
Informe Final de Auditoría

Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.22.03

CEMAR 1 PATERNAL

Auditoría de Relevamiento

Período 2021

Buenos Aires, Septiembre 2023

**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

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.22.03

NOMBRE DEL PROYECTO: “CEMAR 1 – Paternal”

TIPO DE AUDITORÍA: Relevamiento

PERÍODO BAJO EXÁMEN: 2021

EQUIPO DESIGNADO:

Directora de Proyecto: Dra. Agustina Zorrilla

Supervisor: Cdor. Raúl Marcelo Cao

Objetivo: Relevar la normativa de creación, organigrama, manuales de organización y de procedimientos. Identificar debilidades, fortalezas y áreas críticas. Programas y actividades a cargo.

FECHA DE APROBACION DEL INFORME: 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023

APROBADO POR: UNANIMIDAD

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 27 de Septiembre de 2023.

Código de Proyecto: 3.22.03

Denominación del Proyecto: “CEMAR 1 Paternal”

Tipo de Auditoría: Relevamiento

Dirección General: Salud

Período bajo examen: Año 2021

Objeto de la Auditoría: CEMAR 1 Paternal

Objetivo de la Auditoría: Relevar la normativa de creación, organigrama, manuales de organización y de procedimientos. Identificar debilidades, fortalezas y áreas críticas. Programas y actividades a cargo.

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 febrero y el 12 de junio de 2023, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS.

Limitaciones al Alcance: No existieron.

Debilidades:

1. Funcionamiento del área.
 - 1) Ausencia de depósito de inflamables; almacenan alcohol en un depósito no acondicionado para esa carga de fuego (ver Anexo VI).
 - 2) No posee luz UV con encendido externo en depósito de residuos patogénicos (ver Anexo VI).

- 3) Carece de pintura epoxi en piso del depósito de residuos patogénicos. (ver Anexo VI).
- 4) Ausencia de habilitación de Radio Física Sanitaria para las salas de rayos X y de aprobación de Defensa Civil para el plan de autoprotección.
- 5) Las escaleras poseen algunos escalones rotos (ver Anexo VI).
- 6) No disponen de información referida a turnos otorgados y ausentes para el período enero a mayo 2021.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. El área auditada no es Unidad Operativa de Adquisiciones, no contando con caja chica.
- b. Diferencias en la información remitida, tanto en SUMAR como en F.A.C.O.E.P. (en la cantidad facturada y recuperada) y en la cantidad de pacientes atendidos, en distintas respuestas suministradas.

2.2. Recursos humanos

- a. La agente que realiza las tareas técnicas de la administración reviste en la condición de planta transitoria, por lo que el vínculo contractual es débil, lo que no favorece a los objetivos de control interno implicado para los recursos humanos (atraer, desarrollar y retener al personal capacitado).

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

- a. El auditado no posee organigrama formal o informal, habiéndosele otorgado un rango estructural no acorde a la cantidad y complejidad de las tareas realizadas.
- b. Circuitos administrativos y Manuales de Procedimientos.

No se obtuvieron evidencias que, tanto el Manual de Procedimientos como los circuitos administrativos desarrollados, cuenten 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.

Conforme lo relevado, el Organismo que fuera creado en septiembre de 2019, ha desarrollado su actividad, hasta el período auditado, en el marco de lo descrito en el primer párrafo y con las limitaciones derivadas de tal situación.

De la tarea realizada surgieron las Debilidades, expuestas en el Capítulo VII, 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 enmarquen a la gestión dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.

Cabe destacar, la buena predisposición del personal del ente auditado durante el desarrollo de las tareas.

Palabras Claves: prácticas, consultorios, especialidades, turnos, CEMAR.

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“CEMAR 1 PATERNAL”
PROYECTO N° 3.22.03**

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 exámen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

I) OBJETO

CEMAR 1 – Paternal.

II) OBJETIVO

Relevar la normativa de creación, organigrama, manuales de organización y de procedimientos. Identificar debilidades, fortalezas y áreas críticas. Programas y actividades a cargo.

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 febrero y el 12 de junio de 2023, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS

IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

No existen.

V) ACLARACIONES PREVIAS

Las Redes Integradas de Sistemas de Salud resultan de la integración del sistema que permite un modelo de gestión que dé respuesta a los elementos esenciales del derecho a la salud. La conformación de las redes funcionales de atención tiene como objetivo reducir la inequidad y las barreras de acceso a la atención de salud y hacer más eficiente el funcionamiento del sistema de salud. Las redes de servicios de salud, en general, involucran personas, procesos e infraestructura, los cuales deben estar interrelacionados y coordinados para poder garantizar la atención adecuada y de calidad al usuario, teniendo en cuenta también la eficiencia de la organización y las necesidades de la población.

La búsqueda de modelos de atención de salud más equitativos e integrales no es nueva. Varios de los países de la Región llevan años diseñando e implementando modelos de atención con este fin. En muchos casos, esta búsqueda fue inspirada por la Declaración de Alma-Ata de 1978, la cual en su artículo VII sostiene que la Atención Primaria de Salud (APS) *“debe mantenerse mediante un sistema integrado, funcional y de sistemas de referencia, conduciendo al mejoramiento progresivo y comprensivo de la atención sanitaria integral para todos y asignando prioridad a los más necesitados”*. Este objetivo fue nuevamente ratificado por los Estados Miembros de OPS en el año 2005, como parte del proceso de renovación de la APS en las Américas. El artículo III de la Declaración de Montevideo, indica: *“los modelos de atención de salud deben fomentar el establecimiento de redes de atención de salud y la coordinación social que vela por la continuidad adecuada de la atención”*. En junio de 2007, la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, en su párrafo 49, señala la necesidad de *“fortalecer los sistemas de referencia y contrareferencia y mejorar los sistemas de información a nivel nacional y local de modo de facilitar la prestación de servicios comprensivos y oportunos”*. En julio del mismo año, el Consenso de Iquique, logrado en la XVII Cumbre Iberoamericana de Ministros de Salud, señala en su párrafo 6 *“la necesidad de desarrollar redes de servicios de salud basadas en la atención primaria, de financiamiento público y cobertura universal, dada su capacidad de aminorar los efectos de la segmentación y la fragmentación, articulándose con el conjunto de las redes sociales”*. Más recientemente, la Asamblea Mundial de Salud de OMS aprobó la Resolución WHA62.12 sobre APS, incluyendo el fortalecimiento de los sistemas de salud, la cual en su punto 1.3 sobre modelos de atención señala *“... que presten servicios de atención primaria integrales, incluyendo promoción de la salud, prevención de enfermedad, cuidados curativos y paliativos, que están integrados con los otros niveles de atención y coordinados de*

acuerdo a necesidades, al mismo tiempo que aseguren una referencia efectiva al cuidado secundario y terciario”.

El propósito de la iniciativa de la OPS sobre Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) es contribuir al desarrollo de Sistemas de Salud Basados en la APS y, por ende, a la prestación de servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos. Según OPS, un Sistema de Salud Basado en la APS supone: *“Un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. Un sistema de salud basado en la APS está conformado por un conjunto de elementos estructurales y funcionales esenciales que garantizan la cobertura y el acceso universal a los servicios, los cuales son aceptables para la población y promueven la equidad. Presta atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, pone énfasis en la prevención y la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción. Un sistema de salud basado en APS requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, además de recursos humanos, económicos y tecnológicos adecuados y sostenibles. Emplea prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles del sistema para lograr calidad, eficiencia y efectividad, y desarrolla mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva en materia de salud. Un sistema de salud de esta naturaleza promueve acciones intersectoriales para abordar otros determinantes de la salud y la equidad”.*

La OPS considera que las RISS son una de las principales expresiones operativas del enfoque de la APS a nivel de los servicios de salud, contribuyendo a hacer una realidad varios de sus elementos más esenciales tales como la cobertura y el acceso universal; el primer contacto; la atención integral, integrada y continua; el cuidado apropiado; la organización y gestión óptimas; la orientación familiar y comunitaria; y la acción intersectorial, entre otros.

En el marco de la “Red de Cuidados Progresivos” del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el CEMAR integra el Segundo Nivel Ambulatorio.

Los Centros de Especialidades Médicas de Referencia (CEMAR) fueron creados, en la órbita de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, dependiente del Ministerio de Salud, mediante lo establecido en el Artículo 2º del Decreto N° 301/19 (de fecha 10/09/2019), publicado en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 5698 (12/09/2019).

Conforme la descripción del Programa para el año 2021, el CEMAR forma parte de la red ambulatoria de segundo nivel y trabaja en la resolución de las problemáticas que implican cierto grado de especialización y tecnología, no requiriendo internación u otro servicio complementario hospitalario. Se organiza como segundo nivel ambulatorio de

la red de cuidados progresivos. Recibe las interconsultas generadas en los centros de salud y centros médicos barriales. Una vez brindadas las prestaciones específicas, el paciente continúa sus cuidados con el equipo del Centro de Salud.

El CEMAR, de nivel 2, cuenta con distintas áreas de trabajo, detalladas a continuación:

1. Área de admisión
2. Prácticas ambulatorias
3. Consultorios externos de especialidades.
4. Centro de diagnóstico por imágenes
5. Laboratorio.
6. Enfermería
7. Equipo de adicciones

Área de admisión

Los pacientes llegan al CEMAR derivados de los Centros de Salud. Con cada Centro se tiene una comunicación diaria y fluida para articular los turnos de cada especialidad y práctica. Al ser un lugar de referencia, todas las personas que llegan al Centro de Salud Nivel 2 para su atención lo hacen con un turno previamente asignado desde su Centro de Salud y dependiendo de la consulta. Se articulan los cuidados a través de la historia clínica electrónica. Se procede al empadronamiento de las personas y si no tienen un equipo de salud asignado se procederá a dicha asignación.

Laboratorio

Se realiza la extracción de muestras de sangre y otros líquidos biológicos, se rotula y se envía la muestra para su procesamiento en el laboratorio central del hospital de cabecera.

Enfermería

Realiza las prácticas relacionadas a la especialidad. Trabaja en sala de procedimientos destinados al cuidado de pacientes en espera de un traslado de urgencia o por descompensación de los mismos.

Equipo de adicciones

Aborda problemáticas de consumo de sustancias trabajando con las personas que consumen y sus familias. Forma parte de la red de cuidados progresivos, recibiendo interconsultas del primer nivel de atención.

Equipo de cuidado de heridas

Se trabaja en base a derivación del primer nivel de atención en aquellas heridas crónicas que no evolucionan favorablemente. A su vez, es el equipo referente técnico para los profesionales del primer nivel de atención, planificando distintas capacitaciones en base a necesidades de los centros de salud. Trabajan en forma interdisciplinaria enfermeros, dermatólogos, cirugía vascular, anatomopatólogos, infectólogos, cardiólogos.

Aspectos desarrollados y a desarrollar post período auditado

Dispositivo integral de atención en Diabetes Mellitus (expuesto en la 2º Jornada CEMAR N° 1 “Acciones Interdisciplinarias en Salud”, de fecha 30/03/2023).

Objetivos generales:

- Mejorar los resultados vinculados con el control metabólico de la diabetes mellitus (DM) y sus complicaciones para prevenir su progresión y complejización, disminuyendo así la carga de enfermedad tanto a nivel individual como familiar y comunitario.
- Fomentar el autocuidado del paciente con diabetes mellitus.
- Objetivos específicos:
 - Brindar a la persona con DM una atención interdisciplinaria que garantice un abordaje integral diagnóstico, terapéutico y de monitoreo (tanto de su patología de base como de las complicaciones de ella derivadas) acorde a estándares de calidad vigentes, contemplando los distintos aspectos bio-psico-sociales intervinientes
 - Facilitar el acceso de la población destinataria a los circuitos locales de atención, orientándola y acompañándola en un uso pertinente de la red de cuidados progresivos, garantizando el ejercicio de su derecho a la salud
 - Facilitar educación basada en evidencia en los diversos componentes relacionados con el proceso salud- enfermedad- atención vinculados con la diabetes mellitus y sus complicaciones
 - Fomentar la conformación de grupos de pacientes que potencien y estimulen de forma comunitaria la adquisición de hábitos saludables

Propuesta de estrategia de educación para la Salud (expuesto en la 2º Jornada CEMAR N° 1 “Acciones Interdisciplinarias en Salud”, de fecha 30/03/2023)

**Para personas con diabetes:
Programa de EDUCACIÓN estructurado**

- Valoración de conocim. previos
- Módulos temáticos: Primera vez, AMG, Hipoglucemias, Alimentación saludable, Metas del cuidado, Cuidados del pie, Monitoreo de complicaciones crónicas
- Enseñanza básica al servicio del tratamiento

**Para residentes rotantes:
Programa de Formación**

- Participación en consultorio y en DIA diabetes
- Clases diarias (primer mes)
 - Diagnóstico y clasificación DM
 - Monitoreo glucémico: capilar y FSL
 - Manejo de ADO e Insulinización oportuna
- Proyecto de cierre: producción supervisada de materiales para pacientes

Fuente: Información suministrada por el auditado.

Desarrollo, en perspectiva de salud integral, del Espacio Mindfulness en diabetes, destinado a personas con múltiples factores de riesgo y dificultad en adherencia a pautas de tratamiento.

Prevención combinada de VIH y otras ITS (expuesto en la 2º Jornada CEMAR N° 1 “Acciones Interdisciplinarias en Salud”, de fecha 30/03/2023)

La prevención combinada de VIH y otras ITS, es una estrategia que consiste en ofrecer recursos preventivos promoviendo la oferta de un abanico de intervenciones biomédicas, estructurales y culturales vinculadas a la adopción de prácticas seguras y adecuadas a las particularidades y necesidades de cada persona.



Fuente: Información suministrada por el auditado.

Objetivos:

- Fortalecer el acceso y la retención en el sistema de salud, como parte de la estrategia de descentralización de la atención de las PcVIH en el primer y segundo nivel de atención.
- Brindar acceso a la estrategia de prevención combinada de VIH e ITS en el primer y Segundo nivel de atención.
- Fortalecer los circuitos de referencia y contrareferencia de derivación entre los distintos niveles de atención.
- Brindar capacitación continua a profesionales del primer nivel de atención como parte de la estrategia de la descentralización de la atención de la salud a PcVIH (personas con VIH).

Acciones:

- Fortalecimiento del circuito de atención
- Implementación del CePAD (Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico) CEMAR 1
- Capacitación continua
- Reuniones con centros del primer nivel de atención
- dispositivo de atención para personas trans, travestis y no binarias
- comunicación activa con representantes de organizaciones de la sociedad civil.

Metas: PrEP (profilaxis preexposición), ampliar circuito de atención y capacitación e investigación.



Fuente: Información suministrada por el auditado.



Fuente: Información suministrada por el auditado.



Fuente: Información suministrada por el auditado.

Atención Integral de personas trans, travestis y no binarias (expuesto en la 2º Jornada CEMAR N° 1 “Acciones Interdisciplinarias en Salud”, de fecha 30/03/2023)

- ✓ Dispositivo para atención de Salud Integral para personas trans

Objetivos:

- Brindar una atención de salud integral y de calidad
- Brindar un acompañamiento activo que contemple las expectativas y necesidades de las personas
- Fortalecer la autonomía de las personas para la toma de decisiones respecto a su salud
- Fortalecer acciones preventivas en relación a la salud sexual, reproductiva e integral de las personas.

Experiencia en la atención en el dispositivo

- ✓ Se realizaron capacitaciones a cargo de la Coordinación de VIH e ITS de CABA y Ministerio de Salud de la Nación
- ✓ Se realizaron reuniones semanales con el equipo médico y el área psicosocial
- ✓ Consultas virtuales (de seguimiento) para brindar mayor accesibilidad al dispositivo y fortalecer el vínculo con el equipo profesional y la adherencia
- ✓ se realizaron encuentros con representantes de organizaciones de la sociedad civil para establecer circuitos de derivación

La gestión de turnos se realiza al E-mail ceamar1diversidad@gmail.com, siendo los días de atención:

- Admisión: lunes de 12 a 14 hs.
- Seguimiento: miércoles de 13 a 15 hs.
- Espacio psicosocial: jueves de 11 a 12 hs.



Fuente: Información suministrada por el auditado.



Fuente: Información suministrada por el auditado.

