cuentan con adecuados y suficientes controles de acceso e ingreso a la Base v.g. empresa privada de seguridad asignada al Ministerio de Salud del GCBA, barrera de acceso de vehículos”. Lo expuesto será verificado en oportunidad de una futura auditoría.

⁶ El auditado indica en el descargo producido al Informe Preliminar: “En función de lo requerido se hace saber que el móvil 388 cuenta con cerradura en correcto funcionamiento luego de la auditoría efectuada”. Lo descargado será objeto de verificación en oportunidad de la realización de una futura auditoría.



4. Base Constitución

- a. Extenso recorrido, que debe realizar el personal del SAME para llegar al móvil ambulancia, agravado por la necesidad de atravesar varios andenes con grupos masivos de personas.

5. Base Hospital Ramos Mejía (Ver Anexo VII)

- a. El espacio asignado a los médicos es reducido; alejado de la guardia, y de difícil acceso, e incumple con normativa de instalación eléctrica.
- b. El mecanismo de comunicación interna es deficiente.
- c. Dársenas de estacionamiento operativo de ambulancias ocupadas por personas en situación de calle y sin sistema lumínico / sonoro de alerta al transeúnte.

6. Base Hospital Santojanni (Ver Anexo VII)

- a. Ausencia de acondicionamiento térmico en dormitorios de choferes y médicos⁷.

7. Base Hospital Tornú

- a. Aire acondicionado, en sala de choferes, fuera de servicio⁸.

6. Subutilización del recurso ambulancia por ausencia de personal médico (Bases Pirovano, Durand, Zubizarreta y Grierson).

7. Móviles relevados en las bases seleccionadas

⁷ El auditado expresa en el descargo producido al Informe Preliminar: “Dicha cuestión ha sido resuelta con la intervención de la DGRFISS y la DGHOSP oportunamente”. Lo comentado será objeto de verificación en oportunidad de futuras auditorías.

⁸ Conforme lo expresado, por el auditado, en el descargo producido por el Informe Preliminar: “Han sido reparadas las instalaciones de aire acondicionado en el área de choferes, por pedido de la Gerencia Operativa Apoyo Técnico en Programas de la D.G. S.A.M.E., oportunamente, a través de la gestión del personal de la D.G.R.F.I.S.S. Dicha situación será verificada en oportunidad de futuras auditorías.



- a. Del relevamiento efectuado surgió, en algunos casos, que los móviles no contaban con la totalidad de equipamiento y de provisión de insumos (ver cuadros resumen en páginas 48 y 51)⁹.
- b. Ausencia de utilización de los vehículos utilitarios para el reabastecimiento de insumos de las bases.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. Falta de conciliación, con el presupuesto devengado y publicado en Cuenta de Inversión, de la información remitida.
- b. Bajo porcentaje de arancelamiento y consecuente recupero, de los auxilios.

2.2. Recursos humanos

- a) El auditado no conoce la dotación ideal, de médicos y choferes, necesaria para realizar la mejor gestión.
- b) Escasas gestiones formales para la obtención de los recursos humanos faltantes.

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

Circuitos administrativos y Manuales de Procedimientos.

El Organismo, objeto del presente Proyecto, no cuenta con Manuales de Procedimientos ni desarrollo de circuitos administrativos, con sus respectivos controles, formalmente implementados.

La situación planteada da lugar a vacíos sobre los circuitos administrativos a seguir, los niveles de control y los responsables de su ejecución, afectando la uniformidad en la ejecución de los procesos, a la vez que

⁹ El auditado expresa en el descargo, producido por el Informe Preliminar: “Tales unidades actualmente cuentan con la totalidad del equipamiento requerido”. Lo expresado será objeto de verificación en oportunidad de futuras auditorías.

puede originar eventuales demoras u omisiones en el desarrollo de las tareas y sus respectivos controles.

El presente comentario, asimismo, deriva en la falta de cumplimiento de lo establecido en los artículos 7 y 122 de la ley 70 de administración financiera de la CABA.

Adicionalmente, el manual Procedimiento Operativo Normal, no cuenta con la aprobación formal de un nivel superior.

VIII) RECOMENDACIONES

1. Funcionamiento del área.

1. Desarrollar e implementar mecanismos de emisión y análisis de información referida a Tiempos de los auxilios.
2. Implementar controles de detección temprana de fechas de vencimiento de los servicios.
3. Profundizar el desarrollo e implementación de indicadores.
4. Implementar controles de conciliación de la información suministrada.
5. Establecer mecanismos de relevamiento, y regularización de las deficiencias, del estado de los recursos físicos asignados a las bases.
6. Promover acciones a fin de contar con el personal médico necesario.
7. Intensificar acciones a fin de que los móviles cuenten con la totalidad del equipamiento e insumos médicos, incluyendo la utilización de los vehículos utilitarios para el reabastecimiento.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. Desarrollar e implementar controles de conciliación, con el presupuesto devengado y publicado en Cuenta de Inversión, de la información remitida.
- b. Implementar mecanismos que permitan arancelar y recuperar la totalidad de los auxilios.

2.2. Recursos humanos

- a) Desarrollar mecanismos a fin de obtener información relativa a la dotación ideal, de médicos y choferes, necesaria para realizar la mejor gestión.

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- b) Intensificar acciones formales para la obtención de los recursos humanos faltantes.

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

Circuitos administrativos y Manuales de Procedimientos.

Desarrollar e implementar formalmente Manuales de Normas y Procedimientos y los circuitos administrativos, con sus respectivos controles.

IX) CONCLUSIONES

En el año 2020 tanto el Estado Nacional, como la Ciudad de Buenos Aires, declaran la emergencia sanitaria, es por ello que el período auditado en el presente Proyecto se enmarca en el contexto pandemia COVID-19.

El Sistema de Atención Médica de Emergencia, que tiene como misión brindar la respuesta médica adecuada a las necesidades de la población frente a emergencias y/o urgencias médicas prehospitarias individuales o colectivas, no logró efectivizar el inicio del desplazamiento de las ambulancias en el tiempo requerido en todos los turnos del período auditado para todos los códigos (rojo, amarillo y verde).

De lo expuesto precedentemente, adicionado a la ausencia de: indicadores, equipamiento e insumos médicos en algunos móviles ambulancia, Manuales de Normas y Procedimientos y los circuitos administrativos con sus respectivos controles, formalmente implementados, surgieron los comentarios incluidos en el Capítulo VII) Observaciones y que se refieren fundamentalmente a la necesidad de desarrollar e implementar controles que aseguren tanto la integridad y confiabilidad de la información, como los que garantizan el cumplimiento de la normativa aplicable y los que enmarquen a la gestión dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.

“1983-2023. 40 años de Democracia”

ANEXO I

MARCO NORMATIVO

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
Constitución Nacional	10/01/1995 Boletín Oficial N° 28057	15/12/1994	Ley Fundamental. Principios Generales. Pactos internacionales.
Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires	01/10/1996 Boletín Oficial (BOCBA) N° 47	29/12/2016	Ley Fundamental. Principios Generales.
Código Civil y Comercial de la Nación	02/01/2017 Boletín Oficial N° 5038	01/10/2014 Entrada en vigencia: 01/08/2015	Establece las bases del ordenamiento jurídico en materia civil y comercial en la República Argentina.
Ley Nacional 25506	14/12/2001 Boletín Oficial N° 29796	14/11/2001.	Reconoce el empleo de la firma electrónica y de la firma digital y su eficacia jurídica.
Ley Nacional 26835		29/11/2012	Promoción y capacitación en técnicas de reanimación.
Ley 70	29/09/1998 Boletín Oficial (BOCBA) N° 539	27/08/1998	Fija los sistemas de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la Ciudad de Bs. As. Y establece la organiz. Y el funcionam. De sus órganos.
Ley 153	28/05/1999 Boletín Oficial (BOCBA) N° 703	25/02/1999	Básica de salud del GCBA
Ley 448	07/09/2000 Boletín Oficial (BOCBA) N° 1022	27/07/2000	Salud mental
Ley 471	13/09/2000	05/08/2000	Establece el régimen aplicable al personal de la Administración

