



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



ET-009
SERVICIO DE EMERGENCIAS
MÉDICAS

Versión 01-2022
Página 1 de 4

*Requisitos mínimos para la contratación del Servicio de Cobertura
"Emergencias Médicas- Área Protegida".*

Especificaciones Técnicas:

La empresa deberá contar como mínimo con las siguientes habilitaciones:

- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Intendencia Municipal correspondiente.

1.- Personal y tipos de vehículos a utilizar:

Deberá contar con el personal profesional, administrativo y de apoyo necesario y con la flota de vehículos suficiente para brindar un servicio inmediato y eficiente durante las 24:00 hs. de los 365 días del año, debiendo contar además con la siguiente tipología de móviles:

- Ambulancia con equipamiento fijo y móvil de alta tecnología para alta complejidad.
- Ambulancia con equipo fijo y móvil para mediana complejidad (de no contar con la misma deberá prestarse el servicio con el móvil y equipamiento del punto anterior).
- Automóviles para visitas médicas.

❖ El oferente deberá adjuntar con la cotización, un listado con el detalle de marca, modelo, año, y su carácter de baja, alta y media complejidad.

1.1.- Deberá contar con bases operativas de manera de acortar los tiempos de respuesta.

2.- Estadísticas:

Deberá elevar mensualmente a la Delegación de Sanidad Departamental correspondiente, una planilla de carácter de declaración jurada conteniendo la siguiente información:

- Fecha del suceso.
- Motivo.
- Paciente.
- Sexo.
- Causas que motivaron la intervención.
- Resultado de la intervención.
- Tiempo de respuesta.
- Lugar de derivación, en caso de corresponder:
- Recibió medicación en la atención (detallar tipo y dosis):
- Accidente de Trabajo: SI/NO

3.- Tiempo de Respuesta:

- Para las Emergencias: se contempla un tiempo de **15 (quince) minutos, según decreto 3280/90.**
- Para Urgencias: **30 (treinta) minutos, a partir de la recepción del llamado del pedido de auxilio.**

4.- Equipos de comunicación y telecomunicaciones:

Deberá contar con el siguiente equipamiento como mínimo, de acuerdo al equipamiento detallado en el Decreto N° 3280/90 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Art° 21 Inciso "e", S.I.C:



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



ESPECIFICACIONES
TECNICAS SERVICIOS DE
EMERGENCIAS MEDICAS

Versión 01-2022
Página 3 de 4

USO OFICIAL – JURISDICCIÓN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

- a) *La base operativa central, independientemente de que esté o no dentro del ámbito de un establecimiento, deberá contar con las siguientes características físicas y/o equipamiento.*
- b) *Oficina adecuada para la recepción de llamados y centro de comunicación, provisto como mínimo de dos (2) líneas telefónicas propias y exclusivas en serie para llamadas de emergencia, desde su inicio y hasta que el número de afiliados no supere los 20.000. Luego se computará una línea telefónica por cada 20.000 nuevos afiliados o fracción.*
- c) *Equipos de radio: Receptor con transmisor central de VHF-FM banda para la intercomunicación privada con las unidades móviles.*
- d) *Recepcionista operador de guardia, que recepcione los pedidos de asistencia y establezca comunicación radial con los móviles.*

5.- Área protegida:

Deberá garantizar la cobertura de todo el personal, público que se halle en tránsito dentro de los distintos edificios incluyendo los detenidos que se encuentren ocasionalmente.

6.- Cobertura para eventos especiales:

Deberá afectar en forma permanente en el lugar y durante todo el desarrollo del evento con modalidad semejante a la del área protegida y adaptada a la naturaleza del evento un móvil con comunicación permanente con la base operativa.

7.- Traslados programados:

Deberá prestar cobertura para los traslados en móviles de alta y mediana complejidad.

8.- Seguridad e Higiene en el Trabajo:

El oferente adjudicado, deberá presentar antes de comenzar a prestar sus servicios la siguiente documentación:

- Listado con el personal afectado y su CUIL.
- Copia de la documentación que acredite la contratación de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo.
- Copia de los seguros correspondientes a los vehículos.
- Copia del seguro de cobertura para el traslado de pacientes y acompañante/s.

❖ La documentación solicitada se sugiere sea presentada en la Delegación de Sanidad Departamental correspondiente, en formato papel y electrónico.

STRAUB
Maria Victoria

Firmado digitalmente por STRAUB
Maria Victoria
Nombre de reconocimiento (DN):
SerialNumber=CUIL 27294034639,
c=AR, cn=STRAUB Maria Victoria
Fecha: 2022.09.09 11:41:49 -03'00'

GONZALEZ
Marcelo
Enrique

Firmado digitalmente
por GONZALEZ
Marcelo Enrique
Fecha: 2022.09.12
08:55:44 -03'00'