Propuesta de asistencia integral para el adulto mayor desarrollada por el equipo de Neurología (expuesto en la 2º Jornada CEMAR N° 1 “Acciones Interdisciplinarias en Salud”, de fecha 30/03/2023)

Toma en cuenta el envejecimiento poblacional como característica relevante, observando la problemática y necesidades surgentes del grupo en cuestión: “los adultos mayores”.

Partiendo de la Neurología, considera la asistencia de una de las enfermedades que en las últimas décadas ha acaparado el interés científico tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, refiriéndose a la demencia en sus distintas formas de presentación.

Conforme la propuesta, esta patología de alto impacto socioeconómico concibe una única forma de abordaje y es desde la interdisciplina, porque se está frente a una entidad multifactorial, que no solo afecta al individuo, sino también a su entorno y basándose en los conceptos actuales de vejez y envejecimiento activo, se debe trabajar sobre la prevención y/o en el enlentecimiento de la aparición clínica de los síntomas demenciales para reducir significativamente el impacto social de la demencia.

La propuesta entonces, consiste en la asistencia integral del adulto mayor, comprendiendo:

1. detección precoz del deterioro cognitivo a través de una batería cognitiva abreviada, fácil de implementar, y que pueda llevarse a cabo desde las distintas disciplinas.
2. control de comorbilidades que inciden sobre la cognición
3. detección de condiciones de vulnerabilidad que afectan la funcionalidad en las actividades de la vida diaria.
4. tratamiento y seguimiento del paciente.
5. Propuesta de abordaje con terapias no farmacológicas: Talleres de Estimulación, Cognitiva haciendo la salvedad que en el centro desarrollaremos sólo los destinados a pacientes con demencia diagnosticada en estadios iniciales y moderados.

Dado que se cuentan con talleres de prevención en el hospital y en el CeSAC 34, como así también se tiene la posibilidad de derivar según características clínicas a talleres de otros hospitales de la Ciudad con los que nos vinculamos por pertenecer a la red de gerontología del gobierno de la ciudad de en la cual participamos.

6. grupo de apoyo a familiares de pacientes con demencia.

Para llevar adelante esta propuesta de modo interdisciplinario se requiere:

- Esquema de trabajo

División de la jornada en 3 periodos: El primero destinado a la evaluación y seguimiento de pacientes, el segundo taller que incluye trabajo en distintas áreas movimiento, cognición, espacio lúdico de recreación con utilización del arte en sus distintas expresiones y la tercera etapa destinada a reunión interdisciplinaria para la programación y discusión y evaluación de la tarea realizada, así como reunión con familiares y otras entidades institucionales que trabajen en el área.

De acuerdo a lo expresado, en dicha propuesta, la misma intenta ser todo lo abarcativa posible para mejorar la calidad de vida del adulto mayor con demencia, que aumente las redes sociales no familiares y prolongue la auto validez, no contando a la fecha del presente relevamiento evaluación y/o aprobación de la misma.

Neurología

El equipo se compone de Neurología general (una profesional) y Neurología cognitiva (dos profesionales).

Neurología general: brinda asistencia a pacientes derivados de Atención primaria, centros de salud, con turno preestablecido y orden derivación.

Engloba las patologías habituales de consulta neurológica cefalea, mareos, epilepsia, Parkinson, déficit de atención, memoria, desmielinizantes, acv entre otras.

Si la complejidad del paciente lo requiere el mismo es derivado a centro hospitalario de mayor complejidad, donde continuara su tratamiento.

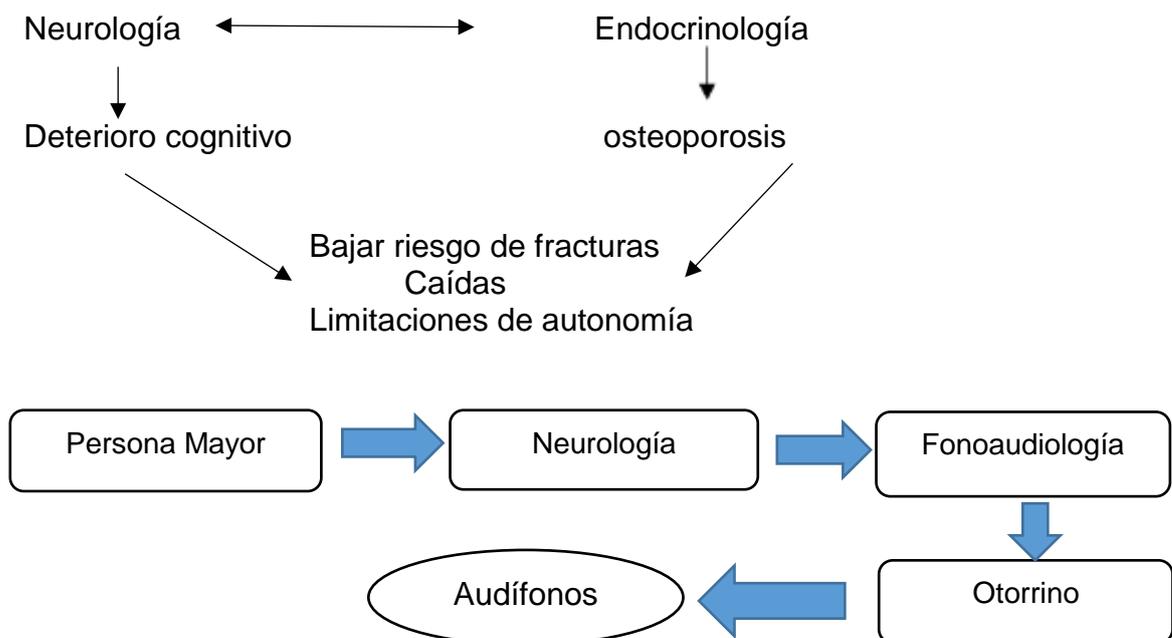
Neurología cognitiva: evaluación neurocognitiva, atención de personas con demencia y entidades similares, talleres para personas con demencia y atención de familiares de personas con demencia.

Proyectan la creación de un equipo de atención gerontológica integral, de carácter interdisciplinario (incluyendo neurología, psiquiatría, geriatría, endocrinología, nutrición, otorrinolaringología, fonoaudiología, cardiología, dermatología, kinesiología y trabajo social). La persona podrá ingresar al sistema de atención desde cualquiera de las disciplinas mencionadas y podrá ser derivada al sector correspondiente en forma sencilla y práctica para poder efectivizar el tratamiento y seguimiento adecuado.

Objetivos:

- Promover el envejecer activo
- Facilitar el acceso al sistema de salud de la persona mayor
- Trabajar en la detección precoz y tratamiento de factores de riesgo que comprometan la autovalidez y autonomía
- Favorecer la creación de redes locales y extramuros
- Generar espacios de formación para agentes de salud en área gerontológica.

Línea de trabajo actual



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

Adicionalmente, se encuentran en el desarrollo del Proyecto Club de día para personas con deterioro cognitivo.

Punción tiroidea bajo control ecográfico (PAAF)

En el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia de coronavirus, el diagnóstico de muchos tumores se vio retrasado por la ausencia de la consulta temprana. “El cáncer de tiroides no escapó a esa realidad.

Es el octavo tumor más frecuente en el país, con más de 4.100 casos anuales (conforme datos del Ministerio de Salud Pública), siendo el tumor endocrino más frecuente.

En CEMAR 1, se comenzó a realizar PAAF, desde abril 2022, con la participación de tres profesionales: ecografista, endocrinólogo y citólogo.

La ecografía tiroidea permite evaluar todo el parénquima tiroideo (confirmar la presencia de nódulos palpables o detectados por otros estudios, bocio nodular o poli nodular - la prevalencia de los nódulos de tiroides palpables es del 5% mujeres y del 1% en hombres en áreas yodo-suficientes, los hallazgos ecográficos elevan la prevalencia entre el 19 – 68%, estudiar adenopatías cervicales presentes). No distingue entre patología benigna o maligna.

Es un procedimiento mínimamente invasivo, se utiliza una aguja fina, y con guía ecográfica, para asegurar que la aguja se inserte con máxima precisión en el sitio a evaluar.

No se requiere ninguna preparación previa, salvo suspensión de anticoagulantes y/o antiagregantes plaquetarios.

No requiere anestesia general ni sedación, es ambulatorio, al finalizar, se retira a su domicilio, es seguro, no se requieren cuidados posteriores especiales.

PromacSen (Programa para mayores con sentidos)

Es un programa de acción que pone énfasis en la prevención, detección y cuidado de la salud auditiva de las personas mayores. Contribuye al modelo de salud sobre la base de una Atención Primaria Fortalecida, que garantiza un acceso equitativo a la atención de todas las personas que la necesitan. Su eje central es la detección temprana de la pérdida auditiva.

Funciones. Descripción de acciones.

En el marco de la "Red de Cuidados Progresivos" del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el CEMAR integra el Segundo Nivel Ambulatorio. El CEMAR funciona con derivaciones protegidas desde los Centros de Salud y Acción Comunitaria o los Centros Médicos Barriales, tanto para los especialistas como para las prácticas que realiza. Esto a través de una agenda electrónica compartida. Se integra al resto de la red a través de la Historia Clínica Electrónica única para todo el sistema. En un comienzo las siguientes disciplinas se encuentran en este segundo nivel ambulatorio: Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Neumonología, Neurología, Geriátrica, Traumatología, Psiquiatría, Psicología, Toxicología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Oftalmología, Equipo interdisciplinario para el abordaje de problemáticas de consumo, Farmacéutico, equipo de cuidado de heridas. Los profesionales de estas especialidades realizan las interconsultas derivadas del primer nivel de atención y luego retornan al mismo para continuar sus cuidados. Las sugerencias e indicaciones quedarán registradas en la Historia Clínica electrónica.

Dentro de los exámenes complementarios que realizan son: Radiología general digital, ecografías obstétricas, cardiológicas y generales, mamografías, radiología odontológica, espirometría, audiometría, electrocardiograma y extracción de sangre para análisis de

laboratorio. En cada CEMAR hay profesionales ingresados por concurso desde la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, y profesionales cedidos de los servicios de los Hospitales Generales en comisión parcial, por lo que la dependencia administrativa de estos últimos profesionales continuará siendo el hospital de base. Cada CEMAR articula los cuidados tanto con el primer nivel de atención como con los servicios hospitalarios de especialidades. La rectoría y gobernanza será de la Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria, trabajando en forma articulada con los Departamentos de Área Programática y Hospitales Generales de referencia de cada CEMAR. El CEMAR se dedica exclusivamente a la resolución de problemáticas que implican cierto grado de especialización y tecnología, y que no requieren de intervención hospitalaria. Estas problemáticas estarán documentadas en protocolos de derivación, para conocimientos de los profesionales del primer nivel de atención. Una vez brindadas las prestaciones específicas, el paciente es nuevamente derivado a su Centro de Salud de referencia o al más cercano a su domicilio, como articulación natural y principal de la población con el sistema de salud de la ciudad. –
Funciones específicas del CEMAR.

Realizar las interconsultas derivadas del Primer Nivel de Atención, registrarlas en la Historia Clínica Electrónica. Ser referentes técnicos en las distintas especialidades que lo conforman en relación al primer nivel de atención. Articular acciones tanto con el primer nivel de atención como con hospitales. Realizar capacitaciones acordes a las necesidades de los profesionales del primer nivel de atención. Ser un centro continuo de capacitación para rotantes, residencias y profesionales del primer nivel de atención y segundo nivel de atención. Realizar las prácticas y exámenes complementarios derivados del primer nivel de atención. Constituir un segundo nivel en el manejo de la problemática de consumo. Colaborar en la producción de protocolos de manejo de distintas problemáticas.

Los sistemas y aplicaciones informáticas utilizados son:

- Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE)
- Sistema Integral de Gestión y Administración Financiera (SIGAF): WEB y PL
- Buenos Aires Compras (BAC)
- Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)

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 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.

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.

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

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 cocontratante 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. Finalmente, mediante los Decretos N° 11, 12 y 13/21, se prorroga la emergencia sanitaria, declarada por Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/20 y sus modificatorios, hasta el 31 de diciembre de 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. Mediante el Decreto N° 290/21, se dispone la vuelta progresiva y responsable al trabajo de forma presencial en el ámbito del Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a partir del 1° de septiembre de 2021 de los/as trabajadores/as.

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° 6.384 (sancionada el 10/12/2020) promulgada por el Decreto N° 460/GCABA/20, de fecha 22/12/2020, publicadas en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 6024 (28/12/2020) 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 2021.

Adicionalmente, por Decreto N° 483/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 4017 CEMAR 1 Paternal – Programa Presupuestario 71 Salud Comunitaria – Centros de Salud, siendo la distribución de créditos, como se expone a continuación, entre los siguientes Incisos:

Distribución del Crédito

	PRESUPUESTO FINANCIERO	
	Inciso Principal	Importe
Presupuesto – Ley N° 6.384 / Decreto N° 483/GCABA/2020	Gastos en personal	---
	Bienes de consumo	17.171.000
	Servicios no personales	709.225
	Bienes de uso	---
	TOTAL	17.880.225

Fuente: Ley 6.384/2020.

PRESUPUESTO FÍSICO			
Actividad programática	DENOMINACIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD
Activ. 3000	Pacientes Atendidos en Consult. Externos	Persona	6.090
Activ. 4000	Pacientes Atendidos en Serv. de Diagnóstico		5.490

Fuente: Formulario Metas Físicas suministrado por el auditado.

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.

La respuesta producida indica que no poseen trámites iniciados ni documentación alguna relacionada con el tema referido, realizados durante 2021.

- 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 2021.

- Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria – Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

VI.2 ENTREVISTAS:

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

- Jefe de División (Coordinador) CEMAR 1 Paternal.
- Subsecretario de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

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

a. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Conforme lo dispuesto por el Decreto 301/19, mencionado en el Capítulo V. Aclaraciones Previas, el CEMAR tiene rango de División, dependiendo de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

El primer nivel de atención se organizará de manera de permitir la articulación entre ambos niveles ambulatorios.

Para ello se prevé:

- adscripción del CEMAR a los CeSAC/CMB
- un sistema único de información en toda la red
- un sistema de referencia- contrarreferencia protegido entre los dos niveles

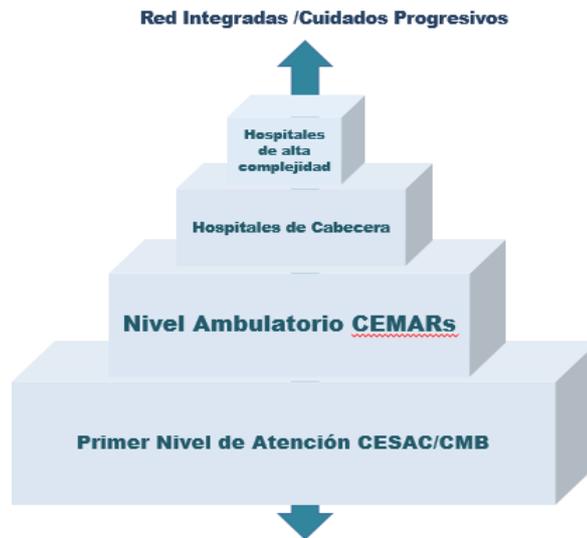
Adscripción del CEMAR a los CeSAC / CMB (Centros Médicos Barriales):

Los CEMAR adscriben a un número determinado de CeSAC / CMB en su territorio de responsabilidad, generando vínculos entre sus trabajadores y procesos que habilitarán el cuidado y la circulación fluida de personas para su adecuado abordaje sanitario.

Los CeSAC que referencian al CEMAR 1 son: CeSAC 22, CeSAC 36, CeSAC 34, CeSAC 33 y CeSAC 38

Los CMB, de las áreas programáticas, que referencian al CEMAR 1 son: Tornú, Álvarez, Durand y Vélez Sarsfield.

Red integrada de Cuidados Progresivos



Fuente: Información suministrada por el auditado.

Sistema de referencia-contrarreferencia entre CeSAC/CMB y CEMAR:

El sistema de Referencia y Contrarreferencia se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios. Los Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia que se detallarán a continuación constituyen una herramienta dirigida a mejorar la coordinación entre los diferentes centros de salud, con el objetivo de elevar la calidad del servicio que se brinda a este grupo poblacional mediante una atención integral, oportuna y de optimización de recurso. La atención longitudinal e integral de una persona por parte del equipo de salud puede generar la necesidad de una prestación que no se encuentra disponible en el centro de salud.