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	Boletín Oficial (BOCBA) N° 1026		Pública del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dependiente del Poder Ejecutivo, inclusive entes jurídicamente descentralizados, y sociedades estatales y el personal dependiente de las comunas.
Ley 5920	02/01/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5285	07/12/2017	Plan de evacuación y simulacros del GCBA
Ley 1502	26/11/2004 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2076	21/10/2004	Regula la incorporación, en una proporción no inferior al cinco (5) por ciento, de personas con necesidades especiales al Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Ley 1845	Publicación: BOCBA N° 2494 del 03/08/2006	24/11/2006	Regula el tratamiento de datos personales referidos a personas físicas o de existencia ideal, asentados o destinados a ser asentados en archivos, registros, bases o bancos de datos del sector público de la Ciudad de Buenos Aires, a los fines de garantizar el derecho al honor, a la intimidad y a la autodeterminación informativa.
Ley 2095	02/11/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2557	21/09/2006	Determina las normas básicas que contienen los lineamientos que tiene que observar el Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, y regular las obligaciones y derechos que se derivan de los mismos.
Ley 3304	07/01/2010 Boletín Oficial (BOCBA) N° 3.335	26/11/2009	Crea el Plan de Modernización de la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
Ley 4764	08/01/2014	14/11/2013	Modifica la ley 2095

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	Boletín Oficial (BOCBA) N° 4313	Promulgada de hecho el 11/12/2013	
Ley 5469	08/01/2016 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4804	03/12/2015	SISTEMAS TERRESTRES DE AMBULANCIAS
Ley 5641	18/11/2016 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5010	29/08/2016	Eventos masivos
Ley 6017	25/10/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N°5485	25/10/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N°5485	Aprueba la Segunda Actualización del Digesto Jurídico de la C.A.B.A. -Listado de Normas de Alcance General y Carácter Permanente Consolidadas al 28/02/18 – Vigentes –. (El anexo de la presente norma puede ser consultado en la separata del Boletín Oficial N 5485)
Ley 6025	21/11/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5503	25/10/2018	Modifica la ley 471
Ley 6035	28/11/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5508	01/11/2018	Profesionales de la salud
Ley 6281	23/12/2019 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5767	23/12/2019	Aprueba Presupuesto 2020, promulgada por Decreto N° 27/GCABA/2020
Ley 2148	30/01/2007 Boletín Oficial	16/11/2006	Código de tránsito y transporte del GCBA



“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	(BOCBA) N° 2593		
Ley 2127	01/12/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2578	06/12/2005	Gestión de Emergencias Médicas – Sistema de atención prehospitalaria
Ley 2951	27/01/2009 Boletín Oficial (BOCBA) N° 3104	04/12/2008	Respuesta a incidentes mayores del GCBA
Ley 1883	16/11/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2567	06/12/2005	Gestión de Emergencias Médicas
Ley 2127	01/12/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2578	26/10/2006	Modificatoria de Ley N° 1.883
Decreto 1510/1997	27/10/1997 Boletín Oficial (BOCBA) N° 310	22/10/1997	Aprueba las disposiciones del procedimiento administrativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Decreto 1843/1998	29/09/1998 Boletín Oficial (BOCBA) N° 539	21/09/1998	Promulga la ley 70.
Decreto 1000/1999	31/05/1999 Boletín Oficial (BOCBA) N° 704	19/05/1999	Reglamenta la ley 70.
Decreto 1567/2000	13/09/2000 Boletín Oficial (BOCBA) N° 1026	08/09/2000	Promulga la ley 471
Decreto PEN 2628/2002	20/12/2001	19/12/2002	Reglamenta la ley 25.506

“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	Boletín Oficial N° 30052		
Decreto PEN 3110/1970	21/01/1971 Boletín Oficial N° 22098	30/12/1970	Reglamenta Ley 17.622
Decreto 2120/2004	26/11/2004 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2076	27/10/2004	Promulga la ley 1502
Decreto 812/2005	13/06/2005 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2210	06/06/2005	Reglamenta la ley 1502
Decreto 1772/2006	02/11/2006 Boletín Oficial (BOCBA) N° 2557	26/10/2006	Promulga la ley 2095
Decreto 741/2010	23/09/2010 Boletín Oficial (BOCBA) N° 3.510	22/09/2010	Reglamenta el Capítulo 1, Título II, del Anexo I de la Ley 3.304.
Decreto 823/2010	11/11/2010 Boletín Oficial (BOCBA) N° 3.542	29/10/2010	Reglamenta el punto 5, Archivo electrónico, del punto 6.3, Digitalización de procesos administrativos, contenido en el Capítulo III, Título II del Anexo de la Ley 3.304.
Decreto 95/2014	11/03/2014 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4355	06/03/2008	Aprueba la reglamentación de la ley 2095. Deroga Decretos 754/08, 232-10, 547/12, 386/13, 45/10
Decreto 326/2017	31/08/2017 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5202	30/08/2017	Aprueba la reglamentación de la ley 2095. Deroga Decreto 95/2014.
Decreto 123/2020	04/03/2020	28/02/2020	Modifica la estructura organizativa del Ministerio de Salud del



“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	Boletín Oficial (BOCBA) N° 5.813		Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Decreto PEN 16/2019	07/01/2019 Boletín Oficial N° 34.028	04/01/2109	Aprueba la reglamentación de la ley 27.447.
Decreto PEN 182/2019	12/03/2019 Boletín Oficial N° 34072	11/03/2019	Reglamenta la ley 27.446

ANEXO II

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES PRIMARIAS

DIRECCIÓN GENERAL SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA (S.A.M.E.)

Descripción de Responsabilidades Primarias

Establecer las normas y procedimientos para el funcionamiento de los servicios de urgencia, emergentológicos de salud y de desastre en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Coordinar y supervisar los recursos humanos, técnicos y financieros puestos a su cargo y las actividades por ellos desempeñadas a fin de asegurar la asistencia a la comunidad en situaciones de urgencia, emergencia médica y/o desastre en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Coordinar la interacción con el Ministerio de Justicia y Seguridad en la elaboración, provisión y revisión periódica de los planes de emergencias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

DIRECCIÓN (*) EMERGENCIAS

Descripción de Acciones

Entender y participar en la coordinación del funcionamiento de la atención médica de emergencias en su fase prehospitalaria.

Supervisar la coordinación, ante emergencias y/o eventos con víctimas múltiples, de las áreas de urgencia sectoriales con las entidades de atención médica intervinientes y la Dirección Gestión de Redes de Urgencias y Emergencias.

Proponer la elaboración de normas reglamentarias, guías de actuación y procedimientos relacionados con la atención médica prehospitalaria y su interrelación con otras áreas de atención médica, en coordinación con la Dirección Gestión de Redes de Emergencias y Urgencias.

Intervenir en las propuestas de designación de los profesionales que se desempeñen en las áreas de urgencia de las diferentes unidades de ejecución y en la planta

orgánica funcional de S.A.M.E., en coordinación con la Dirección General Administración y Desarrollo de Recursos Humanos.

Supervisar y controlar, ante situaciones excepcionales, las actividades de la central operativa, el trabajo de campo y la coordinación médica, en coordinación con la Dirección de Gestión de Redes de Emergencias y Urgencias.

Organizar, supervisar y controlar las actividades médicas ante eventos con víctimas múltiples en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Organizar los recursos materiales y sanitarios para enfrentar eventos con víctimas múltiples, en coordinación con la Subsecretaría de Emergencias del Ministerio de Justicia y Seguridad del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Supervisar la elaboración de comunicaciones y trabajos científicos y/o de investigación en temas de su incumbencia.

Supervisar la instrucción y capacitación del personal asignado a la atención de las urgencias y emergencias prehospitarias.

Analizar los factores de riesgo y vulnerabilidad ante situaciones de desastres en las Ciudad

Autónoma de Buenos Aires, y elaborar planes y acciones para dar respuesta a los mismos.

Llevar un registro estadístico de la cantidad de auxilios efectuados, en sus diferentes modalidades, a fin de informar a las áreas requirentes.

GERENCIA OPERATIVA APOYO TÉCNICO DE PROGRAMAS

Descripción de Acciones

Gestionar la flota de vehículos del Sistema de Atención Médica de Emergencias para brindar a la comunidad el servicio de auxilio y emergencias, así como aquellos traslados de pacientes, sangre, hemoderivados y profesionales que le sean asignados.

Asegurar la disponibilidad de móviles para dar respuestas a las demandas de auxilio y emergencias.

Supervisar el mantenimiento de los vehículos de la flota del S.A.M.E.

Administrar la confección y registro patrimonial de los medios de transporte a su cargo.

Gestionar y optimizar los sistemas de comunicaciones del S.A.M.E.

SUBGERENCIA OPERATIVA ADMINISTRACIÓN FLOTA DE MÓVILES

S.A.M.E.

Descripción de Acciones

Administrar la distribución de los móviles y choferes de la flota, afectados a las bases hospitalarias y extra hospitalarias, de acuerdo con los tipos de demanda, vehículos y unidades.

Coordinar las tareas de mantenimiento preventivo y correctivo de los móviles de la flota del Ministerio.

Administrar la carga de combustibles de los móviles de la flota.

Verificar y actualizar la habilitación de los choferes.