En este caso de que la persona requiera de la atención especializada por un profesional del CEMAR o de la realización de estudios diagnósticos que no se encuentran en el CeSAC/CMB deberán ser referenciados al CEMAR. Una vez en el CEMAR y luego de haber sido atendidos, continuarán su atención habitual con su equipo de salud del CeSAC/CMB.

Si el paciente requiere atención por una urgencia o emergencia ya sea que incluya o no la internación, deberá referenciarse a la guardia del hospital general de agudos correspondiente al área programática del CeSAC, pudiendo requerir

del servicio SAME de acuerdo a la complejidad. No se deben referenciar al CEMAR situaciones de urgencia.

Referencia / contrarreferencia de un paciente

Cuando se realiza la atención de los pacientes se puede requerir de la interconsulta con profesionales de otras especialidades, la realización de estudios diagnósticos o la atención por un equipo de adicciones. Si estos servicios de salud se encuentran dentro del listado de prestaciones del CEMAR se debe realizar la referenciación del paciente a dicho centro de salud. Los profesionales de estas especialidades realizan las interconsultas de los pacientes derivados desde los CeSAC/CMB. Las sugerencias e indicaciones quedarán registradas en la Historia Clínica electrónica. Una vez que el paciente es atendido en el CEMAR, deberá realizarse la contrarreferencia al centro de salud donde se encuentra el equipo de salud a cargo de sus cuidados.

Pasos en el CeSAC / CMB

- Agendar el turno a través del apartado “turnos” del panel de SIGEHOS.
- En caso de que un usuario o usuaria tenga más de una referencia o derivación simultánea, el profesional debe procurar que el agendamiento se realice de ser posible en el mismo día.
- Comunicar al usuario o usuaria la dirección, fecha y hora de la cita. Entregar esta información por escrito adjuntando, en caso de corresponder, la preparación o requerimientos necesarios para acudir al turno otorgado.
- Evolucionar en la HCE (Historia Clínica Electrónica) remarcando los aspectos centrales para la referenciación del paciente al CEMAR que permitan que el profesional que recibe al paciente priorice esta información.

Pasos en el CEMAR

- Brindar la atención al paciente que ha sido referido desde el CeSAC/CMB
- Evolucionar en la HCE la atención del paciente incorporando las indicaciones para integrantes del equipo de salud del Centro de Salud (indicaciones generales, farmacológicas y próximos controles)

- Si el profesional prescribe medicación, la persona deberá concurrir a la farmacia del CEMAR para retiro inicial de la medicación. En caso de tratamientos prolongados, el paciente continuará retirando la medicación en su CeSAC/CMB de referencia. Para ello, el profesional del CEMAR deberá ingresar en la HCE las indicaciones farmacológicas prescritas (posología, duración del tratamiento) y confeccionar el recetario correspondiente a la duración del tratamiento hasta el próximo control.

Indicaciones de interconsultas al CEMAR por disciplina

Neumonología:

Consulta ambulatoria, partir de los 12 años.

Incluye toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC, como por ejemplo: pacientes EPOC, asmáticos moderados a graves, insuficientes respiratorios crónicos, hipertensión pulmonar, TBC (tuberculosis) con comorbilidades, tratamiento o en caso de dudas en el tratamiento a instaurar, neoplasias, riesgo inmunológico.

Estudios complementarios: Espirometría: con turno programado exclusivo para la misma.

Cardiología:

Consulta ambulatoria a partir de los 13 años.

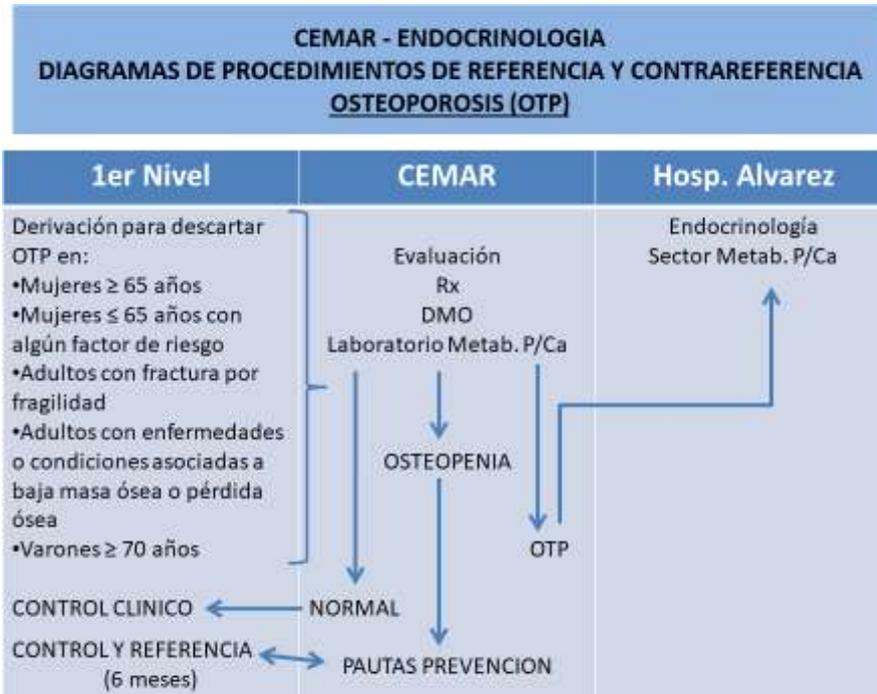
Abarca toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC, siendo algunos ejemplos: riesgo quirúrgico, aptos físicos competitivos, insuficiencia cardíaca, HTA (hipertensión arterial) con uso de 3 drogas antihipertensivas, o con daño de órgano afectado, arritmias, valvulopatías, miocardiopatías.

Estudios: Ecocardiograma y Eco Doppler cardíaco: con turno programado exclusivo para la misma.

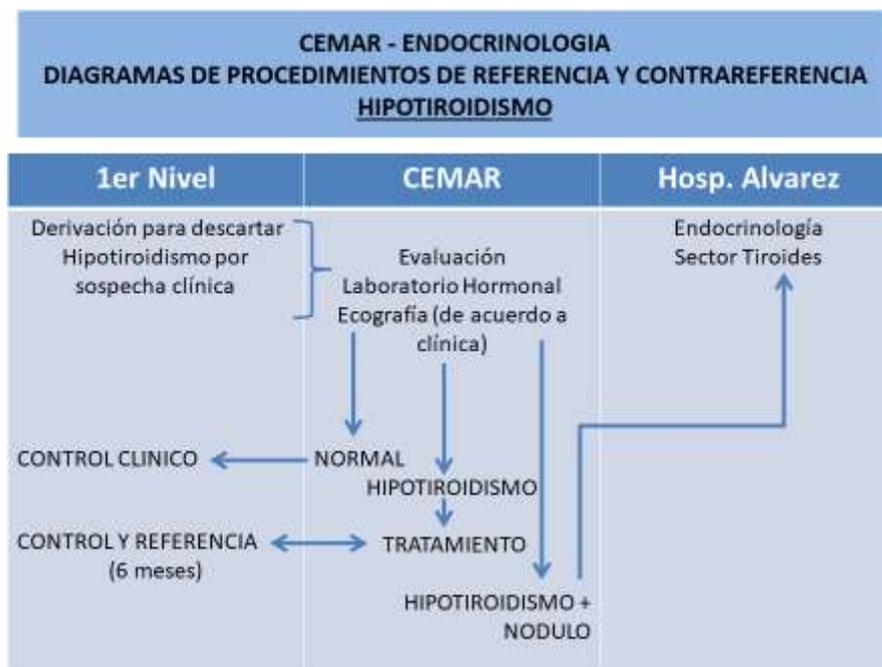
Endocrinología / Diabetes:

Consulta ambulatoria a partir de los 16 años.

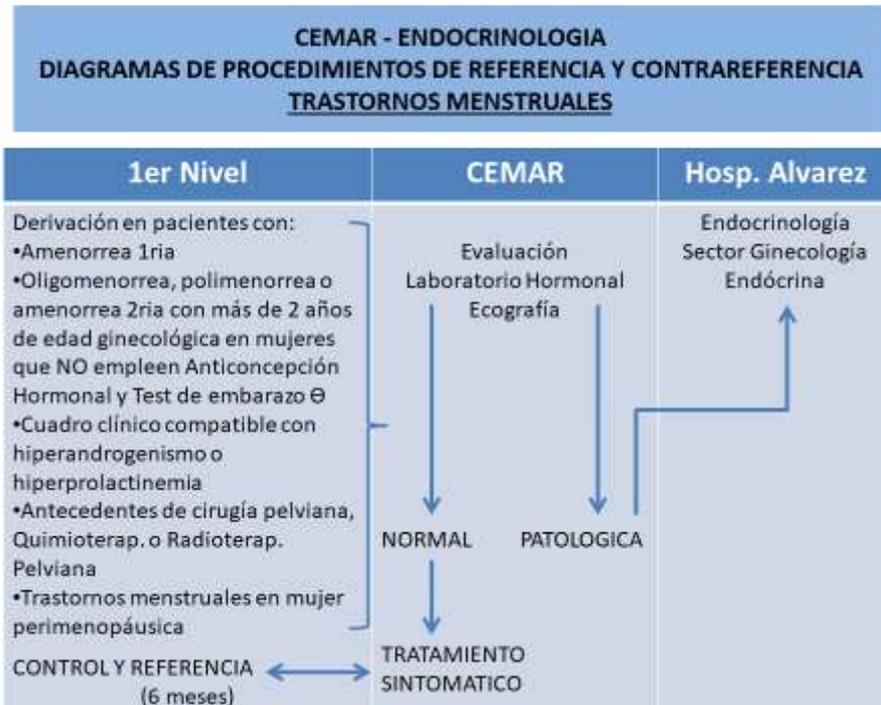
Comprende toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC, entre los que se encuentran: diabetes mellitus, tipo 1 o 2 insulinoquirientes lábiles, con dificultad para control glucémico adecuado, hipotiroidismo, hipertiroidismo, Cushing, hipogonadismo, etc.



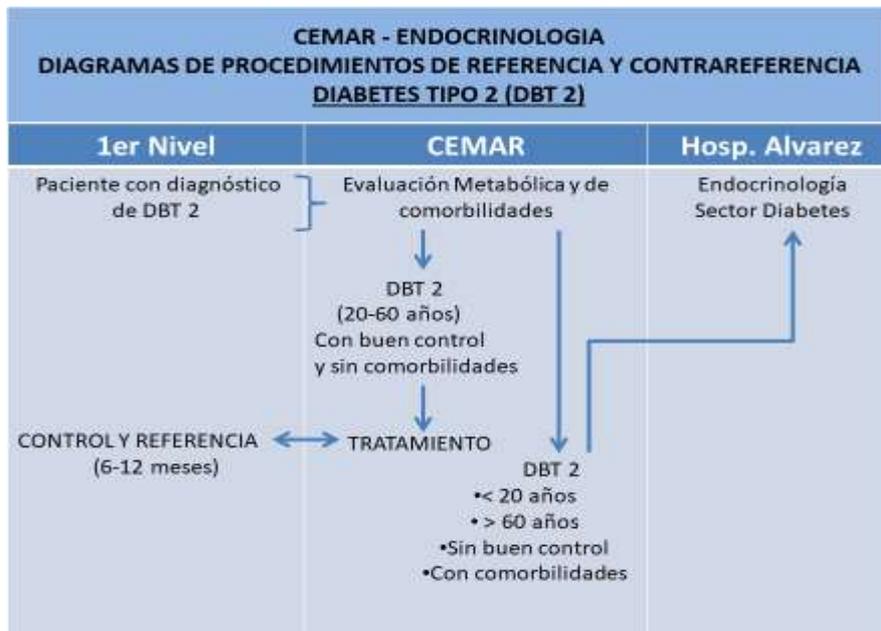
Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.



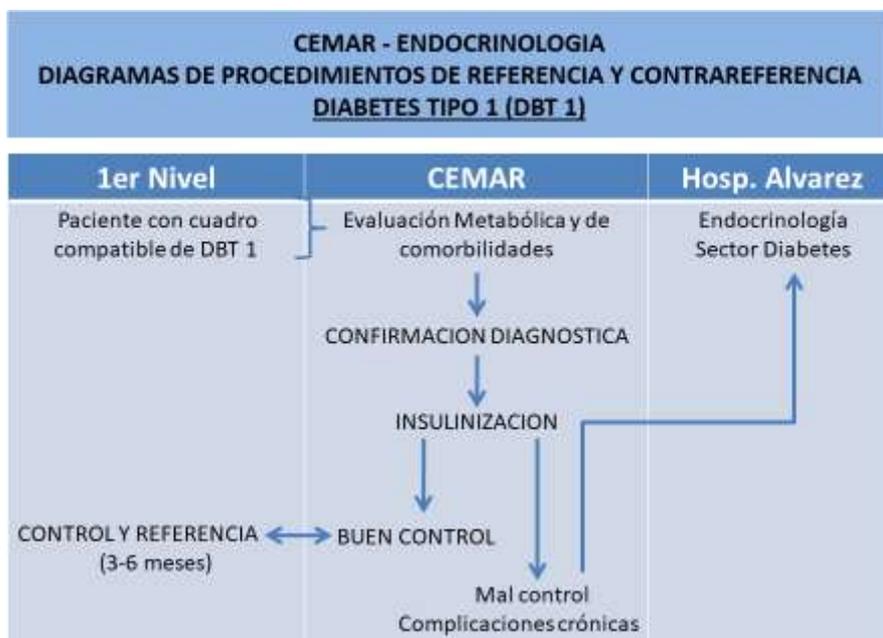
“1983-2023. 40 años de Democracia”



Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.



Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.



Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.

Infectología:

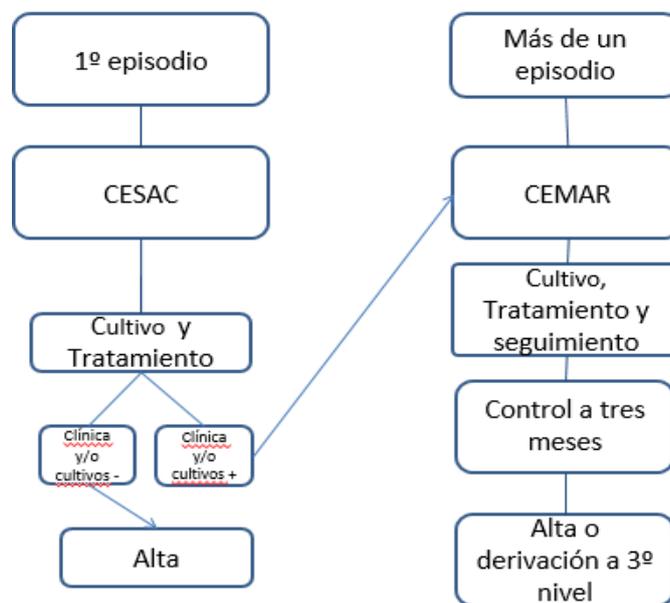
Consulta ambulatoria a partir de los 16 años.

En el contexto del fortalecimiento de la atención primaria, en la descentralización de la atención y en el abordaje del VIH en centros de salud del primer nivel, se encuentran capacitando a los equipos de salud en el tratamiento y seguimiento de pacientes con esta problemática. Teniendo esto en cuenta y mientras los equipos se capacitan en este abordaje, es posible interconsultar a esta disciplina para el comienzo del tratamiento y seguimiento de pacientes con VIH por aquellos CeSAC que aún no cuenten con profesionales capacitados. Otras consultas que a modo de ejemplo podrían ser atendidas son: Infecciones urinarias multirresistentes, recurrentes, infecciones de heridas, úlceras, cualquier patología infecciosa que por su complejidad o por comorbilidades exceda la capacidad del CeSAC.

Tareas del equipo: Testeo rápido para VIH, infecciones urinarias complicadas, infecciones de piel y partes blandas. Ejemplos: pie diabético, forunculosis recurrentes, úlceras crónicas de MMII, otras infecciones que no ameriten internación.

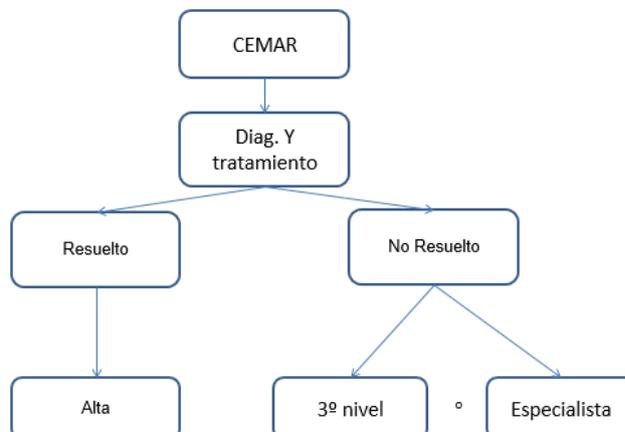
En caso de pacientes VIH+ en tratamiento con complicaciones de moderada complejidad (Rash, intolerancia a la medicación, litiasis renal, etc.), con osteomielitis crónicas, infección respiratoria ambulatoria e ITS, realizarán: diagnóstico, hisopados / cultivos, dispensación de medicación oral y/o intravenosa y seguimiento.

Infecciones Urinarias

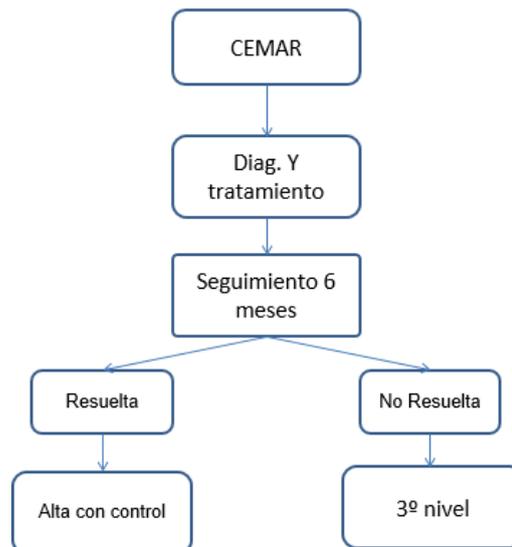


Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.

Infecciones de piel y partes blandas



Osteomielitis Crónicas



Fuente: Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia, suministrado por el auditado.

Dermatología:

Consulta ambulatoria para todas las edades. Admite toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC como por ejemplo las siguientes prácticas: Biopsias de piel.

Los pacientes son referenciados desde el primer nivel de atención y pueden incluir:

- 1) **Micosis superficiales:** pitiriasis versicolor, candidiasis, tiña capitis, tiña cruris, onicomycosis, tiña de piel lampiña. En segundo nivel se hará diagnóstico e indicación de tratamiento, luego el paciente vuelve a primer nivel de atención. Excepciones: Onicomycosis control en 12 semanas y tinea capitis control en 8 semanas en segundo nivel.
- 2) **Acné Rosácea:** diagnóstico e indicación de tratamiento en el segundo nivel. Formas leves control a 6 semanas, formas severas control a 4 semanas por dermatólogo en segundo nivel. Formas cicatrizales o con signos de hiperandrogenismo se derivan a tercer nivel.
- 3) **Dermatitis inflamatorias:** eccemas, dermatitis de contacto, dermatitis seborreica, dermatitis atópica, psoriasis, en segundo nivel se hará diagnóstico e indicación de tratamiento. Formas severas y crónicas se derivan a tercer nivel de atención. Para las formas leves o de rápida

resolución, se realiza seguimiento por primer nivel de atención.

- 4) **Virus:** Molusco contagioso y verrugas. Diagnóstico y tratamiento, incluidas prácticas menores como curetaje. Seguimiento en primer nivel de atención. En casos recalcitrantes o si se requieren prácticas dermatológicas más complejas, se derivan a tercer nivel de atención.

Tercer Nivel de atención:

Todas las patologías que para su abordaje requiere un nivel mayor de complejidad al que ofrece el segundo nivel y no necesite internación, se derivarán al Hospital. Por ejemplo: Patología Tumoral, Control de nevos, Dermatitis reaccionales extensas, Farmacodermias, Infecciones severas en pacientes con comorbilidades, Pie diabético.

Oftalmología:

Consulta ambulatoria realizada a partir de los 16 años. Consultas y estudios a realizar: Fondo de ojo, agudeza visual, indicación de lentes, evaluación de procesos infecciosos oculares.

Pacientes con patologías prevalentes:

Hipertensión arterial: a todo paciente derivado para control de presión arterial se realizará consulta oftalmológica que incluirá estudio de agudeza visual con y sin corrección, toma de presión ocular, examen microscópico y oftalmoscopia binocular indirecta.

En caso de presentar retinopatías hipertensivas leves será remitido a médico derivante y se estipulará el tiempo en el cual se repetirá la interconsulta.

En caso de verificarse patología que justifique, se derivara al cuarto nivel (hospital oftalmológico para realización de estudios complementarios, caso contrario se remitirá al servicio de origen.

De requerirse se remitirá para eventual tratamiento a cuarto nivel y asimismo se remitirá a médico especialista para ajuste de los valores de presión arterial.

Diabetes: todo paciente diabético derivado de servicio de referencia se le realizará estudio oftalmológico completo que incluye agudeza visual con y sin corrección, examen microscópico donde se descarta neovascularización del iris, toma de presión ocular, dilatación y realización de oftalmoscopia binocular indirecta.

Si se constata retinopatía diabética no aparente o retinopatía diabética leve se remitirá al servicio de origen.

Si se trata de retinopatía diabética moderada a severa o retinopatía diabética proliferativa se derivará para cuarto nivel oftalmológico para eventuales estudios y/o tratamientos.

En todos los casos el paciente será remitido simultáneamente al servicio de referencia para ajuste de sus valores de glucemia.

Hiper e hipotiroidismo: en ambos casos se realizará examen oftalmoscópico completo con evaluación de agudeza visual con y sin corrección y estudio de ojo seco, en el caso de los pacientes hipertiroideos se realizará biometría.

Según lo detectado en consultorio se solicita tac de órbita para evaluar cavidad orbitaria, estudios tendientes a evaluar compresión del nervio óptico, pidiendo según el caso campo visual computado en el 3º nivel (servicio de oftalmología del hospital Álvarez).

Paciente derivado de servicio de Neurología: se realizará examen oftalmológico completo teniendo en cuenta la patología más frecuente neurológica se pedirá estudio de imágenes. tac (tomografía axial computarizada) o rmn (resonancia magnética) según el caso o estudios de oct (tomografía de coherencia óptica), rfg (retino fluorescenografía), cvc (campo visual computarizado) según el criterio diagnóstico del médico evaluador.

En todos los casos se mantendrá referencia y contrarreferencia con el servicio de origen.

Rosácea y otras patologías dermatológicas: pueden ser evaluadas y tratadas en el segundo nivel, derivándose al tercer nivel (Hospital Álvarez), servicio de oftalmología en caso de ser necesario complementar con estudios como campo visual.

Cataratas: del servicio de referencia, nivel 1 de oftalmología, se derivará al nivel 2, donde se realizará la evaluación prequirúrgica y eventual cálculo de lente intraocular si es factible la realización de la cirugía.

De ser factible se remite a nivel 3 donde se llevará a cabo la cirugía. Cabe mencionar que, en el nivel 3, también se realizarán los análisis de laboratorio, y las eventuales interconsultas según paciente, como por ejemplo pacientes diabéticos, anticoagulados, hipertensos, cardiópatas, etc.

Neurología:

Consulta ambulatoria programada, a partir de 17 años. Como en las anteriores especialidades, incluye toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC. Algunos ejemplos pueden ser: polineuropatías, trastornos de la memoria, AIT (accidente isquémico transitorio), evaluación post ACV (accidente cerebro vascular), migrañas complejas, epilepsia, enfermedades degenerativas, extrapiramidalismos, síndromes piramidales.

En el consultorio de Neurología de CEMAR se evaluarán las patologías más prevalentes de la especialidad (Cefalea, accidentes cerebrovasculares, vértigo,

trastornos cognitivos, epilepsia, párkinson, etc.) y se solicitarán los estudios diagnósticos correspondientes, los cuales se realizarán en el mismo lugar en el caso de estar disponibles o se tramitarán de acuerdo a las normativas vigentes. Aquellos pacientes que requieran estudios como electroencefalografía y electromiografía se solicitará la realización de los mismos al Hospital de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, u otro centro que disponga de los mismos.

Dado que el objetivo del consultorio se basa en la resolución de las patologías neurológicas que implican cierto grado de especialización y tecnología, luego de que la misma sea brindada, el paciente continuará su atención en el centro de salud de referencia (desde donde parte la solicitud de evaluación) o el más cercano a su vivienda. Posteriormente se evaluará al paciente en CEMAR cada 3/6 meses.

En caso de que la patología sea lo suficientemente compleja como para requerir la evaluación de un sub - especialista, se procederá a solicitar la misma en el Hospital de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, y luego de la estabilización del paciente, el mismo retornará a CEMAR para su seguimiento.

Taller de memoria: Los días lunes se desarrolla un taller de memoria, donde se incluyen pacientes previamente evaluados por las neurólogas del CEMAR.

Gerontología:

Consulta ambulatoria mayores de 60 años. Abarca toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC, siendo algunos ejemplos: pacientes con comorbilidades, polimedicados, con trastornos complejos que requieran el seguimiento por el especialista en la temática.

Hematología:

Consulta ambulatoria programada para mayores de 17 años. Comprende toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC. Algunos ejemplos pueden ser: anemias, síndromes hematopoyéticos, linfoproliferativos, necesidad de anticoagulación, trastornos de la coagulación.

Toxicología:

Consulta ambulatoria programada para personas a partir de los 16 años. Dentro del ámbito laboral, una parte del trabajo realizado es evaluar las condiciones con las que trabaja el equipo de salud que manipula productos químicos; y que a través de la capacitación se produzcan condiciones seguras de trabajo.

Realiza entrevista de pacientes con sustancias potencialmente tóxicas ya sea por exposiciones o intoxicaciones en el ámbito hospitalario en el que existan riesgos de incidentes con químicos o gases tóxicos (Por ejemplo: esterilización, farmacia, laboratorio, anatomía patológica, personal de limpieza).

Respecto de la exposición ambiental, entrevista pacientes con exposición a agentes contaminantes y produce diagnósticos diferenciales.

Adicionalmente, entre sus actividades, se encuentra la realización de entrevistas de pacientes derivados de otras especialidades para descartar etiología tóxica de la patología que presenta, como por ejemplo: Clínica Médica (Aplasias Medulares, hepatopatías entre otras), Neurología (cefaleas, polineuropatías, parkinsonismo entre otras), Salud Mental (psicosis inducidas por sustancias psicoactivas de abuso, cuadros de depresión y deterioro cognitivo entre otras), Cirugía (cuadros de dolor abdominal no quirúrgico, ingesta accidental de metales pesados entre otras), Otorrinolaringología (patologías asociadas al consumo esnifado de sustancias), Neumonología (patologías estructurales y funcionales con posibles causas tóxicas o inducidas por ellas).

Cesación tabáquica: Con abordaje individual y grupal. Siguiendo lineamientos de la red de tabaco y las guías de tratamiento locales y de nación, con aval internacional. Se incluyen pacientes que por algún motivo no puedan abordarse en el CESAC, como por ejemplo en el contexto de otras adicciones o con comorbilidades complejas.

Monóxido de carbono: Seguimiento de pacientes que sufrieron intoxicación por monóxido de carbono para realizar estudios complementarios y evaluaciones clínicas.

Consumo problemático de sustancias: Las admisiones relacionadas a esta problemática se realizarán por los profesionales de Salud mental

Salud mental:

Consulta ambulatoria programada a partir de 16 años.

Las disciplinas de Salud mental, Psiquiatría y Psicología, abordan problemáticas complejas que exceden la complejidad del CeSAC. Aquellos CeSAC que cuenten con psiquiatría, no requerirían de consultas con esta disciplina en el CEMAR.

Terapia ocupacional:

Consulta ambulatoria programada para todas las edades De acuerdo a la última versión del manual de referencia DSM-51, existen diversos tipos de trastornos del neurodesarrollo. A continuación, se describirán los principales grupos de

trastornos a los cuales se brindará atención interdisciplinaria y específica de Terapia Ocupacional en el CEMAR:

1. Discapacidades intelectuales: deficiencias o dificultades de las funciones intelectuales y en el comportamiento adaptativo en sus vertientes conceptual, práctica o social. También se incluye en este grupo el retraso global del desarrollo.
2. Trastornos de la comunicación: dentro de este grupo de trastornos encontramos el trastorno del lenguaje, el trastorno fonológico, el trastorno pragmático de la comunicación o la tartamudez o trastorno de la fluidez del habla de inicio en la infancia.
3. Trastorno del espectro del autismo: dificultades en la comunicación e interacción interpersonal, patrones de comportamiento e intereses repetitivos y restrictivos.
4. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: trastorno caracterizado por la presencia de síntomas típicos de inatención y/o hiperactividad. Es posible encontrar casos en que no se presentan casos de hiperactividad sino solo de inatención, denominado trastorno por déficit de atención o TDA.
5. Trastorno específico del aprendizaje: dificultades en la adquisición y utilización de habilidades académicas, como la lectura, la escritura y las matemáticas.
6. Trastornos motores: dificultades en aspectos vinculados al movimiento como la coordinación o se producen movimientos involuntarios.
7. Otros: Esta etiqueta es utilizada en aquellos trastornos vinculados a alteraciones del neurodesarrollo que provocan una afectación del sujeto en algún o algunos ámbitos vitales, pero que no cumplen los criterios diagnósticos de ninguno de los grupos anteriores.

Cirugía Vasculuar / Tratamiento de úlceras crónicas:

Consulta ambulatoria programada, para mayores de 16 años. Incluye toda consulta ambulatoria que exceda la complejidad del CeSAC, particularmente realizará evaluación, tratamiento y seguimiento de úlceras crónicas, escaras, de cualquier origen y localización.

Fonoaudiología:

Consulta ambulatoria programada para todas las edades. La tarea es la realización de audiometrías y logaudiometrías El paciente deberá contar previo a realizarse el estudio con una otoscopia e informada por escrito de algún profesional del CeSAC

Técnica en Cardiología:

Realizará con turnos programados electrocardiogramas, a partir de los 5 años.

Laboratorio:

Se realizarán extracciones de sangre para todos aquellos pacientes a los que se les soliciten estudios en el CEMAR.

Radiología:

Panorámico dental, radiología general, mamografía, todas con turno programado y para todas las edades

b. INFORMACIÓN SOBRE TURNOS

Se solicitó mediante Nota NO-2023-00008041-AGCBA-AGLMT información mensual relativa a turnos otorgados y pacientes atendidos, discriminados por especialidad, por el ejercicio finalizado el 31/12/2021.

En respuesta a lo solicitado, el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia 1 (CEMAR), remitió la Nota NO-2023-17504125-GCABA-SSAPAC con la siguiente información:

Turnos confirmados (pacientes atendidos)

ESPECIALIDAD	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Consulta de cardiología	24	177	251	56	1	37	1
Consulta de cirugía		0	33	0	0	0	0
Consulta de dermatología	6	140	96	7	57	0	11
Consulta de diabetología	24	24	72	0	1	0	0
Consulta de endocrinología	4	98	115	12	3	87	12
Consulta de fonoaudiología	2	18	20	17	16	10	22
Consulta de geriatría	0	54	26	1	0	23	0
Consulta de infectología	0	2	40	1	0	54	0
Consulta de kinesioterapia	14	200	99	114	102	85	60

“1983-2023. 40 años de Democracia”

ESPECIALIDAD	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Consulta de neumonología		4	110	0	72	78	78
Consulta de neurología	2	20	82	16	13	21	9
Consulta de nutrición			4	0	0	0	0
Consulta de oftalmología		4	98	2	54	98	8
Consulta de ortopedia y traumatología	0	0	84	0	57	0	0
Consulta de otorrinolaringología	0	20	7	0	0	2	3
Consulta de psicología	12	160	173	2	89	50	41
Consulta de psicopedagogía							0
Consulta de psiquiatría	0	189	150	2	96	87	8
Consulta de terapia ocupacional		0	0	0	0	0	0
Consulta de toxicología	0	0					
Consulta de trabajo social	0	0	0	0	0		
Diagnóstico por imágenes		0		80	57	48	37
Ecocardiograma			79				
Electrocardiograma	16	6		0	0	0	0
Holter de 24 hs.	0	0	12				
Mamografía	0	0	2	0	68	56	0
Práctica de laboratorio	22	148	81	370	324	252	327
Práctica de radiología	6	334	423	182	155	175	193
Práctica de radiología odontológica	2	62	206				
Total mensual	134	1660	2263	862	1165	1163	810

Fuente: Información suministrada por CEMAR 1.