Proponer a la Gerencia Operativa las necesidades de compras y contrataciones de bienes, insumos y servicios, destinados a la mejora y mantenimiento de la flota.

Coordinar la contratación de las pólizas de seguro y la gestión de siniestros correspondientes a los móviles de la flota, junto con las Direcciones Generales de Compras y Contrataciones y Gestión de la Flota Automotor del Ministerio de Hacienda y Finanzas.

SUBGERENCIA OPERATIVA COORDINACIÓN OPERATIVA DE INCIDENTES

Descripción de Acciones

Coordinar la respuesta operativa de los recursos del sistema, en los incidentes recepcionados por la central operativa, en relación a auxilios, traslados, requerimientos judiciales, eventos especiales y operativos de desastre y víctimas múltiples.

Coordinar las actividades de mantenimiento y soporte tecnológico e informático, en coordinación con la Dirección General Sistemas de Información Sanitaria.

Organizar y asignar la distribución de los radio-operadores del sistema, en relación a la central operativa, y las bases hospitalarias y extra hospitalarias.

Coordinar las tareas de capacitación de radio operadores del sistema.

Administrar el equipamiento de los distintos puestos de comunicaciones.

DIRECCIÓN (*) GESTIÓN DE REDES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Descripción de Acciones

Facilitar la comunicación y articulación entre las áreas de urgencia de los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Dirección General Sistema de Atención médica de Emergencia (S.A.M.E.) Entender en la gestión de las redes de urgencia.

Supervisar y controlar, ante situaciones excepcionales, las actividades de la Central Operativa, el trabajo de campo y la coordinación médica, en coordinación con la Dirección de Emergencias.

Participar en los llamados a concurso para cargos de planta orgánica funcional del

S.A.M.E. de profesionales médicos con orientación en emergencia, en coordinación con la Dirección de Emergencias y la Dirección General Administración y Desarrollo de Recursos Humanos.

Participar en la elaboración de normas reglamentarias, guías de actuación y procedimientos relacionados con la atención médica prehospitalaria y su interrelación con otras áreas de atención médica, en coordinación con la Dirección Emergencias.

Supervisar la elaboración de comunicaciones y trabajos científicos y/o de investigación del área en temas de su incumbencia.

Supervisar el diseño y dictado de cursos destinados a la coordinación y regulación médica.

Supervisar la coordinación médica en la gestión de las derivaciones urgentes interhospitalarias de pacientes, la gestión de las interconsultas de urgencia, y la gestión de las derivaciones desde el prehospitalario a los hospitales ante situaciones no habituales.

Supervisar la tarea de la regulación médica en la recepción, el despacho y pre-arribo de los auxilios del S.A.M.E., de acuerdo a los protocolos nacionales e internacionales.

**GERENCIA OPERATIVA GESTIÓN ADMINISTRATIVA,
ECONÓMICA Y FINANCIERA**

Descripción de Acciones

Asistir a la Dirección General en temas presupuestarios, compras y contrataciones, administración de personal, legales, administración de activos físicos, tecnología y administración en general, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud.

Elaborar el presupuesto general de gastos y cálculo de recursos y el plan anual de adquisiciones del Sistema de Atención Médica de Emergencias (S.A.M.E.) de acuerdo con los lineamientos de la Dirección General Administrativa, Contable y Presupuesto.

Supervisar el cumplimiento de las normas legales vigentes en materia de contrataciones.

Realizar la sistematización de datos y aprovechamiento racional de los recursos de las unidades orgánicas que se encuentran en la Dirección General, en coordinación con la Dirección General Sistemas de Información Sanitaria.

Participar en el control de gestión y evaluar la eficiencia ex-ante y ex-post del gasto de la Dirección General, de conformidad con lineamientos y metodologías establecidas por la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud.

Realizar las registraciones contables en el Sistema Integrado de Gestión y Administración Financiera (SIGAF) de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto.

Participar en la gestión de identificación, facturación y cobro de las prestaciones brindadas a los entes de cobertura de salud públicos, sociales o privados, conforme lo dispuesto en la normativa vigente.

Administrar y organizar el mantenimiento de los bienes y recursos de la Dirección General, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección General Recursos Físicos en Salud.

Implementar y complementar las políticas y normas sobre administración de personal establecidas por la Dirección General de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos.

SUBGERENCIA OPERATIVA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, TECNOLÓGICOS Y MATERIALES

Descripción de Acciones

Coordinar el reclutamiento, selección, registro, contratación y contralor del personal de la Dirección General.

Coordinar los procesos de ingreso, promoción, registro, modificación (categoría, antigüedad, títulos, asignaciones familiares), traslados, bajas, licencias, declaraciones a presentar, asistencia e incompatibilidades de la Dirección General.

Intervenir en el desarrollo y actualización de los perfiles ocupacionales en base a competencias laborales en coordinación con la Dirección General Administración y Desarrollo de Recursos Humanos.

Tramitar acciones y sanciones surgidas del Régimen Administrativo (Leyes, convenios y normativa laboral vigente) del personal de la Dirección General.

Administrar el sistema contable patrimonial y actualizar el inventario de los bienes físicos de la Dirección General.

Administrar la mesa de entradas, salidas y despacho de la Dirección General.

Coordinar los requerimientos de apoyo técnico informático, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la Dirección General Sistemas de Información Sanitaria.

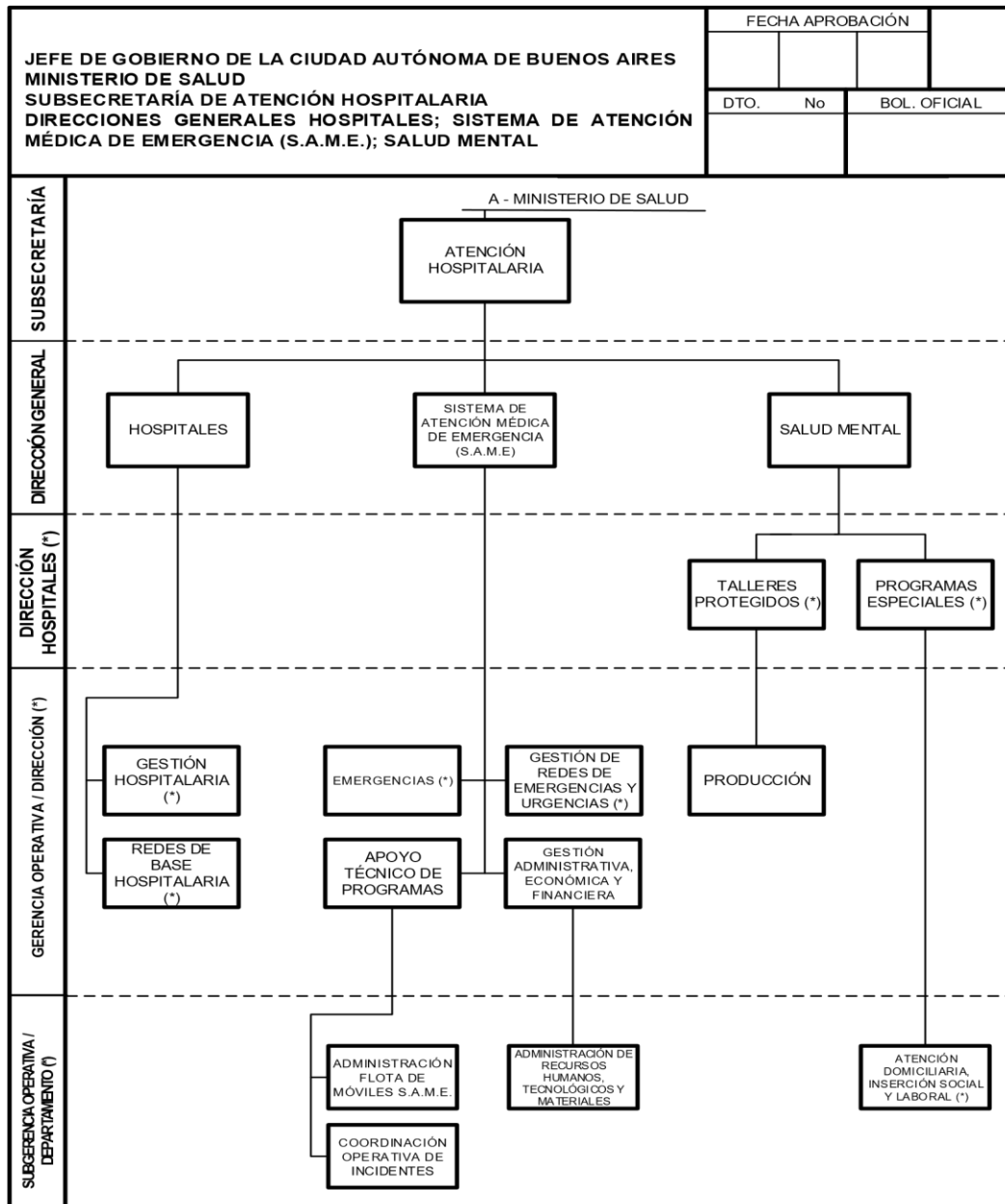
Coordinar los requerimientos de reproducción del tráfico radial y telefónico originado en la atención de incidentes.



“1983-2023. 40 años de Democracia”

ANEXO III

ESTRUCTURA



(*) CARGOS A OCUPAR POR CARRERA PROFESIONAL DE SALUD O REGIMEN GERENCIAL

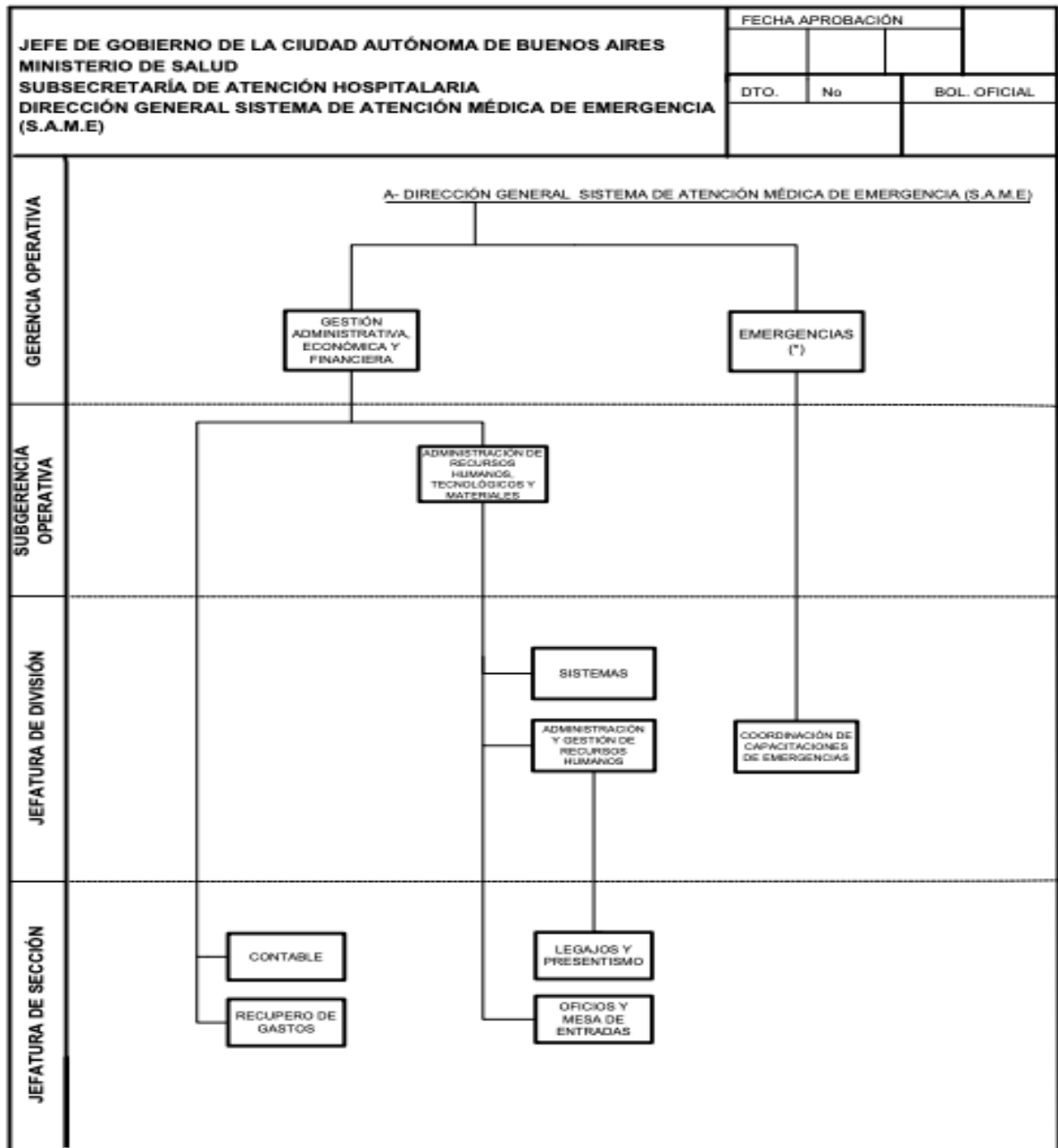
Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

ANEXO III (Continuación)

ESTRUCTURA



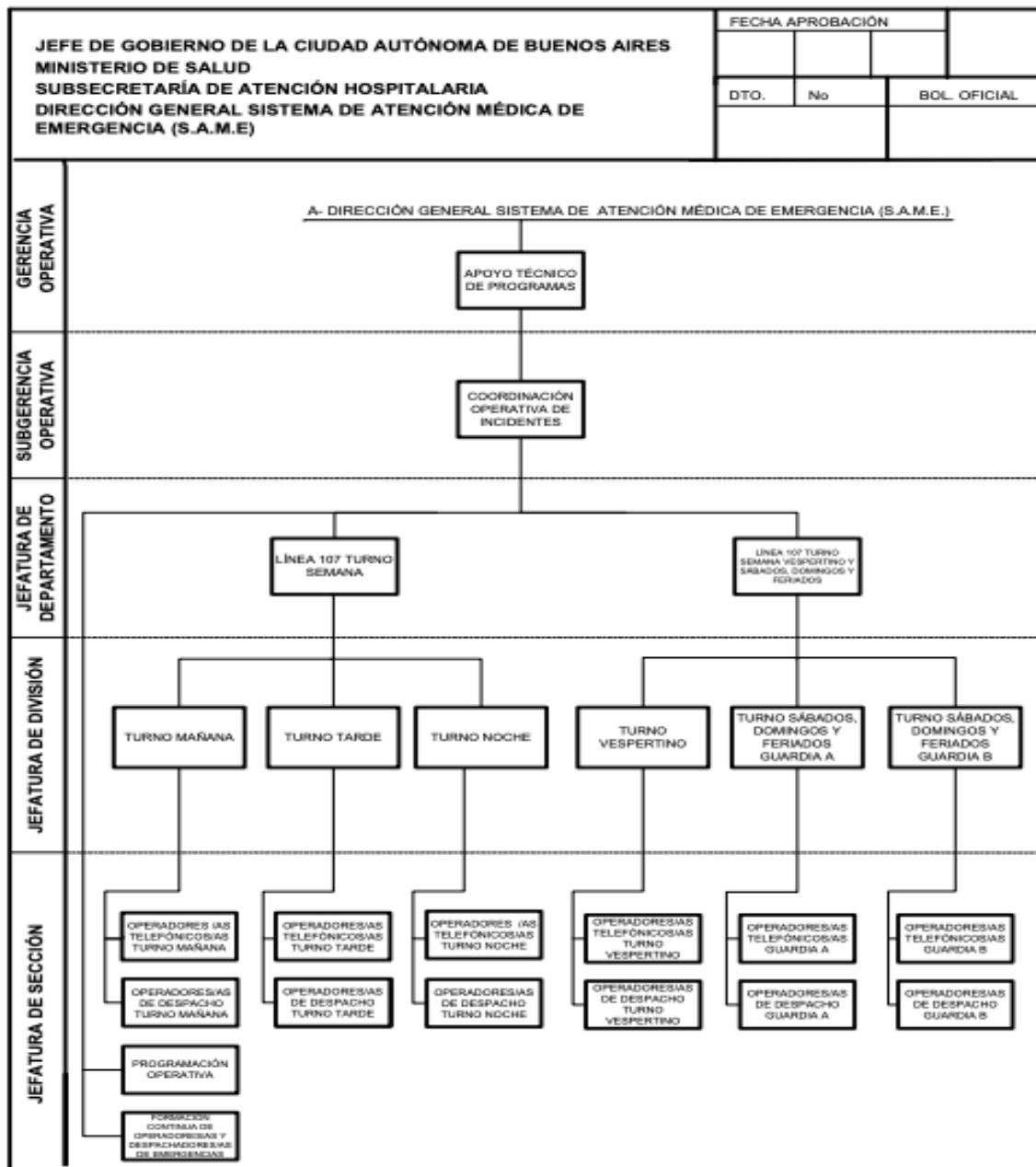
Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires



“1983-2023. 40 años de Democracia”

ANEXO III (Continuación)