Con relación a los datos concernientes a los turnos faltantes (enero a mayo) del primer semestre del año 2021 (ver debilidad 1.6), indicaron: “se deja constancia que en ese período se mantenía vigente la emergencia sanitaria, tanto a nivel local como Nacional, lo que requirió la refuncionalización del personal de salud a la atención de la Pandemia COVID-19, lo cual incide en los registros”.

Adicionalmente, la información precedente difiere de la contenida en la suministrada en referencia al control de metas físicas (ver debilidad 2.1.b.)

Turnos ausentes

ESPECIALIDAD	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Consulta de cardiología	0	95	0	147	19	213	67
Consulta de cirugía		28	0	34	21	37	23
Consulta de dermatología	20	62	0	91	51	91	78
Consulta de diabetología	0	58	0	82	31	54	64
Consulta de endocrinología	14	66	0	135	70	44	98
Consulta de fonoaudiología	0	0	0	0	0	0	0
Consulta de geriatría	3	54	0	48	50	60	22
Consulta de infectología	6	28	0	34	30	36	17
Consulta de kinesiología	0	4	0	4	4	1	3
Consulta de neumonología		96	0	143	82	73	71
Consulta de neurología	14	54	0	92	64	58	60
Consulta de nutrición			0	7	3	10	4
Consulta de oftalmología		194	0	143	13	21	61
Consulta de ortopedia y traumatología	4	164	0	100	6	129	57
Consulta de otorrinolaringología	4	12	0	18	10	18	4
Consulta de psicología	18	118	0	158	10	23	62
Consulta de psicopedagogía							0
Consulta de psiquiatría	7	95	0	147	30	30	66
Consulta de terapia ocupacional		0	0	40	42	45	22
Consulta de toxicología	0	0					
Consulta de trabajo social	0	18	0	0	0		
Diagnóstico por imágenes		32		40	31	18	28
Ecocardiograma			0				
Electrocardiograma	16	50		9	2	5	6
Holter de 24 hs.	0	2	0				
Mamografía	8	54	0	71	4	38	45
Práctica de laboratorio	0	74	0	16	21	33	29
Práctica de radiología	8	52	0	27	21	27	9

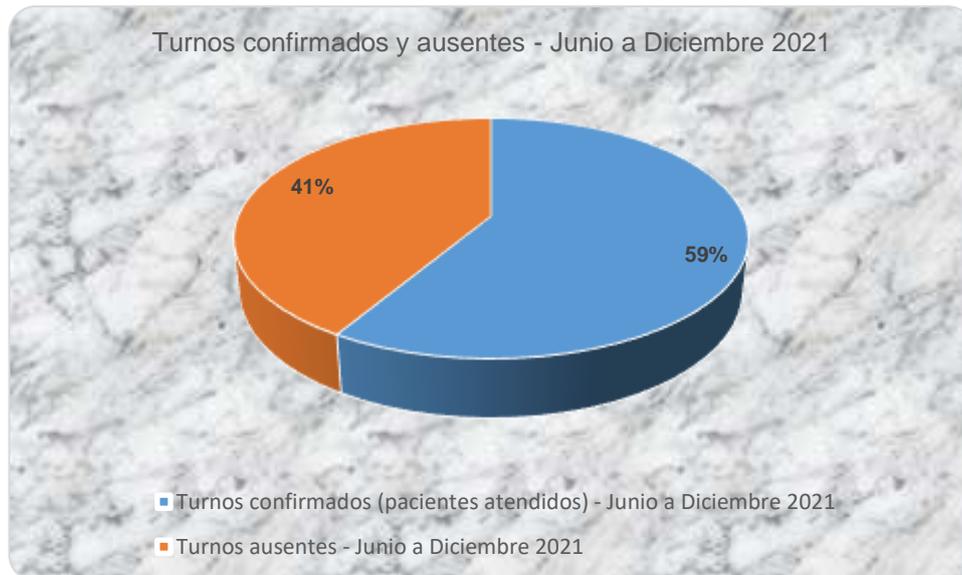
“1983-2023. 40 años de Democracia”

ESPECIALIDAD	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Práctica de radiología odontológica	0	8	0				
Total mensual	122	1418	0	1586	615	1064	896

Fuente: Información suministrada por CEMAR 1

En referencia a los turnos ausentes indicaron que: *“en algunas especialidades fueron muy significativos, debido a que al transcurrir el año de pandemia muchos pacientes prefirieron no concurrir en forma presencial. No obstante, dichos pacientes fueron contactados en forma telefónica para efectuar una teleconsulta o videollamada por tratarse de pacientes con enfermedades crónicas”*.

Del análisis de los datos informados, surge que, de un total de 13.758 turnos otorgados, el 41% (5701) fueron turnos ausentes.



Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el CEMAR 1.

c. RECURSOS FÍSICOS (ver debilidad 1. y Anexo VI)

a. Edificio

El inmueble es una construcción antigua que se encuentra remodelada. Dispone de una entrada principal que es reservada para el personal del CEMAR y una entrada posterior que permite el ingreso al sector donde se prestan servicios asistenciales del CESAC 22.

El edificio posee cuatro plantas:

- planta baja se ubica el CESAC 22, playa de estacionamiento, grupo generador, bombas de vacío, compresores y oxígeno.
- primer piso donde se encuentra el área administrativa, consultorios, Kinesiología y Ecografía.

En la parte posterior de la edificación y con acceso desde la playa de estacionamiento se encuentra emplazada una base del SAME dependiente del Hospital Álvarez.

- Subsuelo compartido por el Cesac 22 y el CEMAR 1 solamente en el servicio de farmacia y el Consultorio 1 de práctica ginecológica. Aparte de la farmacia y su depósito, se encuentran funcionando los servicios de: Rayos X (mesa); Rayos de odontología (panorámica y tradicional), Audiometría, Ecografía, Laboratorio, Esterilización y Oftalmología.
- En la terraza hay un sector que corresponde al personal de mantenimiento y limpieza y un depósito de limpieza; dentro de ese local se encuentra ubicado un termotanque que provee agua caliente a todo el edificio; las torres del aire acondicionado se encuentran acomodadas en una parte central del solado; la sala de máquinas del ascensor se encuentra por encima de la caja de escalera.

El CEMAR realiza estudios de rayos, ecografías y practicas menores; absorben las demandas de farmacia en pacientes crónicos. Dispone de un servicio de salud mental (Carlos Gardel) con 4 consultorios.

Las condiciones edilicias, referidas a pintura e iluminación, son buenas; disponen de alarmas de incendio y nichos con mangas para combatir incendios, también disponen de matafuegos triple clase.

Los locales se encuentran identificados por cartelería.

Existe personal de seguridad (dos personas compartidas con el CeSAC 22) perteneciente a una empresa privada que de acuerdo a lo expresado por el Jefe de División es insuficiente, debido a algunos actos violentos en farmacia (la farmacia atiende turnos que otorga con anterioridad y hay gente que cuando no tienen su medicación se violenta). Adicionalmente, el sector de salud mental, atiende pacientes que en algunas oportunidades se encuentran desbordados emocionalmente, por lo que se necesitaría de personal de seguridad que ayude a controlar.

La limpieza y el mantenimiento en todos los sectores es buena.

En Anexo V se expone la grilla de relevamiento confeccionada a los efectos de recoger datos del estado de situación en los diferentes locales e instalaciones; las mismas detallan cuestiones edilicias como el estado de los pisos, paredes, techos, aberturas, etc.

De lo mencionado en el párrafo precedente surge que: el 80% de los locales posee luz natural y ventilación, que la luz artificial se encuentra en muy buenas condiciones siendo suficiente en cantidad y adecuada en calidad (iluminación y color).

Los locales que confieren algún tipo de riesgo son las salas de rayos y mamografía debido a las radiaciones ionizantes. Al respecto, durante la realización de las tareas no se obtuvieron evidencias de las habilitaciones de radio física sanitaria del Ministerio de Salud de Nación (requeridas por Ley 17557).

Todas las instalaciones dan cumplimiento con lo establecido en la Ley 5920, referida a Sistema de Autoprotección, no contando² con la aprobación de Dirección General de Defensa Civil de la CABA, requerida por la Ley mencionada

Los sectores de uso común y algunos de uso especial, se destacan por la prolijidad y limpieza.

Descripción de Lugares Comunes:

Playa de estacionamiento:

- La playa de estacionamiento posee espacio suficiente para 4 o 5 automóviles y varias bicicletas, el espacio se encuentra limpio y ordenado.
- Se observa un generador de electricidad dentro de una protección metálica de la propia estructura del equipo, la que se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento.
- Sala de tubos de oxígeno; posee dos tubos conectados a la instalación central.
- Sala de aire comprimido; posee dos compresores y un pulmón de acopio; se observan 2 equipos que indican que ese aire puede ser para consumo humano porque son libre de aceites lubricantes.

² Por Nota NO-2023-16981341-GCABA-DGRFISS, remitida por el auditado, se indica. “A fin de dar respuesta al punto 6: “Documentación de aprobación, del EX-2021-22528703-GCABADGDCIV, emitida por la Dirección General de Defensa Civil de la Ciudad de Buenos Aires, conforme lo establecido en el Art. 4º de la Ley 5920 de la Ciudad de Buenos Aires. En caso de no poseerla, indique los motivos”. Se informa que la documentación se encuentra en proceso de subsanación para su definitiva aprobación por parte de Defensa Civil”.

- Sala de máquinas de vacío; posee 2 compresores de vacío y un pulmón de aspiración. Este sistema no requiere que sea libre de hidrocarburos.

Acceso:

- En lo que es la entrada vehicular, en un lateral se encuentra el depósito de residuos patogénicos, el mismo carece de un piso poco poroso, falta de pintura epoxi; también carece de tubo de radiación UV.

Subsuelo, sala de espera y pasillos:

- Los pasillos poseen las medidas del sistema de autoprotección requeridas; 5 matafuegos ABC; 2 pulsadores de alarma, luces de emergencia; 2 nichos con hidrantes, mangas y lanzas, desfibrilador de emergencia.

Baños Públicos de subsuelo:

- Los baños de damas poseen 6 bachas y 3 inodoros, agregándose para el caso de baño de caballeros 3 mingitorios.

Sala de Máquinas:

- Posee un tanque cisterna, 2 bombas centrifugas para elevar agua al tanque, 2 bombas de achique y un tablero eléctrico; todo en excelente estado de conservación y limpieza.

Pasillo y sala de espera primer piso:

- Posee varios detectores de incendio, cartelería, luces de emergencia, 5 matafuegos, 2 pulsadores de alarma, 2 nichos con hidrantes, manga y lanzas, desfibrilador de emergencia.

Depósito de primer piso:

- Posee detector de incendio, tablero eléctrico del 1er piso, tablero de aire central, Rack de computación.

Baños de personal 1er piso:

- Mujeres, 2 inodoros y dos bachas, jabón, toallas y papel.
- Hombres 1 inodoro, 3 mingitorios, 2 bachas, papel, jabón y toallas.

Baños públicos 1er piso:

- Baños damas, 3 inodoros, 3 bachas, papel, jabón y toallas.
- Baños hombres, 2 bachas, 2 mingitorios, 2 escusados, papel, jabón y toallas.

Terraza:

- Caja de escalera y sala de máquinas del ascensor.
- Local tipo comedor para personal de la empresa de mantenimiento y limpieza. Depósito de elementos de limpieza y termotanque para agua caliente.

b. Equipamiento

A partir del listado de equipamiento, suministrado por el auditado, se seleccionó una muestra por relevancia económica, importancia tecnológica y comentario de los profesionales.

Los equipos se encuentran en el subsuelo en los servicios de Rayos X, Rayos de Odontología, Oftalmología, Mamografía, Fonoaudiología, Ecografía, Laboratorio, Cardiología, Neumología y Kinesiología.

Rayos X cuenta con un equipo Pimax, con N° PL12055 de última generación con su respectiva camilla y biombo. Un generador de Rayos X Pimax, Modelo HF602-33P, 2 chalecos plomados e impresoras. El servicio cuenta con 2 vestuarios individuales para pacientes con bancos y percheros.

Odontología dispone de un equipo de imagen panorámica marca Carestream, modelo CS8100 con una impresora láser de la misma marca, Modelo Dryview5700 y el respectivo biombo. Un generador de Rayos X Marca Pimax HF602-33P, 1 cabezal de Rayos X marca Pimax y 1 digitalizador de Mesa marca AGFA modelo CR30-Xm. Todos de última generación.

Oftalmología tiene un Oftalmoscopio marca Weich Allyn. Un Queratómetro automático marca Shin-Nippon modelo FK-900. Una lámpara de hendidura, un tonómetro y la tabla Optométrica.

Mamografía cuenta con un Mimógrafo marca GMM, modelo Viola, una impresora digital marca AGFA, modelo Drystar Axys y un biombo.

Fonoaudiología posee un Audímetro de diagnóstico marca Maiko modelo MA42 y una cabina de Audiología marca ECKEI, todos con sus auriculares y micrófonos respectivos.

Ecografía dispone de un Ecógrafo marca Sonoscape modelo 512 y una Impresora HP modelo M452DW.

El Servicio de Cardiología cuenta con un equipo de ECG portátil marca CardioVex modelo ECG3P y equipo de Holter ECG marca CardioVex modelo MMC100.

Neumología tiene un sensor espirómetro marca Easy on-PC modelo 2700.

Kinesiología posee una Bicicleta Fija y una Cinta marca Corplus modelo C#Trainer.

Por último, el Servicio de Laboratorio cuenta con 3 sillones de extracción reclinables, una centrifuga marca Presvac modelo TCI-16, una impresora de etiquetas a marca Zebra modelo GK420t, una Caja/Gabinete de revelado RX odonto marca Pimax, una estufa para esterilización marca San Jor modelo SE45A, un limpiador ultrasónico marca Numax modelo PS-10^a y una autoclave marca EGEO.

Cabe destacar que, todos los equipos mencionados están en buen estado de conservación y funcionamiento.

Adicionalmente, los consultorios se encuentran equipados de acuerdo al detalle de la grilla incorporada en Anexo V (continuación).

Conforme a lo relevado el mantenimiento del equipo lo realiza mensualmente la empresa Pimax, fabricante de la mayoría de los equipos, contratada por el nivel central.

Todos los consultorios y servicios disponen de equipo de computación moderno.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios

2.1. Presupuesto

Por Nota NO-2023-00001947-AGCBA-AGLMT se requirió, al auditado, el total devengado del Presupuesto correspondiente al año 2021 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.

Al respecto, mediante Nota NO-2023-09221682-GCABA-SSAPAC, adjuntan respuesta que indica:

- Sobre el detalle mensual y total de las Compras, de Bienes de Consumo –Inciso 2, devengadas del Presupuesto establecido para el ejercicio cerrado al 31/12/2021, para la U.E. 4017 CEMAR 1 Paternal – Prog. 71 – Salud Comunitaria – Centros de Salud, desde nivel Central por la Unidad Operativa de Adquisiciones 401 -DGADCYP, informan que no se han gestionado contrataciones con imputación durante el ejercicio en consulta.
- En relación al Inciso 3. Servicios no Personales e Inciso 4. Bienes de Uso. desde nivel Central por la Unidad Operativa de Adquisiciones 401 -DGADCYP, informan que no se han gestionado contrataciones con imputación durante el ejercicio en consulta en la U.E. 4017 CEMAR 1 Paternal – Prog. 71 – Salud Comunitaria – Centros de Salud.
- Se informó un total de compras Portal BAC por \$ 7.576.24 bajo el registro N° 417-9555-OC21.

Adicionalmente, se relevaron los datos presupuestarios, del Programa correspondiente al CEMAR 1 Paternal, de la Cuenta de Inversión 2021 del GCBA, conforme el siguiente cuadro:

PRESUPUESTO FINANCIERO	
Bienes de consumo	17.171.000
Productos alimenticios, agropecuarios y forestales	420.000
Textiles y vestuario	321.000
Pulpa, papel, cartón y sus productos	7.875.000
Productos químicos, combustibles y lubricantes	6.792.000
Otros bienes de consumo	1.763.000
Servicios no personales	709.225
Mantenimiento, reparación y limpieza	634.225
Pasajes, viáticos y movilidad	75.000
TOTAL	17.880.225

Fuente: Cuenta de Inversión 2021.

Asimismo, acorde lo relevado en el SIGAF (análisis de transacciones de la UE 4017):

Incisos	Sanción	Vigente	Devengado
2	17.171.000	931.415	931.101,24
3	709.225	30.750	6.000
4	---	248.790	---
Total	17.880.225	1.210.955	937.101,24

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida del SIGAF.

Se obtuvieron también, los datos de las modificaciones presupuestarias por inciso, del período auditado, que se exponen en el siguiente cuadro:

Incisos	Modificaciones presupuestarias
2	-16.239.585
3	-678.475
4	248.790
Total	-16.669.270

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida del SIGAF.

Del análisis del total de las modificaciones presupuestarias, surge el siguiente cuadro que evidencia diferencias no significativas entre los datos extraídos del SIGAF y la información enviada por el organismo auditado:

Incisos	Incremento	Decremento	Total SSAPAC	Total SIGAF	diferencias
inciso 2	15.500	16.255.085	16.239.585	16.239.585	---
inciso 3	30.274	709.225	678.951	678.475	476
inciso 4	272.625	23.835	248.790	248.790	---
total	318.399	16.988.145	16.669.746	16.669.270	476

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida del SIGAF e información suministrada por el auditado.

El CEMAR N° 1 es una Unidad ejecutora del Presupuesto, pero no de Unidades Operativas de Adquisiciones por lo que no cuentan además con instrumentos como caja chica (ver debilidad 2.1.a.) para afrontar gastos menores y gastos con carácter de urgente. Solo puede ejecutar presupuesto a través de la opción Convenio Marco del sistema BAC. Por tal motivo en caso de solicitar adquisiciones de equipamiento se envía la solicitud de pedido a la Dirección General de Compras y contrataciones del GCABA y en caso de afrontar gastos menores (caja chica) se los debe solicitar a la Subsecretaría de Atención Primaria de la cual depende.

Modificaciones realizadas al Presupuesto 2021 – autorización y publicación

Por Nota NO-2023-00001947-AGCBA-AGLMT se requirió a la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, la siguiente información: “Detalle de las Modificaciones realizadas al Presupuesto de Sanción, en virtud de lo dispuesto por la Ley 6301, sus complementarias y modificatorias, acompañando la correspondiente documentación respaldatoria referida a su aprobación y publicación. Asimismo, adjuntar la documentación donde conste la evaluación realizada para determinar la necesidad de realización de las modificaciones antes dichas”.

Por Nota NO-2023-09221682-GCABA-SSAPAC, en respuesta a la nota del párrafo anterior, se adjuntó el siguiente detalle:

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Actividad	Partida	FF	Incisos	Fecha	MP	Resolución
3101	211	11	2	25/08/2021	4750	874/SSASS/2021
3101	211	11	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
3101	222	11	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
3101	223	11	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
3101	252	11	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
3101	252	15	2	15/09/2021	5114	948/SSASS/2021
3101	295	11	2	25/08/2021	4750	874/SSASS/2021
3101	295	11	2	15/09/2021	5114	948/SSASS/2021
3101	295	11	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
3102	252	11	2	25/08/2021	4750	874/SSASS/2021
3102	252	11	2	15/09/2021	5114	948/SSASS/2021
3102	252	11	2	29/11/2021	7145	1245/SSASS/2021
3102	252	15	2	22/10/2021	6549	1086/SSASS/2021
4000	232	11	2	12/04/2021	1990	292/SSASS/2021
4000	232	11	2	08/07/2021	4093	716/SSASS/2021
4000	232	11	2	02/09/2021	4681	Aprobado por Hacienda
4000	232	11	2	27/01/2022	8351	Aprobado por Hacienda
4000	252	11	2	18/06/2021	2911	662/SSASS/2021
4000	252	11	2	02/09/2021	4861	906/SSASS/2021
4000	252	15	2	18/06/2021	2911	662/SSASS/2021
4000	259	11	2	20/01/2021	90	17/SSASS/2021
4000	259	11	2	31/01/2022	8379	Aprobado por Hacienda
4000	295	11	2	03/02/2022	8398	Aprobado por Hacienda
4000	299	11	2	08/07/2021	4093	716/SSASS/2021
4000	299	11	2	27/01/2022	8351	Aprobado por Hacienda
1000	311	11	3	18/01/2021	60	Aprobado por Hacienda
1000	314	11	3	18/01/2021	60	Aprobado por Hacienda
1000	378	11	3	29/04/2021	2265	396/SSASS/2021
4000	352	11	3	12/02/2021	274	94/SSASS/2021
4000	352	11	3	15/03/2021	518	196/SSASS/2021
5000	333	11	3	09/03/2022	9774	Aprobado por Hacienda
24101	431	14	4	08/07/2021	4095	716/SSASS/2021
24101	431	14	4	28/09/2021	5483	Aprobado por Hacienda
24101	433	14	4	22/02/2021	348	103/SSASS/2021
24101	433	14	4	17/03/2021	598	199/SSASS/2021
24101	433	14	4	19/04/2021	2084	343/SSASS/2021

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Actividad	Partida	FF	Incisos	Fecha	MP	Resolución
24101	433	14	4	19/05/2021	2556	529/SSASS/2021
24101	433	14	4	02/07/2021	3109	701/SSASS/2021
24101	433	14	4	08/07/2021	4095	716/SSASS/2021
24101	433	14	4	17/09/2021	5185	959/SSASS/2021
24101	435	14	4	08/07/2021	4095	Aprobado por Hacienda
24101	435	14	4	28/09/2021	5483	Aprobado por Hacienda
24101	437	14	4	08/07/2021	4095	716/SSASS/2021

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

Se procedió a realizar la búsqueda de las Resoluciones informadas respecto a su Publicación en el BOCBA (Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires), se ilustra a continuación:

MP	Resolución	Expediente	BOCBA N°	Fecha de resolución	Fecha de publicación
4750	874/SSASS/2021	E.E. N° 2021-24282060	6202	25/08/2021	27/08/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
5114	948/SSASS/2021	E.E. N° 2021-27062712	6217	15/09/2021	17/09/2021
4750	874/SSASS/2021	E.E. N° 2021-24282060	6202	25/08/2021	27/08/2021
5114	948/SSASS/2021	E.E. N° 2021-27062712	6217	15/09/2021	17/09/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
4750	874/SSASS/2021	E.E. N° 2021-24282060	6202	25/08/2021	27/08/2021
5114	948/SSASS/2021	E.E. N° 2021-27062712	6217	15/09/2021	17/09/2021
7145	1245/SSASS/2021	E.E. N° 2021-35415273	6268	29/11/2021	01/12/2021
6549	1086/SSASS/2021	E.E. N° 2021-31192597	6244	22/10/2021	27/10/2021
1990	292/SSASS/2021	E.E. N° 2021-10376556	6100	12/04/2021	15/04/2021
4093	716/SSASS/2021	E.E. N°2021-19750040	6169	07/07/2021	13/7/2021

MP	Resolución	Expediente	BOCBA N°	Fecha de resolución	Fecha de publicación
2911	662/SSASS/2021	E.E. N°2021-17646609	6155	18/06/2021	24/06/2021
4861	906/SSASS/2021	E.E. N°2021-25168029	6208	01/09/2021	06/09/2021
2911	662/SSASS/2021	E.E. N°2021-17646609	6155	18/06/2021	24/06/2021
90	17/SSASS/2021	E.E. N°2021-3610666	6042	20/01/2021	22/01/2021
4093	716/SSASS/2021	E.E. N°2021-19750040	6169	07/07/2021	13/07/2021
2265	396/SSASS/2021	E.E. N°2021-12448901	6117	28/04/2021	05/05/2021
274	94/SSASS/2021	E.E. N° 2021- 5485194	6062	11/02/2021	19/02/2021
518	196/SSASS/2021	E.E. N° 2021-7738588	6081	15/03/2021	18/03/2021
4095	716/SSASS/2021	E.E. N°2021-19750040	6169	07/07/2021	13/07/2021
348	103/SSASS/2021	E.E. N°2021-6035466	6069	19/02/2021	02/03/2021
598	199/SSASS/2021	E.E. N°2021-8395168	6082	16/03/2021	19/03/2021
2084	343/SSASS/2021	E.E. N°2021-10903563	6106	19/04/2021	22/04/2021
2556	529/SSASS/2021	E.E. N°2021-15038015	6129	18/05/2021	21/05/2021
3109	701/SSASS/2021	E.E. N°2021-19064764	6164	02/07/2021	07/07/2021
4095	716/SSASS/2021	E.E. N°2021-19750040	6169	07/07/2021	13/07/2021
5185	959/SSASS/2021	E.E. N°2021-27585099	6219	16/09/2021	21/09/2021
4095	716/SSASS/2021	E.E. N°2021-19750040	6169	07/07/2021	13/07/2021

Fuente: www.boletinoficial.buenosaires.gob.ar .

Con los datos plasmados en el cuadro anterior quedó corroborada la aprobación y publicación en el Boletín Oficial, para los casos correspondientes, de la información remitida respecto a la Modificaciones Presupuestarias. Surgiendo además de la lectura de dichas Resoluciones que: “...forman parte integrante de las mismas los Comprobantes de “Modificaciones y Compensaciones Presupuestarias””. De la compulsión en el BOCBA, de cada uno de los Anexos correspondientes a cada Resolución, se comprobó la inclusión de dichos comprobantes.

En cuanto a las necesidades de modificaciones, el auditado indica que: “*corresponden al ordenamiento de las partidas presupuestarias en función de las compras y las modalidades de las mismas y según necesidades manifiestas por la Unidad Ejecutora,*

de acuerdo a los créditos sancionados, en vigencia y a las demandas de abastecimiento tendientes a responder a las necesidades de los usuarios de salud. El área manifiesta que se realiza una evaluación interna de los requerimientos para suministrar los insumos emergentes para los procesos de atención del centro de salud”.

Metas Físicas

Se solicitó mediante Nota NO-2023-00008041-AGCBA-AGLMT documentación de respaldo de control de cumplimiento de metas físicas y análisis de desvíos por el ejercicio finalizado el 31/12/2021. También información mensual, por el año 2021, de turnos otorgados y de pacientes atendidos, discriminado por especialidad.

En respuesta a lo solicitado, el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia 1 (CEMAR), remitió la Nota NO-2023-17504125-GCABA-SSAPAC con la siguiente información relacionada con las metas físicas:

Presupuesto físico 2021

Actividad programática	Periodo a relevar	TRIMESTRE I		TRIMESTRE II		TRIMESTRE III		TRIMESTRE IV		TOTAL ANUAL	
		01/01 a 31/03/2021		01/04 a 30/06/2021		01/07 a 30/09/2021		01/10 a 31/12/2021		Progra mado	Ejecuta do
	Prestaciones	Medidas	Progra mado	Ejecuta do	Progra mado	Ejecuta do	Progra mado	Ejecuta do	Progra mado		
Activ. 3000	Pacientes Atendidos en Consult. Externos	1.100	1.703	1.400		1.650	11.957	1.940	4.103	6.090	17.763
Activ. 4000	Pacientes Atendidos en Serv. de Diagnóstico	1.080	1.520	1.250		1.580	4.687	1.580	3.589	5.490	9.796
Pacientes Atendidos Centro de Salud		2.180	3.223	2.650		3.230	16.644	3.520	7.692	11.580	27.559

Fuente: Información suministrada por el CEMAR 1

En dicha respuesta se aclaró que las mismas se calculan a partir de bases de datos secundarias y su fuente es la Historia Integral de Salud. En este sentido, en articulación con la Dirección General de Sistemas de Información, se encuentran en un proceso de mejoras continua de obtención y análisis de información de SIGEHOS, razón por la cual hay variación entre lo proyectado y los datos disponibles. En este contexto, para el tercer trimestre 2021 se realizaron con la incorporación del ítem prácticas que se visibiliza en la actividad 4000.

Recupero de gastos

Acciones desarrolladas en la gestión del recupero del gasto, previas al ejercicio objeto del presente Proyecto:

- ✓ Año 2020: Diseño e Implementación del Circuito Facturación FACOEP (O. Sociales) gestión de usuarios y perfiles; capacitación continua seguimiento de Notas de débito y acciones correctivas.
- ✓ Año 2020: Implementación de la facturación manual SIGHEOS para Programa Sumar. Capacitación en el puesto de trabajo a todo el personal y seguimiento con el equipo del Programa.
- ✓ Desde el año 2020 mesa de trabajo conjunta con los especialistas para la mejora del registro en la H.I.S con el impacto en la Cuasi factura mensual del CEMAR.

Plan SUMAR

Se solicitó mediante Nota NO-2023-00008041-AGCBA-AGLMT información mensual, para período 2021, de lo recuperado a través del Plan SUMAR, dicha información debía contener cantidad de pacientes y montos.

En respuesta a lo solicitado, el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia 1 (CEMAR), remitió la Nota NO-2023-17504125-GCABA-SSAPAC con la siguiente información:

<i>Orden de Pago</i>	<i>Nº Cuasi factura</i>	<i>Nº DPH</i>	<i>Fecha notificación de transferencia</i>	<i>Cantidad de Pacientes</i>	<i>Cantidad de Prestaciones</i>	<i>Facturación Neta</i>
01-2021	718020201130		02/02/2021	35	69	24.940
02-2021	718020201231	18487	19/02/2021	78	145	25.190
03-2021	718020210131		19/03/2021	44	97	20.670
04-2021	718020210228	19453	16/04/2021	78	161	21.880
05-2021	718020210331		18/05/2021	74	134	73.650
06-2021	718020210430	20051	02/07/2021	91	149	35.100
07-2021		21603	21/07/2021	72	105	30.900
08-2021	718020210531		12/08/2021	161	332	76.000
	718020210630	22655				
09-2021	718020210731	20645	20/09/2021	145	237	72.300
		23568				

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Orden de Pago	Nº Cuasi factura	Nº DPH	Fecha notificación de transferencia	Cantidad de Pacientes	Cantidad de Prestaciones	Facturación Neta
10-2021	718020210831		22/10/2021	75	118	44.900
11-2021	718020210930		23/11/2021	83	130	48.500
12-2021	718020211031	24731	29/12/2021	221	325	106.200
		25670				
Total						580.230

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

Al ser consultado el Jefe de División del CEMAR 1, nos informa que el cuadro enviado fue suministrado por el Plan SUMAR y no es coincidente con la información que ellos tienen (ver debilidad 2.1.b.). A continuación, se encuentra detallado lo suministrado por mail:

DPH	Fecha	Monto
19453	24/02/2021	13.040
20051	29/03/2021	14.250
20645	29/04/2021	42.200
21603	31/05/2021	36.800
22655	30/06/2021	79.700
23568	28/07/2021	37.300
24731	30/08/2021	64.400
25670	30/09/2021	39.300
26363	29/10/2021	84.800
26902	30/11/2021	38.500
27460	30/12/2021	54.300
Total		504.590

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

Cuasi factura Período	Monto
ene-21	
feb-21	12.040
mar-21	63.600

<i>Cuasi factura</i>	<i>Período</i>	<i>Monto</i>
	abr-21	20.600
	may-21	
	jun-21	6.000
	jul-21	51.700
	ago-21	
	sep-21	51.300
	oct-21	
	nov-21	34.800
	dic-21	
	<i>Total</i>	<i>240.040</i>

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

La persona encargada, de la facturación del plan SUMAR, nos informa que en relación a los DPH (facturación manual), los profesionales le mandan mensualmente las prácticas a facturar, ella hace resumen de todas y lo envía al Plan SUMAR a través de comunicaciones oficiales.

En cuanto a las cuasi facturas (facturación online), desde el Plan Sumar le envían por comunicaciones oficiales lo facturado en el mes.

La información fue cotejada en el servidor de comunicaciones oficiales del auditado.

Recupero F.A.C.O.E.P. S.E.

Se solicitó mediante Nota NO-2023-00008041-AGCBA-AGLMT información mensual, ejercicio 2021, de lo enviado a recuperar (F.A.C.O.E.P S.E.) y lo efectivamente recuperado, dicha información debía contener cantidad de pacientes y montos.