ESTRUCTURA

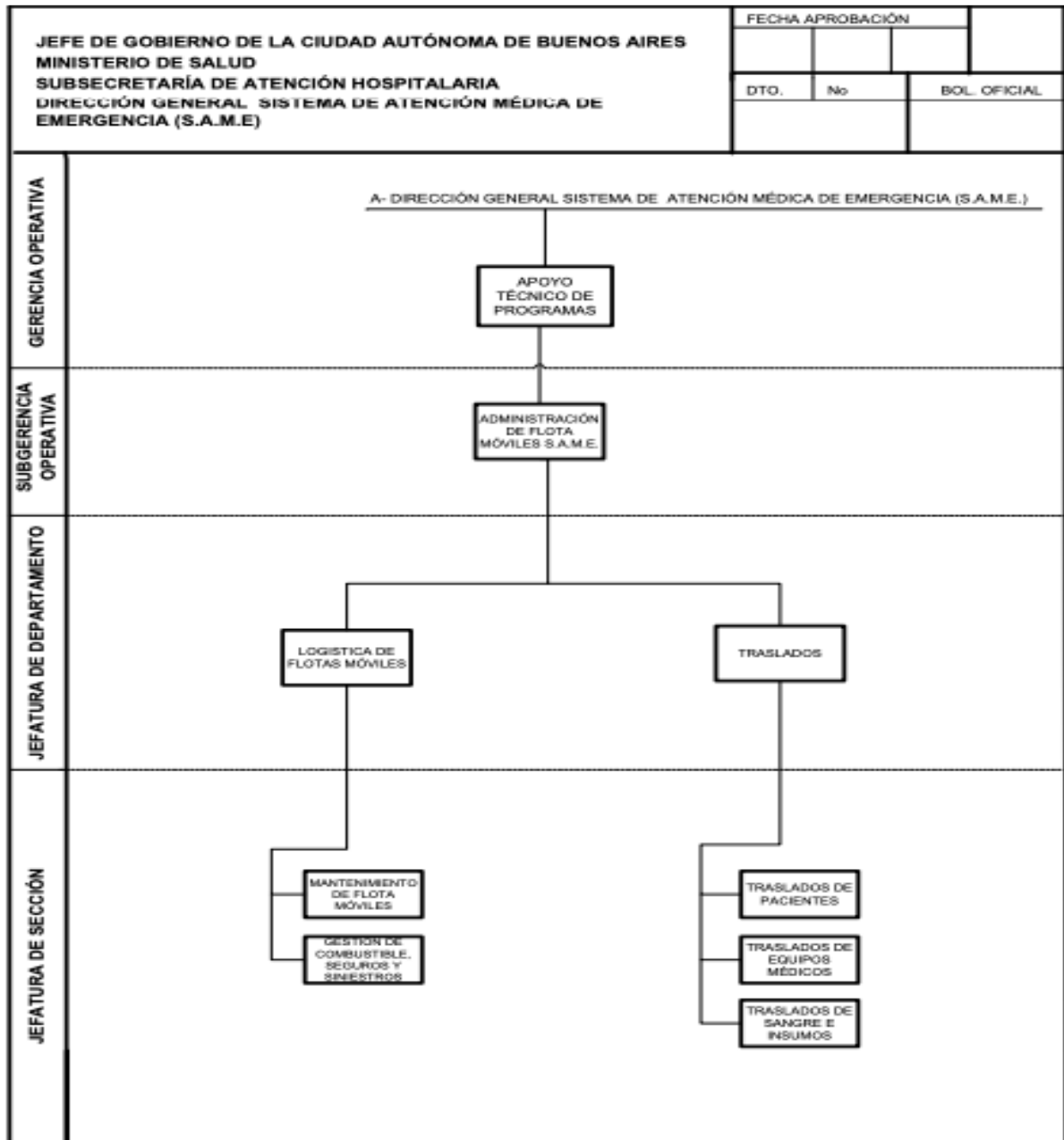




“1983-2023. 40 años de Democracia”

ANEXO III (Continuación)

ESTRUCTURA



ANEXO IV

GLOSARIO

Urgencia extrahospitalaria: toda situación crítica con riesgo de muerte potencial y necesidad de atención médica a la brevedad.

Emergencia extrahospitalaria: toda situación crítica con riesgo de muerte y necesidad de atención médica inminente.

Evento adverso con víctimas múltiples: alteración en forma súbita de las personas, el medio ambiente que las rodea o sus bienes, generado por causas naturales o por el hombre y, que ocasiona un incremento de la demanda de atención médica de emergencia en el lugar del evento.

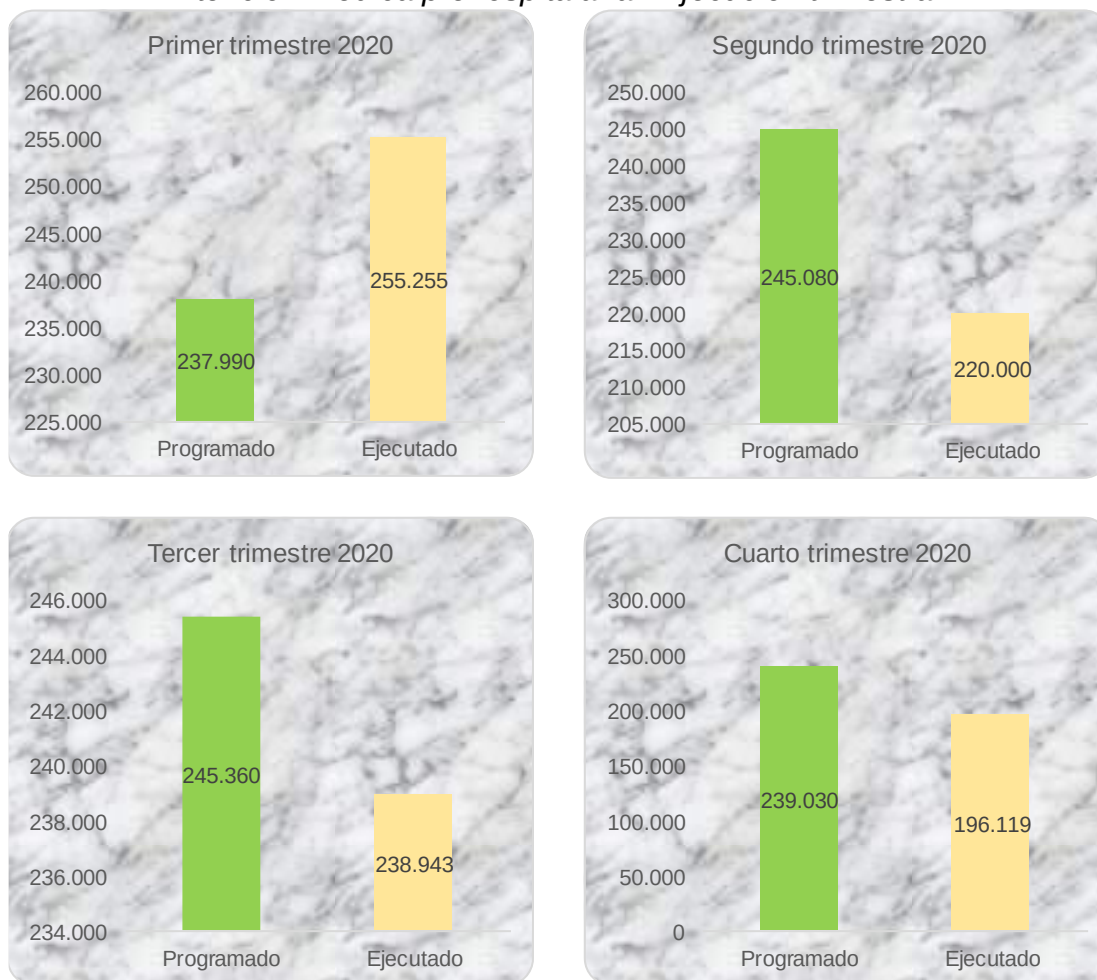
Evento adverso con víctimas en masa: alteración en forma súbita que excede la capacidad de respuesta de los sistemas del lugar.

Coordinación médica: un elemento coordinador o regulador es aquel que mantiene el sistema en un nivel constante evitando las variaciones peligrosas. El objetivo de la coordinación o regulación médica de los sistemas de urgencia es controlar el acceso a la atención médica, clasificar la prioridad de las urgencias en relación de unas con las otras y administrar la distribución de los recursos disponibles de los cuidados intensivos de los hospitales de la red de una manera eficiente y equitativa. La coordinación o regulación médica tiene lugar entre el sistema de emergencias prehospitalarias y los ciudadanos que demandan su asistencia. Debe promover la integralidad y la equidad de los cuidados ante la urgencia facilitando el acceso a los recursos necesarios más adecuados en cada caso, de una manera ágil y responsable y basándose en criterios consensuados y transparentes.