En respuesta a lo solicitado, el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia 1 (CEMAR), remitió la Nota NO-2023-17504125-GCABA-SSAPAC con la información detallada en diferentes archivos, los cuales al ser consolidados no conciliaban. Al ser consultado el Jefe de División del CEMAR 1 Paternal, nos indica que dicha información se encontraba incompleta (ver debilidad 2.1.b.), remitiendo vía mail nueva información, conciliada, con la que se realizó el siguiente cuadro:

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Especialidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Cardiología	5478	3250		5268	19743	3473	9205	9793	10080	644		14995	81929
Cirugía Vascular								37051		5796		64855	107702
Dermatología	2527	4332		1590	2650	2294	2352	3528		1288		4524	25085
Diagnóstico por Imágenes	6556	17609		22828	26915	6339	1756	5847	4268		2134	13841	108093
Ecografía				1582	791								2373
Electrocardiograma									1372				1372
Endocrinología	3610	722	1060	1590	1590	530	1764	3528	2576			1508	18478
Fonoaudiología													
Geriatría	1444	361		530	1060	588	2352	1176	1288			3660	12459
Infectología		722		530	2120		1764		644		644		6424
Kinesiología				2120	1060	2352	11760	5292	644		1288	5812	30328
Laboratorio	361	361											722
Mamografía							9745	9745	10670		4268	4631	39059
Neumonología		2527	1060	4240	5830	3354	4116	4704	3864			10941	40636
Neurología	1083	361			1060	530	1176	588	1932	644	644	4414	12432
Nutrición					530	530			644			644	2348
Oftalmología	1475			620			3094	5600	644				11433
Psicología		361				588		588				1398	2935
Psiquiatría								1176	644			1398	3218
Radiología								1756	1922			1124	4802
Terapia ocupacional	361								644				1005
Traumatología				530	1590							754	2874
Especialidad indefinida					530	1118	1764	2352	6440		1288	5278	18770
Total	22895	30606	2120	41428	65469	21696	50848	92724	48276	8372	10266	139777	534477

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por el CEMAR 1.

La información suministrada fue cotejada en el módulo SIGEHOS (recupero de gastos).

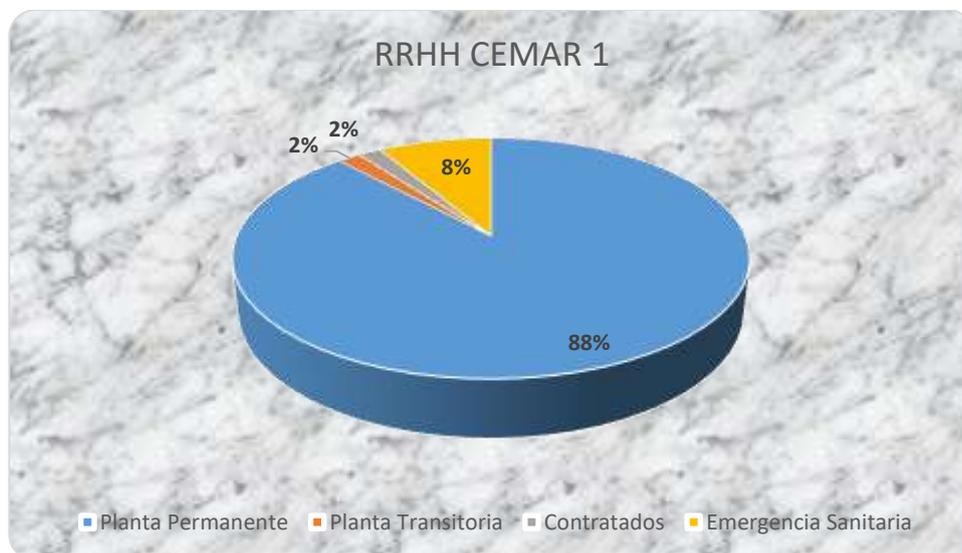
2.2. Recursos humanos

Se solicitó mediante Nota N° NO-2023-00001947-AGCBA-AGLMT la cantidad de trabajadores que prestaron servicios, con apertura por área, durante el año 2021, especificando nombres, números de documento, cargos, categorías, números de legajo, fecha de ingreso y de egreso, el acto administrativo de designación y la modalidad a través de la cual prestan servicios (planta permanente, planta transitoria, locación de servicios, locación de obra u otra). En el caso de los egresos ocurridos en el año auditado, se solicitó que se informe el motivo de los mismos. Respecto del control de presentismo, se solicitó el sistema implementado. 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, el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia 1 (CEMAR), remitió la Nota N° NO-2023-09221682-GCABA-SSAPAC informando que dicho Centro contaba en el año 2021 con 52 trabajadores en Planta Permanente (de los cuales 1 tiene capacidades diferentes en conformidad con la Ley 1502), 1 en Planta Transitoria, 1 en la modalidad contratados y 5 en la modalidad de Emergencia Sanitaria³. En el año 2021 informan que no tuvieron egresos.

<i>Personal CEMAR 1 2021</i>	
Planta Permanente	52
Planta Transitoria	1
Contratados	1
Emergencia Sanitaria	5

³ Se encuentran contratados hasta la finalización del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1/GCABA2020 de Emergencia Sanitaria y sus modificatorios.



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

El personal de Planta Permanente se distribuye por cargo/categoría de la siguiente manera:

<i>Personal por cargo/categoría</i>	
Administrativo	3
Cardiología	1
Coordinador	2
Dermatología	2
Diabetología	1
Ecocardiograma	1
Endocrinología/DBT	3
Enfermería	2
Farmacia	4
Fonoaudiología	1
Geriatría	1
Infectología	2
Instructora de Residentes	1
Neumonología	1
Neurología	4

“1983-2023. 40 años de Democracia”

<i>Personal por cargo/categoría</i>	
Oftalmología	1
Otorrinolaringología	1
Psicología	8
Psiquiatría	3
Técnico Rx	1
Técnico Rx Mamografía	1
Técnico Rx y Odontología	1
Técnico Cardiólogo	1
Técnico Laboratorio	2
Terapista Ocupacional	1
Toxicología	1
Trabajo Social	1
Tratamiento de úlceras	1
Traumatología	1

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



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

Respecto de la agente de Planta Transitoria, de acuerdo a lo relevado, cumple, entre otras, las siguientes funciones (ver debilidad 2.2.a.):

- Elaboración, seguimiento y respuesta de los requerimientos del Ministerio de Salud y oficios judiciales.
- Solicitud de nuevos usuarios y de capacitación en el uso de H.I.S. (Sistemas de Información Hospitalaria) y de “prescripción electrónica” para el personal ingresante.
- Preparación del stock semanal EPP- FARMACIA CEMAR N°1.
- Elaboración de Planillas del Personal que realiza guardias en el CEMAR N°1 para su liquidación de haberes.
- Difusión de las especialidades y dispositivos del CEMAR N°1 en el Portal de novedades SIGEHOS.
- Gestión de pedidos de insumos de librería y limpieza.
- Elaboración de Partes de recepción Definitiva y seguimiento de contratos vigentes.
- Elaboración de los reportes de gestión sobre Metas físicas anuales y ejecución semestral Programa Sumar.
- Solicitud de usuarios y perfiles para Sistema BAC.
- Armado del “Plan de Compras Anual” de acuerdo a las necesidades de cada especialidad y modalidades posibles de compra. Priorización de las necesidades y armado de solicitudes de pedido por Convenio Marco por Sistema BAC.
- Elaboración de las Notas de pedidos y Pliegos para la compra de equipamiento elevado a la Dirección de Compras y Contrataciones GCABA.

Capacitación

Nombre de la capacitación	Fecha	Contenido de la capacitación	Trabajadores que participaron
Prescripción electrónica SIGEHOS	5/2021 y 11/2021	Uso del recetario electrónico según tipo de paciente y especialidad	Médicos especialistas integrantes del CEMAR
Nueva HIS/ SIGEHOS	8/2021	Uso de nuevas herramientas para la mejora en el registro de la información.	Todos los profesionales de la Salud integrantes del CEMAR
Circuito de recupero de gasto FACOEP	3/2021	Implementación del procedimiento de facturación FACOEP para Obras Sociales	Personal administrativo del CEMAR
Facturación manual Programa Sumar	3/2021 a 12/2021	Procedimiento para la facturación de prácticas.	Técnicos y profesionales que

		SIGEHOS efector Sumar.	realizan prácticas médicas.
Triage Covid 2021	1/2021 a 12/2021	Procedimientos y circuitos de atención a pacientes durante la pandemia	Todos los integrantes del CEMAR

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

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

De acuerdo a lo relevado, y a la información recibida, el auditado no posee organigrama formal o informal y un rango estructural acorde a la dimensión (cantidad y complejidad) de especialidades con atención en el Centro (ver debilidad 2.3.a.).

El auditado cuenta con un manual denominado “Manual de procedimientos del centro de especialidades médicas ambulatorias de referencia”, donde se detallan las especialidades y su funcionamiento, no incluyendo diseño de los procedimientos y circuitos (habiendo desarrollado, pero no incluido en dicho manual, los circuitos de recupero FACOEP y Plan SUMAR) 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, no se obtuvieron evidencias (de acuerdo a lo relevado y a la documentación aportada) que, los mencionados circuitos y manual, cuenten con la aprobación formal de un nivel superior (ver debilidad 2.3.b.).

VII) DEBILIDADES

1. Funcionamiento del área.

- 1) Ausencia de depósito de inflamables; almacenan alcohol en un depósito no acondicionado para esa carga de fuego (ver Anexo VI).
- 2) No posee luz UV con encendido externo en depósito de residuos patogénicos⁴ (ver Anexo VI).

⁴ El auditado expresa en el descargo producido al Informe Preliminar que ha sido resuelto. Lo comentado será objeto de verificación en oportunidad de futuras auditorias.

- 3) Carece de pintura epoxi en piso del depósito de residuos patogénicos⁵. (ver Anexo VI).
- 4) Ausencia de habilitación de Radio Física Sanitaria para las salas de rayos X y de aprobación de Defensa Civil para el plan de autoprotección.
- 5) Las escaleras poseen algunos escalones rotos (ver Anexo VI).
- 6) No disponen de información referida a turnos otorgados y ausentes para el período enero a mayo 2021.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. El área auditada no es Unidad Operativa de Adquisiciones, no contando con caja chica.
- b. Diferencias en la información remitida, tanto en SUMAR como en F.A.C.O.E.P. (en la cantidad facturada y recuperada) y en la cantidad de pacientes atendidos, en distintas respuestas suministradas.

2.2. Recursos humanos

- a. La agente que realiza las tareas técnicas de la administración reviste en la condición de planta transitoria, por lo que el vínculo contractual es débil, lo que no favorece a los objetivos de control interno implicado para los recursos humanos (atraer, desarrollar y retener al personal capacitado).

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

- a. El auditado no posee organigrama formal o informal, habiéndosele otorgado un rango estructural no acorde a la cantidad y complejidad de las tareas realizadas.
- b. Circuitos administrativos y Manuales de Procedimientos.

No se obtuvieron evidencias que, tanto el Manual de Procedimientos como los circuitos administrativos desarrollados, cuenten con la aprobación formal de un nivel superior.

⁵ Conforme lo expresado, por el auditado, en el descargo producido por el Informe preliminar dicha situación ha sido resuelta. Dicha situación será verificada en oportunidad de futuras auditorias.

VIII) RECOMENDACIONES

1. Funcionamiento del área.

- 1) Dotar al Organismo de un depósito de inflamables acondicionado para la carga de fuego.
- 2) Incorporar luz UV con encendido externo en depósito de residuos patogénicos.
- 3) Pintar con pintura epoxi el piso de residuos patogénicos.
- 4) Desarrollar acciones tendientes a obtener la habilitación de Radio Física Sanitaria para las salas de rayos X y de aprobación de Defensa Civil para el plan de autoprotección.
- 5) Iniciar acciones a fin de reparar los escalones rotos.
- 6) Intensificar la implementación de controles a fin de obtener integridad en la información de turnos otorgados y ausentes.

2. Aspectos administrativos, legales y presupuestarios.

2.1. Presupuesto

- a. Dotar al Organismo de herramientas tales como caja chica o fondo fijo.
- b. Desarrollar e implementar controles de conciliación, con los registros de la información remitida.

2.2. Recursos humanos

- a. Dotar de planta funcional adecuada, considerando los objetivos del área.

2.3. Organigrama y Manuales de Normas y Procedimientos

- a. Iniciar acciones tendientes a otorgar un rango estructural acorde a la cantidad y complejidad de las tareas realizadas.
- b. Desarrollar acciones a fin de que el Manual de Procedimientos como los circuitos administrativos desarrollados, cuenten con la aprobación formal de un nivel superior.

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.

Conforme lo relevado, el Organismo que fuera creado en septiembre de 2019, ha desarrollado su actividad, hasta el período auditado, en el marco de lo descrito en el primer párrafo y con las limitaciones derivadas de tal situación.

De la tarea realizada surgieron las Debilidades, expuestas en el Capítulo VII, 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 enmarquen a la gestión dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.

Cabe destacar, la buena predisposición del personal del ente auditado durante el desarrollo de las tareas.

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 19587 Decreto N° 351/79	22/05/79 Boletín Oficial N° 24170	21/04/72	Higiene y Seguridad en el Trabajo
Ley Nacional 17557	05/12/67 Boletín Oficial N° 21328	27/11/67	Disposiciones para la instalación y utilización de equipos específicamente destinados a la generación de “Rayos X”.
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

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
Ley 448	07/09/2000 Boletín Oficial (BOCBA) N° 1022	27/07/2000	Salud mental
Ley 471	13/09/2000 Boletín Oficial (BOCBA) N° 1026	05/08/2000	Establece 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.
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	07/01/2.010	26/11/2009	Crea el Plan de Modernización de la Administración Pública del

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
	Boletín Oficial (BOCBA) N° 3.335		Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
Ley 4764	08/01/2014 Boletín Oficial (BOCBA) N° 4313	14/11/2013 Promulgada de hecho el 11/12/2013	Modifica la ley 2095
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 6101	27/12/2018 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5526	06/12/2018	Habilitaciones
Ley 6384	28/12/2020 Boletín Oficial (BOCBA) N° 6024	10/12/2020	Aprueba Presupuesto 2021, promulgada por Decreto N° 460/GCABA/2020
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.

“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
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 Boletín Oficial N° 30052	19/12/2002	Reglamenta la ley 25.506
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

“1983-2023. 40 años de Democracia”

TIPO DE NORMA	Publicada	Sancionada	Síntesis
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 301/2019	12/09/2019 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5698	10/09/2019	Crea Centros de Especialidades Médicas Ambulatorias de Referencia CEMAR I Y II - Modifica responsabilidades primarias - Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria
Decreto 123/2020	04/03/2020 Boletín Oficial (BOCBA) N° 5.813	28/02/2020	Modifica la estructura organizativa del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Decreto PEN 16/2019	07/01/2019 Boletín Oficial N° 34.028	04/01/2019	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

(IF-2019-25580221-GCABA-MSGC)

3. SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA, AMBULATORIA Y COMUNITARIA

Descripción de responsabilidades primarias Administrar, coordinar y supervisar las actividades médicas y del equipo de salud para la atención en los establecimientos ambulatorios extra – hospitalarios y en los centros de salud y acción comunitaria que integran las áreas programáticas de salud del sistema público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Implementar planes de desarrollo y fortalecimiento de los establecimientos ambulatorios extra – hospitalarios y centros de salud y acción comunitaria que integran las áreas programáticas de salud del sistema público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Diseñar las políticas de promoción, prevención y protección tendientes a disminuir la morbimortalidad, la incidencia de problemas de salud prevalentes y de alto riesgo dentro de la población, en coordinación con la Dirección General Planificación Operativa. Planificar, intervenir y supervisar el funcionamiento de los Centros Médicos de Especialidades de Referencia (C.E.M.A.R). Gestionar los recursos y los medios necesarios para la concreción de políticas sustantivas establecidas por la Ley Básica de Salud en los establecimientos ambulatorios extra - hospitalarios y centros de salud y acción comunitaria que integran las áreas programáticas de salud del sistema público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Supervisar las acciones implementadas en el marco del programa Cobertura Porteña de Salud. Diseñar y coordinar las acciones necesarias para la articulación entre los distintos niveles de atención que integran la Red de Cuidados Progresivos. Elaborar reportes estadísticos e información sumaria sobre el funcionamiento integral de la Subsecretaría. Facilitar la articulación y establecer los mecanismos para la accesibilidad de la información clínica en casos de derivación de un nivel a otro bajo las condiciones de seguridad y confidencialidad adecuadas como parte de la Red de Cuidados Progresivos. Diseñar y coordinar las acciones tendientes a mitigar los determinantes sociales de la salud a nivel interministerial, en coordinación con las demás áreas competentes del Ministerio. Coordinar conjuntamente con las demás áreas competentes, la planificación y catalogación de las redes y programas del Ministerio, agrupándolas conforme sean de base hospitalaria, de base ambulatoria, en la red integrada de cuidados progresivos con regionalización preferente. Supervisar la planificación y ejecución de acciones conjuntamente con los otros niveles de atención vinculados a la salud comunitaria, los cuidados ambulatorios y hospitalarios, y su articulación con las diferentes redes y programas de salud del Ministerio. Intervenir en

la evaluación del servicio sanitario prestado en establecimientos ambulatorios extra - hospitalarios y centros de salud y acción comunitaria. Planificar acciones tendientes a reforzar o corregir las estrategias planteadas para la prestación de servicios sanitarios en los establecimientos ambulatorios extra - hospitalarios y centros de salud y acción comunitaria que integran las áreas programáticas de salud del sistema público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”.

3.1 DIVISIÓN CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS AMBULATORIAS DE REFERENCIA (CEMAR) (*) (2 cargos)

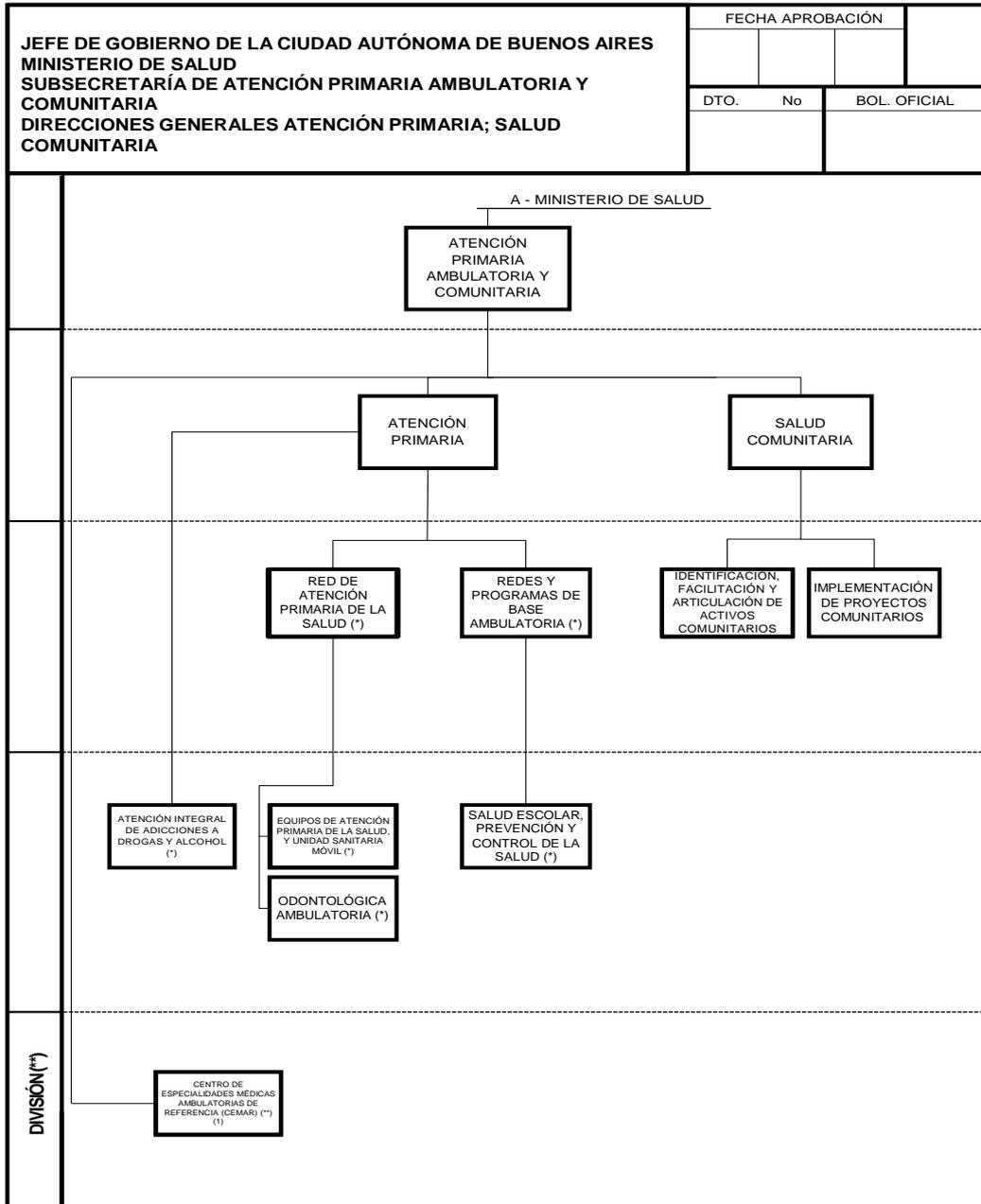
Descripción de acciones

Realizar las prestaciones en materia de salud, que impliquen cierto grado de especialización y tecnología y que no requieren internación u otro servicio complementario hospitalario. Diagramar las líneas de cuidado en cada una de las disciplinas coordinándolas con el primer nivel de atención y los hospitales de referencia. Atender las interconsultas generadas en los Centros del Primer Nivel de Atención o de los hospitales de referencia, como parte integrante de la Red de Cuidados Progresivos. Articular los turnos de cada especialidad y prácticas, en coordinación con los Centros del Primer Nivel de atención y demás áreas competentes. Realizar las prácticas, exámenes complementarios y métodos de diagnóstico derivados de los centros del primer nivel de atención, que incluyen el servicio de radiología general, ecografías obstétricas, cardiológicas y generales, mamografías, radiología odontológica, audiometría, espirometría, electrocardiografía, en vinculación con las demás especialidades y servicios de los Centros de Salud Nivel 2. Efectuar la digitalización de los estudios realizados en el centro y el registro de los cuidados a través de la historia clínica electrónica. Realizar el empadronamiento de los pacientes y asignarles el equipo de salud que les dará seguimiento. Registrar la totalidad de las prestaciones realizadas y realizar un análisis periódico de las mismas con el objetivo de adaptar dichas prácticas a las necesidades poblacionales.

Realizar extracción de muestras de sangre y otros líquidos biológicos y toma de muestra para biopsia, previa rotulación, y enviarlas para su procesamiento en el laboratorio central del hospital de referencia. Abordar problemáticas de toxicología, en coordinación con los Centros del primer Nivel de atención. Disponer el traslado a los hospitales de referencia de aquellos pacientes que requieran atención médica del tercer nivel. Supervisar el cumplimiento de las tareas asistenciales y administrativas y relevar los requerimientos de medicamentos, insumos y recursos necesarios para el funcionamiento del centro, de acuerdo con las metas establecidas para el período, elevándolo a Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria. Organizar las rotaciones de profesionales y residentes dentro del Centro Médico de especialidades

de referencia. Realizar las gestiones necesarias para el resguardo de los bienes y las personas que se encuentren involucradas en la actividad habitual del centro. Promover las actividades dirigidas a la capacitación en especialidades y líneas de cuidado propias del segundo nivel de atención a los equipos de salud.

ANEXO III
ESTRUCTURA

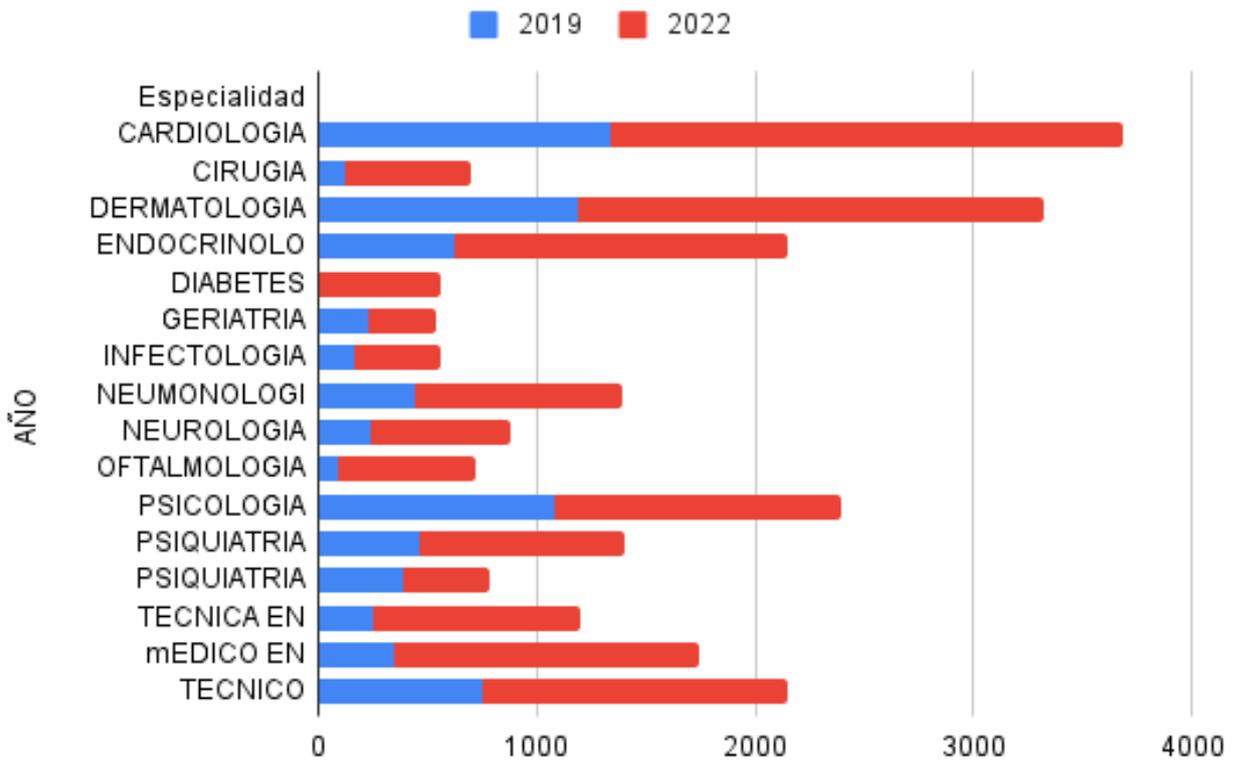


(*) CARGOS A OCUPAR POR CARRERA PROFESIONAL DE SALUD O REGIMEN GERENCIAL(**) CARGOS A OCUPAR POR CARRERA PROFESIONAL DE SALUD
(1) 2 CARGOS

ANEXO IV
PRODUCCIÓN DEL CEMAR Nº 1
COMPARATIVA 2019 VS. 2022

ANÑO	2019	c/hr. sem	2022	c/hr. sem	% aumento en consultas
Especialidad					
CARDIOLOGIA	1335	24	2350	36	76.03
CIRUGIA VASCULAR	124	3	578	3	366.13
DERMATOLOGIA	1192	24	2130	24	78.69
ENDOCRINOLOGIA	624	24	1528	28	144.87
DIABETES	0	0	563	36	563.00
GERIATRIA	227	24	313	24	37.89
INFECTOLOGIA	167	12	394	12	135.93
NEUMONOLOGIA	443	24	943	24	112.87
NEUROLOGIA	243	12	632	12	160.08
OFTALMOLOGIA	89	12	626	18	603.37
PSICOLOGIA	1078	24	1315	24	21.99
PSIQUIATRIA	459	24	943	30	105.45
PSIQUIATRIA ADICIONES	387	24	400	24	3.36
TECNICA EN MAMOGRAFIA	250	24	950	48	280.00
MÉDICO EN IMGAENES	350	18	1388	36	296.57
TECNICO PRACTICAS CARDIOLOGICAS	751	35	1398	35	86.15
Totales	7719	308	16451	414	213.12

2019 y 2022



Fuente: Información suministrada por el auditado.

ANEXO V

Grilla de relevamiento edilicio

Local	Paredes	Pisos	Cielobrazo	Aberturas	Pintura	Iluminación	Ventilación	Calefacción	Mobiliario	Artefactos Sanitarios	Detectores		
Sala de Reuniones grande	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Office 1er piso	B	B	B	B	B	B	N	N	N	B	B	B	Bacha
Administración	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Dirección	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Sala de Reuniones chica	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Deposito	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	Estanterias
Baños Personal	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	B	N	
Salud Mental Espera	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Consultorio 15	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Consultorio 16	B	B	B	B	B	B	N	B	B	B	N	B	Vent. Forzada
Consultorio 17	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Consultorio 18	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Consultorio 14	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee Baño
Consultorio 13	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee Baño
Consultorio 12	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee Baño
Consultorio 11	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee Baño
Consultorio 10	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 9	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 8	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 7	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 6	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 5	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee bacha con agua fria y caliente
Consultorio 4	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Posee Baño
Baños públicos damas	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	B	N	3 escuzados, 3 bachas
Baños publicos hombres	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	B	N	2 bachas, 2 escuzados, 2 mijitorios
Kinesiología	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	

“1983-2023. 40 años de Democracia”

Rayos X	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	Requerimiento de blindajes
Seriada Odontológica	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Mamografía	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	Chaleco plomado, biombo
Raos Odontología individual	B	B	B	B	B	B	B	N	B	B	B	N	B	
Consultorio 2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Audiometría	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha, Camara de audiometría
Consultorio 1	B	B	B	B	B	B	B	N	B	B	B	B	B	Bacha
Ecografía	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Baño
Oftalmología	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha
Sala de Máquinas	B	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	N	Cisterna, bombas
Depósito	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	deposito de inflamables
Baño de Hombres público	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	B	B	
Baño de Mujeres público	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	B	B	
Sala de espera, pasillos y patio	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	
Farmacia	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N	B	aire split individual
Esterilización	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	B	B	B	Bacha
Sala Rack	B	B	B	B	B	B	B	N	B	N	N	N	B	
Deposito de Farmacia	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	N	B	2 locales
Procedimientos	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha 2
Office Común	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha
Laboratorio	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha 3
Office Laboratorio	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha
Baño de Personal	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	B	N	2 Duchas, lokers
Office Personal	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	Bacha
Sala de máquinas de vacío	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	N	N	
Sala de aire comprimido	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	N	N	
Sala de tubos de oxígeno	B	B	B	B	B	B	B	N	N	N	N	N	N	
Generador														
Deposito de Patogénicos	B	M	B	B	R	M	B	N	N	N	N	N	N	
Terraza sala personal de limpieza	B	B	B	B	B	B	B	M	B	B	B	B	N	

Referencias: **B**: Bueno; **N**: No hay; **M**: Malo

Fuente: elaboración propia.

ANEXO V (continuación)

Grilla de relevamiento equipos

Local	Camilla	Nezoscopio	Tensiómetro	Otoscopio	Pandoscopio	Electrocardiografo	Oxímetro	Desfibrilador	Computadora	Rayos Odontología	Rayos	Camara Audíomet	Rayos Pan	Holter	Estufa	Autoclave	Sillones de Ext	Centrifuga	Fondo de ojos	Lamp. Endiura	Mamografo	Espirometro	Bicicleta	Camionadora	Chaleco plomado	Biombo	Ecografo	Lampara	Lupa
Consultorio 15 Salud mental											1																		
Consultorio 16 Salud mental											1																		
Consultorio 17 Salud mental											1																		
Consultorio 18 Salud mental											1																		
Consultorio 14		1		1	1						1																		
Consultorio 13		1	1		1	1	1	1			1																		
Consultorio 12		1	1		1	1	1				1																		
Consultorio 11		1	1	1							1																		
Consultorio 10		1	1	1	1						1																		
Consultorio 9		1									1																		
Consultorio 8		1	1		1						1																		
Consultorio 7		1		1	1						1																		
Consultorio 6		1	1	1							1																		
Consultorio 5		1	1	1	1						1																		
Consultorio 4		1	1	1	1	1	1	1			1																		
Kinesiología		2			1						1													1	1				
Rayos X											1																		
Seriada X														1															
Odonto X													1																
Mamografía																							1				1	1	
Consultorio 2											1																		
Consultorio Audiometría		1													1														
Consultorio 1		1	1						1		1																	1	1
Ecografía		1	1								1																	1	
Oftalmología Consultorio 3		1			1		1				1										1	1	1						
Pasillo									1	1																			
Esterilización																1	1												
Procedimientos		2	1	1	2	2	2		1	1																			
Laboratorio																													3

Fuente: elaboración propia.

ANEXO VI

Anexo fotográfico



Falta pintura epoxi en el piso



Falta Luz UV



Escalones Rotos



Escalones Rotos



Escalones Rotos



Inflamables en depósito común



Inflamables en depósito común