Escena segura: terreno donde el médico y su técnico desarrollaran su tarea con el o los pacientes. Deberá carecer de riesgo para el personal efector del sistema de urgencia médica. Si existiese este riesgo, el personal se verá desafectado y exceptuado de desarrollar su tarea. La existencia de riesgo la definirá la autoridad competente según el incidente, sea Policía Federal, Bomberos de PFA o Defensa Civil. En situaciones especiales definidas por la autoridad competente los efectores del sistema de salud deben desarrollar tareas en conjunto con las fuerzas de Policía Federal Argentina, Superintendencia de Bomberos y/o Defensa Civil con Guardia de Auxilio.

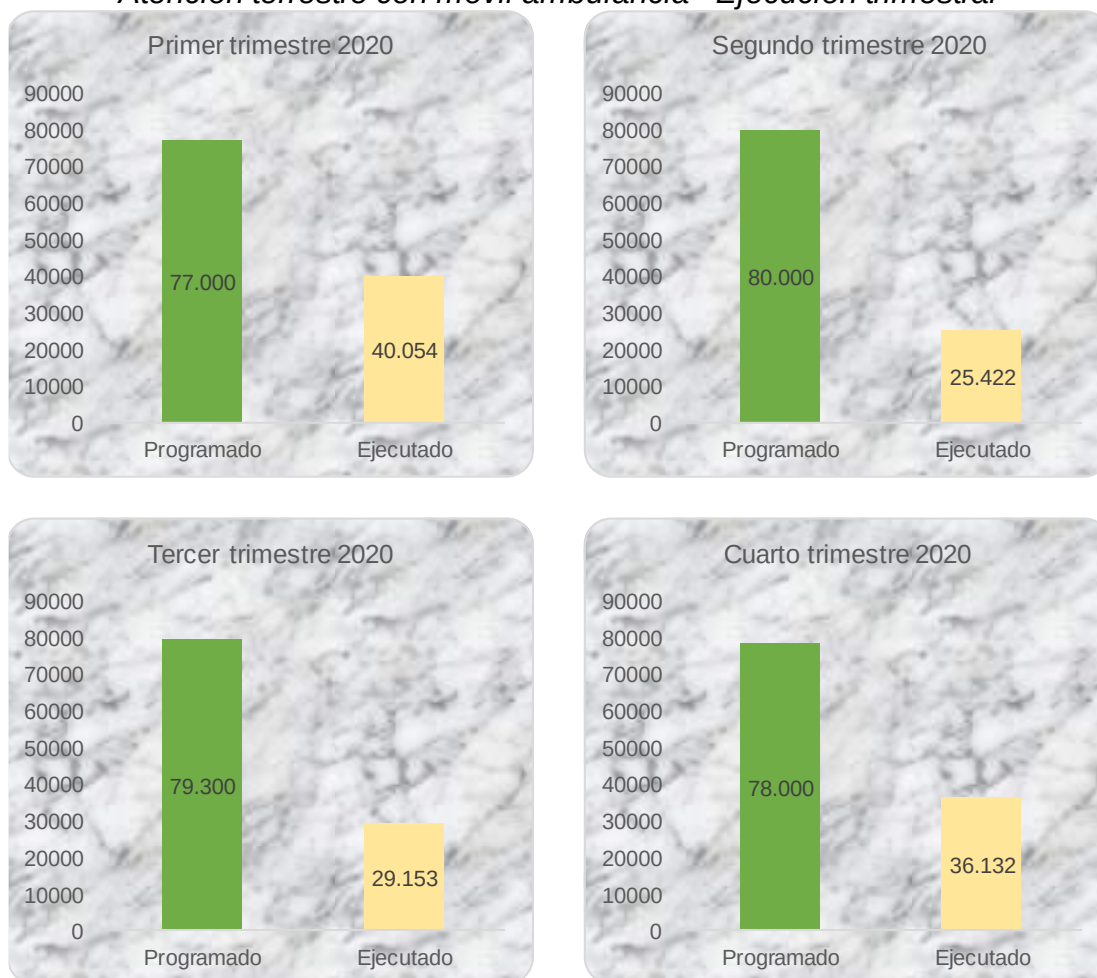
ANEXO V

Atención médica prehospitalaria - Ejecución trimestral



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

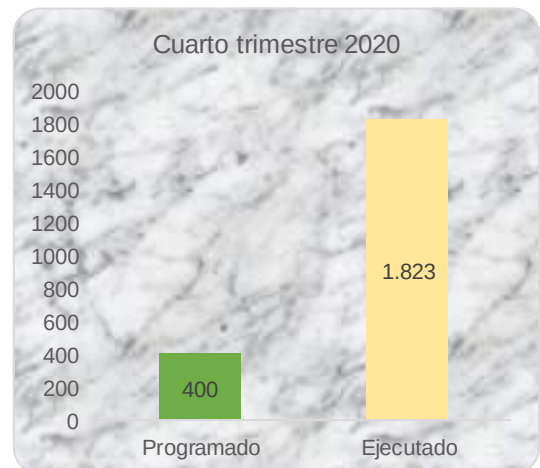
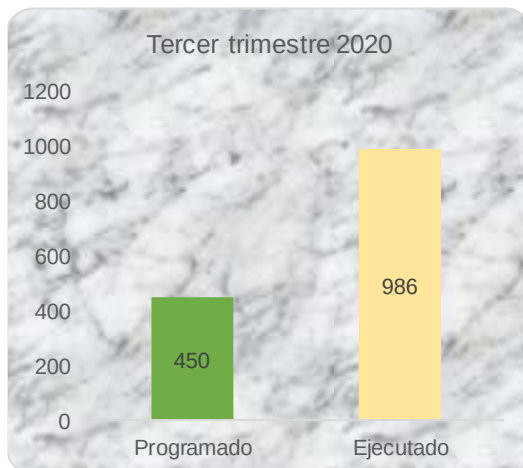
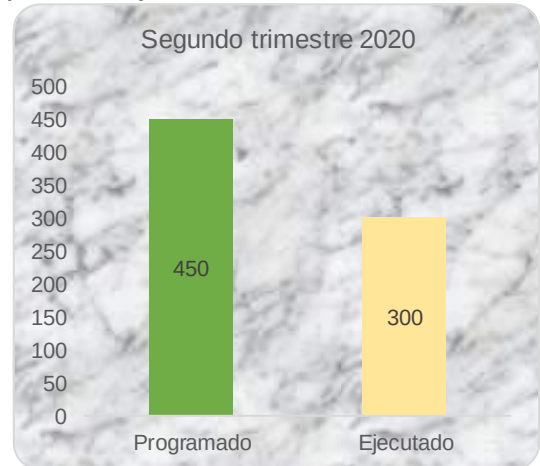
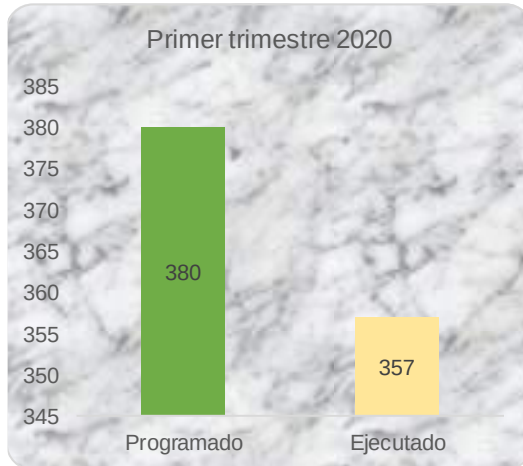
Atención terrestre con móvil ambulancia - Ejecución trimestral



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



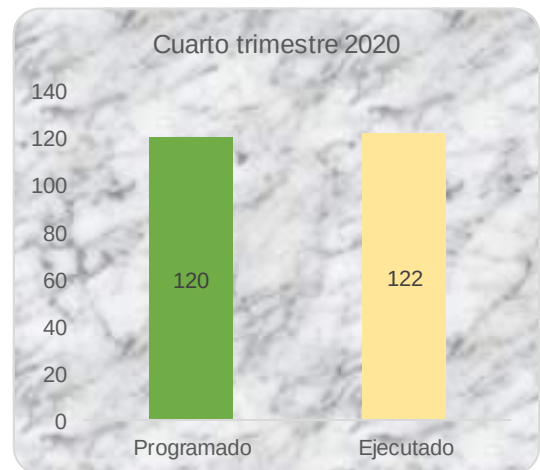
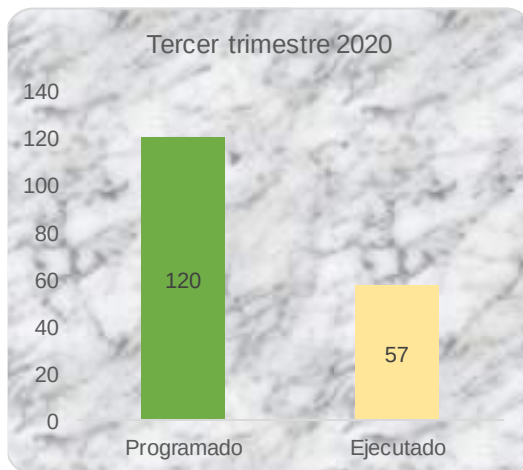
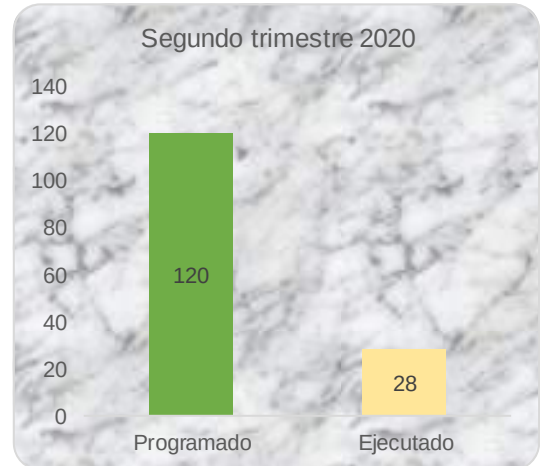
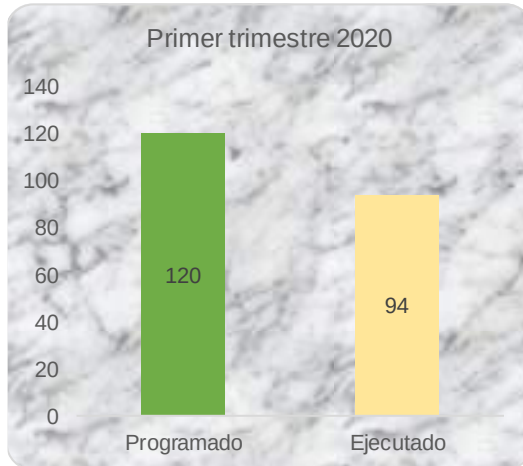
Atención terrestre con móvil especial - Ejecución trimestral



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

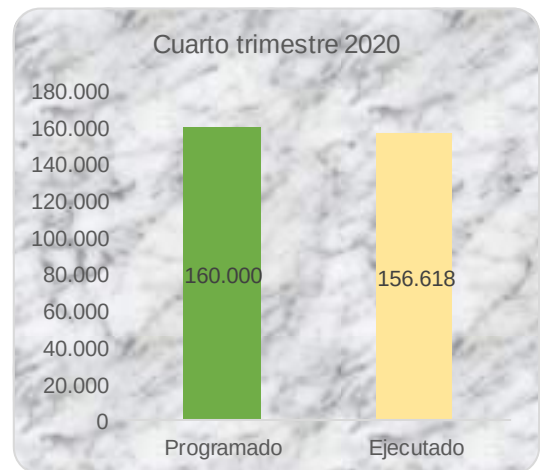
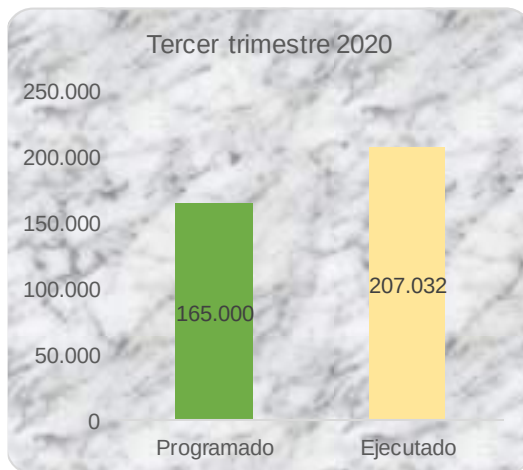
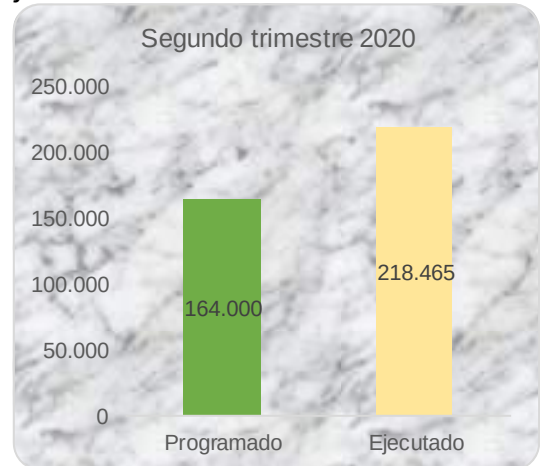
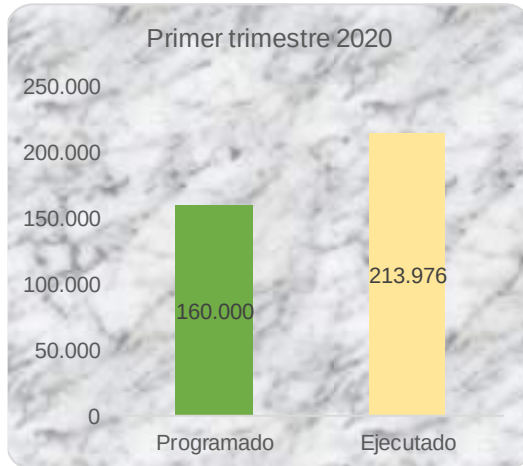


Atención aérea - Ejecución trimestral



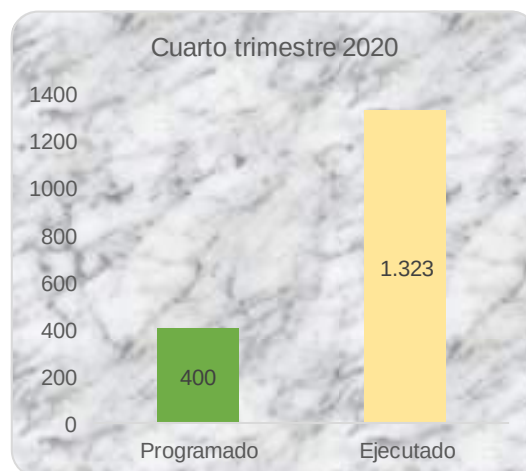
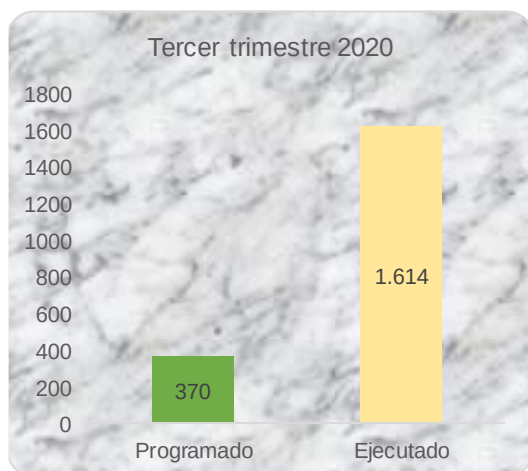
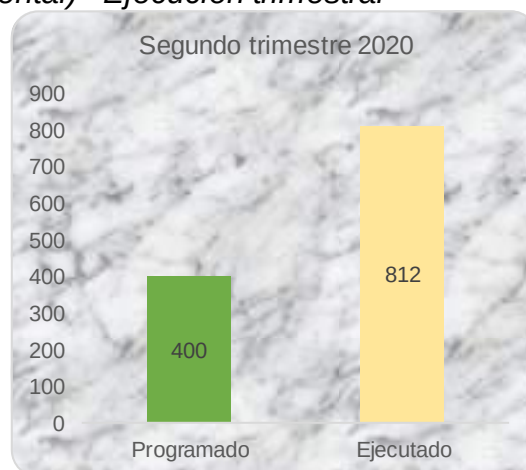
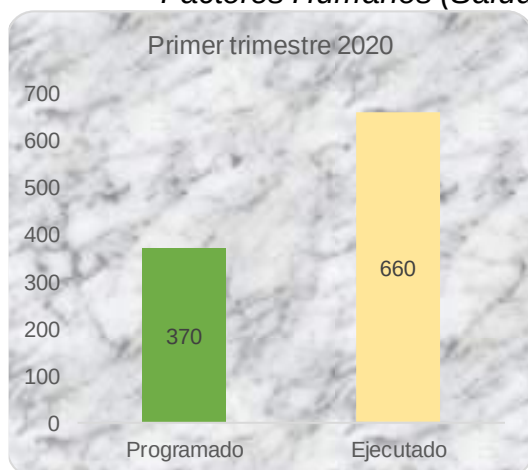
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Atención telefónica - Ejecución trimestral



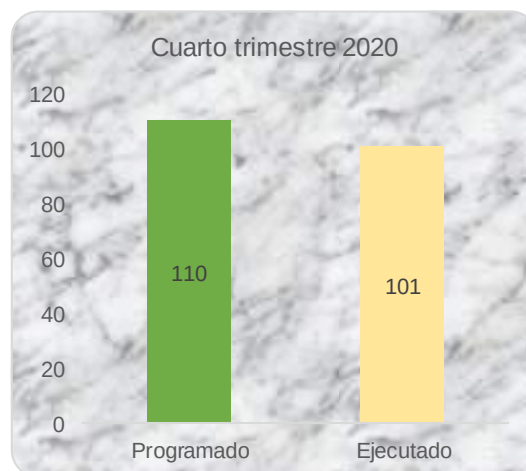
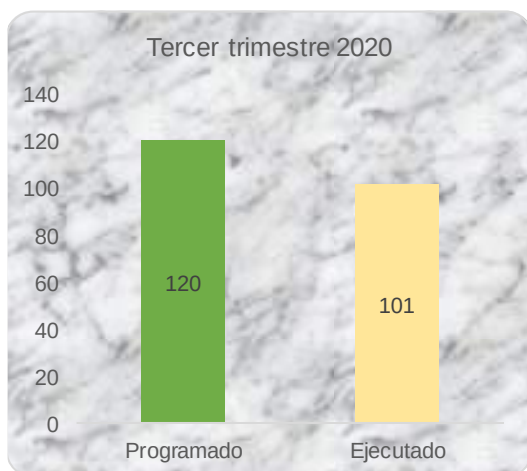
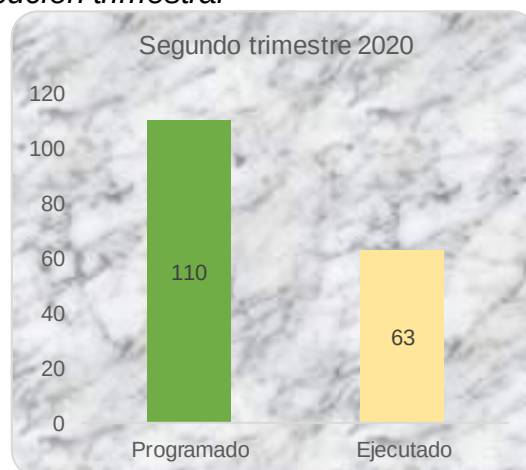
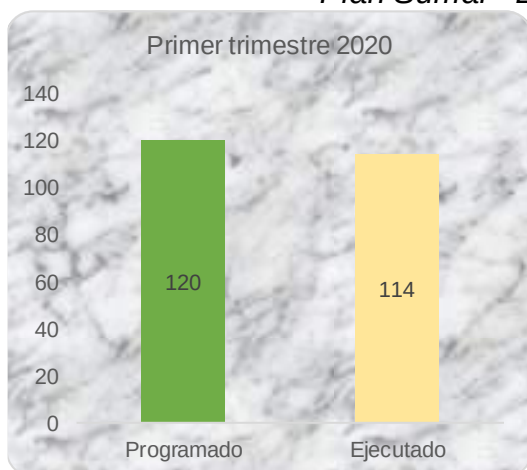
Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Factores Humanos (Salud mental) - Ejecución trimestral



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

Plan Sumar - Ejecución trimestral



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

ANEXO VI

Auxilios médicos prestados por el SAME por establecimiento, zona o programa

Establecimiento, zona o programa	2014	2015	2016	2017
Total	230.160	221.802	208.512	206.321
Hospital Alvarez	13.201	13.034	12.866	12.232
Hospital Argerich	21.067	21.167	19.816	19.225
Hospital Durand	17.368	16.167	15.785	15.641
Hospital Fernández	19.689	18.107	15.438	15.395
Hospital Penna	19.152	18.648	18.081	17.421
Hospital Piñero	21.167	19.415	17.631	17.066
Hospital Pirovano	19.263	19.228	18.170	17.241
Hospital Ramos Mejía	25.011	21.505	19.031	20.601
Hospital Rivadavia	6.147	7.640	8.236	8.126
Hospital Santojanni	15.051	14.261	13.157	12.463
Hospital Tornú	8.338	8.580	8.475	7.898
Hospital Vélez Sársfield	11.206	10.977	10.271	10.234
Hospital Zubizarreta	7.999	7.726	7.093	7.076
Zona 1-2-3-4 ^a	8.682	8.747	8.953	8.565
Zona 5-6-7-8 ^b	5.353	4.674	4.346	4.096
Unidad Coronaria Móvil (UCM)	2	---	---	---
Centro 3 ^c	5.193	4.718	4.286	4.039
Unidad Psiquiátrica Móvil (UPM)	705	1.159	1.414	1.460
Otros	5.566	6.049	5.463	7.542

^a Se encuentran en el microcentro de la Ciudad.

^b Se encuentran en la periferia de la Ciudad..

^c Ex Centro de Salud y Acción Comunitaria.

Fuente: <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=29057>

ANEXO VII

Anexo fotográfico

Ingresos base Rodó



Ingreso visto desde afuera



Ingreso visto desde afuera



Ingreso visto desde adentro



Ingreso visto desde adentro

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”



Ingreso desde adentro



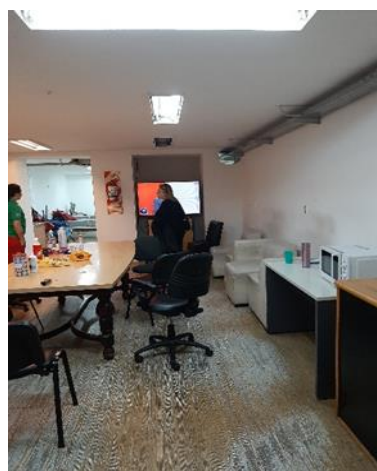
Ingreso desde adentro

Base Zona Centro



Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“1983-2023. 40 años de Democracia”



Base Hospital Ramos Mejía



Dormitorio Médicos



Dársenas ocupadas

Jean Jaures 220 (C1215ACD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Base Hospital Santojanni





ANEXO VII

Móviles relevados en las bases seleccionadas

<i>Dominio</i>	<i>N° interno</i>	<i>TIPO</i>
AC386PG	366	AMBULANCIA
AC156FD	358	AMBULANCIA
AF082JN	407	AMBULANCIA
AD699TX	344	AMBULANCIA
OJS217	326	AMBULANCIA
AD171OL	379	AMBULANCIA
AD255YP	392	AMBULANCIA
AF082JM	405	AMBULANCIA
OJE211	327	AMBULANCIA
AF082JL	410	AMBULANCIA
AD171OK	384	AMBULANCIA
AC386PD	364	AMBULANCIA
AE171FN	396	AMBULANCIA
AE171FK	395	AMBULANCIA
AE171FL	394	AMBULANCIA
AD255YQ	391	AMBULANCIA
AD255YR	388	AMBULANCIA
AE171FM	393	AMBULANCIA
AE171FR	397	AMBULANCIA
AF082JR	406	AMBULANCIA
AC195KL	363	AMBULANCIA
AC935IB	369	AMBULANCIA
AE805LB	402	AMBULANCIA
AF082JK	408	AMBULANCIA
AD171OR	383	AMBULANCIA
AD255XU	390	AMBULANCIA
AA267VV	398	AMBULANCIA
AC156ES	359	AMBULANCIA
KKQ524	HUMO	HUMO
AB967XP	CATASTROFE	CATASTROFE
PQU981	336	AMBULANCIA
AA076XF	340	AMBULANCIA



“1983-2023. 40 años de Democracia”

<i>Dominio</i>	<i>N° interno</i>	<i>TIPO</i>
AD255XZ	387	AMBULANCIA
AC156EV	356	AMBULANCIA
AA523KJ	412	TRIAGE (4x2)
LSX002	2	TRIAGE (4x2)
AA523KK	411	TRIAGE (4x2)
OKC334	DIALISIS	DIALISIS
AA076XD	339	NEO
AA699TT	347	NEO
AD952ZQ	CATASTROFE	CATASTROFE
AD755YV	Dirección General	TRIAGE (4x4)
OGM811	TRIAGE	TRIAGE (4x2)